

# EL SIGLO MÉDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

PERIODICO DE MEDICINA, CIRUGIA Y FARMACIA,

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

## PUBLICACION.

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

## SUSCRICION.

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

## RESUMEN.

SECCION DOCTRINAL. Utilidad del diagnóstico científicamente formado.—  
HIGIENE PÚBLICA. Inconvenientes que ofrece la lactancia de los espósitos en las lactas.—Influencia morbosa de algunas criptógamas diminutas sobre el organismo; por el Dr. Telesph. Desmarts (de Burdeos).—SECCION PRACTICA. Clínica médica del Dr. D. T. Santero.—Quiste hidatídico (*equinococo*) desarrollado en el espesor del biceps braquial derecho.—Observacion recogida en la clínica del Sr. Duval (Brest), y redactada por el mismo para que se publique en este periódico.—SOCIEDADES CIENTIFICAS. REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID. Influencia de las condiciones físicas de los terrenos en la salubridad y enfermedades de un país.—SECCION PROFESIONAL. Bases generales para el planteamiento de un arreglo de partidos médicos en la provincia de Guadalajara.—HISTORIA NATURAL.—PRENSA MEDICA. ESTRANJERA. Tratamiento racional de las mordeduras de la víbora.—Oftalmología.—Iritis: prescripción del señor Deval.—Estudio sobre el pénfigo del cuello uterino.—Formulario desinfectante, por el Dr. Rochat, de Saint-Symphorien-d'Ozon.—PARTE OFICIAL. Ministerio de Fomento.—SANIDAD MILITAR. Reales órdenes.—VARIEDADES. Nuevo manantial sulfuroso de Paterna.—Almanaque médico del mes de octubre.—CRONICA.—YACANTES.—ANUNCIO.

## SECCION DOCTRINAL.

### UTILIDAD DEL DIAGNOSTICO CIENTIFICAMENTE FORMADO.

Ya hemos visto lo que se entiende comunmente, y lo que debe entenderse por diagnosticar una enfermedad. Se entiende comunmente: llegar al conocimiento de la enfermedad por medio de sus signos. Debe entenderse: relacionar la enfermedad individual con los grupos nosológicos consignados en la ciencia. Ciertamente es que tambien pueden relacionarse unos fenómenos con otros por medio de ciertas leyes particulares, establecidas en semeiología, que conducen así á un diagnóstico parcial y relativo á lesiones ó síntomas determinados. Pero este diagnóstico, que ha solido confundirse con el de la enfermedad entera, solo se refiere á las lesiones profundas y más ó menos escondidas á la inspeccion exterior. En este caso los fenómenos exteriores son signos de los interiores; pero unos y otros á su vez son factores de la totalidad del estado morboso. Los síntomas caracterizados de signos de otros síntomas solo lo son relativamente á los trastornos orgánicos ó funcionales que revelan; fuera de esta relacion tienen su importancia sintomática como todas las demás partes del cuadro morboso. Lo mismo decimos de los signos que revelan las causas orgánicas de los estados patológicos. Una lesion orgánica que á su vez causa otros fenómenos, no constituye por sí sola toda la enfermedad. Los fenómenos que la revelan, si bien son signos respecto de ella, forman por lo demás una parte tan integrante del cuadro morboso como las causas de donde proceden.

Tomo VIII.

En suma, entre los fenómenos que constituyen una dolencia, los hay de mayor ó menor importancia, más ó menos atendibles para el diagnóstico del caso individual, para el pronóstico y para la terapéutica; pero esta diferencia de grado no impide que todos sean importantes y atendibles bajo el concepto de factores del cuadro morboso. No hay entre ellos una diferencia radical, que haga de unos exclusivamente esencia y de otros exclusivamente apariencia; de estos lo principal, y de aquellos lo accesorio; sino que toda diferencia es simplemente relativa, y no deja cada síntoma de ser síntoma porque al mismo tiempo sea signo relativamente á otro fenómeno.

Cuando por la percusion, la medicion, la auscultacion, se descubre, por ejemplo, el estado de las vísceras torácicas; cuando por el aspecto de la lengua colejimos el del estómago; cuando la retraccion anormal del iris nos revela las lesiones de la retina, no diagnosticamos con esto la enfermedad; conocemos una lesion oculta por medio de signos perceptibles exteriormente; pero el diagnóstico de la enfermedad entera es el que se forma por la comparacion de todo el cuadro morboso individual con los grupos establecidos en las nosografías.

Entonces resulta que nuestro caso individual se parece más ó menos á uno ó muchos de los grupos establecidos, sin que haya precision de refundirle en uno solo, ni de eliminar los demás; sin que tengamos que apelar á esas pueriles esplicaciones de enfermedades bastardas, de especies complicadas, de gérmenes larvados, que tan á menudo han servido de último baluarte á los sistemas exclusivos ensayados en la práctica.

Nada más sencillo que decir: la afeccion que presenta un sugeto dado se parece hasta tal ó cual punto á la descrita por este ó aquel autor bajo un nombre determinado, ó á cierto género y especie conocidos en la ciencia desde muy antiguo; y se distingue tambien por algunas condiciones, dejándose asimilar más ó menos á otros grupos morbosos.

De este prolijo exámen hecho con esmero, de esta minuciosa comparacion, practicada por persona versada profundamente en la ciencia y dotada de las cualidades necesarias para observar, para percibir con exactitud los grados, los matices más delicados; para pesar todos los datos; para calcular el resultado y deducir las consecuencias más probables; emana el conocimiento de lo que en realidad puede esperarse y de lo que la prudencia y el arte aconsejan hacer en una dolencia dada. Y hé aquí cómo el diagnóstico es útil y aun indispensable.



ble á la terapéutica, y el sentido en que, como dijimos al principio, puede admitirse el conocido adagio: *cognitio morbi inventio remedii*.

Si la enfermedad tiene remedio conocido, si la experiencia ha enseñado leyes aplicables al caso actual, la aplicacion de estas leyes queda hecha desde el momento que está bien apreciada y conocida la relacion de la enfermedad individual con los hechos generales, cuidadosamente reunidos y clasificados en los archivos de la ciencia.

Las enfermedades descritas en general tienen sus leyes, que resultan de la union ó de la identificacion más ó menos íntima de los hechos observados. Toda serie de hechos tiene su ley, ó por mejor decir, constituye una ley, porque todas ofrecen algo comun y la repeticion misma de los casos es una ley. Así, pues, la patologia ofrece multitud de leyes relativas al enlace, curso y terminacion de las enfermedades, leyes que suponemos bien establecidas en virtud de los datos suministrados por una larga y atenta observacion. La aplicacion de estas leyes á los casos particulares es, como queda dicho, la que constituye el pronóstico y las indicaciones terapéuticas.

Cada ley patológica ofrece cierta probabilidad general para el porvenir: unas enfermedades terminan fatalmente por la muerte; otras son siempre benignas, y otras, en fin, se curan en una proporcion más ó menos considerable; los medicamentos ejercen en ellas una influencia determinada, y sus síntomas se suceden con mayor ó menor regularidad. Pero este grado de probabilidad de la ley, considerada en general, se modifica segun las circunstancias de cada caso particular, reconocidas en lo posible por medio de un diagnóstico escrupulosamente formado.

Cuando el caso clínico es casi idéntico á uno de los grupos nosológicos consignados en la ciencia, se le pueden aplicar las leyes de este grupo con las mismas probabilidades que ofrecen en general. Una pulmonía, una infeccion sifilítica, caracterizadas por todos los síntomas que les corresponden, ofrecen la mayor probabilidad posible de seguir en sus restantes evoluciones el curso consignado de antemano en la ciencia. Entonces el pronóstico y la terapéutica se hallan, digámoslo así, literalmente en los libros, y si bien dejándose llevar de esta analogía hay algun riesgo de equivocarse, semejante riesgo no se puede evitar, y por lo tanto no es imputable al profesor, que ha procedido con todas las precauciones aconsejadas por la prudencia y por el arte.

Mas si, como sucede casi siempre, el caso clínico presenta diferencias individuales que le distinguen notablemente del tipo ó tipos á que se aproxima bajo otros puntos de vista, entonces la aplicacion de las leyes de estos tipos sufre modificaciones, proporcionadas á las citadas diferencias, que al médico corresponde establecer despues de un maduro exámen de todas las condiciones de la enfermedad y del enfermo. Las probabilidades de curacion ó de muerte, ó de cambios favorables ó adversos, consecutivos á la accion de los agentes exteriores, disminuyen en semejante caso hasta quedar á veces reducidas á una escasísima esperanza. Nunca es más segura, por ejemplo, la accion de la quina que en las intermitentes legítimas ó típicas, y la sangría, que tan buenos resultados suele proporcionar en las pulmonías francas y bien caracterizadas, llega á hacerse un auxilio muy problemático en la misma enfermedad,

cuando se aparta de su tipo, acompañándose de alteraciones profundas en la sangre y de síntomas adinámicos.

Es, pues, variable la probabilidad que suministra el diagnóstico para establecer el pronóstico y la terapéutica, y aunque puede llegar á tal grado que equivalga á una certeza, nunca sin embargo constituye una certeza absoluta. Siempre se arriesga algo al pronosticar y al formular un método curativo, por más apoyados que se hallen en leyes experimentales, comprobadas por innumerables hechos. En rigor, ninguna enfermedad debiera calificarse de incurable, ninguna de necesariamente leve, ningun agente de indicado con tal seguridad que no pueda ser inútil y aun acaso pernicioso. Verdad es que la probabilidad que existe en algunas ocasiones es tan considerable, que puede despreciarse la posibilidad contraria, y considerársela como una ley invariable y necesaria; pero nunca debe olvidarse, que si procediendo de este modo se aventura muy poco, siempre se aventura algo, y que nuestro lenguaje, al espresar una seguridad completa, es simplemente convencional. Tales son los límites necesarios de la ciencia, porque lo son tambien de las mismas leyes de la vida.

Por el contrario, así como las leyes aplicables al caso actual, por más que le cuadren exáctamente al parecer, dejan siempre alguna posibilidad contraria, así tambien las leyes que parecen menos aplicables tienen en rigor alguna, aunque mínima, posibilidad favorable, que si bien dista mucho de inspirar confianza, puede en algunos casos justificarse por la casualidad, y aun prestar apoyo á procedimientos temerarios y anti-científicos. No hay, pues, que admirarse de que una misma enfermedad se cure, por ejemplo, con muy distintos agentes terapéuticos. Pueden estos, a pesar de su diversidad, ofrecer probabilidades análogas de curacion, y aunque varíe el grado de estas, no por eso dejarán de quedar algunas al que las ofrezca en menor número. Esta doctrina, tan sencilla y natural, cuando se consideran las cosas como son en sí, sin ficciones ontológicas, sin exigencias sistemáticas, ofrece dificultades insuperables á los que adoptan ideas esquivas sobre la naturaleza y esencia de las enfermedades y sobre los medios de curacion.

En vista de lo espuesto, fácil es reducir á su justo valor las pretensiones de *exactitud* en el diagnóstico, sustentadas por algunos, y como consecuencia precisa de exactitud tambien en el pronóstico y en la terapéutica. Aspirar en medicina á la exactitud de las matemáticas, y aun de la física y la química, es no contar con la vida, que forma precisamente el objeto de las ciencias médicas, y cuyo carácter consiste en repugnancia á semejante exactitud y comprender siempre en el menor de sus problemas una variedad indefinida en lo presente y un porvenir, no exacto y necesario, sino probable. Así pues, el diagnóstico nunca puede ser exácto, sino más ó menos aproximado, y el pronóstico y la terapéutica, en lugar de semejante exactitud, solo ofrecen mayor ó menor probabilidad. Un triángulo equilátero, un cuerpo inorgánico en cuanto corresponde su estudio á la física ó á la química, siempre son, ó se suponen idénticos á sí mismos; son, pues, sus leyes universales en la actualidad y necesarias en lo sucesivo, sin condicion alguna respecto de unos casos, y con la condicion en otros de que se reproduzca en efecto la supuesta identidad. Pero un cuerpo vivo, ni es, ni puede suponerse



idéntico á los demás sin la menor diferencia intrínseca, ni aun á sí mismo en los diversos momentos de su existencia. Es necesario que algo distinga siempre dos seres vivos entre sí y dos instantes de la vida de un solo ser, y esta circunstancia es la que limita á una aproximación indefinida todas las pretensiones de exactitud en el diagnóstico, y á una probabilidad indefinida también, el resultado de la aplicación al caso actual de las leyes patológicas y terapéuticas que más le convengan.

Resulta de lo espuesto, que el diagnóstico legítimamente formado, sirve para asignar en lo posible los grados de probabilidad que ofrecen en el caso presente las leyes de los grupos, más ó menos análogos, que la observación ha reunido en los anales de la ciencia; que esta probabilidad respecto de una ley no excluye la de otra, y que lejos de eso, suele muy á menudo el éxito comprobar la menos probable; pues nadie ha dejado de observar que á veces sucede lo que menos se espera; no porque la esperanza haya sido infundada ó poco legítima, sino porque está en la esencia de la vida misma, en su definición y en su idea, el variar de este modo en mayor ó menor grado, sin que haya fenómeno, por constante que parezca, que se exima de semejante ley, así como ningún cuerpo puede dejar de tener extensión.

Esta idea del diagnóstico y de su utilidad para el pronóstico y la terapéutica, dista mucho de la que reina entre el vulgo, el cual cayendo siempre en los extremos, ora pretende exigir de las soluciones médicas la infalibilidad de las matemáticas ó la certeza de las físicas, ora les niega toda certeza y les retira absolutamente su crédito, porque no puede concederles un crédito absoluto. Los mismos médicos caen á menudo en este vicio de raciocinio, porque toman sus aspiraciones á una probabilidad cada vez mayor, como un estado transitorio, y se fijan únicamente en el fin imaginario, en la seguridad completa, que unas veces confían haber obtenido y otras desconfían alcanzar. En ambos casos se equivocan y proceden desacertadamente en la práctica, ó esperando demasiado de unas leyes pronósticas y terapéuticas y desechando otras que debieran tener asimismo en consideración, ó descuidándolas todas y abandonando las enfermedades á la naturaleza ó combatiéndolas con medios caprichosos é inoportunos. El estado de aspiración indefinida, que se considera como transitorio, es el verdadero estado permanente de la medicina, como el de la vida misma, cuyo reflejo constituye la ciencia.

Nada en medicina es seguro é invariable fuera de la ley general de la vida; pero en cambio todo es más ó menos aproximado y probable, y el arte consiste en representar con acierto estos grados de aproximación y probabilidad.

NIETO.

### HIGIENE PÚBLICA.

INCONVENIENTES QUE OFRECE LA LACTANCIA DE LOS ESPÓSITOS EN LAS INCLUSAS.

Aunque en el núm. 401 de este periódico me ocupé con alguna extensión de este asunto, contestando á un artículo del Sr. Aravaca y Torrent, tengo hoy que volver á tratar de lo mismo, siquiera sea brevemente, á fin de desvanecer las ilusiones en que parece vivir este profesor cuando aboga por

la lactancia de los espósitos en las Inclusas, según lo ha hecho en su segundo artículo inserto en el número anterior.

No teniendo nada que oponer á los elocuentes hechos observados diariamente en la Inclusa de esta Corte, mi apreciable comprofesor se escapa por la tangente y dice: «yo hablo de las Inclusas en general, y en la mayor parte de estas, al menos según mis informes, no se toman semejantes medidas.» Primera ilusión del Sr. Aravaca. ¿Quién le parece á mi amigo que tratará más generalmente esta cuestión, el que habla de ella por lo que ha visto y ha palpado en una provincia de tercera clase, donde solo hay cien espósitos, ó el que habla teniendo á la vista los hechos de una Inclusa que cuenta cinco mil quinientos, es decir, con tantos como existen en las Inclusas de treinta provincias de España? ¿Quién le parece al Sr. Aravaca que tratará la cuestión con mayor número de datos y de una manera más general, el que solo ha observado el sistema de lactancia en las aldeas, ó el que ha observado este y el de las Inclusas, y ha podido comparar y juzgar las ventajas y los inconvenientes de uno y otro? Y no me arguya el Sr. Aravaca con que ha citado en sus artículos la Inclusa de Valencia, porque en esto sufre también una ilusión. Allí se lactan los niños fuera del establecimiento, como en esta Corte, y aquí se lactan dentro de la Inclusa en mayor número que allí. Respecto á la mortandad de la referida Inclusa, cite el Sr. Aravaca una estadística de un quinquenio, como yo se la citaré respecto de esta inclusa y la de París, y entonces no dudaré de que solo se muere un 50 por 100 de los espósitos que se crían dentro de los establecimientos. Entre tanto lea el señor Aravaca los partes mensuales que publica el director de la Inclusa de esta Corte, y verá que de las niñas del Colegio de la Paz que se crían fuera de la casa no se muere ninguna, y de las que existen dentro fallecen cuatro ó cinco todos los meses, á pesar de estar bien alimentadas, bien vigiladas, bien educadas y bien asistidas.

Vamos otra vez al abandono de los niños y á la poca vigilancia de las nodrizas.

Dice el Sr. Aravaca: «convengo en que son reconocidas las nodrizas; pero toda vez que no se las vuelve á ver en todo el tiempo que dura la lactancia ¿de qué sirve este reconocimiento? Mejor que yo sabe mi amigo (muchas gracias) las varias causas por las que una nodriza, muy buena hoy, tiene que dejar de lactar, ó al menos debe hacerlo dentro de más ó menos días, semanas ó meses.»

Lo extraño es que el Sr. Aravaca, que pretende tratar la cuestión de una manera general, recurra á casos escepcionales para sostener su paradoja.

Si los niños espósitos se entregaran á cortesanas nerviosas y linfáticas, tendría alguna fuerza el argumento de mi comprofesor; pero entregándose como se entregan á aldeanas sanas y rollizas que pueden criar por espacio de dos años sin que se resienta su salud, no hay que temer lo que indica el Sr. Aravaca; y si sucede, pronto llega á conocimiento del Rector de la Inclusa por una razón que dá mi complaciente amigo: «porque en los pueblos pequeños no entra un forastero, ni sucede nada, sin que lo sepa inmediatamente el último chiquillo de la población.»

En concepto del Sr. Aravaca no sirven de nada las visitas del inspector, ni la correspondencia reservada con los curas, ni la vigilancia de la señora ó señoras comisionadas por la Excm. Junta de Damas nobles de esta Corte; y ¿saben mis lectores por qué? porque no saben medicina ni cirugía, y por consiguiente no pueden conocer si la nodriza se ha quedado sin leche, si el niño está enfermo y mal cuidado, y se le dá papilla indigesta en vez de teta. Y eso que en los pueblos pequeños se sabe todo...

El Sr. Aravaca supone al espresarse así que los espósitos se crían en pueblos donde no hay ni siquiera profesor de cirugía, ni nadie que se interese por la vida de un niño desgraciado; y supone también que las nodrizas, á pesar de valerles 600 rs. al año la lactancia, han de mirar con cínica indiferencia la muerte del espósito, y no ha de haber tampoco ninguna señora, ni aun la esposa del mismo cirujano,



que pueda recibir el honroso encargo de vigilar la conducta de las aldeanas.

«Es la ciencia, y únicamente la ciencia, la que ha de vigilar si el niño está bien ó mal alimentado, sano ó enfermo; los demás solo pueden ocuparse de esteroidades, que cuando algo dicen, suele no haber remedio.»

¿No hemos convenido, Sr. Aravaca, en que las aldeanas son tan descuidadas con sus hijos como con los espósitos? Pues entonces, ¿á qué viene lo de la ciencia para los espósitos, si no la hay para los hijos legítimos? Todavía vá á defender el Sr. Aravaca que los hijos de todos los aldeanos se lacten en un falansterio, para que la ciencia, y solo la ciencia, vea si están bien ó mal alimentados, sanos ó enfermos.

El Sr. Aravaca cayó voluntariamente en el lazo que le tendí presentándole un argumento para su defensa. «¿Qué necesidad hay, dice, de que estén tanto chico y tanta mujer juntos? Si no hay bastante con una Inclusa, ni con dos, ni con tres, edifíquense cuatro ó cinco, ó las que hagan falta.»

Tengo que repetir la contestacion á este argumento, aunque bajo otra forma. Conviene el Sr. Aravaca en que no es conveniente la reunion de tanto niño ni de tanta nodriza; pues para que su sistema alcanzase el grado de perfeccion que desea, debian construirse en Madrid, por ahora, treinta Inclusas, y en adelante una cada año, en proporcion al aumento de entrada que naturalmente habría al ver la abundancia de asilos. Pero no vaya á creer por esto, ni porque se mejoren las condiciones higiénicas de las Inclusas, que su sistema daría mejores resultados que el que puede dar el de la lactancia de los espósitos en los pueblos. Esta es una ilusion, la principal que padece el Sr. Aravaca, y que solo *à priori*, como él dice, puede halagar á los filántropos que atienden más á los accidentes que á lo esencial.

La cuestion se reduce á lo siguiente: En igualdad de circunstancias, ¿qué sistema ofrece más probabilidades de vida á los espósitos, el de la lactancia dentro de las Inclusas ó el de la lactancia en los pueblos? Basta el sentido comun para decidirse por este último método, y el Sr. Aravaca se decidirá tambien por él, si en vez de pedir que se construyan 15 ó 30 Inclusas, pide que el dinero se invierta en organizar convenientemente el sistema actual, y en pagar á los profesores titulares, que tienen ciencia, segun quiere el Sr. Aravaca, para que cuiden de la asistencia de los espósitos y vigilen si las nodrizas les dán papilla en lugar de teta. Vea el Sr. Aravaca como no son irremediables los inconvenientes de sacar los espósitos á los pueblos. ¿No quiere mi amigo ciencia? Pues en todos los pueblos puede haber un médico ó un cirujano que preste á los espósitos el mismo servicio que prestan los facultativos en las Inclusas, y aunque estas se cierran, no perderá nada la humanidad ni lo sentirá el médico de la de Madrid.

BENAVENTE.

Influencia morbosa de algunas criptógamas diminutas sobre el organismo.—Sarcinas (1) fosforescentes: carnes averiadas.—Algas rojizas (1é) Sardinias tóxicas.—Moho de las cañas (*moho dermatideo*), enfermedad de los cesteros.—Maiz: pelagra.—Cornezuelo de centeno: ergotismo; por el DR. TELESPH. DESMARTIS (de Burdeos).

No se necesita mucho para modificar un terreno, un *stratum* cualquiera, y cambiar completamente su naturaleza. En quimica, la desaturacion y las trasformaciones son un ejemplo de ello; en agricultura, se vé que las materias más desagradables pueden convertirse, por decirlo así, en sustancias alimenticias, como sucede con los deliciosos hongos que crecen sobre el estiércol. Un hombre profundo ha dicho tambien, que en medio del fango y del lodo se ven algunas veces nacer flores de colores maravillosos y de perfumes

(1) Las sarcinas son unas criptógamas microscópicas que se desarrollan bajo la influencia de la acidez; pertenecen al grupo de las algas isocarpeas.

incomparables; y de la misma manera pudo invertir esta idea, suponiendo lo contrario, y con mucha más razon hubiera estado en lo cierto.

Las sustancias alimenticias pueden convertirse espontáneamente en veneno, y vice-versa. Uno de los hechos más notables es el citado por Orfila en su Toxicologia.

Hace algunos años, dice, que durante los meses de verano, cien personas que habian tomado excelentes helados en uno de los cafés de Paris, fueron acometidas casi inmediatamente de accidentes muy graves; y ¡cosa notable! los concurrentes á los cafés inmediatos no experimentaron nada parecido. Denunciado el hecho á la autoridad, nombró esta una comision compuesta de personas conocidas por su gran ciencia (los Sres. Barruel, Marjolin y Orfila) para que informaran acerca de él. Hicieron las análisis químicas más minuciosas; vieron cómo se hacian los helados; examinaron los productos que servian para la fabricacion y los vasos que los contenian pero no pudieron demostrar la presencia de ninguna sustancia venenosa apreciable por los reactivos, y se vieron obligados á confesar que la resolucion del problema era superior á sus fuerzas.

En Wurtemberg, y sobre todo en Suavia, se han observado accidentes análogos por la ingestion de carnes y de morcillas ahumadas. Segun un cálculo oficial, el número de individuos envenenados por las morcillas ahumadas, se ha elevado en un período de cincuenta años, solamente en Wurtemberg, á más de 400, de los cuales han muerto 150.

En estos numerosos envenenamientos, como en los producidos por el ahumamiento de los quesos, de las grasas rancias, del jamon, de las carnes y pescados salados, han notado los hombres espertos el desarrollo abundante de moho, sin sospechar que esta fuese la causa de la intoxicacion. Los químicos usaban en estos casos sus reactivos y sus crisoles para demostrar que no encontraban nada que les pareciera envenenado; la accion maléfica era debida, en su concepto, á un ácido ó á un alcaloide volátil.

Ciertos peritos, sin embargo, deseando encontrar alguna causa, atribuyeron las intoxicaciones á un producto empírico, desarrollado durante el ahumamiento; de modo que el ácido piroleñoso ú oxiacético, la asoleina, el ácido pícrico, el carboazóico, los ácidos grasos, etc., son los agentes de la intoxicacion. Pero habia que objetarles, que los accidentes se manifestaban á veces despues de la ingestion de sustancias que no habian estado espuestas al humo, como la manteca, algunas carnes y ciertos pescados que solo estaban salados.

El Sr. Weis piensa que el principio tóxico de las morcillas que obra químicamente sobre la sangre, es análogo á las miasmas tíficos.

El baron Liebig compara los fenómenos del envenenamiento determinado por las sustancias animales alteradas, á los que produce en el organismo la absorcion de las materias pútridas, tales como los miasmas, el pus, el moco, la sanies, etc., es decir, que los atribuye á un fermento animal que produce en la sangre por catálisis un estado de putridez análogo al suyo; ó en otros términos, que el envenenamiento por las carnes alteradas es debido á una trasmision del movimiento de putrefaccion, que supone existir en estas materias, á los elementos que constituyen la economia (1).

El botánico Heller ha demostrado y estudiado la fosforescencia que presentan ciertas materias orgánicas, particularmente las carnes ahumadas, cuando están colocadas en condiciones capaces de hacerlas experimentar una alteracion especial.

Por los trabajos de Heller se sabe que estos fenómenos

(1) *Das menueste Vergiftung durch vueste.*—Carlsruhe, 1824.



luminosos son debidos á la germinacion de una planta microscópica del género de las isocarpeas, pertenecientes á la clase de las algas denominadas por el mismo autor, *sarcina noctiluca*. Asi como el *oidium albicans* que se desarrolla en el hombre vivo necesita de un stratum ácido para germinar, la *sarcina noctiluca* no se muestra más que en las materias animales, húmedas y ácidas.

El criptogamista Goodsir ha descubierto otra especie de entófito en las materias espulsadas en el acto del vómito por algunos enfermos; es una alga llamada *sarcina ventriculi*.

En nuestro concepto este diminuto hongo se desarrolla bajo la influencia de una acidez particular del estómago, y ocasiona gastritis y gastrálgias que no se curan por el uso de los alcalinos.

Somos, pues, de la opinion del Sr. Van den Corput: consideramos á las sarcinas fosforescentes como la causa única del veneno que se desarrolla en las carnes ahumadas, y creemos que no puede ser atribuido á los principios, tales como el *toxicum botulinum*, recojidos por los químicos, señaladamente en Alemania.

Esta es la ocasion de citar la curiosa observacion del doctor Mullhenberk, de Mulhouse, de la cual resulta que, «unos toneros fueron envenenados por los esporos del *asphargilles glaucus*, que tapizaba de moho el interior de una cuba que estaban limpiando; y una notable coincidencia nos demuestra que los envenenamientos por las morcillas ahumadas se presentan sobre todo en el mes de abril, precisamente en la época del año que corresponde al desarrollo de la vegetacion criptogámica.»

El sábio Van den Corput añade:

«Hemos demostrado además, que nacen bajo la influencia de las mismas condiciones que favorecen la produccion de los protofitos; es sabido que estas especies de vegetales se desarrollan de preferencia sobre las materias azoadas acedentes; pues nadie ignora que los jugos que empapan las carnes ahumadas ó condimentadas, lo mismo que el caldo, la leche, etc., adquieren muy pronto los caracteres de la acidez. Por lo demás, esto es lo que constantemente se ha notado. En cuanto á los embutidos venenosos que han sido examinados, con este motivo, siempre ha demostrado el examen químico una reaccion francamente ácida, debida sin duda, por lo que respecta al menos á las carnes ahumadas, á productos volátiles de la serie  $C^2 H^{14} O^4$  y á la presencia del ácido láctico libre que el Sr. Schlossberger ha encontrado en las partes centrales reblandecidas de las morcillas, partes que parecían ser las que determinaban especialmente la intoxicacion.

«No podemos dejar de mencionar aquí los efectos de la medicina sobre las morcillas toxíferas: han sido demostrados por muchos autores y entre otros por el mismo señor Schlossberger; pero debemos añadir que ninguno de estos observadores ha pensado hasta el presente en las preciosas deducciones que podían sacarse de este hecho para la esplicacion de los misteriosos fenómenos del envenenamiento por las morcillas.»

En diferentes circunstancias hemos sido testigos de envenenamientos causados por provisiones alimenticias que estaban alteradas, y cuando nos ha sido posible examinar los restos que los enfermos no habían tocado, hemos encontrado en ellos diversas mucedineas; y en tales casos nos hemos servido como medio terapéutico y con buenos resultados de la siguiente pocion, que obra como calmante y como fungicida (honguicida) ó antipútrida:

|                                |                 |
|--------------------------------|-----------------|
| Agua destilada de lechuga. . . | 110 gramos.     |
| Jarabe de tridacio. . . . .    | 40 —            |
| Estracto de beleño. . . . .    | 25 centigramos. |
| Cloroformo. . . . .            | 50 —            |

Mézclese.

Para tomar á cucharadas de media en media hora.

El cloroformo, segun se sabe, es eminentemente anti-pútrido.

Por otra parte, uno de nuestros corresponsales de la Nueva Caledonia, el R. P. Montrouzier, nos ha hablado de terribles envenenamientos ocasionados por una especie de sardina, que pertenece en realidad á la familia de las cupleas. Este pescado es comestible en unos puntos y tóxico en otros; lo cual se esplica por la presencia de un alga rojiza, que sirve de alimento á las sardinas y las dá sus cualidades venenosas.

Con tal motivo se ha demostrado que las misturas narcóticas etéreas producian excelentes efectos en los casos de intoxicacion por las espresadas sardinas.

Las criptógamas no alteran el organismo solo cuando se ingieren en el estómago, sino que algunas veces basta el simple contacto ó la absorcion de los esporos que voltean en el aire. El Sr. Salim Mautin, interno de los hospitales de Marsella, ha dado á conocer una enfermedad que afecta á los cesteros siempre que un moho particular cubre las cañas (*arundo donax*). Este excelente observador ha escrito sobre este asunto una Memoria inédita con el título de «*Estudio sobre la dermatosis de los cesteros llamados cañistas*,» de la cual vamos á citar algunos párrafos.

«La caña (*arundo donax*) se corta algunas veces, durante los frios intensos, en el mismo sitio donde nace, y sobre sus estremidades heladas aparece un hongo negruzco (*mucor embolus*) ó verde (*mucor viridescens*) cuyo contacto ocasiona á los obreros súcios algunos granos en la cara.

«Pero si las cañas, despues de cortadas, se amontonan en un lugar húmedo, sucede que entran en fermentacion y aparece un polvo blanco sobre las hojas cerca de los meditallos... y los cañistas (1) han observado que este polvo blanco dá lugar á una afeccion particular que ellos llaman *enfermedad de las cañas*... 1.º El polvo blanco de las cañas es grasiento al tacto; 2.º, tiene un sabor desagradable análogo al del pan enmohecido; pero bien pronto sucede á esta sensacion otra de quemadura, y el epiteliom se destruye en el punto de la lengua que ha tocado el polvo blanco (hemos sufrido durante tres dias la sensacion de quemadura que nos ocasionó una partícula de este polvo); 3.º, su olor es análogo al del moho; es penetrante y provoca el estornudo; 4.º, se diria desde el primer momento que se tenia salitre-vivo en los ojos... El moho blanco de las cañas ocasiona una enfermedad especial, que obra constantemente sobre la economia, y que se podría llamar *mucor dermatodes*... Se pueden distinguir en esta afeccion dos periodos, uno de incubacion y otro de evolucion.»

Los síntomas del primer periodo, que aparecen al fin del primero ó al principio del segundo dia de trabajo, son: pesadez de cabeza, fatiga, laxitud y disminucion de fuerzas y sed viva. El descanso por la noche y la permanencia durante algunas horas en una atmósfera pura reaniman á los enfermos; pero esta mejoría desaparece si á la mañana siguiente vuelve el obrero á ponerse bajo la influencia de la causa perturbadora. Por esto el trabajo hecho por los obreros en el segundo dia es relativamente el cuarto ó el quinto del que habían hecho la víspera; y aquel es la medida justa de su vigor, pues se les paga en razon del número de cañas que han limpiado. El periodo de incubacion es á veces muy corto, nunca se prolonga mas allá de las 36 ó 48 horas.

El sintoma inicial del periodo de evolucion es la rubicundez de los párpados, de las alas de la nariz, del cuello, del escroto, etc., rubicundez resultante al principio de la inyeccion de los capilares; despues hay verdadera congestion, animada por el contacto irritante del moho, tumefaccion, dolor quemante, pruriginoso y tension. El calor se junta más tarde

(1) Se dá este nombre á los obreros que cortan, limpian y preparan las cañas.



á la rubicundez primitiva, que desaparecen aunque difícilmente á la presión del dedo; el epidérmis se hiende y cae en ciertos puntos, ó bien se sostiene y forma vesículas discretas que contienen un líquido lactescente ó muco-purulento. La enfermedad cuando llega á su mayor intensidad es un exantema eritematoso con erosiones, ulceraciones ó vesico-pústulas. Hacia el décimo día la erupción se localiza más especialmente en el escroto; la acción del *mucor dermatoides* no es electiva, pero la posición de esta parte y gran finura de su piel dan razón de esta susceptibilidad. En la mujer el sitio principal de la erupción es en los grandes labios, porque el polvo se fija más fácilmente sobre las partes que encuentra primero al elevarse del suelo; por eso los muslos están cubiertos de la erupción, presentando las señales de la espresada ascensión.

El escroto y los grandes labios están comunmente tumefactos, de color rojo encendido, despojados de su epidérmis; su superficie ulcerada, bañada de un líquido sero-purulento. El mismo estado se observa en la cara inferior del miembro. Algunos días después se cubre la úlcera de una costra única, morena y arrugada: única, porque todo el epidérmis ha sido destruido; morena, porque la costra está teñida por la sangre derramada, y arrugada, porque la sangre se ha desecado poco á poco y ha formado cuajarones. La costra de las vesico-pústulas es amarillenta y húmeda al principio, y gris y seca al fin de la enfermedad, es decir, en el segundo setenario. Un nuevo epidérmis cubre las partes que la erupción había invadido sin dejar cicatrices apreciables.

Las membranas mucosas, lo mismo que la piel, sienten el contacto del moho blanco de las cañas: se hinchan al principio, la de la nariz sobre todo; se aumenta la secreción del moco; el enfermo experimenta esa sensación de amurramiento que anuncia el principio del coriza y que produce una pesadez de cabeza, de la cual se han quejado todos los sujetos de nuestras observaciones.

El moco se concreta; el enfermo se adormece; durante la noche parece que tiene obstruidas las fosas nasales; se agita, se despierta, se suena fuertemente y sobreviene una epistaxis, cuya sangre proviene de la ulceración causada por el moho; ulceración que dura más tiempo que las otras lesiones, y que ocasiona al enfermo una sensación de escozor y de quemadura.

Cuando la mucosa faríngea, lo cual es raro, es acometida de esta enfermedad, ofrece fenómenos análogos; hay hinchazón y rubicundez al principio; después salivación, tos por accesos, esputos sanguinolentos y voz apagada y ronca. Los esputos sanguinolentos no pueden ser considerados como síntoma patognomónico de la ulceración de la faringe, porque hemos visto que faltan muchas veces, al paso que sobrevienen después de la epistaxis. En este caso la sangre proviene de la nariz y se mezcla con las mucosidades de la boca.

Se concibe que por continuidad de tejido pueda estenderse la inflamación á la mucosa y á la trompa de Eustaquio, y que en su consecuencia aparezca la sordera y otras alteraciones más ó menos pronunciadas en el oído del lado afectado.

En fin, hemos visto inflamada la mucosa del prepucio, y hemos tenido que tratar una balanitis con fimosis que reconocía por causa el contacto del moho blanco.

Semejante estado local debe acarrear una reacción general. En efecto, desde el 4.º al 5.º día aparecen síntomas de irritación; la lengua se pone pastosa, se cubre de una tinta amarillenta, pero conserva su humedad; la sed es viva; la región epigástrica está pocas veces dolorosa; suele haber náuseas, á veces cefalalgia; el pulso es frecuente y desarrollado, sobre todo cuando la erupción ocupa una gran super-

ficie. Ni por la auscultación ni la percusión se descubre ningún ruido anormal en el pecho; pero la piel está seca, y en los primeros días de la enfermedad se aprecia por el tacto un calor acre.

Por la naturaleza de la causa se deduce que esta afección se desarrolla especialmente y acomete á todos los obreros en la época de las lluvias.

El tratamiento de la dermatosis de los cesteros se divide en curativo y profiláctico.

**Tratamiento curativo.** Deben emplearse los emolientes; los baños de agua con salvado moderan al principio la vivacidad de la inflamación. El estado saburral de las vías digestivas se corrige con ligeros purgantes salinos. Cuando ha disminuido la intensidad de la inflamación prueban bien las tisanas y los baños alcalinos. En fin, algunas bebidas acidulas y baños simples terminan el tratamiento, y los enfermos se curan en la mitad ó durante el curso del segundo setenario.

**Tratamiento profiláctico.** Importa mucho estudiar la profilaxis de esta enfermedad, porque en la Provenza, en las costas de Italia y en el litoral de España abundan los cañaverales, y en cada ciudad de estos países existe gran número de cañistas que un día ú otro pueden ser sorprendidos por la dermatosis de los cesteros.

Es fácil, sin embargo, hacer saludable este oficio. Hemos señalado anteriormente tres clases de cañistas: los que limpian las cañas contraen todos la enfermedad, mientras que los que las cortan y los que se ocupan en encorvarlas y unirlos no la sufren.

Si buscamos la causa de este fenómeno, vemos que los obreros encargados de mondar las cañas las toman tal cual se recojen y están siempre en contacto con el moho, mientras que los que las cortan y los que las trabajan, las mojan y el moho es destruido por el agua, de modo que nada tienen que temer.

Un hecho que conviene consignar corrobora esta opinión. El día 17 de enero llovió mucho sobre las cañas amontonadas en el cercado del Sr. Ausenty; al día siguiente limpiaron los obreros las gavillas que habían recibido el aguacero, y ninguno de ellos cayó enfermo; pero algunos días después la humedad había favorecido el desarrollo del moho y los obreros enfermaron después de 6, 4 y aun 3 horas de trabajo solamente.

Resulta de esto que se podría librar á los obreros de la dermatosis que les es propia, no dejándoles limpiar mas que las cañas mojadas y obligándoles á lavarse bien después.

Hé aquí en resumen las precauciones que deben tomarse para hacer saludable el oficio de los cesteros:

Exigir que las cañas se conserven en lugares espaciosos ventilados, espuestos á la luz difusa y garantidos contra la lluvia y la humedad, y que haya en cada establecimiento de los cesteros depósitos de agua corriente, donde se puedan limpiar las cañas.

Si nos hemos extendido largamente sobre la enfermedad de las cañas, citando los párrafos de la Memoria del Sr. Maudslayi es porque creemos, en oposición con este autor, que la mucosina tiene una acción casi análoga á la de los venenos y virus débiles, y que después de muchos ataques el *mucor dermatoides* hace adquirir cierta idiosincrasia.

Sería conveniente investigar si la saturación con el moho libera al organismo de ciertas enfermedades.

No nos separamos de ningún modo de nuestro objeto terminando con algunas reflexiones acerca de la *pelagra*, la *pellagra* (1) y el *ergotismo*.

(1) Enfermedad que reina en Colombia, que se atribuye á una alteración parasítica del maíz, y que parece tener analogía con el *ergotismo*. (Diccionario de Medicina de Nysten.)



Estas tres afecciones son causadas por la ingestión de una especie de criptógama, el cornezuelo de centeno y el *uredo* del grano de maíz; pero sea lo que quiera el cornezuelo y los vegetales elementales sobre los cuales tanto se ha discutido, la ciencia médica ha dilucidado perfectamente esta cuestión. —Estos son á veces proteos que no se desarrollan mas que en ciertas condiciones particulares. Así el cornezuelo del *carex arenaria*, cuando se siembra, dá origen á la *pesisa Durii*; el cornezuelo del *agaricus adustus* (antes nombrado *aerospermum cornutum*) hace germinar al *agaricus parasilicus*; el cornezuelo de las cañas se convierte en *claviceps mycrocephala*; el cornezuelo de centeno (antiguamente llamado *scleroticum clavus*), dá el *claviceps purpurea*. Hemos sembrado por nuestra propia mano en una maceta estos últimos cornezuelos, y hemos obtenido una graciosa praderita de *claviceps purpurea*.

La especie de cornezuelo del maíz llamada *verderamo* en Italia y *verdet* en Francia, ha sido igualmente bautizada por los botánicos con diferentes nombres: *reticularia ustilago* por Linneo; *ustilago segetum* por Dittmar; *uredo segetum* por Persoon; *sporisorium* del maíz por muchos autores. Tulasne, Robin y Costallat miran este parásito tóxico como constituido por los esporos del *ustilago carbo*.

Sean lo que se quiera bajo el punto de vista botánico, el cornezuelo del centeno y el parásito del maíz, cuando son ingeridos, adquieren una nueva trasformación en nuestro cuerpo, después de haber sido absorbidos, pero no asimilados al organismo, y ocasionan el ergotismo, la pelagra, la pelatina y probablemente el *mal de la rosa* ó de Asturias.

La teoría y la práctica prueban que la pelagra es producida por un hongo: 1.º, porque la pelagra no reina mas que en los países donde se come harina de maíz que procede de granos alterados (con este motivo el ilustrado doctor Costallat juzga que sería útil pasar por el fuego, tostar el maíz, para destruir la criptógama parásita del vegetal y tóxica para el hombre); 2.º, porque la curación de la pelagra no es posible mas que por medio de los fungicidas (sobre todo el turbit mineral), lo cual ha comprobado el doctor Corbiot en el departamento de las Landas.

**Adición.** Algunos hechos que prueban la fatal influencia de las criptógamas diminutas sobre el organismo acaban de ser comunicados á la Sociedad de medicina de Burdeos por el Sr. Dupont, médico-veterinario. Ha señalado una epizootia especial de los cerdos, causada por la alimentación de las remolachas enmohecidas ó enfermas. Ya habia observado los malos efectos de estas sustancias alteradas sobre las bestias.

No es raro observar casos de intoxicación por diferentes mohos. El *Journal de medecine et de chirurgie pratiques* (año de 1851, página 384) cita un caso de envenenamiento por el fruto de un grosellero que tenia el mal blanco (moho gris ó blanquecino constituido por una criptógama del género *crisifo*).

El doctor Dupuy y el Sr. Arnozan, farmacéutico, nos han hablado de accidentes producidos por mohos existentes en las cidronelas (yerbas aromáticas) con que se habia servido la sopa.

Estas cidronelas enmohecidas y tóxicas, examinadas con el microscopio por el Sr. Arnozan, tenian el *mycellirum fungicum* interpuesto en las celdillas del parénquima, de las cuales no se distinguía más que el tejido esponjoso.

Esto prueba que las trasformaciones de unos mismos principios químicos pueden convertirlos sucesivamente en un buen alimento ó en un veneno.

DR. TELESPI. DESMARTIS (de Burdeos).

## SECCION PRÁCTICA.

### CLÍNICA MÉDICA

DEL

DOCTOR D. T. SANTERO.

### PRIMER GRUPO.

FIEBRES SINOCALAS Ó VASCULARES.

(Continuación.)

**FIEBRE GÁSTRICA CATARRAL.** Alumno observador, D. Daniel Soto y Barrera.

Jacobo Basante, gallego, no aclimatado en Madrid, de 23 años de edad, de temperamento sanguíneo, de buena salud habitual, jornalero del campo y arreglado en sus costumbres, habia tenido en el mes de febrero de 1858 una fiebre curada en el hospital, y en el 7 de marzo inmediato se sintió enfermo por la mañana, sin causa marcada, con síntomas febriles, dolor de vientre y diarrea, ingresando en la clínica el 9 por la mañana, donde presentó el estado siguiente:

**Exámen actual.** Decúbito indiferente, abatimiento de semblante, palidez de cuerpo con encendimiento de las mejillas; cefalalgia frontal, insomnio, vahidos, gran cansancio de cuerpo; pulso frecuente, depresible y algo irregular, calor aumentado y seco; orina escasa, encendida y turbia; tos; anorexia, sed, empañamiento de dientes, lengua seca y costrosa en el centro, y cubierta en los lados por dos fajas húmedas y blanquecinas; náuseas, vómitos mucoso-biliosos, dolor á la presión en todo el vientre y con especialidad en la region umbilical, meteorismo ligero, diarrea sero-mucosa.

**Prescripción.** Dieta de sustancia de arroz: cocimiento de cebada y malvabisco para bebida usual: dos docenas de sanguijuelas á la region epigástrica; cataplasma emoliente al vientre; sinapismos bajos aplicados por la tarde por un cuarto de hora.

Por la tarde, recargo regular.

**Diario de observación.** Día 10, entrada en el cuarto de enfermedad. Alivio: se habia presentado sudor por la noche.

Por la tarde, recargo moderado.

En los dos dias siguientes continuó el mismo estado; presentándose en el 12 por la noche un sudor copioso y general, después del cual desapareció la tos y la diarrea, entrando el sugeto rápidamente en convalecencia.

**FIEBRE MUCOSA.** Alumno observador, D. Jaime Ysern.

Rosendo Dochao, gallego, no aclimatado en Madrid, de 18 años de edad, de temperamento linfático y complexion endeble, albañil, y arreglado en sus costumbres, sin causa especial determinada se sintió enfermo el día 11 de marzo de 1858, al salir por la mañana á su trabajo, con mareos, síntomas febriles, dolor abdominal y vómitos; cuyos síntomas, presentándose además diarrea, continuaron hasta el día 18, en que entró en la clínica, no habiendo empleado en este tiempo medicación alguna y ofreciendo á la exploración el siguiente estado:

**Exámen actual.** Decúbito indiferente, abatimiento de semblante, cefalalgia general gravativa, insomnio, mareos al levantarse, cansancio de cuerpo; pulso frecuente (84 pulsaciones por minuto), calor ligeramente aumentado, orina escasa, encendida y turbia; tos seca; sed, anorexia, amargor de boca, empañamiento de dientes, lengua húmeda por la punta y cubierta en sus dos tercios posteriores por una capa gruesa blanquecina-amarillenta y seca; náuseas, vómitos mucoso-biliosos, dolor á la presión en todo el abdomen y con especialidad en la region iliaca izquierda, diarrea de materiales sero-mucosos acompañada de escozor.

**Prescripción.** Dieta de sustancia de arroz: cocimiento de cebada y malvabisco para bebida usual: dos docenas de sanguijuelas á las regiones ilíacas y umbilical, cataplasma emoliente á todo el vientre: de cocimiento de malvabisco una libra, una yema de huevo, de almidon media onza; mézclese para cuatro tomas una cada seis horas.

Por la tarde, recargo.—Doce sanguijuelas á la margen del ano; sinapismos bajos, aplicados por un cuarto de hora.

**Diario de observación.** Día 19, entrada del noveno de enfermedad. La noche habia sido mala; la fiebre era más alta (100 pulsaciones por minuto), los síntomas gástricos continuaban en el mismo estado, y la tos se habia aumentado.

**Prescripción.** De cocimiento blanco gomoso libra y media,



de jarabe de meconio onza y media; mézclese para tomar por sextas partes cada cuatro horas, alternando con el cocimiento dispuesto para bebida usual: de bálsamo tranquilo media onza, de esperma de ballena dos dracmas, de láudano de Sydenham una dracma; mézclese para untura, tres veces al día, al pecho y vientre: de filonio romano dos dracmas, divídanse en cuatro papeles iguales para poner uno en cada enema.

Por la tarde, recargo regular.

Día 20, *décimo de enfermedad*. Alivio de los síntomas gástricos y de los febriles.

Por la tarde, recargo regular.

Día 21, *undécimo de enfermedad*. El mismo estado.

*Prescripción*. Se suprime el jarabe del cocimiento blanco, y el filonio de los enemas: se dispone, de masa pilular de cinoglosa un escrúpulo en píldoras de dos granos, para tomar tres por dosis mañana y noche.

Por la tarde, recargo regular.

Día 22, *duodécimo de enfermedad*. Disminucion notable de la fiebre (80 pulsaciones por minuto), y de los síntomas gástricos: la tos sigue en el mismo estado.

*Prescripción*. Se suprime el cocimiento blanco.

Por la tarde, recargo muy moderado: apareció por la noche un sudor general copioso.

Día 23, *décimotercio de enfermedad*. La declinacion es muy manifiesta: el apetito se restablece.

*Prescripción*. Tres caldos al día alternados con la sustancia de arroz.

En los días sucesivos hasta el 31 continuó la declinacion del mal, entrando el enfermo gradualmente en convalecencia, y la alimentacion se fué graduando; pero no desapareciendo la afeccion bronquial, se aplicaron dos cantáridas á los brazos.

La convalecencia fué adelantando; pero el 6 de abril, sin causa determinada, se presentó de nuevo la diarrea sin dolores ni fiebre, que continuó el día siguiente.

*Prescripción*. Dieta de caldo: cocimiento blanco gomoso para bebida usual; de catecú finamente pulverizado una dracma, de alumbre crudo seis granos, de conserva de rosas c. s., hágase electuario y divídase en seis papeles iguales para tomar uno por dosis cada seis horas desleído en un cortadillo del cocimiento.

En los días sucesivos hubo alternativas en la diarrea, substituyéndose el electuario anterior por el subnitrito de bismuto que tomó con buen éxito á dosis de seis granos, tres veces al día.

El día 29 tomó el alta.

Quiste hidatídico (*equinococo*) desarrollado en el espesor del biceps braquial derecho.—Observacion recogida en la clinica del Sr. DUVAL (*Brest*), y redactada por el mismo para que se publique en este periódico.

Eugenio Levret, sargento del segundo regimiento de artillería de marina, recién venido de Cochinchina, ha pasado tres años en las islas Marquesas, en Taih, y se ha presentado con un tumor en el brazo derecho, cuya etiología es muy oscura. No se encuentra en las condiciones generales nada (como no sea el uso casi exclusivo de carne de puerco) que pueda explicar la relacion de causa y efecto ó de simple coincidencia en el desarrollo de este tumor. El enfermo lo atribuye á una violencia exterior: hace cinco años que entregándose á ejercicios gimnásticos cayó y chocó contra una barra desde una elevacion de cuatro ó cinco piés, resultándole una fuerte contusion en la parte anterior del brazo, muy cerca de la union de los dos tercios superiores con el tercio inferior.

A pesar de esto, el enfermo volvió al poco tiempo á entrar en servicio, sin experimentar entonces más que alguna dificultad en los movimientos de flexion y estension del brazo. Cuatro ó cinco meses despues fué cuando apareció en la espresada region un tumorcito del volumen de una avellana, sin que le precediera inflamacion, dolor, ni ninguna sensacion anormal; solo se dió á conocer por la simple elevacion de la parte.

El tumor permaneció estacionario por espacio de cuatro años y medio; pero en los últimos seis meses aumentaron gradualmente sus dimensiones hasta adquirir el volumen de una nuez grande. Entonces aparecieron dolores, que se hicieron cada vez más vivos, y el enfermo pidió la operacion, la cual fué practicada por el Sr. Duval el día 10 de agosto último.

Se hizo una incision longitudinal de seis centímetros en la parte media y anterior del tumor; se puso al descubierto el músculo biceps, y se vió fácilmente que el quiste, que al principio parecia sub-aponeurótico, estaba situado en el espesor del mismo músculo. Se incindió este paralelamente á sus fibras hasta una profundidad de cerca de un centímetro, y el Sr. Duval alcanzó y abrió ámpliamente el quiste, dando salida á una hidátide intacta del volumen de una almendra y á una pequeña cantidad de pus de buena calidad. Se introdujo un dedo dentro del saco membranoso y no se notó nada de particular; se estirpó el quiste, cuyas paredes eran fibrosas y muy densas, y se reunieron los labios de la herida por medio de tiras aglutinantes.

El día 15 de agosto se desarrolló una ligera inflamacion y la herida dió un poco de pus; pero con una cura simple que se aplicó se fué mejorando hasta el día 26 del mismo mes en que el enfermo quedó completamente sano.

*Exámen de la vesícula*.—Abierta esta dió salida á una serosidad clara, y se observó un punto blanco que parecia adherido á una parte de la superficie interna de la vesícula. El punto blanco con una parte de la cubierta del quiste se colocó bajo el objetivo de un microscopio que aumenta próximamente 150 diámetros. El Sr. Leferre tuvo la complacencia de proceder á este exámen, el cual demostró la existencia de un *scolex* completo de ténia, provisto de doble fila de ganchitos, con cuatro ventosas circulares, y una inmensa cantidad de huevos esféricos en diverso grado de desarrollo colocados debajo de aquellos. Los ganchitos son fuertes y están formados de tres partes, de la misma manera que los de la ténia solitaria.

La existencia de la ténia equinococa en los músculos de la vida de relacion del hombre es tan rara, que, segun hemos leído en la *Union médicale*, el Sr. Farmentier considera como un error de diagnóstico los hechos de hidátides en los músculos.

## SOCIEDADES CIENTIFICAS.

### REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

#### INFLUENCIA DE LAS CONDICIONES FISICAS DE LOS TERRENOS

EN LA SALUBRIDAD Y ENFERMEDADES DE UN PAIS.

Memoria presentada á la Real Academia de Medicina de Madrid por el  
DR. D. SANDALIO DE PEREDA Y MARTINEZ (1).

Conocida en general la influencia higiénica y patológica de los terrenos, procuremos bosquejar las principales relaciones que hay en España entre la salubridad de sus distintas provincias y las condiciones físicas de las localidades que á estas corresponden; calculando, á falta de una estadística nosológica y de un mapa geológico, que son tan necesarios, por la proporcion relativa de su longevidad que he obtenido, en los adjuntos cuadros núms. 1.º, 2.º y 3.º, conforme al censo de poblacion de 1857 (2). Antes debo hacer una breve reseña de los caracteres geognósticos que son propios á los principales terrenos y formaciones de nuestro suelo. La Península, pais de Europa que reúne la mayor variedad en su disposicion orográfica y geognóstica, puede considerarse como un gran cono truncado, á cuyo eje corresponde la dilatada planicie central de ambas Castillas, muy elevada sobre el nivel del mar, con cuatro pendientes rápidas é irregulares, á los mares inmediatos y dos grandes sistemas de cordilleras adyacentes, el *Pirenaico*, separado por la cuenca del Ebro, el *Granadino*, por la del Guadalquivir. En los Pirineos, Galicia y Estremadura se halla el núcleo de las formaciones plutónicas ó cristalinas, y sus respectivos terrenos, terminando en Granada y Almería, constituyen las principales cordilleras de nuestro pais. Son muy comunes en este los distintos grupos del período se-

(1) Véase el número anterior.

(2) Acompañan á esta Memoria los estados que se citan en el texto, y que no se insertan por su mucha estension.

(NOTA DE LA REDACCION.)



undario: el triás ocupa el S. O. de la planicie central; el jurásico, parte del sistema Ibérico; y el cretáceo, contiguo a las cordilleras pirenaicas y cantábricas, corresponde también a las pendientes de las sierras de Granada y a los sistemas Carpetano, Ibérico y Mariánico. Dos grandes zonas comprenden los terrenos terciarios: una litoral, con productos miocénicos marinos; otra central, con depósitos lacustres que forman variadas planicies, origen de las grandes cuencas del Duero, Tajo, Guadalquivir y Guadiana. En las costas y en las orillas de algunos ríos se encuentran formaciones del período cuaternario; y las modernas, en relacion con las causas geogénicas acuosas, son muy comunes en España y varían conforme a las condiciones especiales a cada localidad.

Las rocas dominantes en los terrenos enumerados son cuarzozas, feldespáticas y calizas: su desagregación ó descomposición originan productos detríticos que, por la influencia de la pendiente entre la planicie central y las costas, unida a la profundidad de los alveos propios a los ríos, son depositados en las llanuras, cambiando los terrenos en áridos y secos ó húmedos y pantanosos, con una fuerza proporcionada a las corrientes, y tanto mayor cuanto menores sean los obstáculos que estas encuentren, ya en la configuración física del terreno, ya en el número y especies de vegetales fruticosos ó arborescentes.

En el cuadro núm. 5.º, calculado por los datos oficiales que ha publicado el cuerpo de ingenieros de montes, vemos que en España es muy desigual la extensión de las zonas forestales, comparada con la superficie total de cada provincia: causa que interviene, con otras orográficas, en la variedad é irregularidad de los climas respectivos a las zonas septentrional, central, occidental, oriental y meridional, en la fuerza de las lluvias torrenciales, en la formación de lagunas y pantanos, en la sequía que es general a la meseta árida, desnuda y elevada de la planicie central, y en las lluvias características de algunos puntos del litoral cantábrico, Galicia, Alto Aragon, Navarra y Granada. No menos intervienen en las condiciones higiénicas de los terrenos las grandes pendientes de la mayor parte de nuestros ríos, v. g. el Duero, cuyo descenso es de 0,0025 por metro, está en Soria a 1025 metros y en Vinuesa a 1090 de elevación; el Ebro que hacia Zaragoza tiene por metro 0,0008 de pendiente, la cual aumenta en Miranda y Reinosa, en Haro y entre Frias y Logroño, donde hay grandes declives de caliza cretácea.

La influencia que en la higiene pública de la Península tiene su disposición orográfica y estructura geognóstica, vemosla demostrada por los cuadros relativos de longevidad (números 1.º, 2.º y 3.º) de las diferentes provincias. En el orden con que están colocadas, especialmente en el 1.º y en el incorrecto dibujo del cuadro núm. 4.º, observamos que los longevos son más numerosos en el litoral del Mediterráneo que en el del Océano, y mucho más escasos que en ambos grupos, en todos los puntos correspondientes a la planicie central. En las provincias mediterráneas ó sus adyacentes, la proporción media entre el número de individuos de 91 a 100 ó más años es, de 1 a 4.105,8; en las del Océano, de 1 a 4.275,6; y en las centrales, de 1 a 18.278,4. Por el cuadro núm. 4.º podemos ver gráficamente la situación ordenada de las provincias, tomando del 1.º tres grupos que corresponden a otros tantos términos medios de longevidad. Esta es, considerándola en las referidas edades, en las provincias centrales relativamente a las marítimas, como 1 es 4,36; consecuencia que está en relacion con estar la planicie ibérica central surcada por cordilleras elevadas de formaciones primitivas, y con un clima continental, caracterizado especialmente por la desigualdad entre las líneas isóteras é isoquimenes. Unense a estas causas la escasez de lluvias y lagos, las montañas desarboladas y con somos aislados, los páramos y paños cretáceos sin productos detríticos y las aguas muy finas, causas físicas que intervienen principalmente en la diferencia que acabo de indicar.

Entre las provincias marítimas del E. hay una escepcion que se debe marcar: es la de Castellón que, segun los cuadros 1.º, 2.º y 3.º, tiene una longevidad análoga a las provincias de la planicie central. Examinando su disposición orográfica y geognóstica (1) veremos que es análoga a las últimas: una gran parte de su superficie es montañosa, con elevaciones de 7,000 pies (*Peña Golosa*) en el terreno cretáceo, de 4,000 (*Peñas Juliana y Elvira*) en el jurásico, formando al N. una gran meseta cretácea, árida y elevada, irregular por las montañas, cañadas y pendientes, de lo que se llama antiguo *Maestrazgo de Montesa*.

La vejez en masa, desde 60 a 100 ó más años, en las diferentes naciones de Europa es, segun Moreau de Jonnes, la siguiente:

|                     |           |              |   |     |       |
|---------------------|-----------|--------------|---|-----|-------|
| Francia...          | 2.840,462 | individuos ó | 1 | por | 11,44 |
| Suecia...           | 231,247   | »            | 1 | »   | 12,35 |
| Escocia...          | 154,200   | »            | 1 | »   | 13,00 |
| Inglaterra...       | 957,035   | »            | 1 | »   | 13,40 |
| Islas Británicas... | 1.377,618 | »            | 1 | »   | 15,64 |
| Irlanda...          | 266,576   | »            | 1 | »   | 25,50 |

En España el número total de habitantes de 61 a 100 ó más años es de 855,477 ó sea 1 por 18,07, proporción que debe ser aun más favorable a la longevidad, tal vez análoga a la de Suecia ó Escocia, porque no incluyo, como Moreau, los individuos de 60 años, agregados por el censo de población de 1857 al grupo decenal de 51 a 60 inclusive.

Comparando los cuadros 1.º y 2.º con el 3.º, notaremos que la proporción entre los viejos y el total de habitantes es en las diferentes provincias, menos desigual en el último que en el 2.º y en este que en el 1.º, lo cual afirma que así en el ocaso como en la aurora de la vida, tienen mayor influencia las causas geognósticas y meteorológicas, que cuando la actividad orgánica vital es más fuerte y puede resistir mejor a los agentes físicos que la destruyen. En Irlanda, país pobre, estéril y el menos civilizado del Reino Unido, hay dos de 1 a 5 años por 13 habitantes, en lugar de 15 como en Escocia y de 17 cual en Francia. Calculando igual relacion en tres provincias de España, muy distintas por caracteres orográficos, geognósticos y agrícolas, Cádiz del litoral marítimo, Segovia de la planicie central y Murcia, donde por el cultivo hay causas de insalubridad, veremos, comparando el número de niños de 1 a 7 años por el total de habitantes, que en la primera es de 1 a 6,85, en Segovia de 1 a 5,55 y en Murcia de 1 a 5,86, proporciones que confirman el hecho providencial de acrecer con la mortalidad el número de nacimientos. En el departamento marítimo de la Charente, en las llanuras pantanosas de la Bresse, el número de fallecidos excede una cuarta parte al de nacimientos, y sin embargo, la proporción de estos es superior a la del resto de los departamentos. Iguales observaciones se han hecho en Holanda y en las marismas de la Toscana.

Los datos que he espuesto demuestran que la longevidad y las condiciones higiénicas de nuestras provincias es mayor: 1.º, en las islas que en el continente; 2.º, en el Mediodía que en el Norte; 3.º, en el litoral del Mediterráneo que en el del Océano; 4.º, en los terrenos estratificados que en los páramos, sierras elevadas, valles de denudación de los cristalinos ó plutónicos.

Los progresos de la civilización, las costumbres, la especie y número de cultivos, la industria y las circunstancias físicas especiales a cada pueblo, distrito ó partido, son causas que, entre otras, influyen en la mayor ó menor salubridad, en el mayor ó menor número de longevos. Estos, como hemos dicho, son más escasos en las provincias septentrionales; y si bien esta consecuencia no es la generalmente adoptada, sin embargo, creo algo infundado admitir en términos absolutos la opinión de ser la robustez, el vigor orgánico, la talla, las condiciones higiénicas más favorables en los países frios, apreciando únicamente en estos su lati-

(1) Vilanova y Piera: *Memoria geognóstica-agrícola sobre la provincia de Castellón*.



tud geográfica. Al contrario, ni la vida se proroga, ni los habitantes tienen la talla y robustez proporcionadas, ni la salubridad del país es favorable, cuando su suelo irregular, alto y quebrado, presenta superficies sin vegetación, paños y páramos elevados, diferencias grandes en la temperatura media, ríos torrenciales, rocas peladas, aguas muy puras y aire sobrado enrarecido. En las provincias del N. y O., en las del centro de nuestro país, en los Pirineos, Suiza y Saboya, hallamos numerosas pruebas de lo que acabo de esponer.

Luchando el pobre habitante de las sierras con un clima irregular, un terreno estéril, una vegetación estremada en unos puntos y escasa en otros, con un escaso de población en las primeras edades, bebiendo aguas faltas del aire y de los productos salinos necesarios, su naturaleza es débil, corta su talla, la lucha con los agentes físicos continúa; obstáculos que solo hallan compensación, aun con el amor grande que tiene al país que pisa, abandonando sus hogares para buscar en otros la subsistencia que le niegan las nieves y las peñas.

Voy á concluir, Sres. Académicos. Las breves consideraciones espuestas indican la necesidad de una estadística médica, comprueban el íntimo enlace, la importancia que en la higiene tiene el estudio de las ciencias físicas, químicas y naturales. Es preciso, no tan solo conocer el número, edad y sexo de los fallecidos, sino averiguar además la clase de afecciones por las que sucumben, conocer la influencia de las enfermedades esporádicas, endémicas ó epidémicas, investigar las condiciones físicas que las originen, aumenten ó disminuyan, saber en fin, cuantas causas intervengan en la salud y mortalidad del hombre. Solo así las ciencias administrativas, los legisladores, el municipio, podrán dictar leyes que favorezcan la una y disminuyan la otra; y á estas respetables Academias, particularmente, corresponde el deber y el derecho de ilustrar al Gobierno, para que llegue á ser una verdad práctica de higiene pública el axioma político de los romanos,

*Salus populi suprema lex esto.*

Madrid 5 de diciembre de 1859.

DR. SANDALIO DE PEREDA Y MARTINEZ.

## SECCION PROFESIONAL.

### BASES GENERALES

para el planteamiento de un arreglo de partidos médicos en la provincia de Guadalajara, presentadas á la Junta de Sanidad de la misma por el vocal médico que suscribe (1).

La libertad individual autonómica, digna de ser respetada siempre, debe serlo exclusivamente en lo justo y razonable, en aquello que no se aparte del bien reciproco y general, en lo que esté conforme con la mejor y más perfecta armonía, con el orden y la recta administración de los pueblos; pero no en lo injusto y violento, lo temerario é imprudente; y violento y temerario es variar á cada instante de facultativos, que autorizados por la ley, debe suponerseles con la suficiencia necesaria para llenar cumplidamente la delicada misión que su facultad les impone, y si así no lo hicieren, para que las autoridades celosas de sus administrados corrigiesen con mano fuerte los abusos que en ese servicio se cometieran. Asimismo, como esa asistencia facultativa se halla hoy entregada al capricho individual de unos cuantos vecinos acomodados, que ajustan su salud como una mercancía, no teniendo más regla para hacer ó no ese ajuste que el egoismo ó las pasiones de la muchedumbre, resulta que los profesores no pueden residir más que un corto tiempo en sus partidos, y esa inestabilidad, inherente á móviles tan mezquinos, conduce á que los pueblos carezcan de la asistencia médica, no tengan los facultativos la independencia necesaria ni los modestos medios de vivir con el decoro correspondiente á su respetable clase, que se vean humillados por los pueblos, y que faltos

(1) Véase el número anterior.

de todo por ese desorden, no estudien las localidades donde se fijan, y lleguen á conocer como se requiere, la índole y naturaleza de sus habitantes, los cambios é influencias de las alteraciones atmosféricas y topográficas, siendo así, contra su voluntad, no tan útiles y provechosos como pudieran serlo á su país y á la ciencia que profesan. Y todo esto procede del mal uso que la costumbre viene consintiendo, de esa libertad en que se hallan los vecinos de los pueblos de contratarse ó no con los facultativos titulares, que semejante á la del suicida la emplean perniciosamente y sin criterio alguno, rechazando lo bueno, eligiendo lo peor, y marchando á ciegas por el camino de su salud, debiendo limitársela á la esfera del bien reciproco y comunal, que en su ignorancia la generalidad desconoce ó comprende torcidamente, como se observa en los demás ramos de la administración social.

Concluyamos de todo lo espuesto, porque sinó seríamos interminables, que las bases más aceptables y más en relación con el espíritu de la ley para plantear un arreglo de partidos médicos, son en nuestro concepto las siguientes:

1.<sup>a</sup> La razón y la conciencia que están por cima de la ley escrita, exigen que no haya un solo pueblo de una nación que pretenda pasar por civilizada, sin asistencia facultativa, porque ella favorece la buena administración de los pueblos, y consuela así al menesteroso y desvalido como al vecino acomodado y rico en el lecho del dolor.

2.<sup>a</sup> Que la ley vigente de Sanidad de 28 de noviembre de 1855, en sus artículos 64 hasta el 71 inclusive, exige también esa asistencia facultativa, al menos para los pobres, determinando en ellos cómo se ha de verificar y tener; y lógicamente debe inferirse, que si la establece obligatoria para los últimos, no hay razón alguna para que no lo sea igualmente á los acomodados ó para todo el vecindario de los pueblos pequeños, que es donde principalmente es necesaria esa asistencia, y se advierte la falta de ella, y sin cuya obligación por parte de los vecinos acomodados para el pago de los facultativos titulares no puede organizarse y será en vano intentar nunca ordenar ese servicio.

3.<sup>a</sup> Que por no hacer obligatorio á todos el pago del facultativo titular, están muchos pueblos sin ellos, sufriendo un malestar insoportable unos y otros, quedando sin efecto la mayor parte de las disposiciones legales sanitarias que preceptivamente vienen á secundar la necesidad de tener aquellos y de hacer obligatorio ese pago.

4.<sup>a</sup> Que las prescripciones dadas por la diputación de Navarra en su circular de 28 de enero, severamente ejecutadas, serian suficientes para que los pueblos tuvieran facultativos, se retribuyesen debidamente y se conciliasen los intereses encontrados que por desgracia existen en ese asunto.

5.<sup>a</sup> Que las dotaciones de los facultativos titulares deban graduarse, no solo por el número de pobres que hayan de asistir, sino por los servicios higiénicos administrativos y oficiales que en muchas ocasiones han de prestar; pues no es justo ni deben confundirse los auxilios y consejos que dispensan á las autoridades y á los pueblos como funcionarios científicos que son, con los particulares que directamente emanan de la aplicación de su facultad á la cabecera del enfermo.

6.<sup>a</sup> Que esas dotaciones de los facultativos, sean en metálico ó en especie, deberían consignarse bajo una cantidad determinada en el presupuesto municipal, cuya distribución, recaudación y pago á los profesores, correría siempre á cargo de dichos ayuntamientos.

7.<sup>a</sup> Que no habiendo ley alguna que prohiba el reparo vecinal, en proporción á sus haberes, para el pago de los facultativos, existiendo hoy la viciosa costumbre de hacer que cada uno quiere en ese punto, circunstancia que produce el desorden más vergonzoso en el ramo sanitario, deberá adoptarse el mismo medio que se sigue para satisfacer los demás servicios del Estado, que es lo justo y á lo que aspira la ley de Sanidad vigente.

8.<sup>a</sup> Que las vacantes de los partidos facultativos que ocurran, las condiciones del contrato y cuanto acordaren los ayuntamientos respecto á la provision y retribucion de los mismos, debería sujetarse á las reglas dictadas por la citada circular de la diputación de Navarra, ú otra equivalente en sus efectos, como lo más legal y conforme á la razón y á la justicia: pues si tanto imitamos del extranjero por lo que creemos que es beneficioso á nuestro país, trasplantando su legislación administrativa, más natural será que tomemos de nuestros propios hermanos lo que en su excelente organización local hayan establecido, y Navarra en esa circular ofrece el modelo más acabado que imitar y seguir.

9.<sup>a</sup> Que hecha la elección y nombramiento de los facultativos,



tivos, según va expresado, aprobado su contrato y el nombramiento por el Gobernador civil de la provincia, quedarían todos obligados á cumplirle, no pudiendo, sin previo expediente gubernativo, rescindirle ni faltar á sus condiciones, según se dispone en el art. 70 de la ley de Sanidad.

10.<sup>a</sup> Que siendo la base de la buena asistencia facultativa en los pueblos, la mútua y leal correspondencia entre los profesores y el vecindario, para que su confianza recíproca no falte, debería vigilarse con sumo cuidado la conducta que unos y otros guarden entre sí; pues si el celo más esquisito, la abnegación sin límites, el estudio continuado y la dulzura y afabilidad más entrañables, son los rasgos que deben caracterizar la de los facultativos respecto al pueblo, no es menos cierto que la consideración y el respeto, la docilidad y la deferencia, deben ser también las cualidades que adornen á este para con aquellos, tocando á las autoridades esa inspección y vigilancia, para que con arreglo á las leyes del reino, cumplan todos con esos deberes que tanto bien llevarían á la sociedad y al Estado.

11.<sup>a</sup> y última. Que de consentir la deplorable situación actual en que se hallan los pueblos, relativamente al modo de proveerse y pagar los facultativos titulares con esas igualas que tanto rebajan la dignidad de todos, tiene que carecerse indispensablemente de esa asistencia facultativa, tolerarse la intrusión y los intrusos, autorizarse muchas veces aquella y estos por los mismos encargados de perseguirla y castigarlos, y no ser posible cumplir con infinitas reales órdenes, que sería un absurdo suponer se habían publicado para dar una prueba de su inutilidad y contradicción, y no que habían sido hechas para el bien general.

Tales son las principales bases que en mi opinión deben servir de fundamento á la reforma radical de los partidos médicos, no haciendo mención de otras muchas que menos esenciales, están comprendidas en cuantas circulares los gobernadores de provincia han dado para llevar á efecto dicho arreglo, y que pueden verse en la colección de *Boletines oficiales*. La razón de esas bases está en la conciencia de todos, y si una costumbre hija de tiempos que ya pasaron, se opone fuertemente á introducir las mejoras que el progreso social reclama, deber es de todos socavar esa costumbre y tratar de sustituirla por el bien que la conciencia y el sentido común ansiadamente piden, para el buen servicio sanitario facultativo de los pueblos y la más perfecta administración del Estado.

Hé aquí, pues, nuestras aspiraciones y deseos, nuestras convicciones y esperanzas. Falta solo que así lo confirme la autoridad superior de la provincia con su ilustrado y conocido celo por sus gobernados, y que si en sus atribuciones no está plantear ese arreglo, se eleve al Gobierno de S. M. la consulta competente para ello.

Guadalajara 23 de agosto de 1861.

ROMAN ATIENZA.

## HISTORIA NATURAL.

Por lo que pueda importar á la cuestión científica que se debate, damos inserción al siguiente comunicado:

Sr. Director de EL SIGLO MEDICO.

Muy señor mío: Ruego á Vd. se sirva dar cabida en su ilustrado periódico á las siguientes líneas, á cuyo favor le quedará muy agradecido su S. S. Q. B. S. M.

Alguna vez me ha ocurrido pensar en el mérito grande que contraería el periodista ó el hombre científico, que acertara á demostrar cuáles son las causas que se oponen al progreso de los estudios botánicos en la Península; pues no puedo entender en qué consiste que habiendo en España algunos hombres capaces de llevar á cabo la publicación de una buena flora nacional, hoy no podemos ni siquiera marcar remotamente el tiempo en que tal idea pueda llegar á ser tomada en consideración.

Yo, simple aficionado á las plantas, en dos palabras, un herbolario, no puedo hablar de tales asuntos sin esponerme á graves errores; si bien creo, que en los trabajos de una flora deben ocuparse simultáneamente muchas personas, sin que á pesar de ello deje de obtenerse un resultado incompleto; y, esto supuesto, no puedo menos de sentir, profundamente conmovido, las razones picantes, que, acaso con justicia, se dirijen á los Sres. Loscos y Pardo en el *Restaurador Farma-*

*céutico* del 28 de julio de 1861; y lo extraño doblemente porque, á juicio mío, los problemas presentados no se hallan bastante discutidos, según trato de probar seguidamente.

*Alyssum hispidum*.—Cáliz persistente. Estambres insertos á distancias iguales entre sí. Silículas cubiertas de largos pelos abiertos. Raíz anual.

De otro modo.—Cáliz persistente. Estambres equidistantes entre sí. Silículas pelierizadas. Raíz anual.

*Alyssum calycinum*, L.—Cáliz persistente. Estambres cortos apartados de los estambres largos; estos se hallan próximos dos á dos con los filamentos paralelos y contiguos en toda su longitud. Silículas cubiertas de pelos muy finos, aplicados, estrechamente cortos. Raíz anual.

El Sr. C. dice que la descripción del *Alyssum hispidum* publicada en el *Restaurador* viene á ser en resumen, esto es, deducida la frase, igual á la del *A. calycinum*, supuesto que la mayor pubescencia de las silículas y otros caracteres poco importantes, cuales son los de color, tamaño y robustez, no constituyen diferencias específicas, y que por tanto, es inadmisibles la especie propuesta por los Sres. Loscos y Pardo.

Vistas las frases de las dos plantas citadas, observo entre ellas notables diferencias; lo raro es que no las encuentre el Sr. C.

Este señor dice muy bien cuando espresa que los caracteres referentes al color, tamaño y robustez, no tienen valor para constituir sólidamente la especie propuesta por los señores Loscos y Pardo; conforme. En sentido general el carácter relativo á la mayor ó menor pubescencia, cuando se ofrece separado de otros más importantes, tampoco tiene valor; conforme. Pero jamás podrán, ó por lo menos, deberán desecharse de una manera absoluta los caracteres que se refieren á la mayor ó menor pubescencia, los cuales pueden constituir y formar con mucha frecuencia la parte más esencial de muchísimas especies que no es de mi objeto enumerar; bástame recordar que el *Antirrhinum tortuosum*, Bosc., tiene casi exclusivamente por única frase el ser planta enteramente lampiña, con cuyo carácter se distingue siempre á primera vista del *Antirrhinum majus*, L., que es planta cubierta de pelos glandulosos, y de la cual apenas se diferencia en otra cosa; el *Antirrhinum latifolium*, D. C., abraza en su frase el carácter de «racimo peloso-glanduloso», y lo mismo sucede con muchos hieracios y con otras muchísimas plantas que no hay necesidad de recordar.

Sin embargo, en gracia de la escasa superioridad científica de D. M. C., quiero concederle de un modo absoluto que la mayor pubescencia de las silículas no puede servir para diferenciar específicamente la planta propuesta por los señores Loscos y Pardo.

Mas á pesar de tales concesiones, á pesar de negar la importancia de los caracteres negados al *A. hispidum* por el señor C., pregunto: ¿se han refutado todas las proposiciones presentadas por los Sres. Loscos y Pardo? ¿Las proposiciones de la frase del *A. hispidum* no rebatidas ni mencionadas por el Sr. C., son tan despreciables que no merecen tomarse en consideración, ó acaso tienen mayor importancia que las otras?

Si, como yo supongo, la proposición no refutada por el señor C. tuviese mayor importancia que las demás y fuese bastante para constituir sólidamente la especie propuesta, naturalmente el carácter relativo á la mayor pubescencia, que no falta jamás coincidiendo siempre con la frase, debería tener una grande importancia, así como de más en menos podrían utilizarse en la descripción los otros referentes al color, tamaño y robustez que, á juicio mío, no debieran despreciarse.

Las preguntas hechas pueden aclarar este problema, y de ellas puede ocuparse el Sr. C. así como otras personas, que son las únicas capaces de resolver definitivamente.

La solución dada, por falta de datos, por el Sr. C. no satisface, y sus contestaciones—fuerza es decirlo—no guardan relación con la indecisión que se advierte en muy numerosos casos de igual índole, fiados ayer y hoy sucesivamente á la observación de muchas generaciones humanas. Sabido es, porque así lo demuestran muchísimos ejemplos, cuán fallibles son y cuán fallidas han sido las decisiones de muchos botánicos distinguidos, encadenados por necesidad al capricho de la naturaleza, ante la cual es preciso deponer la arrogancia, aun con relación á cosas y seres muy triviales, que parecen, por tal concepto, deberse mirar con desdeñosa presunción; mas contrayéndome al caso en cuestión y para prueba palpable de mis aserciones, bástame solamente recordar las palabras textuales de Asso, de nuestro muy célebre compatriota, aplicadas al n. 600 de la *Synopsis*, á saber: n. 600 *Alyssum campestre*.—*Ab Alyssum calycino specie non differt.*



¿Puede probarse de un modo más concluyente cuán falibles son los juicios humanos?

Que el Sr. C. no admita el *Alyssum hispidum* propuesto por Loscos y Pardo, no lo estraño en atención á que no es fácil haya visto escritos en ningún libro todos los caracteres que ofrecen los estambres del *Alyssum calycinum*, y desconociéndolos no puede haberlos comparado con los que ofrecen los del *Alyssum hispidum* para sacar consecuencias favorables á la proposición de dichos señores; esto convencerá al mismo de que no todo, ni aun la mayor parte, se halla escrito fuera del gran libro de la naturaleza, ni puede verse en las bibliotecas y jardines de la Corte, cuya grande importancia reconocerán, desde luego, los Sres. Loscos y Pardo, estando seguro de que si ellos contáran con tales elementos, no se verían en la precisión de hacer palpable su impotencia, ofreciéndose en holocausto por su patria y demandando auxilios ajenos, viendo que son tan severamente contestadas sus demandas, como exageradamente rebatidas sus proposiciones.

Reciban los Sres. Loscos y Pardo el parabien de su humilde corresponsal del Moncayo; trabajen con empeño en la tarea patriótica que tienen emprendida sin que haya obstáculos capaces de obligarles á cejar, y vivan seguros de que tiempo vendrá en que se premiarán debidamente sus trabajos.

Aranda del Conde, 9 de setiembre de 1861.

SALVADOR CALAVIA.

## PRENSA MÉDICA.

### ESTRANJERA.

#### Tratamiento racional de las mordeduras de la víbora.

Entre varias comunicaciones muy interesantes que contiene uno de los últimos boletines de la Sociedad de medicina de Nantes, se encuentra un notable trabajo del Dr. VIAUD-GRAND-MARAIS acerca de las serpientes de la Vendée y de la Loire-Inferieure. A fuerza de prolijas investigaciones, el autor ha llegado á reunir 203 casos de mordeduras de víbora en el hombre, cifra que le ha bastado para hacer una buena descripción de los síntomas, de la marcha y tratamiento de esta afección. Hé aquí algunas de las consecuencias prácticas que se derivan de los concienzudos estudios de dicho profesor.

Una mordedura de víbora exige, como todas las heridas envenenadas, cuidados inmediatos; porque lo que importa sobre todo es neutralizar el veneno antes que haya penetrado en el torrente circulatorio. Tres indicaciones se presentan, pues, desde luego: *Interrumpir la comunicacion de la parte herida con la circulacion general; hacer salir el veneno de la herida; destruirle en el acto y en el sitio mismo donde se deposita.*

Lo primero que hay que hacer cuando ha sido uno picado por un aspid, una peliada ó cualquier otra serpiente venenosa, es colocar una ligadura entre el corazon y la herida á la distancia de 5 á 10 centímetros de esta. Al efecto se hace uso de una corbata, de un pañuelo, de una liga ó de cualquier otra venda un poco ancha, con preferencia á un lazo estrecho. La ligadura debe estar bastante apretada para hacer que se hinchen las venas, como se ejecuta en la sangría, pero nunca de manera que produzca un surco en las carnes, porque aumentaría el infarto inflamatorio y espondría á la gangrena. Este medio es solamente temporal y no debe prolongarse más de tres cuartos de hora á una hora; y aun deberá aflojarse el lazo constrictor ó colocarse más arriba, si pareciese que agravaba los accidentes locales.

Cuando la parte atacada (por ejemplo, la cabeza, el cuello ó el tronco) no permite la aplicación de una ligadura, se ejerce con las dos manos una compresion alrededor de la herida interin se recurre á otros medios de tratamiento.

Para llenar la segunda indicacion se favorece el flujo sanguíneo y la salida del veneno, por medio de una incision que ensanche las picaduras, y por medio de presiones sobre las partes inmediatas. La succion es tambien un excelente medio de arrastrar fuera el veneno, ya se ejerza con la boca, ya se haga uso de una ventosa para practicarla. El Sr. VIAUD-GRAND-MARAIS cita dos hechos que demuestran perentoriamente el valor terapéutico de este método:

«En las cercanias de Blain un tal Civel fué mordido en 1858 por una víbora comun de color rojo al cojer una gavilla de trigo con las manos. El Dr. SORTAIS, que llegó en el momento del accidente, aplicó una ligadura, chupó la herida que se

hallaba situada en el pulgar derecho, y administró inmediatamente el amoniaco *intus et extra*. La picadura siguió la marcha de las heridas simples, y á la mañana siguiente el enfermo estaba completamente curado »

La aspiracion producida de esta manera hace salir el veneno mezclado con la sangre, y se tiene cuidado de escupir cada vez. El veneno por otra parte no ejerce accion alguna sobre las mucosas sanas; si hubiese ulceraciones en la boca sería preciso recurrir á la intervencion de una ventosa.

Para destruir el veneno en el acto, se introduce en las picaduras un agente químico capaz de descomponerle.

El amoniaco no es más que un medio ilusorio. Los felices resultados obtenidos por los Sres. BRAINARD y GREEN deben hacer que se dé la preferencia á la solución acuosa de iodo de potasio y de iodo.

Instilase en la herida ensanchada suficiente cantidad de esta solución que el Sr. VIAUD-GRAND-MARAIS formula así:

|                        |  |
|------------------------|--|
| Agua. . . . .          | 50 gramos (12 dracmas y $\frac{1}{2}$ .) |
| Ioduro de potasio. . . | 4 — (1 dracma).                          |
| Iodo metaloideo. . .   | 1,25 cent. (25 granos).                  |

Mézclese.

Si no se tuviese á mano esta solución y el tiempo apremiase, y el enfermo comenzara á enfriarse, sería preciso hacer calentar hasta el color rojo un cuchillo, un clavo, un hierro cualquiera y apresurarse á cauterizar profundamente la herida.

Una vez presentados los vómitos la cauterización es inútil, y solo á beneficio de medios generales, de los sudoríficos, los tónicos, el álcali á la dosis de algunas gotas en una taza de té, el espíritu de Minderero, el vino, el café, combinados con la aplicación inmediata de algodón en rama y del hule sobre la parte enferma, de mantas y botellas de agua hirviendo, puede esperarse triunfar de la intoxicación.

(Journ. de méd. et. de chir. prat.)

—No hay realmente gran novedad en lo que dice el autor en las anteriores líneas; pero el tratamiento está espuesto con tal método y claridad que bien vale el tiempo que se invierte en leerle. Tan solo debemos añadir, que por mucha que sea la inmunidad de la mucosa bucal para el veneno de la víbora (cuya opinion es bastante general), siempre que se pueda conseguirá abstenerse de la succion directa en tales casos.

#### Oftalmologia.—Iritis: prescripcion del Sr. Deval.

Hé aquí en pocas líneas el tratamiento que, segun parece, emplea el Sr. DEVAL en varias formas de iritis:

##### Iritis sobreaguda simple.

1.º Emisiones sanguíneas proporcionadas á las fuerzas del sujeto: sangría del brazo, si es vigoroso y pletórico; aplicación de 10 á 15 sanguijuelas detrás de la oreja correspondiente al lado afecto.

2.º Tomar cada dia cuatro de los papeles siguientes:

|                           |                                   |
|---------------------------|-----------------------------------|
| Calomelanos. . . . .      | 0,3 decigramos (6 granos).        |
| Opio pulverizado. . . .   | 0,15 centigramos (3 granos).      |
| Azúcar blanca en polvo. . | 2 gramos ( $\frac{1}{2}$ dracma). |

Mézclese y dividase en 12 papeles.

3.º Cataplasmas sinapizadas á las piernas, por la noche al tiempo de acostarse, ó baño de pies y piernas adicionado con 250 gramos (8 onzas) de mostaza y 125 (4 onzas) de jabon negro.

4.º Fricciones cuatro veces al dia en la frente y sien del lado afecto con la siguiente mezcla:

|                          |                                  |
|--------------------------|----------------------------------|
| Ungüento napolitano. . . | 15 gramos ( $\frac{1}{2}$ onza). |
| Láudano de Rousseau. . . | 4 — (1 dracma).                  |

5.º Tres ó cuatro veces al dia instilar entre los párpados unas cuantas gotas del colirio siguiente:

|                               |                             |
|-------------------------------|-----------------------------|
| Sulfato néutro de atropina. . | 0,05 centigramos (1 grano). |
| Agua destilada. . . . .       | 20 gramos. (5 dracmas).     |

Iritis aguda simple. (Tratamiento menos enérgico que el precedente.)

1.º Aplicación de 10 á 15 sanguijuelas detrás de la oreja del lado afecto.

2.º Administrar cada dia cuatro papeles formulados de esta suerte:

|                              |                      |
|------------------------------|----------------------|
| Calomelanos. . . . .         | 0,3 decigramos.      |
| Azúcar blanca pulverizada. . | 4 gramos (1 dracma). |

Mézclese y dividase en 12 papeles.



3.º Fricciones tres veces al día en la frente y sien del lado afecto con el ungüento napolitano.

4.º Cataplasmas sinapizadas por la noche.

5.º Instilar mañana y noche entre los párpados unas cuantas gotas de este colirio:

Sulfato néutro de atropina. 0,025 miligr. ( $\frac{1}{2}$  grano).  
Agua destilada. . . . . 10 gramos. ( $2\frac{1}{2}$  dracmas).

#### *Iritis sifilítica.*

1.º Sangría general si la reacción es intensa y el sugeto vigoroso. Aplicación de 10 á 15 sanguijuelas detrás de la oreja del lado afecto.

2.º Mañana y noche tomar una de las píldoras siguientes:

Proto-ioduro hidrargírico. 1 gramo (18 granos).  
Tridacio. . . . . 0,5 decigramos (9 granos).  
Estracto gomoso de ópio. . 0,1 — (2 id.).  
Id. de guayaco. . . . . 2 gramos ( $\frac{1}{2}$  dracma).  
Mézclese y divídase en 18 píldoras.

3.º Fricciones tres veces al día en la frente con el ungüento napolitano laudanizado.

4.º Pediluvios sinapizados, ó cataplasmas sinapizadas por la noche al tiempo de acostarse.

5.º Tres ó cuatro veces al día introducir entre los párpados algunas gotas del colirio de 5 centigramos (1 grano) de sulfato néutro de atropina, por 20 gramos (5 dracmas) de agua destilada.

*Exudaciones pupilares con sinequias posteriores.* (Restos de una iritis poco antigua).

1.º Todas las noches al tiempo de acostarse instilar entre los párpados de 5 á 6 gotas de la solución de sulfato néutro de atropina, de 5 centigramos por 20 gramos de agua destilada.

2.º Mañana y noche practicar en la frente y sien del lado afecto una fricción con una cantidad como del volumen de una avellana, de una de las pomadas siguientes:

Ungüento napolitano. 15 gramos ( $\frac{1}{2}$  onza).  
Alcanfor. . . . . 1 á 2 — (18 á 36 granos).  
Bicloruro hidrargírico. . . 0,25 centigr. (5 granos).  
Clorhidrato de amoniaco. . 1 gramo (18 granos).  
Manteca. . . . . 15 — ( $\frac{1}{2}$  onza).

Conviene agregar á los medios que preceden el uso del sublimado al interior y con preferencia á cualquiera otra preparación de esta sal el licor de VAN-SWIETEN.

En el caso de que bajo la influencia del tratamiento mercurial, interno y externo, establecido contra la iritis sifilítica ó sus consecuencias sobrevenga la estomatitis y la salivación, el Sr. DEVAL prescribe el gargarismo siguiente:

Agua de cebada. . 200 gramos (unas 6 onzas y media).  
Clorato de potasa. . 4 á 6 — (dracma á dracma y media).  
Miel rosada. . . . 45 — (onza y media).

(Journ. de méd. et chir. prat.)

#### **Estudio sobre el pénfigo del cuello uterino.**

El pénfigo del cuello uterino, dice el Dr. JOULIN, está constituido por una ancha vesícula que levanta el epitelium del cuello y que contiene un líquido transparente. Las grandes relaciones de forma que existen entre esta afección y el pénfigo que se observa en la cubierta cutánea, me han determinado á darle la misma denominación.

El pénfigo uterino tiene una forma globulosa, elíptica, de bordes muy regulares; parécese exactamente á una gota ancha y gruesa del moco claro y filamentosos que segrega el cuello. A veces está circuido en su base por una lista ó franja de color rojo vivo, estremadamente estrecha y que parece ser sangre pura. La superficie del cuello sobre la cual reside el pénfigo es perfectamente normal, conserva su tinte ordinario y puede no presentar absolutamente ninguna otra alteración. La porción de epitelium que sirve de envoltura á la vesícula tiene una resistencia bastante grande para que un frote algo tanto rudo, practicado por un cuerpo duro y romo, no determine su rotura; si el frote tiene lugar con un cilindro de nitrato de plata, la vesícula se destruye inmediatamente y los colgajos de epitelium que se observan despues de esta rotura forman la única alteración apreciable. El líquido que fluye no parece filamentosos y sí poseer las propiedades de la serosidad ordinaria.

El pénfigo del cuello uterino es una afección rara; yo no he observado mas que dos casos, y ninguno de los autores,

aun los más modernos, que se han ocupado especialmente en la ginecología, hacen mención de ella. Sin embargo, mi sabio amigo el Sr. H. CASTELNAU, mientras estuvo de interno en el hospital de Lourcine, pudo estudiarla antes que yo seis veces en mujeres de su clínica, y convencerse de que, escepto la franja roja, que falta comunmente, todos los casos son idénticamente iguales en su forma y en su terminación; cuya particularidad supe cuando le comuniqué el primer caso que me permitió la casualidad estudiar.

El Sr. NÉLATON me ha dicho que ha observado también el pénfigo del cuello; pero hasta el día no se ha publicado descripción ni observación alguna de esta especie.

La afección termina al parecer siempre espontáneamente en tres ó cuatro días sin dejar vestigios; no se revela á la mujer que la padece por ningún síntoma; tan solo accidentalmente y cuando se aplica el spéculum por cualquiera otra causa, es cuando se la puede comprobar. El estudio del pénfigo del cuello no tendría, pues, importancia alguna si no tuviera cierta analogía con la forma inicial de la úlcera venérea diftérica del cuello del útero, descrita por el Sr. BERNUT. La analogía á la verdad no es completa; sin embargo, puede engañar á los prácticos que no han tenido ocasión de ver las dos afecciones.

La úlcera venérea está constituida por la reunión de vesículas aglomeradas, que contienen un líquido oscuro. Estas vesículas, al romperse, dejan percibir una falsa membrana, que muy pronto se pone prominente y amarillenta; esta falsa membrana, al destruirse, deja al descubierto una ulceración granujienta característica; su duración es bastante larga. El pénfigo está constituido por una vesícula ancha, única y siempre transparente, que no sufre transformación alguna; desaparece rápida y espontáneamente, y sin dejar vestigios. El estudio del pénfigo no presenta verdadera importancia sino bajo el punto de vista del diagnóstico y del pronóstico. Su duración efímera no permite que se le someta á tratamiento alguno.

(La Médecine contemporaine.)

#### **Formulario desinfectante, por el Dr. Rochat, de Saint-Symphorien-d'Ozon.**

##### *Preparación núm. 1.*

Brea vegetal. . . . . 880 gramos, ó partes.  
Agua destilada. . . . . 220 —  
Alcohol á 90°. . . . . 800 —  
Amoniaco líquido. . . . . 20 á 26 gr.

Mézclese en un matraz, agítese la mezcla durante algunos minutos y luego añádase:

Jabon blanco raspado. . . . . 440 gramos.

Calientese en baño de maría elevando insensiblemente la temperatura hasta 50 ó 60° c. Al llegar á este grado de calor retírese el matraz del baño, agítese vivamente la mezcla, déjese enfriar, cuélese á través de un lienzo y échese la preparación en botellas, que se mantendrán cuidadosamente tapadas.

##### *Preparación núm. 2.*

Preparación núm. 1. . . . . 512 gramos  
Agua destilada. . . . . 256 —

Mézclese y agítese vivamente la mezcla, y luego añádase:

Tintura alcohólica de coaltar. . . . . 240 gramos.

Agítese la mezcla durante algunos minutos y la preparación quedará hecha; póngase en botellas, que se cuidará de tapar herméticamente.

Estas dos nuevas preparaciones desinfectan del mejor modo posible; son muy miscibles con el agua de fuente y la glicerina, y por consiguiente de un uso fácil; 1,000 gramos de la primera ó de la segunda de estas dos preparaciones pueden emulsionar de 250 á 300 litros de agua.

Así dilatados en más ó menos glicerina ó agua de fuente, estos dos desinfectantes pueden utilizarse en irrigaciones higiénicas y desinfectantes, en baños contra ciertas enfermedades cutáneas, en lavativas y en gargarismos, en inyecciones y lociones, en la curación de las heridas y de las úlceras de mala naturaleza.

##### *Polvo desinfectante para uso externo.*

Sacaruro de tintura de coaltar. . . 100 gramos.  
Sub-acetato de bismuto. . . . . 100 —  
Sulfato de hierro. . . . . 2 á 4 gr.

Mézclese y hágase un polvo con el cual se espolvorean las úlceras gangrenosas y las cancerosas.

Este es un medio eficaz contra la podredumbre de hospital.



## Otro.

Sacaruro de tintura de coaltar (1). 8 gramos.  
Sub-acetato de bismuto. . . . . 10 —

Mézclese y hágase un polvo que se divide en cinco papeles, para tomar uno cada tres horas en un poco de jarabe de goma.

Esta dosis puede repetirse tres veces por semana en caso necesario. Siempre me ha producido buen resultado en las fiebres graves, principalmente en las tifoideas complicadas con meteorismo y eructos fétidos, y por último, en todas las afecciones en que el estómago y los intestinos contienen gases deletéreos.

(Gaz. méd. de Lyon.)

Por la Prensa médica, E. CASTELO SERRA.

## PARTE OFICIAL.

## MINISTERIO DE FOMENTO.

## Instrucción pública.—Núm. 1.º

Ilmo. Sr.: Al darse nueva organización á los estudios por el Real decreto de 20 de agosto de 1858, fué el ánimo de S. M. que participasen de las ventajas de la reforma todos los alumnos que á la sazón se hallaban cursando. Con tal propósito se dictó la Real orden de 13 de setiembre siguiente, por la cual se dispuso que hasta el curso académico de 1861 á 1862 los discípulos que no hubiesen hecho los estudios del año preparatorio para las facultades de medicina y derecho, pudieran simultanear las materias que le constituyen con las asignaturas del período del bachillerato en las espresadas facultades. Y como quiera que todavía subsisten los fundamentos de semejante disposición, encaminada al equitativo fin de que no inviertan siete años de preparación para ingresar en la facultad los alumnos que han ganado y probado seis de segunda enseñanza, cuando á cinco se halla reducida esta por virtud de la reforma; la Reina (Q. D. G.), conformándose con lo propuesto por el Real Consejo de Instrucción pública, se ha dignado resolver lo siguiente:

1.º Los bachilleres en artes que hayan ganado y probado seis años de estudios de segunda enseñanza, serán admitidos á la matrícula de la facultad de medicina ó á la de derecho, aunque no tengan cursadas previamente en las respectivas facultades de ciencias exáctas, físicas y naturales, y de filosofía y letras, las asignaturas que forman el año preparatorio; pero estarán obligados á probarlas académicamente antes de recibir el grado de bachiller en facultad.

2.º Los bachilleres en artes con cinco años de estudios de segunda enseñanza se sujetarán estrictamente á lo prevenido en el art. 1.º de los programas de las facultades de medicina y derecho aprobados por S. M. en 11 de setiembre de 1858.

3.º Las asignaturas del año preparatorio, que para la facultad de derecho han de estudiarse en la de filosofía y letras, serán:

Historia universal.

Geografía.

Literatura latina.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid 24 de setiembre de 1861.—Corvera.—Sr. Director general de Instrucción pública.

## Circular.

Habiendo consultado el Rector de la Universidad de Valladolid si las asignaturas de clínica en la Facultad de medicina han de considerarse como teórico-prácticas ó como prácticas solamente para los efectos del art. 2.º del Real decreto de 11 de setiembre de 1858; la Reina (Q. D. G.), oído el dictamen del Real Consejo de Instrucción pública, se ha servido declarar que tales asignaturas son teórico-prácticas. Sin embargo, á fin de que los cirujanos de segunda y tercera clase que se inscribieron en la matrícula de la Facultad de medicina en el año académico de 1860 á 1861, ganando y probando

(1) La tintura de coaltar de que yo me sirvo para la preparación núm. 2 y para la del sacaruro de coaltar que entra en las dos últimas fórmulas, se prepara de la manera siguiente:

Coaltar. . . . . 200 gramos.  
Alcohol á 90°. . . . . 480 —

Mézclese y déjese macerar durante ocho días. La maceración puede prolongarse más tiempo si se juzga necesario.

curso, puedan disfrutar los beneficios que les concedió la Real orden de 13 de julio último, en consonancia con la de 24 de mayo anterior; y en cumplimiento del art. 42 de la ley de 9 de setiembre de 1857, S. M. se ha dignado mandar que los referidos cirujanos, alumnos en el curso anterior, á quienes únicamente faltan los segundos años de clínica ó la asignatura de higiene pública, ó la de medicina legal y toxicología, puedan simultanear en un solo año con dichas asignaturas las de la Facultad de Ciencias que se exigen para la de medicina, no obstante la prescripción del art. 2.º del Real decreto de 11 de setiembre de 1858.

De Real orden lo digo á V. S. para su inteligencia y efectos correspondientes. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 24 de setiembre de 1861.—Corvera.—Sr. Rector de la Universidad de...

## SANIDAD MILITAR.

## REALES ÓRDENES.

15 setiembre. Destinando al regimiento infantería de Toledo al primer ayudante médico D. Luis Calleja.

Id. id. Concediendo licencia absoluta al segundo ayudante médico D. Miguel Tolosa y Ortells.

Id. id. Id. al segundo ayudante de farmacia D. Pedro Soto y Canto.

## VARIEDADES.

## NUEVO MANANTIAL SULFUROSO DE PATERNA.

De un opúsculo sobre este asunto que se nos ha remitido extractamos los siguientes párrafos:

Hay un nuevo manantial sulfuroso en Paterna de Rivera, que bien merece ocupar la atención de los profesores de la provincia; no solo por las virtudes medicinales que en alto grado posee, sino por reunir al mismo tiempo otras muchas ventajas de las que podrán sacar partido en sus dolencias un crecido número de enfermos.

Hablo de esos nuevos baños de la Concepción, cuyas aguas fueron analizadas por mandato del Sr. Gobernador de la provincia, habiendo sido abierto para el público el último verano el edificio cómodo y decente que los contiene.

Mi cargo de médico titular de esta villa, me ha proporcionado la espresada temporada el poder observar sorprendentes efectos en el uso de estas aguas en distintos enfermos que concurrieron á dicho establecimiento.

Estas aguas brotan de abajo arriba y dan 3,060 litros en una hora; son transparentes, sabor algo salado y nauseabundo, olor sulfuroso: su peso específico de 1,02 tomando por unidad el agua destilada; la temperatura de 16 á 17º R., apreciada en diferentes horas del día.

Un litro de agua de este manantial, ha dado en gramos las proporciones que van apuntadas de los mineralizadores siguientes:

## Sustancias fijas.

|                             |      |
|-----------------------------|------|
| Sulfuro sódico. . . . .     | 0,02 |
| Cloruro de sosa. . . . .    | 0,15 |
| Cloruro de cal. . . . .     | 0,10 |
| Sulfato de sosa. . . . .    | 0,10 |
| Sulfato de cal. . . . .     | 0,12 |
| Bicarbonato de cal. . . . . | 0,10 |
| Silice. . . . .             | 0,01 |

## ALMANAQUE MÉDICO DEL MES DE OCTUBRE.

Nada más común que el que verificándose en octubre la transición del estío al otoño, se sienta todavía, y más cuando aquel ha sido tan caloroso y seco como el pasado, en el centro del día y á ciertas horas el calor, pero alternado con frios más ó menos fuertes en las madrugadas y noches.

Sin embargo, la temperatura por lo regular suele ser en esta Corte bastante agradable y templada, tanto que el termómetro de Reaumur rara vez pasa de 24º, ni tampoco desciende á más de 6 sobre el grado de congelación. En el





concedió la Real  
con la de 24 de  
2 de la ley de 9  
mandar que los  
eriores, á quienes  
ca ó la asigna-  
legal y toxico-  
dichas asignatu-  
xijen para la de  
rt. 2.º del Real

gencia y efectos  
os años. Madrid  
ector de la Uni-

infantería de  
lleja.

segundo ayudante

ia D. Pedro Soto

ATERNA.

nos ha remitido

terna de Rivera.  
profesores de la  
males que en alto  
po otras muchas  
sus dolencias un

ion, cuyas aguas  
rnador de la pro-  
el último verano

me ha proporci-  
bservar sorpren-  
istintos enfermos

an 3,060 litros en  
o y nauseabundo.  
nando por unidad  
7º R., apreciada

ado en gramos las  
mineralizadores

0,02  
0,15  
0,10  
0,10  
0,12  
0,10  
0,01

OCTUBRE.

ose en octubre la  
vía, y más cuando  
el pasado, en el  
ero alternado con  
as y noches.

gular suele ser en  
da, tanto que el  
e 24º, ni tampoco  
congelacion. En el

estado atmosférico suele presentarse alguna variación, porque si bien en lo general es despejado y sereno, los vientos equinocciales que soplar suelen con mayor ó menor violencia del segundo y tercer cuadrante, hacen que no sean raros en octubre los días revueltos, anubarrados y lluviosos, y por consiguiente el que baje la presión atmosférica en el barómetro, que acostumbra estar por término medio á las 26 pulgadas y línea y media á 2 líneas.

Si semejantes condiciones atmosféricas y meteorológicas, particularmente si son repentinas y violentas, llegaran á reinar, por necesidad tendrían que imprimir cierto sello en nuestra economía, especialmente en la superficie cutánea, ocasionando disminución de la transpiración, repeliendo la sangre á los centros de nuestro organismo, y produciendo según la edad, sexo, temperamento, constitución, género de vida, naturaleza, hábitos y predisposición del sujeto, diversas y multiplicadas afecciones, por lo común de carácter catarral y flemático.

Por eso son tan frecuentes en octubre las afecciones de índole catarral en los ancianos, mujeres y niños, y más si les acompaña el temperamento linfático; así como en los adultos de naturaleza robusta y de buen temperamento, las dolencias inflamatorias; cuyas enfermedades lo mismo que las catarrales, en ocasiones determinadas, llegan á hacerse epidémicas en algunas localidades.

También son frecuentes, si el temporal es vario, las calenturas intermitentes atípicas, las cotidianas, tercianas y hasta las cuartanas: siendo aquel seco y caloroso, nada más común que las calenturas inflamatorias y gástricas, las irritaciones gastro-intestinales, las pleuresías y neumonías; cambiando, por último, las enfermedades reinantes si el tiempo fuera húmedo, pues sustituirían á aquellas las calenturas mucosas, las lentas nerviosas en los ancianos, las disenterias en los niños y en los adultos los dolores nerviosos, reumáticos y gotosos. En cuanto á los exantemas febriles que más acostumbra reinar, puede decirse que son las viruelas, la erisipela, la escarlata y el sarampion, algunas de cuyas enfermedades llegan á reinar epidémicamente.

Últimamente, en octubre es mayor la mortandad que en los meses precedentes, ya porque las enfermedades agudas son más numerosas y graves, ya también porque muchas de las crónicas terminan de una manera fatal en este mes.

## CRÓNICA.

**Estado sanitario de Madrid.**—Por efecto de la variación con que han reinado los vientos, que tan pronto soplarán del N-E y N-O como del O y S-O, ha sufrido la temperatura variaciones más ó menos violentas en algunos días de la presente semana, marcando el termómetro de Reaumur así 6º como 18 de la misma escala. El estado atmosférico fué unas veces despejado con más ó menos celajes, y otras anubarrado, cubierto y con ligeras lloviznas: el barómetro á la misma presión, y oscilando entre las 26 pulgadas y 1 línea, y 26 con 2 líneas y media.

Los efectos de semejante constitución atmosférica fueron el que se desarrollasen algunos resfriados, muchas calenturas catarrales, gástricas é intermitentes, que cedieron dócilmente al uso del específico, una vez combatidas algunas complicaciones que hacían recelar se hiciesen refractarias á la acción de aquel agente farmacológico. Como resultado también de semejante estado atmosférico, después de la gran sequía que estamos sufriendo, no escasearon, así en los adultos como en los niños, las viruelas, el sarampion, las anginas y la erisipela. Cedieron las irritaciones gastro-intestinales, aunque no por completo, aumentándose los dolores reumáticos y nerviosos. Últimamente se observaron algunas congestiones cerebrales, neumonías y diferentes estados flemáticos de la médula espinal y del hígado y riñones.

Las defunciones recayeron en sujetos que llegaron á padecer alguna que otra intermitente de carácter pernicioso, apoplejías, pulmonías, ó que venían sufriendo ya afecciones crónicas de los aparatos neuromo-gástrico y génito-urinario.

**Necrología.**—Ha fallecido á consecuencia de una larga y penosa enfermedad el Dr. D. Ramon Altés, catedrático super-

numerario de la Facultad de Medicina de Madrid, y socio de número de la Real Academia de medicina.

También ha muerto el 26 del corriente á consecuencia de una afección cerebro-espinal que vino á complicar un estado tifoideo, nuestro amigo el Dr. D. Roman Monteagudo, cirujano de número del Hospital general de esta Corte. Sus conocimientos nada vulgares, su tino práctico en las afecciones quirúrgicas, su celo y caridad en la asistencia de los pobres enfermos, unido á una modestia tan poco común en estos tiempos de charlatanismo, hacen que su muerte haya sido muy sentida por los muchos amigos que se honraban con su amistad, y que sabían apreciar estas dotes.

**Epidemia.**—**Cartas de Burgos dan la mala noticia** de que en aquella ciudad se ha desarrollado el tifo de un modo algun tanto alarmante.

**Visita.**—**El Excmo. Sr. Ministro de Fomento en la** corta estancia que con motivo de la inauguración del ferro-carril hizo en Zaragoza, visitó en la tarde del 18 aquella Universidad, deteniéndose muy especialmente en la Biblioteca de la misma, y examinando los trabajos que en ella se están practicando por el comisionado del Gobierno de S. M. el Dr. D. Joaquin Malo y Calvo, bibliotecario de la Facultad de medicina en la Universidad central.

**El Supremo Tribunal de Justicia ha establecido** como jurisprudencia: que la falsedad cometida por un facultativo no castrense al expedir una certificación sin orden de la autoridad militar, en un reconocimiento de quintos, es un delito común, y como tal, corresponde su conocimiento á la jurisdicción ordinaria.

**Nombramiento de académicos.**—**Por Real orden** acaban de ser nombrados para la Academia de Ciencias médicas, físicas y naturales de la Habana: presidente, D. José Nicolás Gutiérrez; vice-presidente, D. José Atanasio Valdés; secretario, D. Ramon Zambrana; censor, D. José de la Luz Hernandez; tesorero, D. Joaquin Aenlle, y bibliotecario, D. Juan Calisto Oramendi, propuestos por el Gobernador capitán general de aquella isla.

**Licencia.**—**Se ha concedido un año de licencia al** catedrático de anatomía de la Universidad de la Habana, D. Juan Manuel Sanchez Bustamante.

**El Sequia gigante.**—**Este gigante de las selvas de** California empieza á aclimatarse en Francia. En las inmediaciones de Paris existe ya alguno, que cuando se le plantó hace dos años tenía media vara de altura y en el día ha crecido hasta seis varas. Se espera que bastará medio siglo para que llegue á ofrecer cien varas de elevación.

**Faringoscopo.**—**Así se llama el nuevo instrumento** inventado por el Sr. Moura para examinar los órganos profundamente situados en la cámara posterior de la boca. Consiste en una lente biconvexa, y en un espejo perforado por una abertura del mismo diámetro que la lente. Esta sirve para concentrar los rayos luminosos, y el espejo para reflejarlos y dar la imagen de los objetos.

**Asilo de enagenados.**—**En Francia se vá á crear un** nuevo establecimiento de esta especie para el departamento del Ródano, con capacidad suficiente para 1,200 enfermos.

**Craneografía de Garibaldi.**—**Un periódico médico** sardo inserta una extensa nota relativa al estudio craneoscópico y frenológico de la cabeza de Garibaldi. De este minucioso análisis resulta, entre otras cosas, que dicho personaje tiene la cabeza grande proporcionalmente al cuerpo, siendo su línea circular inferior de 57 centímetros y medio, la superior de 54, la fronto-occipital, desde la raíz de la nariz al tubérculo occipital, de 59; la biparietal, desde uno á otro conducto auditivo pasando por el vértice, de 40; la fronto-mental, desde la raíz del cabello al menton, de 23, y la cigomática, ó sea trasversal de la cara, de 17. En cuanto á sus facultades, resulta que predominan las intelectuales sobre las afectivas, entre estas últimas, los sentimientos sobre los instintos, y entre las primeras, las reflexivas sobre las perceptivas. Todo esto, y lo demás que se consigna, podrá ser muy cierto; pero en general no faltará quien halle alguna analogía entre la craneoscopia y la quiromancia, y mire con fundada prevención tales buenas venturas científicas.

## VACANTES.

**Lo están.** Las dos plazas de médico-cirujano de la villa de Poza, provincia de Burgos; dotada cada una con 8,500 rs. pagados trimestralmente por el ayuntamiento. La población constá de 600 vecinos, mas ocho que viven á tres cuartos de legua de ella. Cada facultativo tendrá designado su distrito, y solo en ausencias, vacante ó enfermedad asistirá á los dos sin retribución; pero si el de un distrito fuese llamado á visitar ó en apelación al otro, tendrá derecho á exigir honorarios. Las solicitudes hasta el 11 de octubre, y las plazas se empezarán á servir á primeros de noviembre.

—La de médico-cirujano de Mahamud, provincia de Burgos; dotada con 9,000 rs. pagados por trimestres ó por medios años, como mejor acomode al que la obtenga. Las solicitudes hasta el 12 de octubre.

—La de médico-cirujano del partido de Orisoain, en la provincia de Navarra, con 1,500 almas; su dotación es 700 robos de trigo ó sea 350



fanegas castellanas, de buena calidad, cobradas y entregadas al profesor por el ayuntamiento en el mes de setiembre de cada un año. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes hasta el 10 del próximo mes en que se proveerá la plaza según el pliego de condiciones aprobado por el Gobierno de la provincia.

—Se halla vacante la plaza de *médico-cirujano* titular de la villa de Villarejo de Salvanés, provincia de Madrid, partido judicial de Chinchón, á ocho leguas de dicha capital, en la carretera de Valencia por las Cabrillas, á virtud de haber dimitido el que la servía; dotada con el sueldo anual de 9,000 rs., los 3,000 satisfechos de los fondos municipales por la asistencia gratis á la clase proletaria, sin perjuicio de las alteraciones que pueda sufrir, según el contesto del art. 67 de la Ley de Sanidad vigente, y los 6,000 rs. restantes por un encargado de los vecinos mayores contribuyentes y otros propietarios, en mensualidades, ó cuando más por trimestres vencidos.—Y como quiera que no se ha presentado el número de aspirantes que el ayuntamiento se propusiera, y de ellos, algunos no llenan las condiciones que se exigen por el anterior anuncio de 29 de julio último, inserto en este periódico, número 396, correspondiente al 4 del mes último, para hacer una elección acertada, sin duda por haberse retraído algunos profesores de solicitar la plaza, que sin que sea encarecerla es una de las que ofrecen más ventajas en la provincia, tanto por la puntualidad en el pago, cuanto por la situación topográfica y salubridad de la población, con otras que se omiten, y la hacen muy aceptable; cuyo retraimiento sin duda es á consecuencia de un sueldo estampado en el mismo periódico número 397 del 11 del citado mes próximo anterior, ha acordado se vuelva á anunciar nuevamente la vacante por término de quince días, á contar desde la inserción del anuncio en este periódico, y los aspirantes, que por lo menos han de haber ejercido la facultad cuatro años, cuya circunstancia harán constar con documentos auténticos y fehacientes, dirigirán sus solicitudes al señor presidente del ayuntamiento, advirtiéndole que el contrato no será válido hasta que obtenga la aprobación del Excmo. Sr. Gobernador civil. El número de vecinos es el de 750, habiendo además cirujano titular. Villarejo de Salvanés 21 de setiembre de 1861.—El alcalde-presidente, *Victorio Alcázar*.

—La de *médico-cirujano* de la villa de Ribajorada, en la provincia de Navarra, cuyo número de almas es el de 956; su dotación anual 10,000 rs. libres de toda contribución: el pueblo se halla situado próximo al ferro-carril de Zaragoza á Pamplona. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes hasta el 10 del próximo octubre, en que se proveerá la vacante según las condiciones aprobadas por el Gobierno de la provincia.

—La de *médico-cirujano* de Beas, provincia de Cádiz; con la dotación de 3,000 rs. pagados de fondos municipales por trimestres vencidos, y además las igualas en granos de más de 300 vecinos. Las solicitudes hasta el 9 del octubre próximo.

—La de *médico-cirujano* de Fernán-Caballero, provincia de Ciudad-Real, por haberse cumplido la contrata del que la obtenía; la dotación es de 1,000 rs. que percibirá de los fondos municipales por trimestres vencidos por la asistencia de las familias pobres, y además las igualas. Las solicitudes hasta el 24 del próximo octubre.

—La de *médico-cirujano* de Cebreros, provincia de Avila, su población 781 vecinos; su dotación 3,000 rs. pagados del presupuesto municipal por asistir á los pobres, y además las igualas. Las solicitudes hasta el 20 de octubre.

—La de *médico-cirujano* de Ateca, provincia de Zaragoza, cuya población consta de 834 vecinos; la dotación es 11,000 rs. pagados por trimestres vencidos, saliendo al pago de esta cantidad una reunión de mayores contribuyentes. Es obligación del profesor visitar como médico un distrito y toda la población en las enfermedades de cirugía; advirtiéndole que para el desempeño de la cirugía menor hay contratado un cirujano comadron y un médico para la restante población. La contrata será por dos años, y las solicitudes hasta el 25 de octubre próximo.

—La de *médico-cirujano* de San Martín de Montalbán, provincia de Toledo; su población 150 vecinos; su dotación 7,600 rs. pagados trimestralmente del presupuesto municipal, y casa. Las solicitudes hasta el 15 de octubre.

—La de *médico-cirujano* de Benarrabá, provincia de Málaga; su dotación 20 rs. diarios pagados trimestralmente por el ayuntamiento y casa. Las solicitudes hasta el 15 de octubre.

—La de *médico-cirujano* de Linares, provincia de Jaén; su dotación 3,000 rs. pagados mensualmente de propios por asistir á los pobres, y además las igualas. Las solicitudes hasta el 20 de octubre.

—Las dos de *médico-cirujano* de Miguelterra, provincia de Ciudad-Real, su población 1,688 vecinos; la dotación de cada una 3,500 reales pagados trimestralmente del presupuesto municipal por asistir á los pobres, y además las igualas. Las solicitudes hasta antes del 1.º de enero próximo.

—La de *médico-cirujano* de Guia, provincia de Gran Canaria; su dotación 6,000 rs. Las solicitudes hasta el 22 de octubre.

—La de *médico-cirujano* de Serrada, provincia de Valladolid; su población 197 vecinos; su dotación 9,000 rs. pagados trimestralmente por el ayuntamiento. Las solicitudes hasta el 13 de octubre.

—La de *médico* y la de *cirujano* de Monreal del Campo, provincia de Teruel; su población 450 vecinos; la dotación del primero 8,000 reales y 6,000 rs. la del segundo pagados por el ayuntamiento, prefiriéndose los *médico-cirujanos* para la primera y los *cirujanos* de segunda clase para la segunda. Las solicitudes hasta el 2 de octubre.

—La de *médico* y la de *cirujano* de Cuevas de San Marcos, provincia

de Málaga; la dotación de la primera 2,496 rs. y 1,830 rs. la segunda, pagados de fondos municipales trimestralmente, y además las igualas que ascienden de 5 á 6,000 rs. Las solicitudes hasta el 20 de octubre, prefiriéndose para ambas á los *médico-cirujanos*.

—La de *médico* de Torremolinos, provincia de Málaga; su dotación 1,400 rs. pagados trimestralmente del presupuesto municipal. Las solicitudes hasta el 20 de octubre.

—La de *médico* titular de Herbás, provincia de Cáceres; con la dotación de 10,000 rs. pagados por el ayuntamiento y por trimestres vencidos. La población consta de 800 vecinos, y el agraciado debe reunir ambas facultades; porque es de su obligación el asistir en consulta á los casos de cirugía, cuando el cirujano que hay en el pueblo lo reclame. El que desee optar á esta plaza puede dirigirse á D. Zacarías Peña, alcalde primero de dicha villa.

—La de *médico* de Osorno, provincia de Palencia; dotada con 8,000 reales anuales cobrados por el ayuntamiento. Los aspirantes á la plaza mencionada presentarán sus solicitudes al presidente de la municipalidad antes del día 20 de octubre próximo, en el que se proveerá por el ayuntamiento en el que reuna mayor suficiencia y moralidad.

—La de *médico* de Benavarre, provincia de Huesca; su dotación 10,000 rs. pagados por semestres por la junta de facultativos. Las solicitudes hasta el 10 de octubre.

—La de *cirujano* de Uztarroz, en la provincia de Navarra; con la dotación de 7,000 rs. pagados por trimestres del fondo municipal, casa, huerta y libre de toda contribución. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes hasta el 10 del próximo mes, en que se proveerá la plaza según el pliego de condiciones aprobado por el Gobierno de la provincia.

—La de *cirujano* de Loranca del Campo, provincia de Cuenca; su dotación 600 rs. pagados trimestralmente del presupuesto municipal por asistir á los pobres, y además las igualas con los pudientes. Las solicitudes hasta el 20 de octubre.

—La de *cirujano* de San Martín del Rey Aurelio; su dotación 3,300 reales pagados trimestralmente de fondos municipales, 2 rs. por cada visita y 20 rs. por cada parto. Las solicitudes hasta el 22 de octubre.

—La de *cirujano* de Fuente de Pedro Naharro, provincia de Cuenca; su dotación 1,000 rs. pagados trimestralmente de fondos municipales por asistir á los pobres y casos de oficio, y además las igualas con los vecinos que son en número de 353. Las solicitudes hasta el 20 de octubre.

—La de *cirujano* de Castilfrío y cuatro anejos, provincia de Soria; su dotación 400 medias de trigo cobradas por el profesor en las eras al tiempo de la recolección, 8,000 rs. en dinero por igualas entre los pudientes, con más 200 rs. por asistir á los pobres.

## ANUNCIO.

### ENSAYO

DE

## MEDICINA GENERAL

Ó SEA

### DE FILOSOFÍA MÉDICA,

POR DON MATIAS NIETO SERRANO,

Doctor en medicina y cirugía.

Las cuestiones médicas generales llaman en el día la atención, tanto por lo menos como las investigaciones analíticas. Este libro las presenta bajo un aspecto nuevo. Fundándose su autor en una solución filosófica que aspira á ser más comprensiva y mejor calculada que las anteriormente emitidas, somete las doctrinas médicas al crisol de una crítica imparcial; y sin demasiada ambición de explicarlo todo, quiere á lo menos saber hasta qué punto y de qué modo son ó no posibles las explicaciones.

Comprende esta obra un análisis de los principios filosóficos aplicados á la medicina; el examen de las cuestiones relativas á la certeza médica; el de las leyes anatómicas, fisiológicas y patológicas en general, y un estudio sintético del arte y de los fundamentos de la terapéutica. No hay cuestión grave de las relativas á los diversos ramos de la medicina, que deje de tener su lugar en este vasto cuadro.

Un tomo en 4.º de más de 500 páginas; 26 rs. en Madrid y 32 en provincias, franco de porte por el correo.

Se halla de venta en Madrid: en las librerías de Bailly-Baillière, Calleja, Viana y Matute; y en provincias, se hacen los pedidos á D. Matías Nieto Serrano, Plazuela de San Miguel, núm. 6, 1.º pral., remitiendo el importe en libranza, ó en sellos del franqueo.

Por todo lo no firmado:

El Srío. de la Redacción, R. SANFRUTOS.

Editor, MANUEL DE ROJAS.

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

Pretíl de los Consejos, 3, pral.