

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. Algo más sobre el valor de los hechos en que se apoyan todos los métodos terapéuticos exclusivos.—No confundimos en España la pelagra con la acrodinia.—Apuntes hidrológicos destinados á dar á conocer con la mayor exactitud posible las aguas minerales de nuestro país.—SECCION PRACTICA. Hidátides en los riñones. Breve observacion y apuntamientos sobre un caso práctico, por el profesor *Grazia y Alvarez*.—SOCIEDADES CIENTIFICAS. REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID. Descripción de la aclimatacion de los españoles en la isla de Cuba.—SECCION PROFESIONAL. Arreglo de partidos.—Intrusiones.—Dos palabras acerca del asunto relativo á la plaza de cirujano del hospital de Avila.—Situacion en que se halla un profesor de cirugía.—LITERATURA MEDICA. Discurso de apertura de *D. Juan Castelló y Tagell*.—PRENSA MEDICA. ESTRANJERA. De las indicaciones terapéuticas en ciertas oftalmías.—Nuevos experimentos acerca de la independencia respectiva de las funciones cerebrales.—Nictalopia causada por la reverberacion de los rayos luminosos sobre la nieve.—Escrófulas: eficacia del jarabe de arseniato de sosa.—Efectos del ácido arsenioso sobre el organismo.—Corea.—Píldoras del doctor Debreyne.—Composicion química de las flores de árnica.—PARTE OFICIAL. SANIDAD MILITAR. Reales órdenes.—MONTE-PIO FACULTATIVO.—VARIETADES. Cuestion del muermo en la Academia de medicina de Paris.—Valor comparado de los hemostáticos ferruginosos.—CRONICA.—ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.—VACANTES.—ANUNCIOS.

SECCION DOCTRINAL.

ALGO MÁS

sobre el valor de los hechos en que se apoyan todos los métodos terapéuticos exclusivos.

III.

¡Los hechos!... ¿Acaso no aducen hechos favorables numerosos todos los sistemas, todos los delirios y cuantas ridiculeces están diseminadas por el campo de nuestra historia médica? ¿Por qué razon los homeópatas, que tanto gritan con sus hechos, no respetan igualmente los de Chiron y Esculapio, los de Asclepiades de Bitinia, Cardan, Agripa y Paracelso, los Rosacruz y otros ciento, citados ó no citados por mi distinguido compañero el Dr. Benavente en el artículo que me movió á escribir los presentes? ¿Cómo no se pasman y bajan la cabeza ante los hechos del purgante Le Roy, de la sangría de Broussais, del agua de Priestnitz (el moderno Perez), del alcanfor de Raspail, de las píldoras de Morison, del ungüento y píldoras Holloway (el amigo de los españoles!), de la panacea Swaim, etc., etc.? Si tanto respetan empíricamente los hechos, ¿por qué no respetan los hechos nuestros, los de nuestra medicina secular? Pues, acaso, ¿no tenemos ya nosotros hechos? Y estos, ¿no son más numerosos que los suyos, por poco que la medicina secular se ejerza con la debida prudencia? ¿No ha salido siempre derrotado aquel extraño sistema de los hospitales, de las clínicas y de

TOMO VIII.

todo establecimiento, en fin, en que ha podido parangonarse con la verdadera medicina, siendo ejercido con el rigor que exige el dogma, no con el que suele emplearse en esa práctica libre, sospechosa, en que se pone como juez al pueblo lego? Pues si esto es tan evidente, como pudiera demostrar, ¿por qué razon no han de tener tambien *nuestros hechos* siquiera el valor que los homeópatas piden para los suyos? Pero nos guardaremos nosotros de aducir simplemente hechos, á no ser que vayan convenientemente depurados por el fuego intenso de la razon más eficaz. Así es, que cuando nosotros decimos—hé aquí un hecho—queremos decir y podemos demostrar hasta donde es posible, que este hecho es uno de aquellos que acreditan verdaderamente un triunfo en favor de nuestro procedimiento facultativo, sin que sea fácilmente atribuible á otros modificadores favorables que se hayan inmiscuido en el fenómeno sin nuestro conocimiento, pues en este caso tenemos sobrada hidalguía para decir que aquel triunfo no es nuestro, sino de la misma naturaleza medicatriz, de un cambio atmosférico favorable, de una espontánea evolucion de la enfermedad, sea extraordinaria ó generalmente observada, etc., etc. Así nuestro amor á la verdad nos enagena, con aplauso de nuestra conciencia y menosprecio de la multitud ignorante, muchos hechos que los homeópatas no desperdician; porque todos, absolutamente todos, siendo favorables, los atribuyen á la soberana eficacia de los glóbulos.

¡Risible facilidad esta de los homeópatas para atribuir siempre la curacion al uso de sus infinitesimales grageas! Porque si bien es muy llano el camino de la investigacion en cuanto á las causas de la curacion de una enfermedad cuando se lleva ya la deliberada intencion de atribuirla, si conviene, á tal ó cual cosa; es muy difícil, tortuoso y áspero para los que, llenos de candor científico, solamente la reconocen en aquella que verdaderamente lo sea (dentro de la humana posibilidad de saberlo), siquiera no encuentren en ella el agradable mérito de la propia intervencion. Quisiera hallarme en ocasion de prolongar estos artículos hasta el extremo de dirigir una rápida ojeada sobre el accidentado terreno que hay que analizar, recorrer y dominar, antes de que médico alguno, sea de la secta ú opinion que fuere, pueda decir con verdad «este triunfo es debido á mi medicamento.»

Ahora bien: ¿á qué se debe la ineficacia de los hechos desnudos de todo raciocinio para ser elementos constitutivos de nuestra verdad científica y pruebas

palmarias de nuestra utilidad facultativa? ¿Qué misterioso poder iguala en bondad muchas veces á las medicaciones más contrarias, y confunde ante los ojos del vulgo los talentos del sábio con la procacidad de los charlatanes? ¿Qué ángel tutelar suele preservar al hombre de muchos males, vencerlos cuando está entregado á sí mismo sin asistencia facultativa, y hasta subsanar los perjuicios de nuestras erróneas prescripciones? ¿Cuál es, en fin, el génio protector de la homeopatía, que con todo de ser el sistema más absurdo, es tan duradero?—Digámoslo sin reparo; es la *naturaleza misma*, cuyas leyes de conservación son eternas é inmutables como la voluntad de Dios, á quien plugo establecerlas. Es esa fuerza poderosa, que con el título de *medicatrix* ú otros análogos, ha sido siempre reconocida y respetada desde Hipócrates, y antes de él, por todos los más sábios y distinguidos médicos de todos los tiempos y países. Es la fiadora de nuestras acciones, y la deidad querida y reverenciada que jamás encontró para su culto altar más esplendente y esmerado que el que cada homeópata debe haberla erijido en lo más recóndito del corazón.

Y tanto más ha brillado siempre el mágico poder de la naturaleza, cuanto que los médicos han sido más inactivos, y más parcos de medicinas los sistemas terapéuticos: por esto los más célebres profesores han sido siempre muy expectantes; los más perennes sistemas los místicos, y los más rápidamente estendidos y ruidosamente ensalzados el del agua en el siglo XVIII, que logró cerrar casi todas las boticas de España, y la homeopatía en nuestros tiempos que borró con sus inertes glóbulos (si están homeopáticamente confeccionados) toda la farmacología. Y tanto más contraste han hecho, en fin, los sistemas inactivos, cuanto que más principalmente han aparecido sobre la escena del mundo en tiempos de polifarmacia, de actividad imprudente y de pusilánime desconfianza en el poder de la naturaleza. Nuestra época—preciso es confesarlo—tiene que acusarse de algunos de estos peccados: la medicina secular ha llegado á nosotros tan trabajada y llena de fragmentos ruinosos de todos los sistemas, que su teoría es un caos, y su práctica, siempre difícil, sería muy perjudicial, si la misma abundancia de contrarios recursos, todos autorizados, no nos inspirase una desconfianza prudente, inclinándonos á veces á pasar sin ellos.

Pero semejante estado es dañoso para nuestra ciencia y peligroso para la humanidad, pues aquella pierde sus principios técnicos y fundamentales entre el polvo de sus confusiones, y esta se halla oprimida entre los duros términos de aquel dilema, que la obliga á elegir la confusión referida ó la estóica inacción del homeópata que deja muy probablemente morir, pudiendo muy probablemente salvar. Mientras tanto, pues, que no se procede á una crítica severa de nuestra ciencia y á introducir en ella las radicales reformas que á voces reclaman las más ejecutivas necesidades (1), preciso será adoptar un plan de conducta que, sancionado por la experiencia y autorizado por el uniforme voto de los varones más ilustres, la salve de tanto escollo como por todas partes la rodea y la ponga en actitud de ser siempre útil, rara vez peligrosa y jamás perjudicial. Y ¿cuál es este plan?

(1) Esta crítica está hecha, y tan insigne honra corresponde al ingenio del Sr. D. Matias Nieto Serrano, como autor de su *Ensayo de medicina general*. Solamente falta que los médicos españoles lo lean.

IV.

Muchas veces lo he dicho y no me cansaré de repetirlo, persuadido por la razón y la experiencia:—La homeopatía es una planta que vive en el fecundo campo de los errores de la medicina secular.—La demasiada actividad terapéutica y la polifarmacia la favorecen multiplicando en su favor los casos felices, porque la naturaleza por sí sola (remedio único con que cuenta la homeopatía) suele ser más eficaz que aquellos recursos curativos.—La prudente espectación; la parsimonia y parvedad en el uso de medicinas, y la simplicidad ó sencillez en la administración de las mismas, son partes muy capaces de arrebatarse á tal sistema sus resultados satisfactorios; porque de este modo se salvarán cuantos enfermos aquel pueda salvar, se aliviará á muchos, lo cual él no puede hacer, y se evitará una muerte cierta á varios de los que su absoluta inacción deja morir. Doctrina es esta autorizada por la característica prudencia de nuestros más ilustres predecesores españoles, pues llenos de saber, de candor y buena fé, confesaron siempre y alabaron la conducta de los que caminaban en la práctica con paso prudente y cauteloso, observando mucho, obrando poco y empleando para obrar aquellas cosas más sencillas; pues veían claramente, que entre la medicación y la enfermedad se mezclaba é interponía ese misterioso esfuerzo de ignorado camino, que con tanta elegancia y valentía señala De Haen en el epigrafe de este escrito, siendo él por sí solo muchas veces bastante para ultimar las más asombrosas curaciones, y hasta para contrarestar y vencer el pernicioso efecto de los errores terapéuticos. Sigamos los españoles, dejándonos llevar de nuestro carácter propio, el camino hoy más largo y anchuroso, que en medicina práctica seguían nuestros mayores, confesando ingenuamente con Alfonso Chirino (1), médico sábio y sencillo, «que no es de menos provecho lo que... debemos dejar de la medicina, que lo que... debemos tomar de ella misma; creyendo con Monardes (2): «¿Que pues podemos curar con medicinas benignas en las cuales no hay sospecha... que no curásemos con las venenosas, de las cuales tenemos tanta... y que hiciésemos en este caso como hacen los músicos, que cuando tocan delicada y blandamente las cuerdas, hacen muy dulce y suave son, tocándolas áspera y duramente, hacen el son malo y desapacible! Y así, el que cura con delicadas y suaves medicinas, hace su obra suave y dulcemente, y el que cura con medicinas fuertes y ricias, las cuales purgan con trabajo, hace su obra dura y ásperamente, dejando debilitados los miembros principales.» Alabemos con nuestro sábio Alfonso Lopez de Corella, el laudable desprecio á que le movian ciertos remedios extravagantes de su tiempo y aquel enérgico período en que decía (3): «Me fastidio y avergüenzo de ver en esta preciosa facultad tantos engaños, cuando puede reemplazarlos hasta el más infeliz con el agua, miel, aceite, vinagre, ó cualquier ligero purgante.»

Sigamos el sábio consejo del insigne Juan Tomás Porcell (4), el cual dice: «Hay algunos médicos que á cada dolor de cabeza y á cada mala gana no hacen sino sangrar, jaropear y purgar, y ordenar mil recetas, etc., á los cuales raras y pocas veces se les ha de creer, y aun aquellas con grande consejo y miramiento; porque

(1) Espejo de medicina.

(2) Pharmacodilosis.

(3) De morbo pustulato sive lenticulari, etc.

(4) Información y curación de la peste de Zaragoza, etc.

semejantes y otras mayores enfermedades con sólo buen regimiento y abstinencia moderada se suelen curar.»

Imitemos al insigne cirujano Hidalgo de Agüero, y dejando á un lado ciertos instrumentos, operaciones y remedios, acaso encontremos *vías particulares* y más convenientes que *la comun* para curar muchos males, además de las heridas de cabeza. Inspirémonos del mismo espíritu que animaba á nuestro distinguido Alonso de Freilas (1), el cual exclamaba: «Gran dolor me queda de ver una facultad, donde tanto estudio, prudencia y cristiandad y maduro consejo es necesario, para juntar, medir y pesar lo universal del arte con el particular de cada uno, con artificiosa razon conjetural, ver la libertada osadía y confianza torpe de algunos médicos, sin temor de que puedan errar tan á costa de los miserables que caen en sus manos.»

Aborrezcamos con Sebastian de Soto (2) á aquellos médicos imprudentes, que más debieran llamarse pseudo-médicos, «que por ignorar la raiz y origen de las enfermedades, ó la fuerza y virtud de los remedios, aplican unos y otros, estos y aquellos sin eleccion; antes (¡lastimosa ignorancia y bárbaro atrevimiento!) echando suertes con los remedios, dé donde diese, y tope donde topase.»

Aprendamos de Agustin Gonzalo Bustos de Olmedilla (3) la prudente conducta de ser parcos en la sangría, sin que tan laudable tendencia á la sencillez terapéutica encontrase obstáculo en la poderosa autoridad de los príncipes del arte. Imitemos á Miguel Marcelino Boix y Moliner (4), cuyo sábio objeto principal de su obra no fué otro que el de persuadir á los médicos que adoptasen una terapéutica sencilla, sin acumular remedios en las enfermedades agudas; como así mismo á Domingo Trapiella y Montemayor (5), cuya obra lleva el mismo camino y objeto. Sigamos prudentemente los pasos y repasemos los argumentos del insigne médico Martin Martinez (6), honor de sus tiempos y orgullo de nuestra facultad, que con su sábio escepticismo demostró su grande amor y firmisimas creencias en la más sólida verdad del arte, cual es el ignoto é inmenso poder de la naturaleza.

Aprendamos en los libros del sábio pronosticador y médico distinguidísimo Solano de Luque (7) á despreciar el uso de muchos y muy aglomerados remedios, recomendando la dieta como principal; como así mismo á ser circunspectos al prescribir los purgantes y las sangrias en la obra de Francisco San Juan Campos y Bueno (8); y á no amontonar recetas, sino usarlas con reflexion *cuando no alcance lo dietético*, segun doctrina de Francisco Garcia Hernandez (9).

Imitemos el sábio espíritu del gran Piquer (10) asegurando que la curacion es obra de la naturaleza; y ajustando nuestra conducta práctica á esta verdad profunda, habremos librado á la ciencia de muchos errores y á la humanidad de grandes peligros; y sigamos los pasos de José Ignacio de Torres (11), pues van guiados en tera-

péutica por la máxima de Sydenham—*quod simplicius est utilius.*»

Adoptemos las máximas de Antonio Godinez de la Paz (1), que decia entre otras cosas: «Aprender á no recetar, y recetar á tiempo: no unir en una receta medicaciones opuestas: usar pocos remedios: que sean las medicinas simplisimas.»

Fijemos bien en la memoria la buena doctrina que enseña Fernando Oxea (2) sobre el tema de «*Natura paucis, minimisque contenta est, et pede lento procedit.*» Convenzámonos, en fin, porque sería interminable esta esposicion universal de la prudencia y sabiduría práctica de nuestros mayores, de la poca certidumbre de nuestra facultad, lo cual demostró eruditamente nuestro Caldera de Heredia (3), y fijando la atencion en aquel dicho de Martin Martinez en la aprobacion de la «*Medicina práctica de Guadalupe*» de que «casi todo nuestro saber es creer,» apodérese de nuestro ánimo un prudente temor de esgrimir las fuertes armas de nuestra facultad, para que solamente recurramos á ellas llenos de razon y precisos de oportunidad; así habremos imitado la sábia conducta de los más sábios médicos extranjeros y nacionales; escusaremos algunas desgracias; conseguiremos más triunfos sobre la muerte y el dolor; privaremos al sistema militante, en bien de la humanidad, del terreno en que florece y, despojado de las ajenas plumas de que se viste, aparecerá ante el público juez de la edad moderna (convertido en doctor con títulos homeopáticos), en el doloroso estado de su desconsoladora desnudez.

J. GARÓFALO.

NO CONFUNDIMOS EN ESPAÑA LA PELAGRA CON LA ACRODINIA.

«No hay pelagra sin *verdet*; no hay acrodinia sin un entófito de los cereales; en la Península Ibérica confunden la acrodinia con la pelagra.» Hé aquí los nuevos bríos con que el Sr. Costallat sale otra vez á la palestra defendiendo la absoluta y errónea teoría de Balarini, sin que al parecer le hayan hecho mella las poderosas razones que diferentes médicos españoles y extranjeros han aducido en contra de su opinion.

No habrá médico imparcial en esta cuestion que no juzgue el punto suficientemente discutido despues de lo mucho y bueno que sobre él han escrito los señores del Campo, Perrote, Martí y otros, unido á lo poco que dice mi artículo del núm. 290 de EL SIGLO MEDICO, por una parte, y de lo muy extenso que el Sr. Costallat ha sido en la emision de su pensamiento, así en el idioma francés como en el castellano, por otra. Especialmente, desde que el Dr. Mendez Alvaro manifestó su opinion, debimos dar el asunto por terminado. No tomaria yo ya la pluma en esta discusion, si nuestro contrincante traspirenáico no hubiera hecho tan poco lógicas deducciones de los hechos por mí aducidos.

Versando la discusion, como es bien sabido, sobre si en España se padece ó no la pelagra sin hacerse uso del maiz, no quedaba otro camino al Sr. Costallat, para salir de la contienda con las menores apariencias posibles de vencido, que el de argüir que confundimos esta dolencia con la acrodinia. Al efecto, se aprovecha de ocho observaciones recojidas en las inmediacio-

(1) Ocios médicos, diálogo, etc.

(2) Disertacion médica de la simplicidad y sencillez con que se debe ejercer la medicina.

(3) Tribupal medicum, magicum et politicum, etc.

(1) Conocimiento, curacion y preservacion de la peste, etc.
 (2) Exercitationes medicæ de curandis febrium differentiis.
 (3) El mónstruo horrible de la Grecia, mortal enemigo del hombre, etc.
 (4) Hipócrates defendido, etc.
 (5) Llave de oro medicinal de la salud humana, etc.
 (6) Medicina scéptica, etc.
 (7) Origen morboso comun y universal, etc.
 (8) De sanguinis missione et purgatione tractatus.
 (9) Tratado de las fiebres malignas, etc.
 (10) Andres Piquerii Archiatri, Institutiones medicæ ad usum scholæ valentinæ.
 (11) Cartas eruditas de Fr. B. Feijoo, tomo V.

nes de Villahoz, y que, aun bajo el sentido en que las redacta, se prestan á la ambigüedad; pero que, bajo el punto de vista con que el Sr. Perrote las describe, no pueden ser sino otros tantos casos de la primera de estas dos enfermedades. Nuestro contradictor, apartando lo concerniente al diagnóstico de su verdadero punto de partida, afirma con poca exactitud que el Sr. Martí y yo nos hemos conformado con la descripción de la pelagra hecha por el Sr. Perrote; siendo así que este profesor, lo mismo que mi humilde persona, se conformó por la del Sr. Lojo y Batalla, y se limitó á la narracion incidental de algunos síntomas, de la que estoy muy lejos de disentir.

Para hacer, pues, la oposicion á este punto general, era lo más acertado combatir el diagnóstico del médico de Santiago, que es el punto de donde hemos partido y que menos desconfianza debia inspirar al Sr. Costallat por ser obra de un correigionario médico suyo, y venir sin idea alguna preconcebida, y con la mayor imparcialidad, á convencernos de que no hay identidad entre la dolencia de nuestros clientes y la de que con tanto acierto se ocupó el Sr. Lojo. No pudiéndose poner en duda que nuestros enfermos no han comido maiz, que quizá no conocen, volvemos á probar que su enfermedad no es la acrodinia, sino la pelagra con todos los síntomas que la caracterizan.

Nuestro colega está convencido de que la acrodinia es la enfermedad que los alemanes han descrito con los nombres de *mal de calambre*, *hormigueo*, *convulsion cereal*, etc., la cual es la misma que otros llaman *morbus sporadicus*, *malignus*, *convulsivus*, *epidemicus*, etc., y que la conoció en Paris en la epidemia de 1828 y 1829. No quiero sacar á nuestro contrincante de su propio terreno, cuyos accidentes deben serle bien conocidos: no voy á estralimitarme de la descripción de esta epidemia que sus compatriotas nos han legado, al tratar gráficamente de la parte más característica del diagnóstico diferencial de las dos enfermedades en cuestion.

En lo general, los primeros síntomas que abren la escena en la acrodinia son vómitos, diarrea, inapetencia, pastosidad de la boca, coloracion amarilla de la piel é hinchazon de los ojos y de la cara; á los que, pasados doce ó quince dias, se agregan un hormigueo y entorpecimiento de pies y manos, y más adelante, verdaderos latidos en las estremidades, que obligan á sacar los pies fuera de la cama como para buscar alivio, y que, aunque raras veces, se hacen estensivos á lo restante del cuerpo. En esta época se pervierte la sensibilidad en tales términos, que con frecuencia experimentan los pacientes, al tocar un cuerpo, una escabrosidad ó blandura que no tiene; no siendo raro que alguno crea tener en la mano un cuerpo que ha soltado, ó que ha perdido el calzado ó guantes que lleva aplicados. A estas lesiones de sensibilidad acompañan y siguen otras no menores de motilidad, que consisten en calambres, convulsiones, estremecimientos y parálisis, que se suceden habitualmente en un mismo individuo; tan difícil es algunas veces la progresion, que los enfermos no pueden andar sin arrastrar la punta del pié, ni cojer lo más preciso con los dedos de las manos.

Ninguno de estos síntomas, que son los de mayor valor para el diagnóstico en la acrodinia, aparece en todo el curso de la pelagra; á no ser que se considere como parálisis la debilidad é inseguridad en la progresion, que hace caer algunas veces á los pacientes y

con preferencia hácia un determinado lado. Aun mirada así la cosa, no difiere poco esta atonía nerviosa de la de la acrodinia.

La aparicion de la pelagra, en contraposicion de la de la acrodinia que tiene lugar indistintamente en cualquier época del año, se efectúa con especialidad en los meses de marzo y abril; dando principio cierto grado de apatía física y moral, que es seguido del eritema moreno de las partes espuestas al sol, el cual termina por unas escamas de color de chocolate que no se superponen á manera de las del pescado. La descamacion se efectúa no pocas veces, sin haber sido precedida del eritema, en las personas que no se han espuesto á la accion solar; al paso que en las que han sufrido sus rigores, aparecen sobre aquel, aunque como una rara escepcion de la regla, unas pequeñas vesículas que, reuniéndose, forman una ampolla de variado volumen ocasionando una ligera sensacion de escozor. Estos síntomas locales (preciso es no olvidarlo), jamás se estienen á las palmas de las manos y plantas de los pies.

Comparemos ahora el eritema de la acrodinia con el de la pelagra, y notaremos que el primero invade tanto las palmas como el dorso de las manos, y, sobre todo, que dá la preferencia á las plantas de los pies con relacion á su parte dorsal. No es esto solo: agradecería que el Sr. Costallat que, como yo, ha visto algunos casos de acrodinia y muchos de pelagra, no me negara que la rubicundez del eritema pelagroso es más morena que la del acrodinico, así como yo le confesaré que son muy morenas las manchas de diferentes partes del cuerpo que á este acompañan: son dos matices que solamente con el hábito de ver enfermos pueden distinguirse. Sobre el eritema, y algunas veces sin él, aparecen en la acrodinia pápulas, flictenas, diviesos, manchas cobrizas y otras erupciones, lo mismo que sudores en pies y manos. Despues de estos fenómenos sobreviene la descamacion de la piel, quedando al descubierto el cuerpo mucoso; y la sensibilidad se exalta de tal modo, que los enfermos creen andar sobre piedras puntiagudas.

La demencia con tendencias al suicidio, y en especial por inmersion en el agua, es tan frecuente en la pelagra, como afirma el Sr. Costallat, que con razon se denomina con el apellido de *pelagrosa*. ¿Se servirá decirnos nuestro opositor si alguien ha observado síntoma tal en la acrodinia? Con dificultad podrá salir de este compromiso.

Los síntomas del aparato digestivo en la acrodinia aparecen en la mayoría de casos desde el principio, como que ellos constituyen lo principal del primer período, y lo mismo tiene lugar el vómito que la diarrea, siendo ambos de sustancias sanguinolentas en algunos casos de la mayor intensidad; al paso que en la pelagra es infinitamente raro el vómito y que la diarrea, cuyas evacuaciones no son sanguinolentas, se presente antes de bien entrado el curso de la enfermedad.

La oftalmía que alguna vez se deja ver en el trascurso de la acrodinia, aparece menos frecuentemente en la pelagra; como que con esta no tiene la relacion de causa á efecto que con aquella.

El edema que en la acrodinia se presenta en la cara, manos, pies y en varias partes del cuerpo, se diferencia tanto de la anasarca de la pelagra, cuanto que en el primer caso aparece en las dos terceras partes de enfermos desde el principio, y no conserva la impresion del dedo; cuando en el segundo no se deja ver hasta la proximidad de la muerte, y la depresion, que motiva

el agente
Las gri
los pelagr
vienen á
diferencia
el Sr. Co
datos par
de no me
de las mis
La acro
sociales,
tomando
despues
cluido al
ma Raye
los ancian
lo contrar
en España
Sr. Costal
de niños i
des; es pa
síntomas
por algun
exacerbac
siempre á

destinados á

BARANDA.
tes, corres
rindad de M
su capital
su capital
longitud E.
elevacion s
una pequeñ
dad, cruzad
Su término
N. E. por e
infima calie
rida, en cu
tales que
existencia
el globo en
zas en unos
ferruginosa
y arcillas t
los tres rei
solo sumini
el vegetal p
tambien y
blanco; y e
caza y alg
nicacion se
clima frio
bastante sa
los habitan
Munantio
jurisdiccio
en primer
nombre de
inmediacio
y á medio
que se enc
brota con e

(1) Véase

el agente compresor, persiste por algun tiempo.

Las grietas de los talones, lábios y de la lengua de los pelagrosos, que faltan del todo en los acrodinicos, vienen á completar lo principal del cuadro de síntomas diferenciales entre estas dos afecciones. Y por si acaso el Sr. Costallat cree que aun no tenemos suficientes datos para poder discernirlas, voy á recordarle otros de no menos valor, que nos facilitan otras circunstancias de las mismas.

La acrodinia, que invade á todas las edades y clases sociales, presenta al principio cierto grado de agudeza, tomando luego un carácter esencialmente crónico; y despues de algunos meses de duracion, si no ha concluido al cabo de algunas semanas, como ha visto y afirma Rayer, no termina por la muerte, como no sea en los ancianos ó por una enfermedad intercurrente. Todo lo contrario sucede en la pelagra: esta afeccion respeta en España á la niñez, y aun en Lombardía, segun el Sr. Costallat, es una insignificante minoría el número de niños invadidos, comparado con el de las demás edades; es patrimonio de los que comen mal; empieza por síntomas que progresivamente aumentan en intensidad por algunos ó muchos años, y despues de algunas exacerbaciones en las primaveras, viene la muerte casi siempre á poner fin á los dias del paciente.

(Se continuará.)

APUNTES HIDROLÓGICOS

destinados á dar á conocer con la mayor exactitud posible las aguas minerales de nuestro país (1).

NÚM. 2.º—BARANDA.

(Manantiales descritos por primera vez.)

BARANDA.—Lugar compuesto de 26 vecinos con 131 habitantes, corresponde á uno de los 20 pueblos que forman la Merindad de Montija, y está situado 15 leguas al N. de Burgos, su capital de provincia, y 1 y $\frac{3}{4}$ tambien al N. de Villarcayo, su capital de partido, á los 42º 51' de latitud N. y á los 2' de longitud E. del meridiano de Madrid y á unos 600 metros de elevacion sobre el nivel del mar. Se halla enclavado sobre una pequeña loma que domina los demás puntos de la Merindad, cruzando por enmedio la carretera de Burgos á Bilbao. Su término, que es muy corto, está atravesado por su parte N. E. por el rio Trueba y compuesto de tierras de secano de infima calidad, en las que predomina la silice. La loma referida, en cuya prolongacion del E. se encuentran los manantiales que despues se describirán, debe indudablemente su existencia á uno de los levantamientos de que ha sido objeto el globo en diferentes épocas, y está formada de piedras calizas en unos puntos y silíceas en los más, con piritas y arenas ferruginosas, cuarzos con implantaciones de sulfuro de hierro y arcillas tinturadas de varios colores. Las producciones en los tres reinos de la naturaleza son muy escasas. El mineral solo suministra arcillas para la fabricacion de teja y ladrillo; el vegetal pocos cereales, legumbres y hortalizas; pocos pastos tambien y algun arbolado de encina, roble, olmo negro y blanco; y el animal algun ganado vacuno y lanar, muy poca caza y algo de pesca en el espesado rio. Las vías de comunicacion son fáciles por medio de la carretera indicada. Su clima frio en el invierno y fresco ó templado en el verano, es bastante sano y grato para esta última estacion. La indole de los habitantes buena como la de todos los de la Merindad.

Manantial. Son tres los de que tengo que hablar en la jurisdiccion de este pueblo. Los dos más importantes, de que en primer lugar voy á ocuparme, son los conocidos con el nombre de fuentes de *Caibilla*, que se hallan situadas á la inmediacion de tres casas de campo que llevan este nombre y á medio cuarto de legua al N. E. del pueblo. La primera que se encuentra yendo desde este es la llamada del *Caño*; brota con esposicion al N. en el tercio superior de la colina ó

loma ya mencionada, formada en esta parte casi exclusivamente de roca cuarzosa, y sale al exterior por una canalita de madera cayendo á otra mayor de lo mismo, y de esta á una poza y reguero donde se pierde. Su caudal de agua es perenne en todo tiempo, y aunque corto, muy suficiente para poder usarla en bebida un grande número de enfermos á la vez. La segunda se titula de la *Poza*, porque efectivamente brota como á unos 200 pasos al E. de la anterior, en la base de la misma colina por su parte N., formando una poza como de ocho varas de circunferencia y una de profundidad, de cuyo fondo de arena y por varios puntos á la vez sale el agua con fuerza y á borbotones de abajo arriba. Su caudal es sumamente considerable, y aun cuando no fué fácil poderlo medir, puede calcularse aproximadamente en 60 cuartillos por minuto; el que aun pudiera aumentarse trayendo encañada la anteriormente descrita, lo que puede hacerse con mucha facilidad. El tercer manantial, conocido con el nombre de fuente *Leinosa*, se encuentra un cuarto de legua escaso al E. del pueblo y á igual distancia al S. de los dos anteriores, al doblar completamente la colina que estos ocupan y andar medio cuarto de legua por un terreno llano, de suelo arenisco, cubierto de brezo, sin montes, barrancos ni riscos, y que á pesar de esto se conoce con el nombre de Sierra de Baranda. El agua de este manantial brota de abajo arriba por la orilla de un banco de piedra arenisca oscura, muy parecida á la de afilar, pero de grano más grueso y menos compacta. Su caudal es poco considerable, pero más que suficiente para poder usarse en bebida.

Propiedades físicas. Las aguas de los manantiales referidos no ofrecen unos mismos caracteres físicos á pesar de pertenecer á la misma clase de hidro-sulfuradas, como el análisis demostró patentemente. Pero esto que á primera vista parecerá extraño, no lo es, puesto que la mayor ó menor cantidad de sus componentes por un lado, y la cualidad de los que ocupan el segundo lugar en la mineralizacion por otro, son causas muy suficientes para dar este resultado. Los estudiaré pues uno por uno para marcarles mejor sus caracteres. El primero ó fuente del *Caño* arroja una agua clara y diáfana, suave al tacto, de olor á-hidrógeno sulfurado y de sabor desagradable; deja en la canalita de madera y demás puntos por donde pasa un sedimento blanquecino, compuesto de varios filamentos reunidos de este color, y espuesta al aire se enturbia y vuelve lechosa. Su temperatura es la de 9º de la escala de Reaumur, y su peso específico 1,006. El segundo ó fuente de la *Poza*, que es un manantial muy abundante como ya queda indicado, ofrece tambien una agua sumamente clara y cristalina en la que sobrenadan algunas particulas blancas; del mismo olor que la anterior aunque más pronunciado, de sabor nauseoso y amargo, suave al tacto; se descompone igualmente que la anterior por el contacto del aire; deja un gran sedimento compuesto de filamentos blancos en los regueros por donde pasa, y dá lugar en la poza donde brota á un desprendimiento tan grande de burbujas de gas sulfhidrico, que no lo he visto mayor en ningun manantial de esta especie. Su temperatura es 11º50 y su peso específico 1,008. El tercer manantial ó sea la fuente *Leinosa* ofrece las mismas propiedades físicas que el primero, pero en grado más remiso. Además se notan en él varias burbujas gaseosas que suben á romperse á la superficie. Su temperatura es la de 8º25 y su peso específico 1,005.

Propiedades químicas. Hay en los manantiales referidos una sustancia la más activa y á la que deben su nombre, cual es el sulfido-hídrico gaseoso ó en disolucion que se encuentra en las aguas de todos ellos; pues tratadas por el nitrato argéntico, el acetato plúmbico y el ácido arsenioso, no dejaron duda alguna acerca de la existencia de este gas, pero en proporciones variables. No habiéndome sido fácil dosificarlo por carecer de los aparatos necesarios al efecto, anotaré la intensidad del color del precipitado en cada una de dichas aguas, lo que no deja tambien de conducir á un resultado aproximado. En el primer manantial el agua con los reactivos empleados dió por resultado un precipitado pardo de sulfuro plúmbico ó argéntico. Tratada igualmente la del segundo, el precipitado tomó un color pardo tan oscuro que se aproximaba al negro, y en la del tercero dicho precipitado fué de color pardo bastante claro. Tambien por medio del ácido arsenioso, y despues de acidular el agua, obtuve un precipitado amarillo de sulfido-arsenioso que sirvió para corroborar las pruebas anteriores.

Averiguada la presencia de la sustancia más importante en estas aguas y á la que deben su nombre y la mayor parte de sus propiedades, era preciso por otra série de pruebas y reacciones ver cuántas más la acompañaban, porque es bastante raro sea un solo principio el que se encuentre constituyendo

(1) Véase el número 401.

la mineralización de una agua. Tratadas, pues, las que ahora me ocupan por diferentes reactivos, tales como el fosfato sódico, el ácido oxálico, antimonio potásico, la potasa y el amoníaco, el ácido clorhídrico, cloruro barítico, nitrato argéntico y algunos otros con los convenientes papeles reactivos y la oportuna evaporación, filtración, desecación y combustión de los residuos, con algunas otras operaciones indispensables a la mayor seguridad en las reacciones, pude hacerme cargo de que las aguas que describo se hallan mineralizadas por las sustancias siguientes en cada uno de los manantiales. En el primero, siguiendo la descripción anterior, se encuentran, además del gas sulfídrico, el sulfato de cal, carbonato de la misma base y de magnesia, residuo silíceo y materia vejeto-minero-animal. El segundo ó fuente de la *Poza*, se halla mineralizado en más alto grado, pues además de la mayor cantidad de sulfido-hídrico que contiene, se encuentra en él la cal y la magnesia en estado de sulfato, este último bastante abundante, el hidrosulfato de sosa y el cloruro de la misma base, el sulfato de alúmina, el ácido silícico y considerable porción de sustancia vejeto-minero-animal. Esta, que se encuentra en los tres manantiales, en cantidad regular en el primero y casi insignificante en el tercero, es abundante en el segundo ó sea en el que ahora me ocupa; y en una cantidad regular del sedimento filamentosos blanco que deja el agua en los regueros por donde corre, después de convenientemente desecado, pude apreciar como componentes del mismo el azufre, la magnesia, la alúmina, una sustancia gredosa y otra bituminosa. El tercer manantial contiene también el gas sulfídrico libre en una proporción regular, y puede decirse es el más puro, pues casi se halla mineralizado exclusivamente por este gas. Tratada el agua por los reactivos indicados, la mayor parte no dieron ningún resultado, pudiendo apreciar tan solo la presencia de la cal en estado de hidro-sulfato, pero en mínima proporción, y en mucha menor todavía la de la sosa, sílice y materia vejeto-minero-animal.

Clasificación y empleo medicinal. En virtud de cuanto antecede, pertenecen las aguas que acabo de estudiar y deben ser colocadas por su temperatura entre las frías; por su composición química el primero y tercer manantial entre las hidro-sulfuradas y el segundo entre las hidro-sulfuradas salinas; y en cuanto al modo de obrar sobre el organismo unas y otras en más ó en menos, deben ser colocadas en la clase de las escitantes. Todas ellas pueden ser útiles en las enfermedades herpéticas, psóricas, eczematosas y otras muchas de la piel, en las escrófulas, en los catarros de las membranas mucosas, en las debilidades orgánicas y funcionales y en todas aquellas en las que convengan aguas de su temperatura (ó más elevada, puesto que pudiera aumentarse), de su composición y modo de obrar. Además, con el agua del segundo podrán tratarse con fruto los infartos gastro-intestinales, las obstrucciones y algunas otras del aparato digestivo y absorbente, en virtud de la regular cantidad de sulfato de magnesia que contienen.

Las contraindicaciones son las generales de todas las aguas minerales, por lo que no me detengo a hablar de ellas.

Estado actual de estos manantiales. Es exactamente el mismo que á cada uno le he marcado al describirlos, pues todos ellos están como los ofrece la mano pródiga de la naturaleza, sin que el arte haya contribuido en nada á mejorarlos. Es verdad que de los tres, en dos de ellos solo pueden usarse sus aguas en bebida por su corto caudal; pero aun así, convendría se hallasen constituyendo una verdadera fuente construida por el arte, para que pudieran tomarse de ella sin la menor repugnancia y con la menor pérdida posible de su mineralización. Mas el otro ó sea el manantial llamado de la *Poza* es digno de las mayores consideraciones, pues sus abundantes aguas hidro-sulfuradas-salinas pueden servir para alimentar cualquier establecimiento de baños que á su inmediación se construyese por grandioso que fuera. ¡Lástima que este precioso manantial no brotase en el centro de los áridos campos de la Mancha, á las puertas de Madrid, á las inmediaciones de Valencia ó en otros muchos puntos en que de tanta necesidad son las aguas de esta especie! Pero brota en un país pobre y no lejos de establecimientos de baños de igual y distinta naturaleza, y esta es causa suficiente para que, según mi opinión, permanezca siempre en el mismo estado en que hoy se encuentra. Sin embargo, bueno será manifestar en estas líneas y dejar sentado de un modo terminante en las mismas, que el manantial titulado de la *Poza* que brota en jurisdicción del pueblo de Baranda, tiene aguas minerales hidro-sulfuradas-salinas muy buenas y en cantidad más que suficiente para surtir á cualquier casa de baños, hallándose también en situación muy conveniente para la construcción de esta y la hospedería que le debe estar

adjunta; puesto que alrededor de dicho manantial ningún obstáculo se opone á estas construcciones, sino por el contrario, todo es favorable para las mismas.

A estos manantiales no concurre ningún enfermo á beber sus aguas ni á bañarse, estando completamente abandonados y descuidados. En el estado actual tampoco pudieran usarse más que en bebida, pues el baño de ningún modo puede tener lugar por faltar las condiciones necesarias para usarle en regla.

Los tres manantiales referidos brotan en terreno de propios del pueblo de Baranda, siendo este por lo tanto su propietario, que en nada se utiliza de ellos, pues el agua de todos, inclusa la gran cantidad del de la *Poza*, se pierde por diferentes regueros que sirven de afluentes al río Trueba, que pasa al E. y á corta distancia de los mismos.

Tengo con cuanto antecede, recorridos y estudiados uno por uno los manantiales que en un principio me propuse; deduciendo de ello que todos tres contienen aguas hidro-sulfuradas simples y salinas de la más alta importancia, siendo por lo tanto una necesidad el que se reconozcan en lo sucesivo como tales, y que así se haga constar en las obras nuevas de hidrología médica española que vean la luz pública en lo sucesivo.

JOSÉ GENOVÉS Y TIO.

SECCION PRÁCTICA.

HIDÁTIDES EN LOS RIÑONES.

Breve observación y apuntamientos sobre un caso práctico, por el profesor GRAZIA y ALVAREZ.

Siendo los entozoarios de los riñones una enfermedad muy grave y de difícilísimo diagnóstico, y cuyo tratamiento se halla aun en el día bastante atrasado, deber es de todos los clínicos que hayan recojido algunos de estos hechos, llamar la atención hácia su estudio publicando sus verídicas observaciones, ya sean de éxito feliz ó ya de éxito desgraciado, pues la misma enseñanza se reporta de los resultados prósperos como de los adversos ó funestos, en la espinosa práctica de la medicina.

Existentes los predichos seres parásitos en la misma sustancia de las glándulas renales, encerradas estas en lo profundo de la cavidad abdominal, y cubiertas de tanto cogin grasiento y celuloso, y además de huesos y masas musculares en las regiones de los lomos; teniendo, por otra parte, sus síntomas y accidentes tanta semejanza con los de algunas otras afecciones, y sobre todo con los que dependen de los cálculos de las vías urinarias, no difícilísimo, sino que es hasta imposible el formar, con solos signos racionales, un diagnóstico verdadero ó acertado.

Mas no obstante, cuando la conformación anatómica del aparato orgánico permite la evacuación de los acefalocistos por conducto membranoso, como se verificó en la siguiente observación clínica, entonces, únicamente la más crasa é imperdonable ignorancia pudiera desconocer el referido estado morboso. Y esa misma conformación favorable á la espulsión de los *vermes viscerales* (según decía Linneo), no solamente nos suministra un claro diagnóstico, sino que hácenos disminuir la suma gravedad del pronóstico, con relación á cuando aquellos tienen domicilio en otra víscera, que carezca de vía conveniente para su salida.

Bien sabemos que un solo caso de curación, y mucho más de esta clase, no constituye ni debe constituir, para los médicos prudentes y reflexivos, prueba suficiente y abonada del valor de un tratamiento particular; y con tanta más razón, cuanto que la clínica y los anales de la ciencia nos recuerdan, que la pródiga naturaleza (*natura medicatrix*) ha verificado á veces espontáneos y saludables movimientos, con los que ha curado, ó aliviado, en ciertas ocasiones, á pesar de la gravedad del mal, y aun de las prescripciones más contra-

indicadas. Pero baste ya de preliminares, y consignemos en seguida la enunciada observacion.

José Saldivar, de edad de 33 años y de temperamento linfático, natural de Puerto-Real, tonelero antes, y albañil despues, y que vive en un cuarto húmedo, calle de Vaqueros, número 2, no ha padecido otras afecciones que las propias de la infancia, y además una otitis doble, por lo cual quedó sordo hace mucho tiempo. Hay tambien que advertir, por ser antecedente que considero esencial, que su alimentacion ha sido escasa, y compuesta casi esclusivamente de vegetales, en semillas, á causa de su corto jornal.

A la edad de 21 años le aconsejaron tomara un purgante de polvos de la raíz de jalapa, para curarle de esta última dolencia. Esta medicina no le produjo ninguna evacuacion intestinal, pero sí, y desde entonces, intensos dolores en el vientre y lomos, que le hicieron pasar una vida tormentosa y desesperada. Por espacio de muchos años ha hecho uso de algunos cocimientos de plantas aromáticas, y aun hubo quien se empeñara en curarlo de *padrejon*, confiando en consejos caseros, y en el diagnóstico de *curanderos titulados y charlatanes*.

A los fuertes dolores que partian de las regiones lumbares, seguian por encima de la cresta de ambos huesos iliacos, y continuaban como descendiendo oblicuamente por el abdomen hasta la region de los púbis, se agregaba unas veces la disuria, y las más la iscuria, que le atormentaba frecuentemente. Estaba muy pálido y demacrado, quejábese de anorexia y de dolores pungitivos é intermitentes en el epigástrico, continuos y terebrantes en las regiones temporales.

Desde la citada fecha hasta el mes de abril del año de 1858, época en que este enfermo vino á confiarse á mi cuidado por primera vez, su desconsolado padre le llevó á varias ciudades de dentro y fuera de esta provincia, y consultó con muchos facultativos, presentándoles en un pomito lo que su hijo arrojaba por la uretra, á fuerza de vehementes dolores. Unos, al parecer, desconocian el mal; otros, segun el interesado y sus parientes, le daban nombres tan raros y originales, como el de *pámpanas* y *pinzas*. Pero todos estaban conformes en que ese padecer era extraordinario é incurable.

Ya los ataques, en cada uno de los cuales parecia que iba á espirar, se reproducian más á menudo; pues en vez de sobrevenir de tres á cuatro meses, se presentaban quincenalmente. Yo fui llamado en uno de aquellos, y de los más angustiosos, pues el paciente, exhalando quejidos agudísimos y revolcándose por el suelo, *que reviento, decia, muero de dolores, y no puedo orinar*. Me disponia, aunque con muchísima dificultad, á sondarle, en razon á su grande intranquilidad; cuando advierto una porcion globular y membranosa de color amarillento, que asomaba por el orificio uretral. La reconozco bien, la diagnostico de quiste hidatídico, tiro de él y le estraigo.

En efecto, franqueado el conducto salieron á borboton empujados por orina turbia y como puriforme, chorros (permítaseme la espresion), chorros de hidátides, desde el tamaño de una avellana hasta el de la cabeza de un alfiler; muchas eran de figura oviforme, otras redondas, blancas, semejantes á las cuentas de las gargantillas de perlas. Se contaron: habia espulsado *nueve docenas*, es decir, 108 acefalocistos; pues tales eran por su figura y organizacion, examinados con el microscópio para mayor seguridad. El paciente obtuvo alivio, pero los dolores persistian. Le ordeno libra y media de emulsion oleosa edulcorada con el jarabe de succino para tomarla á vasos cada quince minutos, y luego cada media hora; á las dos tomas el ataque desaparece, y vuelve el doliente á su primitivo estado. Me suplican quede encargado de la curacion del enfermo, y continué el tratamiento con las siguientes fórmulas:

F. núm. 1. Olei amigdalorum dulcium. . . drachmas tres.
Pulveris gummi arabici. semi unciam.
Aque puræ. libram.
Fiat emulsio s. a. et postea
adde sirupi lactucarii. unciam.

Misce.—Para tomar á pocillos en la recrudescencia del mal
F. núm. 2. Aque puræ. libram.
Iodurii potasæ. semi drachmam.
Sirupi balsami tolutani. unciam.

Solve et misce.—Para tomar á pocillos pasada la recrudescencia.

Con estas prescripciones el enfermo espulsaba por la uretra grandes cantidades de hidátides y porciones membranosas, y cada vez con más facilidad y menos dolor; los ataques fueron disminuyendo en intensidad y número, pues á los ocho meses de tratamiento apenas arrojaba alguno que otro parásito, y eso sin ninguna molestia; y habiendo tomado en la buena estacion baños salinos y trascurrido despues muchos meses sin presentarse el menor síntoma ni accidente del mencionado padecer, y estando ya nutrido, gracias tambien al conveniente régimen aconsejado, luego de recuperada la salud le hallé apto para volver á trabajar en su oficio de tonelero, de cuyas rudas tareas se ocupa hasta el presente.

Esplanemos ahora, aunque sea someramente, algunas de las ideas apuntadas en los preliminares de este cortísimo trabajo.

A nuestro entender, queda bastantemente comprobado, aun por la más rápida lectura de la precedente observacion práctica, que el temperamento, las malas condiciones de la vivienda, y sobre todo la escasez y naturaleza de la alimentacion, con el medicamento drástico que tomó este individuo, no habiéndole producido el efecto purgante con cuyo objeto se le administró, dieron lugar á una série de síntomas, relativos todos á un padecimiento de las vías urinarias, y señaladamente á una enfermedad de los riñones. Estas circunstancias tan claras, estos hechos tan correlativos, tal vez pudieran servir para esclarecer dos opiniones capitales aunque opuestas: la una acerca de la generacion espontánea de estos *vermes vesiculares*, segun la espresion de Hartmann; la otra, sobre su desarrollo solo, por haberse introducido el germen, viniendo, por consecuencia, del exterior. Pero vamos á dejar para otro dia el agitar con tales datos muchas de las cuestiones é hipótesis que se refieren á la historia natural y fisiológica de estos cuerpos vivos, para concretarnos hoy á la patologia del presente caso práctico, cuya terapéutica es de más interés para el médico clínico.

En efecto, los síntomas de las hidátides parenquimatosas son muy oscuros, y tanto más, cuanto más lento sea el desarrollo de ellas. Pero de todos modos, los solos signos racionales no pueden servir para diagnosticarlas con la deseada certeza; y aunque hay dos medios de investigacion muy interesantes, tales como la percusion, aconsejada por el eminente profesor Piorry, así como tambien las palpaciones con la mira de sentir la fluctuacion hidatídica, los movimientos de colision; á pesar de todo, confesamos ingénuamente, y no obstante de haber ejercitado mucho nuestros sentidos, que nos hubiera sido muy posible cometer un error de diagnóstico, confundiendo esta enfermedad con un absceso, con un afecto calculoso, etc.; pues cuando los entozoarios no tienen su asiento próximo á la superficie de la viscera, y esa situada en region accesible al exámen exploratorio, como el higado, por ejemplo, y en la cual, como es sabido, pueden observarse, no se dan á conocer por signos unívocos, evidentes ó marcados.

Afortunadamente, el individuo de esta sucinta historia se libró de los síntomas graves, y hasta mortales, que por compresion, por rotura de los quistes y derrame de los acefalo-

cistos han sobrevenido en aquellos órganos, desprovistos de abertura ú orificio por donde saliesen al exterior las hidátides. Así se han salvado de perecer, á consecuencia, por lo menos, de gravísimas inflamaciones, algunos enfermos que espulsaron vermes viscerales, ya por la boca, como lo refiere el antiguo *Diario de medicina de Londres*, ya por el ano, segun se lee en un periódico médico de Paris, ó ya, en fin, por el orificio de la vagina, ó por el de la uretra, como aconteció en las observaciones de Fleuret y de Saviard, é igualmente en el hecho de mi práctica particular que he relatado.

Por esta causa ignoramos hasta qué punto la terapéutica empleada haya podido conseguir una curacion tan notable, cual es la que publicamos, exentos de pretensiones. Empero, no se podrá menos de reconocer, que el tratamiento puesto en uso contribuyó poderosamente al restablecimiento del individuo. Ciertamente es que, en circunstancias orgánicas favorables, como en las de la observacion que damos á luz, la naturaleza sola se ha bastado, sobreviniendo unas veces la rotura y la flogosis de los quistes, y en otras la muerte de los acefalocistos, cuya última opinion, como todos saben, sostiene en sus escritos el hábil Dr. Bremser.

Mas en fin, si en algun concepto pudieran ser útiles estas pocas líneas, escritas en el silencio de la noche, en las horas de descanso, y dedicadas á mis dignos compañeros, llegarán á su colmo todas nuestras aspiraciones.

ANTONIO DE GRAZIA Y ALVAREZ.

SOCIEDADES CIENTIFICAS.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

DESCRIPCION DE LA ACLIMATACION DE LOS ESPAÑOLES

EN LA ISLA DE CUBA.

Memoria presentada á la Real Academia de Medicina de Madrid por D. JOSÉ GARÓFALO SANCHEZ (1).

MODO PATOLÓGICO.

Suele dominar á todas las formas patológicas de aclimatacion el elemento *fiebre*; pero tan vário en su intensidad, marcha y término, como en los fenómenos que la acompañan. Limitase el campo de sus grandes evoluciones, desde la entidad nosológica que llamamos *fiebre efémera*, hasta las más graves formas del *tifo*, que termina casi por la putrefaccion del cuerpo vivo; y al considerar que cuadros tan variados tienen el mismo objeto en el plan de la naturaleza, no sé qué admirar más, si la variedad de recursos con que ésta cuenta, ó la diferencia de complexiones que probablemente produce tales variantes.

§. I.—Modo continuo.

Comprendo aqui todas aquellas formas patológicas de aclimatacion, en las cuales se vé desplegar una accion vital morbosa sostenida hasta la consecucion del objeto final. La forma febril intermitente es considerada por mí en esta ocasion, por muchas razones que harian muy larga esta Memoria, como una accion morbosa continua.

A.—Modo leve.

Llamo así á todas aquellas acciones patológicas cuyos conjuntos sintomáticos suelen con frecuencia terminar por el establecimiento de la salud de índole americana.

CUADRO 1.º Escalofrios pasajeros, bostezos y pandiculaciones por espacio de una, dos ó tres horas. El enfermo, que suele rehusar acostarse de miedo, se acuesta al fin:

(1) Véase el número anterior.

fiebre más ó menos intensa: cefalalgia: semblante sonrosado: dolores musculares: sensacion de flojedad. A las cuatro ó cinco horas ó veinticuatro á lo sumo, el enfermo suda con mucha abundancia; se despeja; viene el apetito y recobra fuerzas; pero, al levantarse, se encuentra muy débil, y despues de seis, ocho ó más dias de una convalecencia, que no está en relacion por lo larga y penosa con el aparato morboso que ha sufrido, se restablece; pero su fisiología adquiere las condiciones del aclimatado: el color primitivo de su semblante, que el enfermo espera en balde, desaparece para siempre.

Este mismo cuadro morboso con ligeras variantes sintomáticas, de duracion é intensidad, con aspecto gástrico catarral inflamatorio ó nervioso, segun los sugetos, medicaciones empleadas y constitucion reinante, terminado por una abundante diuresis, cámaras ó erupcion á la piel de pequeños granitos, tiene tambien por resultado final la aclimatacion de los españoles.

CUADRO 2.º Inapetencia, pereza, mal estar y tristeza son los prodromos que más frecuentemente preceden desde una ó más horas hasta tres ó cuatro dias, á la invasion repentina de un frio más ó menos fuerte, interrumpido por llamaradas abrasadoras á la cara. El enfermo se acuesta: aparece fiebre más ó menos intensa con dureza de pulso: semblante fuertemente encendido: inyeccion de las conjuntivas, que se ponen, además, tiernas ó lacrimosas: coriza: lengua roja en sus bordes y punta, blanca amarillenta en el centro, pero ancha, flácida y húmeda: dolor de garganta: sed: ansiedad epigástrica: vómitos alguna vez: constipacion de vientre: orina escasa y encendida: cefalalgia frontal; con sensacion de estremada pesadez en la cabeza: insomnio: algun delirio: lumbago muy molesto que produce una inquietud indefinible. Hé aquí un aparato sintomático más ó menos variable en su índole, segun la del sugeto, la constitucion médica reinante y el tratamiento empleado; de duracion que varía entre los tres y siete dias, que vá desapareciendo poco á poco, sin ningun fenómeno que pueda llamarse crítico; que deja una debilidad suma: inapetencia grande: tristeza profunda: ictericia más ó menos graduada muchas veces: una convalecencia, en fin, penosísima y larga de uno á dos ó tres meses, y que tiene por resultado final los caracteres indudables de la aclimatacion completa. El español que convalece de esto, está aclimatado: el español ha sufrido lo que se llama en el pais, *chapetonada* ó *fiebre de aclimatacion*.

CUADRO 3.º Al tercero, sexto, sétimo ú octavo dia de haber sido el español invadido del cuadro morboso anterior, parece entrar en convalecencia franca: concédesele algun alimento: siente ánimo y deseo de levantarse: lo hace al fin, y aquel mismo dia, ó antes de abandonar la cama ó á los dos ó tres dias de haberla abandonado, siente de improviso escalofrios, bostezos, fiebre despues, que dura de tres á doce horas, terminando espontáneamente por un copioso sudor; cuyo aparato se repite todos los dias, en dias alternos ó cada dos dias. El enfermo padece indudablemente una fiebre intermitente, cotidiana, terciana, cuartana ó de otro cualquier tipo. Los médicos que no profesan la homeopatía se apoderan prontamente de los accesos, cortándolos con la quina, despues de lo cual el enfermo se cura y convalece, principalmente si se le hace variar de localidad unos dias, presentando luego el español las señales de haberse aclimatado. Pero los médicos homeópatas, aunque tambien desean cortar pronto los accesos con su terapéutica infinitesimal, he observado que no lo consiguen tan pronto; pero ello es que dichos accesos desaparecen tambien entre el cuarto y sétimo ú octavo, tratados homeopáticamente; y como yo estoy persuadido de que dar medicamentos verdaderamente homeopáticos, no es dar algunos, veo con bastante claridad que las fiebres intermitentes que suelen seguir á la llamada *chapetonada*, son de aquellas que suelen curarse espontáneamente ó por sí solas. Estos accesos han merecido muy particularmente mi atencion, observando lo que pasaba en algunos de estos enfermos tratados homeopáticamente por

otros médicos, ó por mí mismo, sin hacer remedio alguno; y así he visto, que durante estos accesos, suele presentarse una sufusion icterica muy notable, y que sus curaciones espontáneas tienen por resultado una convalecencia más rápida y menos penosa, á contar desde el último acceso, y los caracteres más permanentes y seguros de una sólida aclimatacion. A mi juicio, pues, las fiebres intermitentes, espontáneamente presentadas al finar la *chapetonada*, son trabajos complementarios de aclimatacion, los cuales deben respetarse casi siempre en este caso, sin cortarlos con la quina, á menos que su prolongadísima repetición haga temer por el enfermo, ó el carácter cada vez más grave de ellos haga pensar en el paso á la intermitente perniciososa, lo cual, en tales circunstancias, rara vez suele suceder.

CUADRO 4.º El mismo aparato morboso señalado en el cuadro 1.º con cualquiera de sus variantes; ó el descrito en el 2.º con más corta duracion y sudor al fin, suelen repetirse con tipo intermitente cotidiano, terciano ó cuartano. Esta fiebre intermitente, abandonada á sí misma, se corta de por sí despues de unas cuantas accesiones, y el enfermo se presenta despues con los caracteres del aclimatado. Pero suele suceder, que cada acceso va aumentando progresivamente de intensidad, de manera que mientras el primero empezó como en el cuadro 1.º, el segundo ó tercero ya se presenta como en el 2.º, y al siguiente ya entra en la categoría de las formas graves que despues describiré. En estos casos suele ser conveniente apoderarse de ellos con la quina, porque indudablemente marchan á la perniciosa y comprometen la vida del enfermo; pero guardémonos de anticipar el antitípico á la verdadera presentación de esta urgencia, pues he visto algunas veces apresurarse á cortar con la quinina los accesos leves de esta fiebre intermitente aclimatadora, y acto continuo tomar una forma repentinamente gravísima, que ha concluido en pocas horas con la vida del enfermo. Otras veces, finalmente, comenzando los accesos intermitentes con formas graves, van poco á poco presentándose más benignos, hasta desaparecer espontáneamente, dejando en el sugeto los rasgos del aclimatado.

Mas no quiero concluir los modos leves sin apuntar cuatro ó cinco casos que he visto de recién llegados, los cuales, desde los primeros dias estuvieron sintiendo por larguísima temporada un dolor en la cintura, tan molesto y rebelde, que con nada se aliviaba, sino á ratos, adoptando en la cama varias posturas: ejercíanse sus funciones en el ínterin con suma regularidad, mientras que iban adquiriendo los caracteres de la aclimatacion. Dicho dolor se disipaba al fin por sí solo.

B.—Modo grave.

Llamo así á todas aquellas acciones patológicas de aclimatacion, continuas, intermitentes ó interrumpidas, cuyos conjuntos sintomáticos suelen con frecuencia terminar por la muerte.

CUADRO 5.º El cuadro 1.º con duracion de horas ó un dia, pero aumentando de intensidad progresivamente, viene á constituirse en vez de desaparecer en el 2.º; ó bien desde el principio es de este último modo, aumentando tambien progresivamente de intensidad durante los dias 2.º, 3.º, 4.º y 5.º, pues en ellos el calor es quemante: el pulso se hace muy duro y frecuentísimo: unas fuertes chapetas en ambas mejillas, principalmente en la derecha, contrastan de peregrino modo con la palidez amarillenta del párpado inferior, alas de la nariz, lábio superior y todos los pliegues de la cara: con el brillo vidrioso de la córnea trasparente y el color encendido de la conjuntiva ocular. La lengua, cada vez más roja, se seca, abarquilla, oscurece por el centro y se hace árida y asperísima: las encías se abultan, enrojecen y escorran por el borde alveolar y dan con facilidad sangre y un humorcillo purulento que se seca y ennegrece alrededor de los dientes, que por la abertura é inmovilidad de los labios secos y llenos de pellejos oscuros se manifiestan con un color blanco mate amarillento, y se exhala un aliento cálido y avinagrado. El enfermo no siente: á fuerza de ins-

tancias sale de su profundo letargo para contestar con impaciencia que está mucho mejor: que nada le duele, y sin embargo, el arco de sus cejas indica gran sufrimiento cerebral; suele vomitar cuanto toma; no conoce; confunde las personas; un delirio bajo agita su mente de continuo; ligeras sacudidas estremecen la cama, despertando entonces asustado: su semblante es feroz de vez en cuando, y por la noche, en particular, es acometido de frenesí. En este tiempo, poco más ó menos, una epistaxis abundante parece calmar toda la intensidad de la dolencia que, no obstante, se exacerba por las tardes hasta la media noche.

Al llegar la enfermedad á estas alturas suele comenzar á mejorar el enfermo gradualmente, hasta entrar en franca convalecencia que, si bien penosa con ó sin fiebres intermitentes consecutivas, termina por la salud y la aclimatacion, desapareciendo la ictericia que suele durante ella sobrevenir, y asegurándose que el enfermo se ha salvado con felicidad de la *fiebre amarilla*.

CUADRO 6.º Un período de insidiosa calma suele sobrevenir entre el 4.º y 6.º dia en lo más fuerte del cuadro anterior, confundiendo fácilmente con el principio de un franco, natural y progresivo alivio. Yo no puedo marcar caracteres para distinguir en este caso lo insidioso de lo noble: solamente diré, por lo que he visto en enfermos propios y ajenos, lo siguiente: «es tanto más frecuentemente insidiosa esta calma, cuanto más se haya abusado de las emisiones sanguíneas generales.» Con efecto, en los primeros tiempos de mi práctica en aquel pais, encontrando en la estremada robustez del sugeto y en tal aparato de síntomas razon abundante, á mi parecer, para sangrar mucho, lo hacía *longa manu*: este engañoso alivio coronaba mis esperanzas con una ilusión de triunfo todavía más engañosa; pero ¡ah! yo habia sustraído más aquella sangre á la vida que á la enfermedad: ante tan superabundante cuadro de fuerza vital sobrevenia otro más moderado de fuerza vital tambien: tales superabundancia y moderacion del orden fisiológico profundo eran por mi mente ignorante trasportadas al orden morboso, y de aquí mi error y mi ilusión; mas bien pronto se ostentaba el primero con su enorme fealdad y se disipaba la segunda, cuando la enfermedad proseguía su marcha, haciendo sobre sí misma una rápida evolución.

Decúbito dorsal: estupor alguna vez: palidez térrea: manchas lívidas y amarillas: el pelo de la cabeza, cejas y pestañas parece lleno de polvo: boca negra: ojo marchito, rodeado de un círculo fúnebre: respiracion lenta: el lecho huele á nido de raton: calor normal: pulso pequeño, blando, frecuente, irregular muchas veces. Por las cisuras no bien cerradas de las sanguijuelas se sale la sangre de cadavérico aspecto, que tambien sale por la nariz, por las encías, por los puntos lagrimales y alguna vez por los oídos. Vómitos de un material, pardo primero, luego negro, lleno de partículas que se aposan como borra de café: cámaras de lo mismo: orinas oscuras y escasas: inteligencia despejada las más veces: postracion. Tal es el triste cuadro que sobreviene á la referida calma engañadora.

Algunos enfermos todavía escapan con vida de este tremendo estado, mejorando gradual y progresivamente, y en particular si se presentan parótidas ó bubones, cuyos aparatos puedan resistir, consiguiendo la salud con ó sin fiebres intermitentes consecutivas, despues de una convalecencia sumamente larga.

Otros, son los más, mueren en aquel estado, despues de presentarse casi siempre un hipo pertináz, que precede algunas horas á la muerte, que acontece hácia el 5.º ú 8.º dia de enfermedad.

Otros, son muy raros, á los muchos dias de convalecencia franca y bien dirigida, tomando sopa y levantándose ya alguna vez de la cama, sienten de improviso un dolor fortísimo en un muslo ó en una pierna. Inútiles son en este caso todos los auxilios: el dolor solo se quita con la muerte, que sobreviene con seguridad á las pocas horas. El dolor no ha dejado en el muslo el menor vestigio de su paso.

Otros, en iguales circunstancias, sienten de repente un

dolor fortísimo en un testículo: inflamarse, gangrenarse el escroto, caer en grandes pedazos y el enfermo en el sepulcro es negocio que, á pesar de todos los auxilios, se termina en algunas horas.

Otros, por fin, también convalecientes, que ofrecieron todo el tremendo cuadro que he bosquejado, menos los vómitos y cámaras negros, de repente sienten náuseas, síncope, desfallecimiento: aparecen estos vómitos y cámaras ó uno ú otro solamente; hipo, ansiedad y mueren en pocas horas.

Tales son las más principales variantes de este tremendo cuadro que se llama *fiebre amarilla* en su forma gravísima.

CUADRO 7.º En medio del más completo estado de salud, sin síntomas prodrómicos, suele ser el español acometido de frío más ó menos intenso y duradero: fiebre alta después: cefalalgia intensa: dolor y ansiedad epigástrica: lumbago insufrible, que les produce una inquietud penosísima: sed, y vómitos cruentos de materiales biliosos.

A las diez ó doce horas el pulso se hace pequeño y concentrado, lento muchas veces, desaparecen la cefalalgia, el lumbago y la inquietud: el calor y color normales: la inteligencia despejadísima: el vigor muscular en toda su integridad; pero continúa la náusea, á la que sobreviene el vómito prieto en grande abundancia, cuyo material también suele salir por cámaras, y á las veinticuatro ó cuarenta y ocho horas de total enfermedad muere el enfermo, conservando el cadáver las señales de la robustez del sugeto y el colorido propio de la muerte, mas ningún otro especial que llame la atención, aunque permanezca en observación diez ó doce horas.

Algunos, aunque pocos, suelen escapar con vida de este cuadro sintomático, sujetándose á la marcha y vicisitudes referidas de las convalecencias largas y difíciles.

CUADRO 8.º En medio de la salud más completa, sin señales precursoras ni síntomas prodrómicos, siente el enfermo falta de fuerzas, mal estar, ansiedad epigástrica, bostezos, pandiculaciones, miedo y temblor. El pulso, normal en su ritmo, está concentrado: el calor y color son normales: el enfermo está como sumamente cansado: no puede tenerse de pié, ni sentado, y aun tendido en la cama no encuentra postura bastante cómoda, viéndole con frecuencia variarla y adoptar las más ridículas y estrañas, aun en medio del mejor estado de inteligencia. Nada le duele.

A las pocas horas de este estado, que se va graduando de intensidad, sobrevienen náuseas y vómitos, primero biliosos y seguidamente oscuros, acafetados, negros: ó bien cámaras de igual carácter, ó ambas cosas simultáneamente: supresión de orina: postración profunda: decúbito dorsal: hipo: respiración ancha y muy lenta: pulso filiforme: cara hipocrática, y la muerte verificada próximamente á las veinticuatro horas de enfermedad. El cadáver no presenta coloración especial alguna, conservando los vestigios de la natural robustez del sugeto.

Casi ninguno escapa de este cuadro sintomático.

CUADRO 9.º Repentinamente siente el español un mal estar profundo é indefinible: flojedad suma: grande abatimiento: no hay fiebre ni concentración de pulso: no hay dolor alguno ni perturbación de la razón, ni señal física que llame la atención. Preguntado el enfermo, solamente contesta «que se está muriendo; que se siente morir y que morirá seguramente.» Pide los auxilios espirituales: reza por lo bajo algunas oraciones: la cabeza inquieta, se mueve con frecuencia de uno y otro lado.

A las pocas horas, el pulso huye de las radiales y apenas se le encuentra en la temporal y en la carótida; mas allí se reconoce que no hay fiebre y el calor sigue normal: la respiración es tarda, pero ancha, grande y con profundos y reiterados suspiros como de cansancio prolijo: el semblante tranquilo parece esperar la muerte con estóica seguridad: sonríe el enfermo sarcásticamente de las maniobras facultativas, las cuales, sin dejar de rezar, sigue con una mirada de investigadora curiosidad y notable asombro, mas sin oponer la menor resistencia.

A las veinte ó treinta horas de enfermedad el ojo se marchita y queda inmóvil: cada inspiración, acompañada de una retracción del semblante y hondo quejido, viene tan lejos de su anterior, que parece fué la última, hasta que al fin lo es. No hubo vómitos, ni cámaras, ni fiebre, ni delirio, ni color, ni calor, ni dolor, ni enfermedad: solo la muerte, presentada por el enfermo con su fúnebre aparato. El cadáver parece un hombre dormido.

(Se concluirá.)

SECCION PROFESIONAL.

Arreglo de partidos.—Intrusiones.—Dos palabras acerca del asunto relativo á la plaza de cirujano del hospital de Avila.—Situación en que se halla un profesor de cirugía.

Pasando revista el Sr. D. Federico Barrachina, médico de Vistabella del Maestrazgo, á todos cuantos proyectos se han ideado para mejorar la suerte de los profesores de partido, juzga realizable el arreglo que todos desean, encaminado á conciliar los intereses de los pueblos con los de los facultativos titulares, adoptando las siguientes disposiciones:

En cada partido judicial se formulará una esposición, firmada por todos los profesores de medicina, cirugía y farmacia, que se dirigirá y recomendará al diputado del distrito respectivo para que la presente y la apoye en el Congreso, y en esta esposición se pedirá:

1.º Que los facultativos titulares se nombren con el esclusivo objeto de asistir á los pobres, y de auxiliar á las municipalidades en los casos de oficio.

2.º Que las asignaciones, proporcionadas al número de almas que tenga el partido médico, se paguen en la forma que se hace hoy á los maestros de instrucción primaria, ó centralizando los fondos en la junta provincial de Sanidad para su regular distribución. De esta cantidad se descontará en último caso el uno ó el dos por ciento para el secretario de la junta, que tendrá á su cargo todo lo concerniente á este servicio.

3.º Que la lista de los pobres la remitan los ayuntamientos al espresado secretario, para que este la entregue al profesor cuando ocupe la vacante. A los profesores existentes hoy en los partidos se les entregará después de hacer la clasificación y el recuento de los vecinos pobres.

4.º Que en todas las provincias haya un número determinado de plazas de *entrada*, de *ascenso* y de *término*; de las cuales las primeras se proveerán por el rector del distrito universitario, y las demás por oposición en la capital de la provincia ó en la universidad respectiva.

5.º Que los profesores actualmente colocados continúen en sus destinos, sino quieren pasar á otra plaza vacante de más categoría por elección ú oposición.

6.º Que declarada una vacante, el facultativo más próximo al pueblo desempeñará la titular hasta su provision.

7.º Que los profesores queden en libertad para igualarse, y que el igualatorio se haga por medio de talones sellados, á fin de que los que queden sin cortar al concluir el plazo se entreguen al secretario de la junta para que haga efectiva la cobranza.

El Sr. Barrachina espone en el estenso artículo que nos ha dirigido todas las ventajas que, en su concepto, ofrecerían las espresadas disposiciones, sin hacerse cargo de los muchos inconvenientes que resultarían de su aplicación, especialmente en lo relativo á las oposiciones para ascender en categoría. ¿No conoce que muchos profesores prácticos, por no arriesgar su crédito, se resignarían á permanecer en una plaza de entrada, y que los jóvenes recién salidos de las universidades serían los que en el mayor número de casos obtendrían las plazas de ascenso y de término?

Nada decimos respecto del sistema de igualas que propone ni del cargo que pretende dar á los secretarios de las juntas provinciales de Sanidad, porque esto ofrece todavía mayores inconvenientes. El profesor puede hacer sus contratos y exigir sus honorarios con todas las formalidades que guste, sin convertir á un compañero, el secretario de la junta de Sanidad, en agente encargado de cobrar á los vecinos insolventes de toda una provincia.

Aparte de esto y de otras consideraciones que omitimos en obsequio á la brevedad, reconocemos que el proyecto del Sr. Barrachina ha sido dictado con un noble deseo y un lau-

dable interés
res de partid

—El Sr. D.
dese de los
ocasionando
de la poca e
partidos mé
en que hay
amparo de
solicita la p
tres partes,
el cirujano s
existen puel
se contentar
por una cor
de médico, l
profesor que
sion la que g

En este co
veniente qu
adoptarán ig
puesto que
primera com
indispensabl
dad por lo q
que ni los p
dades se cuie
vas al servio

—Un ilustr
tido un este
lo que ha oc
de su destino
riamos con
asunto que
está pendien
impide dar
suceso emite
fundadas y
las personas

—El ciru
suplica llam
pública, acer
do, por habe
do, en la in
filosofía que
dos años al
encontrado a
hacer antes
no se han ex
janos, ni se
cursado en
razones y la
creemos que
encuentren
que están ac
tanear los
medicina.

DISCURSO D

Nuestros l
cipales párr
juicio como
gancia de su
en él revela

república de
Como esta
por lo genera
destinan; co
continua y p
una impresio
la autoridad
el terreno de

dable interés por el mejoramiento y bienestar de los profesores de partido.

—El Sr. D. Sebastian Verdera, médico de Useras, ocupándose de los males que á los pueblos y á los facultativos está ocasionando la intrusión, dice que esta es la principal causa de la poca estabilidad y de las mezquinas dotaciones de los partidos médicos. Para demostrarlo cita varias poblaciones en que hay barberos establecidos ejerciendo la profesion al amparo de las mismas autoridades, y cuando algun cirujano solicita la plaza, tienen buen cuidado de dividir la dotacion en tres partes, una para este y dos para el intruso, á fin de que el cirujano se retire y siga el desórden. De la misma manera existen pueblos que en vez de tener contratado á un médico, se contentan con un cirujano, que ejerce ambas facultades por una corta dotacion, y si se les obliga á crear una plaza de médico, lo hacen con tales condiciones que no hay ningun profesor que la solicite ni la acepte, siendo siempre la intrusión la que gana y el médico puro quien más pierde.

En este concepto pregunta el Sr. Verdera: si no sería conveniente que para la asistencia médica de los pueblos se adoptáran iguales medidas que para la instruccion primaria, puesto que tan necesaria y tan útil es para la sociedad la primera como la segunda. Es no solamente conveniente, sino indispensable y justo, y así lo dispone la ley vigente de Sanidad por lo que respecta á los pobres; pero no se cumple, porque ni los pueblos comprenden sus intereses, ni las autoridades se cuidan demasiado de la ejecucion de las leyes relativas al servicio sanitario.

—Un ilustrado profesor de la ciudad de Avila nos ha remitido un extenso artículo, dándonos cuenta detallada de todo lo que ha ocurrido antes y despues de haber sido separado de su destino el cirujano de aquel hospital. Nosotros insertaríamos con gusto este escrito, sino se tratara en él de un asunto que ha dado lugar á formacion de expediente y que está pendiente de resolucion; pero esta circunstancia nos impide dar á conocer las opiniones que acerca del referido suceso emite nuestro apreciable comprofesor, opiniones muy fundadas y con las cuales estarán probablemente conformes las personas que hayan de informar al Gobierno.

—El cirujano de segunda clase D. Ignacio Alaman, nos suplica llamemos la atencion del Sr. Director de Instruccion pública, acerca de la situacion aflictiva en que se halla sumido, por haberse despedido del pueblo en que estaba contratado, en la inteligencia de que con el título de bachiller en filosofia que tiene adquirido en toda regla, podria aspirar en dos años al grado de licenciado en medicina, y haberse encontrado al presentarse en la universidad, con que tiene que hacer antes de incorporarse los estudios de ampliacion que no se han exigido anteriormente ni á los médicos ni á los cirujanos, ni se exigen tampoco en la actualidad á los que han cursado en seis años la filosofia. Nos parecen atendibles las razones y las circunstancias especiales de este profesor, y creemos que pudiera hacerse extensiva á los cirujanos que se encuentren en este caso la medida adoptada respecto de los que están actualmente incorporados, y que se reduce á simultaneear los estudios de ampliacion con los dos cursos de medicina.

B.

LITERATURA MÉDICA.

DISCURSO DE APERTURA DE D. JUAN CASTELLÓ Y TAGELL.

Nuestros lectores han visto en el número anterior los principales párrafos de este discurso y habrán podido formar juicio como nosotros de la elevacion de sus ideas, de la elegancia de sus formas, y de las ventajosas dotes filosóficas que en él revela su autor, bien conocido ya por otra parte en la república de las ciencias.

Como esta clase de producciones tienen un objeto dado, que por lo general queda cumplido en los actos públicos á que se destinan; como no suelen proponerse influir de una manera continua y prolongada en la opinion, sino más bien producir una impresion del momento; como representan en cierto modo la autoridad científica y suelen abstenerse de entrar de lleno en el terreno de la controversia; no se prestan bien á la critica

literaria, y por nuestra parte prescindiríamos de ocuparnos más detenidamente en el discurso que dejamos estractado, si las circunstancias no dieran en la actualidad á todas las cuestiones filosóficas un interés particular, que convida á aprovechar cualquier ocasion, para ir reflejando el mayor número posible de rayos luminosos sobre los importantes principios, que sucesivamente se proponen para asentar sobre ellos el edificio de la medicina como el de las demás ciencias.

El objeto general que se propone el Sr. Castelló nos parece acertadísimo, y atinada y exácta la discusion destinada á esclarecerle. Probar la imperfeccion necesaria de los conocimientos humanos es demostrar la limitacion práctica de unas cosas por otras, su existencia relativa, la incompatibilidad, la contradiccion de los conocimientos que se han llamado absolutos. Verdad es, que el elocuente autor de la Memoria se limita á dar una demostracion *à posteriori* de este hecho capital; que solo invoca la esperiencia para ir demostrando que de hecho todas las ciencias son limitadas, imperfectas, y de hecho tambien todos los sugetos que las poseen ó pueden poseerlas, tienen limites que no les es dado traspasar. Esta demostracion hubiera podido tambien hacerse *à priori*, deduciéndola de la definicion misma del conocimiento analizado bajo su punto de vista más general; en cuyo caso hubiera sido la consecuencia verdaderamente necesaria y no una induccion, como resulta al cabo haciéndola derivar de la esperiencia. Mas al fin, esta última parte de la demostracion es un complemento utilísimo de la primera, y debe agradecerse al Sr. Castelló que haya llamado la atencion hácia un punto que, aunque admitido sin dificultad, suele olvidarse muy á menudo en la práctica de todas las ciencias.

Combate, pues, el autor ventajosamente la perfeccion absoluta de los conocimientos humanos, probando que no solo no se ha adquirido, sino que es imposible adquirirla. Y en verdad, es indudable que nunca se dará una série tal de conocimientos, que no pueda concebirse otra série más completa ó perfecta, siendo por consiguiente imperfecta respecto de esta última: principio fundamental, y que hubiera recibido su complemento, si hubiese sido el objeto del Sr. Castelló hacer un estudio completo de este asunto; en cuyo caso habria añadido sin duda, que la perfeccion puede alcanzarse relativamente á los datos que se consideran y al sugeto que los considera; que el conocimiento limitado de este modo es cierto, y por consiguiente excluye la duda; que la imperfeccion, la incertidumbre y la duda, empiezan en cuanto se salvan estos limites; que si el análisis puede circunscribir las cuestiones dentro de tales limites, este análisis supone una síntesis correlativa, y por lo tanto la coexistencia de las demás cosas no circunscritas, no aisladas, no abstraídas, por el análisis; que por lo mismo, la duda acompaña siempre á la certidumbre, como la ignorancia al saber, y que todos estos hechos generales carecen de sentido, cuando no se los relaciona con los particulares que comprenden; cuando se olvida que solo existen con relacion á sus elementos, y que son á su vez elementos de un todo más comprensivo.

De este modo se hubieran ilustrado aun más que lo hace el Sr. Castelló las cuestiones sobre la certeza y sobre la duda; se hubiera visto que lejos de ser incompatible estar cierto de unas cosas y dudar de otras, este es el estado normal y necesario de la inteligencia; que tan imposible, ó por decirlo de otro modo, tan contradictorio es dudar de todas las cosas, como estar cierto de todas las cosas; y que el saber que principia de otro saber, solo se distingue de su principio en ser más comprensivo, más rico en elementos analíticos: puede ser más saber ó menos ignorancia; pero siempre contendrá como el primero, con la diferencia del grado, elementos de duda y elementos de certidumbre; imperfecto

en cuanto se considere la duda que le acompaña, perfecto relativamente á la parte cierta que contiene; más ó menos perfecto ó imperfecto segun predominé en nuestra consideracion uno ú otro de estos datos analíticos.

¿Qué diremos ahora respecto de la diferencia que intenta establecer el Sr. Castelló entre el ser y el conocer? En su concepto lo que *es* es verdadero, positivo, indudable, perfecto; solo el *conocer* es imperfecto y espuesto al error. Debemos presumir que la falta de espacio y el objeto especial á que destinaba su discurso le han impedido desenvolver más claramente su pensamiento; pues de otro modo no hubiera podido indicar, como parece colegirse de sus espresiones, que hay una esencia absolutamente perfecta en oposicion con nuestro conocimiento imperfecto; porque esa esencia perfecta, ó es ó no es conocida; si es conocida, nuestro conocimiento adecuado á la misma es perfecto como ella; si no es conocida, no tenemos razon para establecerla ni para hablar de ella en ningun sentido. Lo que sin duda ha querido decir el Sr. Castelló es que el ser es más general, más estenso, que el conocer; que el conocer es el ser limitado á lo que se conoce, y el ser comprende lo conocido y lo desconocido, porque esto y aquello pueden ser, y son en efecto, en toda representacion, en toda funcion intelectual. Por consiguiente, nada tiene de estraño que el ser se conciba á menudo como superior, como más perfecto, que lo que se conoce; porque si esto es imperfecto en razon de la ignorancia que le acompaña, más conocimiento real, ó supuesto solo idealmente, es siempre una perfeccion. Pero nada nos autoriza á establecer la realidad actual de una perfeccion que no admita en ningun sentido nuevo perfeccionamiento, y aun sería contradictorio suponerla, al menos como conocida, precisamente cuando tratamos de apoyar la tésis contraria de la imperfeccion de todos los conocimientos.

Al tratar el autor del origen de los conocimientos, sostiene que estos no se reducen á lo particular que corresponde al dominio de los sentidos, sino que hay otro conocimiento directo, independiente de la materia ó sea de las partes representadas en la estension. Para ser consecuente con esta doctrina, que en el fondo es muy exácta, no ha debido conceder que el conocimiento general es *posterior*, consecutivo al particular, porque en este caso concede de lleno el aforismo de Aristóteles «*Nihil est in intellectu quod prius non fuerit in sensu.*» hasta sin la adición de Leibnitz «*nisi intellectus ipse.*» y esta es toda la concesion que necesita el materialismo, de cuya doctrina está muy distante el Sr. Castelló. Consideramos, pues, este pasaje como una inadvertencia, y solo la hacemos notar para evitar á los que lean el discurso erróneas interpretaciones.

La moral es, segun nuestro autor, la única cosa perfecta. Esta sería precisamente la conclusion de Kant, quien establece el deber como único principio indudable, como imperativo absoluto, fundando en esta base toda la filosofía práctica. Mas advierte muy bien que esta bondad y perfeccion de la moral, comprendida en los límites humanos, es relativa como todas las cosas, y apela á la moral cimentada en el Evangelio, para atribuirle ese carácter que niega á todos los demás conocimientos humanos.

Este párrafo es bello y bien sentido, como todo lo que emana de la fé religiosa y lleva consigo el suavísimo perfume de la santidad de las creencias. Empero, ¿la ilustracion que el Evangelio comunica á la moral, pertenece por ventura á la ciencia? En cuanto ciencia, ¿dejará de ser imperfecta desmintiendo el principio, tan sostenido por el autor, del carácter imperfecto de los conocimientos humanos?

Entendamos, pues, que la ciencia sigue siempre bajo todos sus aspectos y en todas sus ramificaciones presentando la imperfeccion en algun sentido, sin lo cual no serian los cono-

cimientos humanos y el hombre mismo indefinidamente perfectibles; llegaria un punto en que desaparecería todo movimiento intelectual, cesaria la vida misma, que solo se sostiene asimilando ó sea perfeccionando nuevos elementos, y tendríamos en último resultado el quietismo y la muerte en vez de la supuesta perfeccion.

La perfeccion, tendencia eterna del corazon y del entendimiento humanos, polo ignorado al que se dirijen constantemente, con brújulas más ó menos exáctas, los desterrados al terreno de la vida, solo se realiza en el hombre como un ideal imperfecto, pero lo mas aproximado posible á ese tipo irrealizable, vedado esencialmente á su flaca naturaleza. La perfeccion, quimera de la ciencia, es el eje de la fé; la cual le realiza en cuanto le es dado, valiéndose de la ciencia misma, y prestando su robusto apoyo á lo que esta por si sola parece abandonar á las vacilaciones de la duda. Arduas y altas cuestiones, que asombran y ennoblecen la inteligencia humana, y que en nuestro carácter de críticos humildes no podemos hacer más que indicar muy de ligero, como contenidas, y presentadas no sin habilidad, en la última parte del discurso del Sr. Castelló.

Entrar en más prolijas reflexiones sobre tan complicados asuntos hubiera sido esponer un curso entero de filosofía, y por lo tanto apartarse considerablemente del objeto de un discurso inaugural, y ocupar un espacio incompatible con los límites á que era preciso reducirse. El Sr. Castelló ha llenado su mision, inaugurando el año académico con la espresion de una doctrina general, útil para todas las enseñanzas, por cuanto aparta de los sistemas exclusivos, retira la esperanza de obtener con alguno de ellos una perfeccion ilusoria, y presenta el trabajo y la aplicacion como indispensables, como anexos á la vida misma del entendimiento, que hallando siempre imperfecciones en sus objetos, no tiene más recurso que emplear su actividad en vencerlas ó al menos en disminuirlas.

Una vez probada la vanidad de la perfeccion total del conocimiento, era preciso añadir que el perfeccionamiento parcial es por el contrario accesible y se realiza en todas las fases de la evolucion de la inteligencia. Asi lo hace, en efecto, el autor del discurso desde el principio, y muy principalmente en la metáfora en que representa á los siglos como niños que se refunden sucesivamente en el gigante de los tiempos, el cual los lleva en sus hombros mientras se verifica tal refundicion. Sin embargo, como en otros pasajes se asegura, y en efecto es cierto, que el progreso puede conducir igualmente hácia el bien y hácia el mal, hácia la verdad y hácia el error, siendo en muchos casos lo que nos parece tal un verdadero retroceso; conviene, para impulsar á la juventud por la senda del trabajo, para activar todo lo posible la llama de su inteligencia, darle otra seguridad, única posible, pero en verdad suficiente para sostener incólume su natural vocacion al ejercicio intelectual, á la realizacion sucesiva del ideal científico. Si: la ley de la humanidad es el movimiento, no el progreso absoluto: á un estado cualquiera de los conocimientos, así puede suceder un progreso como una decadencia; pero siempre se aspira al progreso, y esta es otra ley que sostiene el perfeccionamiento en mayor ó menor escala; cuanto más la obedecemos, tanto más ciertos estaremos de la seguridad y grandeza de los resultados, y por el contrario, desoyéndola vendríamos á parar á la muerte de la inteligencia por un vergonzoso suicidio.

Terminaremos estas breves reflexiones manifestando de nuevo, que solo deben considerarse como una ampliacion de los pensamientos del Sr. Castelló, y que nos ha obligado á hacerlas la importancia del asunto debatido, para someter también al juicio público nuestra parte en la labor comun, destinada á dar una solucion satisfactoria á las diversas

cuestiones de
De otro modo
cipio tuvimos
repetimos, qu
conceptos de
proponia y de

De las indi

Hé aquí a
vivamente á
resultado de
Relativam
cuanto más
facilidad per
accion. Para
todos sus efe
que despues
haga una fri
nele por to
superficies e
Los cuerpo
á las solucio
son menos ra
Los agente
en los casos
1.º El ioc
Ioduro de
Manteca.
Aceite de
Mézclase

Se introdu
del volúmen
antes de acor
los ojos.

2.º El ac
de laudano
de ioduro de
la dosis de 6
manencia de
10 minutos,
sobre el ojo.

En las oft
das á la ca
abluciones de
tante solame
muy eficaces
de una liger
ojo, reaccio
produce la r

En las infl
la sangría ge
orejas, y no
obligado á el
Este modo d
sos. Una ó de
del lado enf

efecto y más
poco al enfer
al cual se vé
flujo sangui
lenta, contin
á gota, el e
ellas reitera
debilitar tan

en otros pun
El Sr. De
muestre la e
considera co
el sello del l
es preciso s
crónicas, p

preguntas de alta filosofía que á todos justamente preocupan. De otro modo habríamos bastado decir, como desde el principio tuvimos la satisfacción de indicar, y ahora últimamente repetimos, que el discurso que analizamos era digno por todos conceptos de la reputación de su autor, del objeto que se proponía y del lugar y ocasión en que se pronunciaba.

NIETO.

PRENSA MÉDICA.

ESTRANJERA.

De las indicaciones terapéuticas en ciertas oftalmías.

Hé aquí algunos preceptos que el Sr. DECONDÉ recomienda vivamente á la atención de los prácticos, como que son el resultado de una larga serie de ensayos.

Relativamente á las pomadas, el autor hace observar que, cuanto más fluido sea el cuerpo craso empleado y con más facilidad penetre en el ojo, más general y completa será su acción. Para que la intromisión del cuerpo craso produzca todos sus efectos, se necesita también una condición, á saber: que después de depositado en el ojo ó entre los párpados se haga una fricción alrededor del ojo, á fin de que el colirio penetre por todas partes y se ponga en contacto con todas las superficies enfermas.

Los cuerpos crasos deben preferirse siempre, como colirios, á las soluciones acuosas; pues su acción es más duradera y son menos rápidamente arrastrados por las lágrimas.

Los agentes de que con preferencia se sirve el Sr. DECONDÉ en los casos de manchas de la córnea, son los siguientes:

1.º El ioduro de potasio en la forma que sigue:

Ioduro de potasio. 30 centigr. (6 granos).

Manteca. á 4 gramos (1 dracma.)

Aceite de hígado de bacalao.)

Mézclese.

Se introduce mañana y noche en el ojo una cantidad como del volumen de un guisante: por la noche inmediatamente antes de acostarse; por la mañana después de haberse lavado los ojos.

2.º El aceite de hígado de bacalao con una novena parte de iodo líquido de Sydenham ó con algunos centigramos de ioduro de potasio, para instilar en el ojo mañana y noche á la dosis de 6 á 7 gotas, estando acostado el paciente. La permanencia del líquido en el ojo debe prolongarse durante 5 á 10 minutos, haciéndola seguir de una fricción de los párpados sobre el ojo.

En las oftalmías superficiales crónicas, cuando no son debidas á la caquexia escrofulosa ó al linfatismo exagerado, las abluciones del ojo hechas con agua fría durante un corto instante solamente y repetidas tres ó cuatro veces al día, son muy eficaces. Cada loción fría ó cada baño del ojo va seguido de una ligera reacción, revelada por el aumento de calor en el ojo, reacción que aviva la circulación y la inervación, y produce la resolución.

En las inflamaciones agudas el Sr. DECONDÉ rara vez emplea la sangría general. Jamás prescribe sanguijuelas detrás de las orejas, y no las hace aplicar á las sienas, sino cuando se ve obligado á ello por la imposibilidad de aplicarlas á las narices. Este modo de aplicación es el que dá resultados más ventajosos. Una ó dos sanguijuelas puestas en el interior de la nariz del lado enfermo, y aplicadas sucesivamente, producen más efecto y más seguro que diez aplicadas á las sienas. Debilitan poco al enfermo, pero obran directamente sobre el ojo afecto, al cual se vé palidecer y aflojarse su tensión mientras dura el flujo sanguíneo; y como este flujo se verifica de una manera lenta, continua y se prolonga á veces durante largo tiempo gota á gota, el efecto es profundo y enérgico. Se puede volver á ellas reiteradamente y repetir las aplicaciones, sin arriesgar el debilitar tanto como por medio de sangrías locales practicadas en otros puntos.

El Sr. DECONDÉ jamás ha visto un hecho evidente que demuestre la eficacia de los revulsivos aplicados á la nuca. Los considera como nocivos en casi todas las oftalmías que llevan el sello del linfatismo ó de las escrófulas; por otra parte, dice, es preciso ser prudente en su empleo contra las coroiditis crónicas, porque he visto en dos casos desaparecer de una

manera repentina bajo la influencia de la aplicación de un sedal la poca visión que aun quedaba.

El Sr. DECONDÉ insiste mucho en el movimiento del cuerpo al aire libre en las oftalmías crónicas. Este ejercicio activa el movimiento de los párpados y del ojo. Por lo general toda oftalmía crónica que no se halla sostenida por una causa física ó mecánica lo está por un estado de caquexia del paciente. El aire libre, el movimiento sostenido, sin fatiga, combaten este estado corporal. En las inflamaciones crónicas profundas la exposición del ojo á la luz, en un lugar á la sombra, es casi siempre útil. En las afecciones crónicas y superficiales no solamente es útil, es indispensable; y en este caso no es solo una luz oscura y sombría lo que se necesita, sino una luz viva y en todo su brillo.

Varios de nuestros colegas, dice el Sr. DECONDÉ, han podido comprobar los buenos efectos que obtenemos en el tratamiento de las oftalmías linfáticas y escrofulosas en todos los grados inflamatorios, del ejercicio al aire libre y en pleno sol. Cuanto más intensa es la fotofobia, más insistimos en la exposición al aire libre y al sol. Si el paciente teme exponerse á él, le vamos llevando por grados; elegimos un lugar á la sombra, cerca de un sitio vivamente iluminado, le aconsejamos que mantenga los ojos abiertos; estos se habitúan muy pronto á esta luz y se encuentran así reforzados. Desde la sombra el paciente pasa muy pronto al sitio iluminado; entonces experimenta una incomodidad muy pronunciada, que acaba por superar, y desde aquel momento su enfermedad queda contenida y no cesa de mejorar con la continuación de esta práctica higiénica.

(Archiv. belges de méd. militaire.)

Nuevos experimentos acerca de la independencia respectiva de las funciones cerebrales.

No queriendo dejar duda alguna, dice el Sr. FLOURENS, acerca de la independencia absoluta de cada parte del encéfalo con relación á las demás, y especialmente con respecto á aquella que más parece debe influir sobre todas, he comenzado por separar en varios animales, pichones y conejos, el cerebro propiamente dicho; después de lo cual he operado sucesivamente sobre el cerebelo, sobre el puente de Varolio, sobre los canales semicirculares. La lesión de cada una de estas partes, del cerebelo, del puente de Varolio, de los canales semicirculares y cada canal semicircular, ha producido los mismos efectos que si el cerebro (*lóbulos ó hemisferios cerebrales*) no hubiese sido separado.

En una palabra, los experimentos del Sr. FLOURENS acerca de los canales semicirculares demuestran que la sección de cada canal produce un movimiento determinado por la dirección misma del canal: la sección del canal *horizontal* un movimiento horizontal; la sección del canal *vertical antero-posterior* un movimiento de delante atrás ó de voltereta hácia atrás; y la sección del canal *vertical postero-anterior* un movimiento de delante atrás ó de voltereta hácia delante.

Además, habiendo sido separado el cerebro en varios pichones, la sección de cada canal ha producido su efecto ordinario.

La independencia de cada órgano distinto del encéfalo, añade el Sr. FLOURENS, con relación al cerebro propiamente dicho, es pues radical, absoluta y completamente demostrada. Resta la gran dificultad: la explicación del asombroso fenómeno que une la dirección de los movimientos á la dirección de los canales semicirculares.

Cada uno de nosotros tiene, con relación á sí mismo, cuatro movimientos principales: de derecha á izquierda; de izquierda á derecha; de delante atrás; de atrás adelante; y lo digno de notar es que cada uno de estos movimientos corresponde á la dirección de los canales semicirculares.

En una memoria próxima, dice el Sr. FLOURENS, dará una explicación de este fenómeno, la cual espero será la verdadera ó al menos se aproximará mucho á la verdad.

(Gazette hebdom.)

Nictalopia causada por la reverberación de los rayos luminosos sobre la nieve.

Hé aquí una interesante observación publicada por el doctor HILDIGE, de Dublin:

El caso que voy á referir, dice el citado profesor, se presentó hace algunas semanas en la persona del subteniente H..., del 45.º regimiento. Hallándose en el campo desempeñando un cargo militar en la época de las últimas nieves (enero de 1861), este oficial pasó muchas horas al día, por espacio de cuatro días consecutivos; al aire libre entregado al ejercicio de la caza.

En la noche del cuarto día notó que los objetos parecían estar en movimiento ante su vista, y este fenómeno iba acompañado de una estremada intolerancia de la luz. Dos días después este estado de cosas se agravó todavía en un grado considerable, hasta el punto de no poder ya ver objeto alguno de una manera distinta á la claridad del día; desde el momento en que empezaba la noche la visión mejoraba un poco. El enfermo había tenido siempre los ojos delicados y susceptibles, y con frecuencia, caminando por el campo, había tenido desvanecimientos más ó menos marcados de la vista, pero nunca nada semejante á lo que experimentaba á la sazón. Las pestañas eran muy cortas y poco numerosas, los ojos salientes, el iris de un color pardo, las pupilas muy contraídas; por otra parte ninguna inyección de la conjuntiva, ningún síntoma de inflamación actual. Al examen oftalmoscópico, que fué muy difícil, las papilas ópticas y las retinas nada de anormal presentaron. La salud general era completamente buena. Siguiendo los consejos del Dr. HILDIGE, el enfermo permaneció durante el día en una habitación oscura, absteniéndose de toda especie de estimulantes, y gracias á estos solos medios, al cabo de diez días se encontraba completamente curado. (*Med. Times and Gaz.*)

Escrófulas: eficacia del jarabe de arseniato de sosa.

El profesor Douchur ha publicado una Memoria con el objeto de manifestar las excelentes ventajas que ha obtenido en su práctica del jarabe de arseniato de sosa en las afecciones escrofulosas. No considera ciertamente á esta preparación como un específico de las escrófulas, pero sí como el mejor de los tónicos y de los corroborantes, en cuanto que excitando el apetito y activando la nutrición molecular de los tejidos, se opone á aquella lentitud del procedimiento nutritivo, que imprime á la enfermedad escrofulosa el carácter que entre todas las demás la distingue. Bajo este aspecto la medicación arsenical es tan útil como el aceite de hígado de bacalao; solo que aquella no conviene sino en las escrófulas cutáneas, mucosas y glandulares; su eficacia es dudosa en las enfermedades de los huesos, y no dá resultado sino como paliativo en las escrófulas terciarias, esto es, en la tuberculosis. Hé aquí la fórmula:

Arseniato de sosa. 5 centigr. (1 grano.)
Jarabe simple. 300 gramos (unas 9 onzas y media.)
Adminístranse de 4 á 5 cucharadas, de las de café, al día.
(*Bull. gen. de therap. méd. chir.*)

Efectos del ácido arsenioso sobre el organismo.

Introducido en el torrente de la circulación, según los Dres. SCHMIDT y STURWAGE el ácido arsenioso, aunque en pequeña dosis, disminuye de 20 á 40 por 100 la eliminación de la urea y del ácido carbónico. Este efecto se produce rápidamente cuando el ácido arsenioso es inyectado directamente en las venas. Manifiéstase de un modo notable en los pollos, los cuales se prestan á estos experimentos mejor que los gatos, en los que el compuesto arsenical provoca vómitos, y por consiguiente un estado de inanición, que por sí solo basta para deprimir la acción de los tejidos.

A la disminución del ácido carbónico y de la urea corresponde la producción de una cantidad equivalente de albúmina y de materia crasa, que quedan en el cuerpo y aumentan su peso cuando la nutrición es insuficiente: tal es el efecto producido en los caballos, efecto conocido de los tratantes en esta especie de animales, y que de él saben sacar partido.

Administrado á dosis más elevadas el ácido arsenioso, puede ocasionar irritación de la médula espinal y parálisis; los autores atribuyen estos fenómenos á un estado de congestión de los órganos centrales, que la anatomía les permite comprobar. (*Gazzetta médica italiana - Lomb.*)

Corea.—Píldoras del Dr. Debreyne.

Alcanfor. 12 gramos (3 dracmas.)
Asafétida. 12 — (id. id.)
Estracto de belladona. 4 — (1 id.)
— de ópio. 1 — (18 granos.)
Jarabe de goma. c. s.

Para 120 píldoras.—Dosis: de 4 á 4 por día progresivamente por la mañana en ayunas. (*Journ. de pharmacie.*)

Composición química de las flores de árnica.

El *árnica montana* contiene, según el Sr. WALZ, un aceite esencial amarillo, una resina, tanino, una materia colorante amarilla, un cuerpo craso fusible á 28°, una cera y un prin-

cipio amargo, que llama él *arnicina*, al cual atribuye la fórmula $C^{70} H^{52} O^{14}$. Por lo que concierne á la acción terapéutica de la arnicina, ningún vestigio se encuentra en el extracto que dá el Sr. NICKLES. (*Journal de Pharm.*)

Por la *Prensa médica*, E. CASTELO SERRA.

PARTE OFICIAL.

SANIDAD MILITAR.

REALES ÓRDENES.

8 octubre. Destinando al segundo batallón del regimiento infantería de Iberia al segundo ayudante D. Francisco González y Fernandez.

Id. id. Nombrando practicante de farmacia del hospital militar de Santa Cruz de Tenerife á D. Juan Mamero.

Id. id. Concediendo abono de sueldos al segundo ayudante médico D. Carlos Rico y Olivares.

Id. id. Id. licencia al primer ayudante médico D. Mariano Casajemas.

Id. id. Nombrando médico provisional del provincial de Calatayud á D. Gregorio Guedea.

Id. id. Id. médico auxiliar del hospital militar de Algeciras á D. José Bermejo.

Id. id. Id. id. del de Málaga á D. José Perez.

Id. id. Id. del batallón de la Guardia civil organizado en el Pardo á D. Angel Pecul.

Id. id. Id. del hospital militar de esta Corte á D. Manuel Ortega.

Id. id. Concediendo licencia al primer médico D. Lucas Moran y Fernandez.

Id. id. Negando mayor antigüedad al segundo ayudante farmacéutico D. Alejo Rivera y Perez.

Id. id. Nombrando médico auxiliar del provincial de la Orotava, en Canarias, á D. Manuel Pertano.

Id. id. Concediendo abono de sueldos al médico civil don José Estéban.

9 id. Concediendo abono de tiempo al practicante de farmacia D. José Lara y Sanchez.

Id. id. Nombrando médico auxiliar del hospital militar de esta Corte á D. Antonio Valles.

Id. id. Negando mayor antigüedad al primer ayudante farmacéutico D. Antonio Fuentes y Martin.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

ANUNCIOS DE ADMISION.

D. Benito Pereda, profesor de cirugía, residente en La Nestosa, provincia de Vizcaya, solicita ingresar en el Monte-pio. (3)

D. Andrés del Pozo y de las Heras, profesor de medicina residente en la villa de Huelma, provincia de Jaen, solicita ingresar en el Monte-pio. (2)

Lo que se anuncia en cumplimiento de lo prevenido en el art. 57 del Reglamento, con el fin de que si algún sócio tuviese que manifestar alguna circunstancia que convenga saber para el caso, se sirva verificarlo reservadamente y por escrito á la secretaría general, sita en la calle de Sevilla, núm. 14, cuarto principal.

Madrid 10 de octubre de 1861. — El secretario general, Luis Colodron.

VARIEDADES.

QUESTION SOBRE EL MUERMO EN LA ACADEMIA DE MEDICINA DE PARIS.

En un trabajo sobre el tratamiento de la uretro-peritonitis puerperal, asunto discutido por la Academia de medicina de Paris, decíamos lo siguiente: « En la detenida discusión que con este motivo ha habido en la referida Academia, se han emitido numerosas teorías sobre la etiología de la espresada enfermedad, y se han espuesto minuciosamente sus caracteres anatómico-patológicos; pero, como sucede comúnmente en las altas regiones científicas, se ha descuidado la cuestión terapéutica; de tal suerte, que en definitiva se ha

reducido todo á justas oratorias, de las cuales no se desprende ninguna enseñanza precisa y circunstanciada.»

Lo que dijimos de la fiebre puerperal podemos repetirlo con motivo de la cuestion sobre el muermo, que debaten actualmente los señores académicos de Paris.

Despues de los más bellos discursos, el muermo, esta terrible enfermedad que puede transmitirse al hombre, será considerada como incurable, lo mismo ahora que antes de la discusion.

Si se hubieran nombrado comisiones con el encargo de experimentar, inoculando los materiales del muermo y del romadizo, y ensayando algunos remedios contra estas afecciones, los oradores hubieran estado menos brillantes, hubieran gastado menos flores y menos frases elegantes; pero habrian conseguido por medio de hechos positivos, demostrar las ventajas ó los inconvenientes de esta y de la otra práctica.

La cuestion no ha avanzado un paso; queda en el mismo estado en que se encontraba; y sin embargo, los modestos veterinarios de partido, juzgando por su propia experiencia pretenden que el muermo se cura con las hojas del aliso (*betula alnus*), empleadas como alimento y en maceracion para bebida. Nuestro apreciable comprofesor el Sr. Cazin, autor de un excelente tratado sobre las plantas medicinales indigenas, dice con este motivo lo siguiente:

«No debo ocultar un hecho que he observado muchas veces. Cuando un caballo presenta un flujo mucoso y purulento que sale abundantemente por las narices, se le debe poner á pastar, de modo que la yerba sea su esclusivo alimento y solo beba el agua de una cuba en la cual se haya puesto en maceracion bastante cantidad de corteza de aliso. Con este simple tratamiento se cura el caballo en el espacio de uno á dos meses. Algunos compañeros me han dicho que han curado el muermo por este medio; pero como han podido confundir una afeccion puramente mucosa con esta enfermedad, no me atrevo á afirmar nada respecto de este punto. Esta medicacion es, bajo el aspecto de la medicina comparada, digna de fijar la atencion de los médicos.»

El tiempo empleado en la experimentacion de los agentes recomendados contra el muermo nos hubiera parecido más útil que el empleado en fabricar teorías.

DR. TELESPI. DESMARTIS (*de Burdeos*).

VALOR COMPARADO DE LOS HEMOSTÁTICOS FERRUGINOSOS.

Deseando complacer á un farmacéutico español que nos ha escrito suplicándonos digamos algunas palabras acerca del persulfato de hierro, vamos á publicar la siguiente nota:

El persulfato de hierro es un excelente hemostático, superior como coagulante al percloruro, que se usa más frecuentemente. Una ó dos gotas del persulfato producen en una solucion albuminosa un coágulo consistente y duro que no se redisuelve por un exceso del reactivo. Una ó dos gotas del percloruro bastan tambien para coagular la albúmina, pero el coágulo es blando y se redisuelve por un exceso de la disolucion ferruginosa.

En una disolucion de goma el persulfato dá un coágulo consistente y desprovisto de transparencia, y si se añaden algunas gotas de ácido, toma la consistencia y la traslucidez del que produce el percloruro; es decir, que el coágulo se vuelve más fluido. Así pues, si en una disolucion de goma se vierte percloruro de hierro, se forma un coágulo de consistencia casi fluida y transparente.

El mismo fenómeno se observa en la sangre que, como se sabe, contiene albúmina, fibrina y otros elementos análogos á los contenidos en las sustancias citadas.

Resulta, por consiguiente, que el persulfato de hierro es superior como hemostático al percloruro. Además, el primero tiene sobre el segundo la ventaja de no pasar al estado ácido.

Se usa en disolucion concentrada, á los 30° del areómetro de Baumé.

Preparacion. Sulfato ferroso (vitriolo verde)... 50 gram.
Acido sulfúrico... 10 —
Acido azoico... 10 —
Agua destilada... 100 —

Se disuelve y se calienta en un matráz hasta la ebullicion, añadiendo entonces 50 gramos de sulfato ferroso. Se vigila la reaccion, y se sigue calentando y evaporando el liquido hasta que marque los 30° del areómetro.

DR. TELESPI. DESMARTIS (*de Burdeos*).

CRÓNICA.

Estado sanitario de Madrid.—La temperatura ha seguido en esta semana bastante templada, pues si bien las mañanas han estado frescas, lo restante del dia ha sido templado y aun en algunas horas ha hecho calor. El cielo ha estado despejado generalmente, aunque por las mañanas casi todos los dias ha amanecido completamente cubierto. Los vientos han soplado con más frecuencia del E. y del E-E.

Han seguido reinando las fiebres catarrales, gástricas, biliosas, intermitentes, tomando algunas de estas últimas el carácter pernicioso; viruelas y sarampion, amigdalitis más ó menos intensas, reumatismos, indigestiones y algunas apoplejias. La mortandad, sin embargo, ha sido proporcionalmente escasa.

Colega benéfico.—Se ha comenzado la publicacion de un periódico dedicado á la beneficencia con el título de *La Voz de la Caridad*. Le deseamos prosperidad y larga vida.

Medalla.—Va á concederse al presidente y á los vocales del Consejo de Sanidad del Reino el uso de un distintivo especial, con el que deberán presentarse en los actos oficiales, y que consistirá en una medalla de oro de forma sencilla y elegante.

Defuncion.—Tenemos el sentimiento de participar á nuestros lectores la del Excmo. Sr. D. Ramon Frau, ex-catedrático de la Facultad de Medicina de Madrid, diputado á Córtes, consejero de Sanidad y de Instruccion pública, caballero gran cruz de la orden de Isabel la Católica. Era persona muy apreciada por su recto juicio y demás circunstancias particulares que le adornaban, y de grande influencia en los asuntos de la profesion. Ha fallecido de resultas de una erisipela de la cabeza, y aunque de una edad bastante avanzada, conservaba todavia un aspecto de robustez envidiable.

A un crítico de la España médica.—Tu crítica majadera del discurso que escribí, Pedancio, poco me altera; más pesadumbre me diera, si te entusiasmara á tí. (*Parodia de Moratin.*)

Pretensiones inútiles.—La *Voz de la Caridad*, periódico dedicado á la beneficencia, dice en su primer número lo siguiente: «A pesar de no haberse recibido aun en la Direccion general de Beneficencia el parte oficial de la vacante de cirujano de número del Hospital general de esta Corte, por fallecimiento del que lo era sesto D. Roman Monteagudo, son ya infinitos los que la solicitan, valiéndose para ello de toda clase de empeños y relaciones. Conocedores de las cualidades que en este punto distinguen al dignísimo director general del ramo D. Tomás Rodríguez Rubí, así como de los requisitos y pruebas científicas á que habrán de sujetarse los aspirantes al destino mencionado, nos hallamos en el caso de asegurar que serán inútiles todas las gestiones encaminadas á conseguirlo por otros medios que el del mérito probado y reconocido en las oposiciones, que anunciadas en tiempo oportuno tendrán lugar en la forma prevenida por la ley, y con entera sujecion á lo dispuesto en el art. 2.º del reglamento de 50 de junio de 1858.»

Oposiciones.—Dentro de algunos dias se anunciará en la *Gaceta* el programa para las oposiciones á la plaza de cirujano de la beneficencia de Córdoba, dotada con el sueldo de 5,000 reales anuales.

Escuela de medicina de Constantinopla.—Acaba de ser nombrado director de esta escuela un médico indigena, el Dr. Aarif-bey, quien despues de sus estudios locales ha recibido en Viena el diploma de profesor, acreditando, segun se dice, en las pruebas necesarias al efecto, conocimientos profundos en la ciencia.

Ilusiones notables.—Un soldado que murió últimamente en el hospital del Havre se creia muerto hacía mucho tiempo: habia recibido en la batalla de Solferino una herida de bala en la cabeza, la cual se habia cicatrizado rápidamente, pero quedándole una insensibilidad casi completa de la piel, y desde entonces se creyó sin vida. Otro soldado, herido tambien en la cabeza, acostumbraba hablar de sí en tercera persona del género femenino. Un

zuavo, que habia sufrido otra herida análoga, perdió la memoria solamente respecto de los sustantivos. El célebre Baudelocque en sus últimos años perdió también la conciencia de su propia vida.

Nuevo elemento químico.—Le ha descubierto Kebell, químico alemán, dándole el nombre de *diano*. Tiene un peso específico de 5,5 y un color rojizo oscuro. El ácido diánico precipitado por el amoniaco en una solución hidrocórica y calentado con ácido clorhídrico y estaño, da una solución de un azul intenso que pierde su color despues de la filtración. Si se reemplaza el estaño por el zinc, la solución se decolora; pero el precipitado toma entonces el color azul y le pierde en el filtro. El descubrimiento de este cuerpo viene á aumentar el catálogo de los simples, al que ya se habia propuesto últimamente añadir el caesio y el rubidio.

Abjuración de un caudillo de la homeopatía.—El doctor Peters, que en los Estados-Unidos era el más fogoso propagador de la homeopatía; que habia logrado dar á la secta grandísima estension y prestigio en aquel suelo privilegiado para este género de empresas; que sostenia un periódico destinado á la propaganda, acaba de abjurar, de la manera más pública y estrepitosa, lo que no queremos nosotros, *por caridad*, llamar sus errores. Y no lo ha hecho lisa y llanamente, sino revelando sucesos de tal naturaleza que han debido poner en grande apuro á los sectarios de la doctrina.

Un periódico francés, al dar muy en resumen esta curiosísima noticia y conociendo el génio especulador de los norte-americanos, termina con las siguientes palabras: «Por lo tanto, si en adelante se recurre á la homeopatía en los hospitales de Filadelfia, será solamente por su baratura.» Hé aquí una ventaja que no negaremos nosotros al artificio sajón: en los hospitales produciria su establecimiento el mismo ahorro que si á los enfermos se diera *agua* por medicamento único.

Un homeópata en presidio.—Acaba de ser condenado en Lóndres á un año de trabajos forzados un tal Jones, que se suponía doctor de Aberdeen y era en aquella tierra un acreditado y distinguido homeópata. Esta reputación, adquirida con título falso y sin haber pisado jamás las aulas de la Universidad, no dice mucho á favor de los profundos y especialísimos estudios que, según los partidarios del sistema, se necesitan para conocerle y aplicarle con provecho.

ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

Debiendo quedar vacante el de médico-cirujano de Cogeces del Monte, se advierte que el profesor que ha renunciado esta plaza por haberle querido rebajar la escasa dotación asignada por asistir á los pobres, piensa continuar en el mismo pueblo contratado en particular con la casi totalidad de sus vecinos.

VACANTES.

Lo están. La plaza de *médico-cirujano* de Briñas, provincia de Logroño, que consta de 150 vecinos; con la dotación de 700 ducados pagados por trimestres vencidos por el ayuntamiento. Las solicitudes hasta el 6 de noviembre.

—Las dos de *médico-cirujano* creadas en Sabiote, provincia de Jaen; con el sueldo anual de 8,500 rs. pagados de propios por trimestres ó mensualidades vencidas, á elección del profesor. Además cobrarán los facultativos titulares los derechos de la vacuna, los de reconocimientos de quintos y los de los juicios y causas criminales, con otros que se señalan en el pliego de condiciones formado al efecto, y que estará de manifiesto en la secretaría municipal. Las solicitudes documentadas hasta el 12 de noviembre.

—La de *médico-cirujano* de Cala, provincia de Huelva; dotada con 2,000 rs. anuales pagados de propios y las iguales que ascenderán á 70 ó 80 fanegas de trigo. Las solicitudes hasta el 12 de noviembre.

—La de *médico-cirujano* de Horeajo de Santiago, provincia de Cuenca; su dotación 4,000 rs. cobrados trimestralmente del presupuesto municipal por asistir al considerable número de pobres que existen en la población, y además el igualatorio con los pudientes. Las solicitudes hasta el 15 de noviembre.

—La de *médico-cirujano* de Casas de Millan, provincia de Cáceres; su población 400 vecinos; su dotación 3,000 rs. pagados trimestralmente de fondos municipales por asistir á los pobres, y además las iguales con los pudientes. Las solicitudes hasta el 15 de noviembre.

—La de *médico-cirujano* de Carpio, provincia de Valladolid; su dotación 2,400 rs. pagados de los fondos municipales por la asistencia de 45 familias pobres, y las iguales con 250 vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 30 del corriente.

—La de *médico-cirujano* de Bareyo, provincia de Santander, la población 256 vecinos, incluidos dos anejos muy inmediatos entre sí y con buenas vías vecinales y buen piso; su dotación 8,500 rs. pagados puntualmente por trimestres vencidos é iguala vecinal. Las solicitudes documentadas en el término de un mes, desde la inserción de este anuncio en **EL SIGLO MEDICO.**

—La de *médico-cirujano* de Villalba del Alcor, provincia de Valladolid; su dotación 4,460 rs. Las solicitudes documentadas hasta el 30 del corriente.

—Los partidos de *médico-cirujano* y *farmacéutico* del pueblo de Montenegro de Cameros, provincia de Logroño; dotados el primero con 300 rs. por la asistencia de los pobres y 7,700 por iguales, y el segundo con 7,000 rs. también por iguales cobradas por el ayuntamiento y satisfechas á los profesores mensualmente, casa libre y aprovechamiento como vecinos: dicho pueblo se compone de 160 vecinos, de los que los varones emigran á la provincia de Estremadura, permaneciendo en ella más de ocho meses; es muy sano, y los facultativos han sido siempre y son pagados con toda puntualidad.

—Las de *médico* titular y *cirujano-ministrante ó sangrador* de San Vicente de la Sonsierra, provincia de Logroño; dotadas la primera con 12,000 rs., pagados 2,200 del presupuesto municipal por la asistencia á 100 familias pobres y hospital, y los 9,800 restantes por medio de suscripción voluntaria entre el resto del vecindario que desee la asistencia del profesor, pagaderos por trimestres vencidos; y la segunda con 4,000 rs. pagados del presupuesto municipal también por trimestres. Los aspirantes á dichas dos plazas deberán presentar sus instancias en la secretaría del ayuntamiento antes del 24 del actual; con la advertencia que los aspirantes á la plaza de *médico* deberán ser licenciados en medicina y cirugía.

—La de *cirujano* de Almendral, provincia de Toledo, su población 159 vecinos; su dotación 5,000 rs., pagados 600 por la asistencia de los pobres, y los 4,400 restantes de las iguales con el vecindario pudiente, cobrados por el ayuntamiento y abonados por trimestres vencidos. Las solicitudes en el término de 15 días.

—La de *cirujano* de Logrosán, provincia de Cáceres, su población 825 vecinos; su dotación 1,500 rs. por la asistencia de 200 familias pobres y la iguala con el resto de los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 30 del corriente.

—La de *cirujano* de Villanueva del Arzobispo, provincia de Jaen; su población 1,175 vecinos; su dotación hasta fin de año á razón de 3,000 reales anuales, y 2,000 desde 1.º del 62 por la asistencia de las familias pobres, reconocimientos judiciales y de quintas. Las solicitudes hasta el 16 de noviembre.

ANUNCIOS.

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 espigarlo todo, quiere á lo menos saber hasta qué punto y de qué modo son ó no posibles las esplicaciones.

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 cuestion 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 300 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, cto. pral. remitiendo el importe en libranza ó en sellos del franqueo.

POESIAS MÉDICO-QUIRÚRGICAS DE D. JOSÉ MARÍA LOPEZ Y Martínez.

Siendo ya muy pocos los suscritores que faltan para cubrir los gastos de impresión de esta obra, se suplica á los profesores que tengan ánimo de suscribirse, lo verifiquen en los días que restan del presente mes, dirigiéndose al autor, calle de la Magdalena, núm. 54, cuarto principal, á fin de que su publicación pueda realizarse á la mayor brevedad.

Por todo lo no firmado:

El Srío. de la Redacción, R. SANFRUTOS.

Editor, MANUEL DE ROJAS.

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

Pretil de los Consejos, 3, pral.