

EL SIGLO MÉDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGIA Y FARMACIA,

CONSAGRADO A LOS INTERESES MORALES, CIENTÍFICOS 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 20 rs. por un año, y 100 en Filipinas.

RESUMEN.

SECCION DOCTRINAL. La filosofía y el método experimental en sus relaciones con la homeopatía.—HIGIENE PÚBLICA. Notables tendencias hacia el estado salvaje.—Cuestión de la pelagra. (Respuesta al Dr. Costallat).—Contestación a una réplica acerca de las pretendidas resecciones sub-periosticas.—Dificultad de distinguir las fiebres dichas de acceso de las que no lo son.—Mas sobre el parasitismo vegetal como agente morbigeno.—SECCION PRACTICA. Clínica médica del Dr. Don T. Santero.—SECCION PROFESIONAL. La Ley de Sanidad y la asistencia médica en muchos pueblos de Galicia.—PRENSA MEDICA. ETRANJERA. De la contemporización en los casos de hernia estrangulada.—Caso de depósitos metálicos en los intestinos, en el hígado, en los riñones y en el bazo.—Del cólico de plomo en los obreros empleados en el esmaltado del hierro, y de los remedios propuestos para preservarlos de esta enfermedad.—¿El nervio laríngeo es un nervio suspensivo? Experimentos hechos para la solución de esta cuestión.—Mistura de iodo de potasio y de lobelia contra el asma.—Gelatina de bálsamo de copaiba, por el Sr. Caillot, de Grivesnes.—Investigaciones acerca de la producción artificial de las monstruosidades.—PARTE OFICIAL. MONTE-PIO FACULTATIVO. Secretaría general.—VARIEDADES. Diferencia específica entre el ozono y el autozono.—Estadística médica.—CRONICA.—ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.—VACANTES.—ANUNCIOS.

SECCION DOCTRINAL.

LA FILOSOFIA Y EL MÉTODO EXPERIMENTAL

EN SUS RELACIONES CON LA HOMEOPATÍA.

Mi último artículo sobre los fundamentos y el porvenir de la homeopatía, ha recibido, como era de esperar, una contestación homeopática. El Sr. D. Pio Hernandez, profesor distinguido entre los suyos, por sus conocimientos y su aplicación, ha salido a la palestra, tratando de librar a su doctrina de los dos términos del dilema propuesto por mí, lo que ha llevado a cabo con la felicidad que verán nuestros lectores.

La medicina homeopática, había yo dicho, ó es un puro empirismo, ó se halla en armonía con algun sistema filosófico, y en el caso de hallarse en armonía con algun sistema filosófico, éste no puede ser otro que el panteísmo alemán.

Ahora bien, el Sr. D. Pio Hernandez niega, porque así le place, que la homeopatía tenga conexión alguna con el sistema de la identidad absoluta; pero se guarda muy bien de asignarle ningun otro origen filosófico; y en efecto, mal podría hacerlo, cuando el materialismo, el idealismo y todas las formas del dualismo, han existido desde muy antiguo, presidiendo al desarrollo y sucesiva evolución de la medicina secular, que la reforma homeopática pretende, no modificar, sino sustituir repentina y absolutamente.

Desdicha es que no pueda el Sr. D. Pio acreditarse como representante de todos sus compañeros de doctrina.

Tomo VIII.

na, pues en este caso tendríamos desembarazado un extremo importante de la cuestión: sabríamos que la homeopatía no se funda, ni aspira a fundarse, en ningun sistema filosófico; lo cual no impediría que sin saberlo ella misma hubiera absorbido los jugos del terreno en que brotó por primera vez; tuviera conexión, como todo lo tiene en las ciencias, con una manera particular de comprender las altas cuestiones filosóficas, y debiera participar de los juicios emitidos *a priori* sobre estas cuestiones, cuya solución constituiría su ignorado fundamento.

Por mi parte confieso, que si yo fuera homeópata, no renunciaria tan fácilmente a la alta sancion que podría esperar de un sistema que guarda en sus arsenales armas poderosas, cuyos golpes no a todos es dado todavía parar ventajosamente. Con razon ó sin ella, yo me defenderia de las acusaciones de impiedad y de absurdo, como se han defendido siempre los autores y sectarios de tales sistemas, y si procedia de mala fé, conseguiria al menos embrollar la cuestión para muchas personas poco reflexivas ó mal preparadas. No renunciaria yo con esa facilidad a sostener sobre alguna base el dinamismo vital, *idea* del ser vivo, sano y enfermo, y sus manifestaciones *reales*, ó sea los síntomas, cosas *idénticas* en su esencia aunque diversas en su modo de aparecer; me acomodaria mucho una enfermedad, expresión *natural*, modificable por el *arte* a beneficio de una *idea de enfermedad*, de un medicamento, más poderoso de suyo por su carácter ideal, por su dinamización, pero al mismo tiempo más inocente, porque lleva envuelta en su idea la curación; no despreciaria, en fin, los infinitos recursos que para defender la homeopatía de los mortales golpes que pueden asestársele en el estadio de la filosofía, suministra ese malaventurado, pero todavía harto vivaz, panteísmo alemán.

El Sr. Hernandez, por una inadvertencia filosófica, supone que de la identidad absoluta no hubiera podido salir el sistema de los semejantes y de las dosis infinitesimales, dando a entender que no ha tenido presentes circunstancias que sin duda conoce muy bien—pues de otro modo no se hubiera atrevido a decidir en cuestiones que no le fueran familiares,—esto es, que la identidad del sistema que la tiene por base, solo se encuentra en lo absoluto, en Dios, y que en el mundo se manifiesta por el antagonismo entre la naturaleza y la idea, cosas idénticas en lo absoluto, pero que en lo relativo revelan diversos grados de participación de estas

cosas idénticas en el fondo. Así es, que aunque absolutamente todo se crea idéntico, relativamente todo se supone solo semejante. Pero ¿á qué me canso? una ligerísima indicación debe bastar para que el Sr. D. Pio rectifique su juicio, si cuenta, como creo, con los antecedentes necesarios, y si no los tiene, sería para mí una tarea harto larga y enojosa, y que no puedo acometer, la de suministrárselos en este momento.

En prueba de que no todos los homeópatas están acordes en la cuestión filosófica con el Sr. Hernandez, no aduciré textos tomados de países distantes ni de autores poco conocidos, me bastará citar palabras que aun podrán resonar en los oídos de los que las hayan escuchado. El Sr. Alvarez de Peraltá en su réplica al Sr. Mata en la Academia médico-quirúrgica, dijo entre otras muchas cosas: «Luchemos con él (el materialismo) en la región serena de las ideas; allí donde *todas las antinomias se resuelven en la Suprema Síntesis*, porque allí y solo allí, le haremos ver que vive de teorías.» Y más adelante..... «la verdad, una, invariable, *absoluta*, en el sér, uno, invariable, absoluto, eterno, nunca la percibe el entendimiento ni en toda su plenitud, ni como ella es *en sí*; sino que la percibe en las condiciones de tiempo y espacio, según la *reflejan los hechos*, esto es (permítaseme la frase), descompuesta en un iris de místicos y maravillosos colores.»

Decir que *solamente* puede combatirse el materialismo médico en la región donde se resuelven las antinomias en la Suprema Síntesis, es sin duda alguna expresar bien á las claras que la filosofía verdadera es la que se funda en la identidad absoluta; y si la verdad absoluta en el sér absoluto, simplemente reflejada en el tiempo y el espacio, no es para el Sr. D. Pio una fórmula clara del panteísmo, no entiendo de qué manera la podrá reconocer.

Mas concedamos que en efecto no se apoye la homeopatía en sistema alguno filosófico, que sea un simple descubrimiento emanado de la experiencia y conciliable con todos los sistemas; esta misma falta de carta de naturaleza en la república filosófica serviría entonces para que, al hacerse respetar en todas partes en virtud del derecho de gentes, se obligase á *fortiori* el sistema á reconocer asimismo el legítimo derecho de los demás. Dice Vd., Sr. D. Pio, que sabe muy bien las condiciones del método experimental, y sin embargo, se atreve á asentar en él exclusivamente leyes terapéuticas, que no solo comprenden los hechos en que se fundan, sino todos los observados y todos los que se pueden observar! Pida Vd. en buen hora, que se tengan en cuenta sus observaciones, pero no proclame la anulacion absoluta de las que otros hagan, incluso los especificistas y los espendedores de elixires y panaceas. No construya un sistema científico, sino un modo de curar, que podrá recomendarse por circunstancias especiales, pero no aparecer ante la razón como necesariamente superior á cualquier otro modo. Y sinó, ¿de qué manera puede Vd. llegar, experimentando glóbulos, á concluir que la sangría, por ejemplo, que la quina á dosis normales, que el ópio, que los eméticos, que los purgantes de la medicina tradicional, han sido, son y serán perpetuamente perjudiciales y deben proscribirse de la práctica? ¿Por qué serie de experimentos se logrará destruir, borrar y hacer pasar á la categoría de no sucedidos, los hechos y leyes observados en el transcurso de los tiempos, y que guarda en sus archivos la verdadera terapéutica? Si la homeopatía es empírica—y no puede

ser otra cosa dejando de ser filosófica—la cumple reducirse á la modesta posición de sistema curativo como el de Le Roy ó el de Morisson, renunciar á sus academias y liceos, á su periodismo semicientífico y hasta á los estudios universitarios, arrojando la máscara que ya no sería en sus manos sino una superchería inútil, una impostura confesada é insostenible por más tiempo.

Entonces podría el vulgo correr todavía tras de una ilusión que halagará su afán de novedad, su amor á lo maravilloso, su horror á los sufrimientos y el poderoso instinto de conservación, que cerrando á la luz los ojos del entendimiento, le hace á menudo preferir la mentira brillante y fascinadora á la verdad modesta y á veces enojosa y triste. Pero á lo menos semejantes groserías no contaminarían la esfera tranquila de la ciencia, en la que nunca se han atrevido á sentar su planta los explotadores de la credulidad pública, los traficantes en amuletos y específicos.

Los hechos en que se fundara la homeopatía, pertenecerían siempre, porque no pueden menos de pertenecer, á la ciencia. Ella sola sabría apreciarlos, darles su valor é interpretación legítima, y el sistema que al renunciar á su carácter filosófico renunciaba igualmente la categoría de ciencia, solo se reservaría el valor de una industria, ejercida con desprecio de los mismos principios científicos que algun día la engendraron, y cuya influencia era la única que podía prestarle alguna legitimidad.

¿Es así como quiere el Sr. D. Pio á la homeopatía? Si no es esto; si la quiere científica, y por consiguiente filosófica; si por otra parte desecha altanero el panteísmo alemán, sírvase indicarnos la filosofía que consiente siquiera las bases homeopáticas, que no las rechaza como contradictorias.

Bien puede asegurarse que no logrará este objeto, porque los caminos de la ciencia no son muchos, y todos, menos el panteísmo, entrañan conclusiones muy diversas de las que adopta la homeopatía. Protesto por lo tanto que no volveré á ocuparme de los argumentos del Sr. Hernandez, mientras le vea girar en el círculo que dejo examinado, bastándome por contestación anticipada las razones espuestas en el actual y mi anterior artículo dedicado á este mismo asunto.

NIETO.

HIGIENE PÚBLICA.

NOTABLES TENDENCIAS HACIA EL ESTADO SALVAJE.

Merece notarse la propensión que á la época presente caracteriza de exagerar la libertad individual con daño clarísimo de los intereses sociales, y hasta con peligro de que la sociedad llegue á disolverse ó poco menos. En varios asuntos relativos á la medicina como ciencia y como profesión, se revela con harta claridad esa perniciosa tendencia.

Trátase, por ejemplo, de impedir que las pestilencias de otros países vengan á asolar el nuestro, empleando al efecto prudentes medidas cuarentenarias; y al punto sale á combatir esa *preservación social* el egoísmo mercantil, sin más fundamento que el de lastimarse algun tanto los intereses de unos pocos. Hácese la guerra á las medidas coercitivas de sanidad en nombre de la *libertad* del comercio, y necesario es, por lo tanto, que sea libre el comercio marítimo de meternos en España todas las plagas con que se vean afligidas otras naciones. ¡La libertad ante todo!

Aparece una epidemia mortífera en una población, y son necesarias saludables disposiciones para que no se estienda á otras... Pero ¿y la libertad de ir y venir libremente, sin trabas de ningún género? ¡Fuera, pues, todo lo que huela á opresión; déense patentes limpias aunque no quede puerto en España que no se inficione, y el interior lo mismo!... ¿Qué es la vida de medio millón de españoles comparada con la libertad, y la comodidad y el lucro de quinientos? ¡Venga la muerte antes que vernos privados de tan precioso derecho!

Los acotamientos de los arrozales se ensanchan á impulsos del interés de los propietarios, sin que á la administración sanitaria se la dé un pito del desdén con que son tratadas las leyes vigentes sobre el asunto; hácese plantaciones en otros terrenos que antes no se hallaban destinados á ese cultivo; las intermitentes vienen, con el mismo rigor que las estaciones, á cumplir el papel de esterminio que las corresponde; despuéblanse provincias enteras; tórnase enfermiza, lánguida y estéril la gente que queda; se hacen inhabitables, por fin, los más feraces y saludables terrenos; todo lo mata el miásma palúdico... No importa; ¡lo esencial es conservar incólume la libertad de unos cuantos propietarios y facilitarles grandes lucros!

Pudieran evitarse muy bien los estragos de las viruelas haciendo forzosas la vacunación y revacunación; pero, ¿quién se atreve á coartar en lo más mínimo la libertad de los ciudadanos para dejar morir de viruelas á sus hijos y morirse ellos mismos si son gustosos?

Una sacramental cualquiera, construye un cementerio en el sitio que le place y dictando las reglas que se le antojan; entierra y desentierra á sus anchas, sin hacer el menor caso de la legislación y sin intervenir en ello no digamos las autoridades civiles (para quienes está erizada de dificultades toda intervención en los cementerios), pero ni aun las eclesiásticas... ¿Quién coarta lo más mínimo ni ordena esa especie de tráfico inmoral, impidiendo que sean muchas veces estafadas las gentes sencillas y que la salud pública se halle incesantemente amenazada? ¡Hay que dejar en libertad á este género de industria como se dejan otros infinitos, por más dañoso y funesto que sea!

Se sofistican los alimentos; se hace comer al pueblo mil porquerías teñidas con pavonazo á las cuales se dá el nombre de *chocolate*; otras mil con el de *café*; harina, sesos de animales muertos desleídos en agua y algunas otras sustancias con el de *leche*; carnes de caballos y burros muertos con el de *salchicha*, etc., etc... Sin embargo, ¡respetemos la libertad de los comerciantes y dejémonos envenenar para que ellos se enriquezcan!

Ocurre á cualquier perdulario elaborar unas píldoras, unas pastillas, un jarabe, no importa qué, y publicarlo en los periódicos incesantemente, asegurando que es una maravilla su remedio para curar todas las dolencias humanas y hasta para resucitar los muertos... Bien merecía que con un grillete fuera el truhan á un presidio por lo caritativo de su invención; pero ¡á un ciudadano libre hay que dejarle que se despache á su gusto!

Introduce del extranjero, otro que se titula farmacéutico, los medicamentos que él debería preparar (puesto que para revenderlos no es necesario seguir carrera, ni más establecimiento que un puesto ambulante ó en un portal); no se sabe quién los ha compuesto, ni si están preparados con arreglo al arte, ni hay quien responda de las resultas, ni quien garantice su legítima preparación; podrán envenenar á uno en vez de curarle; podrán ser altamente dañosos; podrán valer dos cuartos y sacar 60 rs. el *industrial* al penitente... Todo esto es muy cierto; pero ¿por qué se ha de coartar una industria tan noble y tan filantrópica?

Un perillan cualquiera concibe la idea de hacer negocio, metiéndose á curandero, y entablilla brazos, y dá remedios contra la tisis, y combate cánceres, y hace de saludador con los mordidos de perros rabiosos, y anuncia métodos particulares para curar todo lo que se le antoja. ¿Quién contiene los desmanes de este nuevo Apolo? ¿Por qué coartarle la libertad que le ha otorgado el cielo de hacer su santísimo gusto? Y si alguien lo intentara (que no lo intentará), ahí están los economistas modernos, sábios que de un salto hácia atrás quieren hacer retroceder la humanidad á los siglos de barbarie cuando estábamos en la creencia de que habían pasado para siempre. Ellos, con razones de balumba y retumbo, encarecerán esa libertad salvaje, condenando todo monopolio profesional y sosteniendo que con los gremios debieron desaparecer los títulos profesionales; que el ejercicio del abogado, del arquitecto, del ingeniero, del farmacéutico, del médico, etc., debe ser libre; que cualquiera es muy dueño de matar á otro, ó de dejarle morir, por no entender de curar las dolencias humanas, y que tanto monta el error de un temerario ó de un perdido metido á médico de sopetón y sin conocimientos, como el de uno que se pone á zapatero sin saber el oficio. Ciertamente es que aquel lo más que puede hacer es asesinar á un hombre, sin temor de que exhale después de tan maravillosa y radical curación la más leve queja, y éste echar á perder un poco de correjel y de becerrillo, que al cabo tendrá que pagar porque no le comprarán su artefacto; pero á lo que hay que atender es al principio: ¡haya libertad industrial y caiga el que caiga!

Yo creo, como tres y dos son cinco, que á este paso caminamos muy de prisa á la disolución de la sociedad y á la barbarie; que andan barajados por el caletre humano los más tremendos despropósitos, con las ideas respetables y eternas de la justicia y de la conveniencia, y que si Dios no cura á la humanidad de estos y otros tales despropósitos, será cosa de morir por no ver al mundo revuelto de esa manera, perdidas las nociones que se requieren para constituir una sociedad bien ordenada. A ese paso pronto habrá que consentir la libertad del robo, del asesinato, de la violación y de cuantos crímenes castiga la sociedad, aunque también se consintiera la libertad de defenderse á escopetazos y palos contra los reformadores del derecho.

Véase, para finalizar este artículo, lo que hemos leído en un diario político, estrechamente relacionado con un triste suceso:

«La prensa portuguesa dice que aquel país está irremisiblemente perdido si no se atiende, con preferencia á todo, á devolverle las condiciones sanitarias que ha perdido. ¿Cuáles son las causas, dice *O Jornal do Comercio*, de nuestras enfermedades, del estacionamiento numérico y de la deterioración física, intelectual y moral de nuestra raza? ¿dónde está? No cabe duda alguna en que está en los pantanos, que ocupan una gran parte de nuestro país y que tan intensamente vician el aire que respiramos.»

Algo análogo va sucediendo en varias provincias de España. Y ¿qué se ha de hacer? ¿Quién ha de privar á los que tienen tierras que puedan inundarse de agua, del derecho de cultivar en ellas el arroz? Ese sería un atentado contra la libertad como ahora se entiende. Queden libres los propietarios de matar, ya que son libres los trabajadores de no dejar que los maten. Estos pueden elegir libremente entre morir de las emanaciones de los pantanos ó morir de hambre; que al cabo esto es hacer un uso muy envidiable de los derechos que se les conceden.

A tales extremos conducen las exageraciones en todos los sentidos. Las mejores cosas llegan á tornarse en detestables si se las fuerza y desnaturaliza. Otórguese al hombre, ni más ni menos, en lo que concierne á la higiene pública como á todo, aquella libertad que es conciliable con los intereses sociales; pero no se olviden estos hasta el extremo que se van

olvidando, por dar ensanche excesivo á los de clases determinadas ó á los individuales.

R. V.

CUESTION DE LA PELAGRA (1).

(RESPUESTA AL DR. COSTALLAT.)

Si se comparan las descripciones sintomatológicas que consigna Casal, de la pelagra de su tiempo con los escasos ejemplares que actualmente poseemos, vemos confirmada la 6.^a objecion que presento al Dr. Costallat en mi repetida carta sobre la pelagra, es á saber: que el número de los atacados disminuye en este pais y sus manifestaciones no son tan repugnantes ni tan peligrosas como observó el Hipócrates de Asturias, aunque ahora como entonces se come maiz aqui. Y añado ahora, que en veinte años que ejerzo la medicina en Siero, noto, que especialmente desde los años 47 y 48, en los que los casos de pelagra abundaron más que en los años anteriores, aquellos fueron en disminucion rápida hasta el presente, en que son raros y benignos, fenómeno que atribuyo al bienestar que el pueblo actualmente goza; pues que gracias á las industrias establecidas, el numerario circula y con él las comodidades en las familias antes miserables. En esta feliz trasformacion, y no en que hayan variado los procedimientos del cultivo y conservacion del maiz, como supone mi adversario, debe buscarse la explicacion de este dichoso cambio; pues ni los instrumentos del cultivo han sufrido variacion desde remotos tiempos, y hasta creo que el arado más usado en Asturias es el mismo que inventó Triptolemo, ni ha dejado la rutina de presidir al método de enjugar y conservar el maiz, pues como lo practicaron los antepasados, del mismo modo lo hacen los actuales labradores. Esto no se opone á que en Asturias no se estienda todos los años el cultivo del maiz, por ser el más productivo, sin consideracion á la calidad del terreno, á su esposicion, á su altura ó elevacion, á la escasez de los abonos y demás condiciones que indica el Dr. Costallat que sucede en su pais. Luego no consiste en el uso del maiz la pelagra, puesto que lo mismo se come ahora que en tiempo de Casal, que en los años 47 y 48. Luego la mejor profilaxis no está en comer el maiz tostado, sino en el uso de buenos alimentos y en la robustez y contento que produce el bienestar del trabajo recompensado.

No me satisface la explicacion de Mr. Costallat respecto á la época en que la pelagra hace su erupcion, la estacion en que reina y la parte del año en que se eclipsa ó desaparece. Mi objecion queda completamente intacta. Una causa específica, única, de accion constante sobre la economía, como se dice es el *verdet*, no se concibe que necesite seis meses ó la mitad del año para completar su saturacion tóxica, que esta sea tan uniforme y ordenada, que antes de marzo ó abril no ofrezca ejemplares de su manifestacion en pocos ó muchos individuos; que cuando come más maiz y el más averiado, es decir, en invierno, es cuando el cultivador está más libre de sus maléficis efectos; y en fin, que en el verano, en que no faltan trabajo y jornales y con ellos otros alimentos, sea precisamente cuando el *verdet* por medio de su secuela la pelagra, reduzca al pobre labrador á un estado tan lamentable. Ningun virus, ningun veneno, ninguna causa de infeccion procede así. Su accion variará entre la lentitud ó la violencia; pero será correlativa á su ingestion, sin que las estaciones ejerzan una influencia tan decisiva como en la pelagra; sin que sus resultados sean relegados á una época del año necesaria. Y siendo esto así, ¿por qué negar á las estaciones su influencia legítima? Porque esta escluye entonces la intervencion del *verdet*.

Mr. Costallat elude la 8.^a cuestion, asegurando que ninguna teoría ha explicado la causa por qué el ectima pelagroso no se presenta sino en los parajes espuestos á la influencia solar, y pregunta, si se necesita saber, por qué el cornezuelo produce la gangrena de las extremidades para confirmar la teoría del ergotismo. No es exácto que ninguna teoría haya tratado de explicar este fenómeno, ni es tan inútil á la práctica como Mr. Costallat supone. Si á la teoría del *verdet* no la es dado intentar una explicacion racional, este hecho no se opone á su utilidad. Aun despues de conocida la causa de una enfermedad, el médico práctico, para desenvolver su teoría, necesita darse razon de los sintomas, á fin de fundar un método curativo

juicioso. Así sucede respecto al cornutismo: conocida la causa y estudiados los sintomas, ha sido preciso establecer relaciones genéricas de los fenómenos flegmáticos y nerviosos, que se suceden hasta llegar á la mortificacion de las extremidades, para lo cual se ha interrogado á la anatomía patológica y explicado por induccion y analogía la causa de este fenómeno; y hoy dia es opinion recibida, que la gangrena del cornutismo, como la senil, son debidas á la arteritis ó inflamacion y obstruccion de los vasos arteriales; y sobre esta teoría se basa en parte el método curativo racional. ¿Por qué tratándose de la pelagra no ha de darse valor al ectima? Y si la influencia solar no tiene razon de sér sobre su presentacion en los parajes descubiertos de la piel, ¿esta circunstancia no ha de tener valor en el método curativo? Resumiendo: la teoría del *verdet* no puede explicar la 8.^a cuestion por mi propuesta.

Novena cuestion. ¿Por qué á veces la pelagra deja alguno ó algunos años sin presentarse en ciertos atacados, y por qué causa los ataques son más violentos unos años que otros? La contestacion es muy cómoda; hēla aquí: Bajo el punto de vista de Balardini (véase la pág. 382 del núm. 402 de este periódico), ciertamente la miseria y demás causas debilitantes no bastan para dar el carácter pelagroso, como yo mismo tengo confesado en el escrito que Mr. Costallat impugna; pero son predisponentes y muy abonadas en concepto de cuantos suponemos complexa la etiología de la pelagra. Para los sectarios del *verdet* nada significan los antecedentes individuales. Ha usado maiz con *verdet* ó nó: en el primer caso tendrá la pelagra, sin consideracion á sus antecedentes; no le usó, imposible que la padezca aunque se les demuestre con hechos prácticos. Con todo, y con perdon de Balardini, las cosas no pasan así: regularmente los pelagrosos son pobres cultivadores, débiles, mal mantenidos y bien trabajados. Los años escasos en que el pueblo ha sufrido hambre y las primaveras y veranos cálidos, en los que el cultivo del maiz es penoso, ya por la resistencia que la tierra árida opone á los instrumentos agrícolas y las fuerzas musculares de los trabajadores, ya por el calor y las excesivas horas de trabajo so la influencia solar que acaban con su poca resistencia, son los años en que hay muchos casos nuevos de pelagra y los crónicos se exageran. Las condiciones contrarias son las más abonadas para que esta dolencia suspenda su manifestacion ó sea benigna en los que ya la padecen, y no haga nuevos progresos entre los que no la han tenido aun. Esto resulta de la observacion; y mientras no esté demostrada la influencia específica del *verdet*, la explicacion de Balardini no pasa de suposicion gratuita.

Concede ¡gracias á Dios! Mr. Costallat, que el mejor medio de curar, aliviar y retardar la fatal terminacion de la pelagra consiste en el descanso y la alimentacion reparadora. Efectivamente, aunque se coma maiz y aunque lleve por medio algunas docenas de hongos de *verdet*, como el paisano pueda comer su cocido, su leche y sus frutas de la estacion, y beber algunos vasos de sidra, como lo hará este año que hay peste de manzanas, así como de castaña, cuya abundancia les mantendrá casi exclusivamente en los meses de noviembre y diciembre, si trabaja con moderacion y según sus fuerzas, sin esponerse á las influencias estacionales de primavera y verano, enfermizo ó convaleciente, bien puede burlarse del *verdet* y aun de la pelagra. El Dr. Costallat se queja de los médicos que juzgan que no hay otro remedio para tal enfermedad, sino una notable mejoría en la higiene, sobre todo en cuanto á la alimentacion; y añade que no hay presupuestos bastantes para subvenir á la modificacion que requieren poblaciones numerosas. Es exácto; pero los Gobiernos pueden mucho, y sin grandes gastos llegarían á mejorar la posicion social de las clases desheredadas. Fomentese la industria, procúrese trabajo con obras de utilidad pública, remuévanse las trabas, disminúyanse los gastos y con ellos las contribuciones; simplificando la administracion y matando la empleomanía, y por último, dése intervencion á los profesores y hágase caso de los médicos en cuanto concierne á la higiene y á la salubridad de los pueblos, y de esta manera poco á poco se aumentará el bienestar del proletariado, se harán imposibles los trastornos y se derramará por todas partes la salud y con ella la alegría y el contento. El querer hacer ensayos so pretexto de que nada se pierde con ellos, ¿á qué conduce? Si el maiz es poco nutritivo, ¿será más por tostarle? Al contrario; la torrefaccion disminuye su escaso glúten. Si el *verdet* abunda mucho, aun concedido que produzca la pelagra y que tostado destruye su accion tóxica especial, ¿el pasar este maiz por el horno le hará sano y nutritivo, cargado como está de partículas inertes, ya que nó dañinas por su cantidad?

(1) Véase el número anterior.

No. Y si Mr. Costallat tuviese intervencion administrativa en los mercados, ¿permitiría que el comercio presentase á la venta maiz pasado, averiado y hediondo, que por su poco precio arrebatan las clases menesterosas y engullen con la voracidad del hambre no satisfecha? ¿No sería mejor que estudiase otro modo de enjugar el maiz despues de la recoleccion para evitar así el desarrollo del *pessicillium perniciosum*? El Dr. Costallat tiene fé en su teoria y en su consejo para pasar el maiz por el horno; pero si la autoridad le diese crédito y el resultado que cree decisivo fuese ilusorio, ¿qué responsabilidad sería la suya? ¿Dónde iría á parar su crédito profesional? Hé aquí el motivo por que no ha encontrado colaboradores en su propaganda de los hornos públicos para tostar el maiz, no habiendo tampoco logrado convencer al público médico de la realidad de su teoria ni de su profilaxis.

Hasta aquí Mr. Costallat, dentro de los limites de una decorosa discusion, ha procurado oponer razones á mis argumentos. Desgraciadamente en lo que resta de su réplica pierde los estribos y hasta llega á llamarme espiritual á propósito de la siguiente conclusion: «La verdadera y segura profilaxis no reside en el maiz tostado, sino en comer y beber bien,» y en uno y otro caso el edificio del Sr. Costallat se derruye por sus propias esplicaciones. ¿Por qué mi benévolo colega omite los antecedentes que sirven de base á esta consecuencia? ¿Por qué no los comenta y pulveriza á su vez? Calma y lógica, querido compofesor.

Esto no es más sério, prosigue, que la peticion con que me amenaza de las habichuelas, los guisantes, las lentejas, los garbanzos, etc., etc. Será risible la peticion y el que la ha iniciado condenable á una silba en el tribunal de Mr. Costallat; pero no por eso dejará de ser procedente; porque estas leguminosas y los demás frutos y frutas de que el hombre hace su ordinario sustento engendran parásitos animales, así como uredos, mucédineas y monilios, cuyos parásitos deben gozar propiedades especiales; y segun la base doctrinal de mi contrario, estas propiedades *sui generis* deben originar tambien enfermedades *sui generis*, que han de responder á la especificidad de la causa, como sucede con el centeno corniculado y como quiere Mr. Costallat que acontezca con el *verdet* y con los entófitos del trigo y la cebada. Esto es lógico, señor mio, y de conclusion en conclusion vendremos á parar á una etiología atomística y á considerar á todas las enfermedades como específicas, como envenenamientos más ó menos lentos, en una palabra, aceptaremos la doctrina de Raspail.

Me admira que Mr. Costallat se haya amostazado, porque yo, no dudando de su buena fé, haya creído ver en algunos pasajes de su opúsculo *Pellagre et Acrodinie* cierta vacilacion, cierto deseo de transaccion, cierta manera de conservar las apariencias de sus primitivas opiniones sobre la etiología de la pelagra; y sobre esta base me haya permitido algunas palabras respecto al corazon humano y cuánto cuesta, aun al más sábio y al sugeto más imparcial, abandonar una idea acariaciada, que se tenia por una verdad inconcusa, cuando sus cimientos se hunden y la descarnada realidad la convierte en una decepcion más. ¿Es esto querer hacer pasar por terco á Mr. Costallat? Y aunque mis razones no alcancen á convencerle de que su sistema carece de base experimental, como no ha podido desgraciadamente convertirme en apóstol del verdetismo, ¿se sigue de aquí, que sea la terquedad la pauta de nuestro respectivo criterio? El dia que Mr. Costallat ó cualquiera de los verdetistas de Italia pueda demostrar prácticamente, que la pelagra es hija legítima del *pessicillium perniciosum*, me tendrá de su lado. Lo ofrezco por mi honor de médico.

Ignoraba yo, hasta que lo dice Mr. Costallat, que sabia hacer palabras pintorescas. Sea; pero con palabras cultas ó con vulgaridades, mi crítica siempre es desapasionada. No soy amigo de hojarasca y me dirijo al bulto. Si el autor se quema, peor para él. Es curioso verdaderamente á dónde fué á parar Mr. Costallat para explicar la procedencia del famoso *le plus souvent*, sobre el que llamé yo la atencion á los lectores de mi primera carta. En el opúsculo *Pellagre et Acrodinie* hay en la pág. 2 un párrafo, en el que dice el autor á Mr. Landouzi, de Reims: «Estando reconocido el *verdet* como causa única de lo que yo llamo pelagra, ¿qué nombre corresponde á esas pelagras observadas donde no se come maiz, en el Marne, Paris y otros veinte puntos más? Para mí, las más de las veces no son sino casos de acrodinia. La semejanza de esta afeccion con la pelagra es tal, que á primera vista parece justificar la persistencia de Vd. en darle este último nombre. Preciso es un diagnóstico metódico y convincente. Estoy en posesion de algunos elementos. Mis investigaciones sobre tan delicado asunto

dejan mucho que desear,» etc., etc. De cuyo párrafo se deducen dos consecuencias legítimas: 1.^a Que Mr. Costallat se referia en él á las pelagras de procedencia de maiz y á las observadas por Mr. Landouzi en Reims, donde no se cultiva este cereal, y de ningun modo á las pelagras anómalas de que se ocupa la Junta consultiva en su informe (pág. 44 de su *Etiologie et Prophylaxis*). Por cuya ventana, ya que no podia salir por la puerta, intenta hacer su escapatoria mi buen colega, para no verse obligado á esplicar la espresiva frase *le plus souvent*. Y 2.^a, que puesto que confiesa que la pelagra y acrodinia son semejantes y que no tiene suficientes elementos para hacer un diagnóstico diferencial, persistiendo empero en sus trece, porque sí y porque nó y porque así debe de ser, tengo derecho á juzgar que Mr. Costallat no profesa ya opiniones tan absolutas, y por lo mismo, que ceja, afloja y retrocede.

Veamos si citando al mismísimo Dr. Costallat puedo librarme del cargo de confundir obstinadamente la analogia y la identidad, tratándose del diagnóstico de la pelagra. Los síntomas son tan semejantes entre esta y lo que Mr. Costallat llama acrodinia, que se vé obligado este médico á darnos la siguiente curiosa regla para fijar el diagnóstico diferencial en la 9.^a consecuencia (pág. 5 del opúsculo *Pellagre et Acrodinie*): «Al examinar un pelagroso y un acrodinico, se le preguntará de qué cereal hace uso habitualmente, y en su respuesta reside todo el diagnóstico.» No quiero sacar los victoriosos y originales comentarios que emanan de esta tan sencilla como estraña receta diagnóstica, bastándome solo rechazar la obstinada confusion que gratuitamente me imputa mi grave adversario, pues segun sus mismas palabras, hay entre la pelagra y la acrodinia identidad de síntomas y analogia de causalidad, única razon de su diferencia. Resultado: que aun á riesgo de que la cuestion que nos ocupa vuelva á caer en la profunda oscuridad de donde la sacó su maestro, Mr. Costallat no puede negar que ha confesado la identidad de la pelagra y la acrodinia: que en mi carta sobre la pelagra no he truncado ni disfrazado su pensamiento; y que él es y nó yo el que se envuelve en el vacío. No se queje, pues, de que en vista de tales confesiones deduzca yo que él renuncia á la base de su teoria, agrandándola é introduciendo en ella el cisma, ni que crea improcedente la discusion desde este momento.

Quien ha tergiversado algunas cuestiones, cuando no ha podido huir de otro modo la dificultad, escapándose por la tangente, no he sido yo. En ocasiones se muestra tan ofuscado mi sensible colega, que al dar cuenta de las diferencias en los detalles que existen entre su modo de hacer la esperiencia que propone y el mio, toma las razones que espongo para fundar mi disentiimiento al método que para el ensayo propone, por el experimento mismo, y esclama: «¿Quién ha hablado de alimentar los enfermos con buen maiz, pan y carne? ¿Quién habló de alimentacion sana y abundante? No consiste en esto mi experimento.» Bien sabemos en qué consiste la etiología y profilaxis de la pelagra, segun Mr. Costallat. En tostar el maiz en el momento de la recoleccion, que le haria inservible para la panificacion. ¿Pero se perderia algo en hacer la prueba y contraprueba á la vez, si tan seguro está mi buen colega de la bondad de su consejo?

Quiere, en fin, Mr. Costallat, como el náufrago en su agonía que se agarra aunque sea á las algas del abismo de las aguas, apoyarse en los experimentos que sobre la pelagra se han hecho en el Hospital civil de Oviedo este verano; y siento verme obligado á privarle de tan placida ilusion. Tengo á la vista carta del Sr. D. Faustino Roël, médico que én aquel asilo conduce los mencionados experimentos clínicos, y puedo asegurar á Mr. Costallat, que no solo no consiste el método curativo empleado en alimentar á los enfermos con maiz tostado, sino que el Dr. Roël en nada está conforme con el Dr. Costallat. Son sus mismas palabras.

¿Qué he de responder á las conclusiones con que termina el médico de Bagnères de Bigorre su escrito, bajo el epigrafe de *La enfermedad conocida en España con el nombre de flemma salada no es la pelagra*? Por la parte que me concierne, ya queda refutado; y siendo en mi concepto falsas las premisas ó términos del problema, la consecuencia ó consecuencias por precision deben adolecer del mismo vicio: sin que logren evitarlo una, ni muchas cartas de profesores, que por muy instruidos y de gran talla que sean en la Republica de las letras, se declaran ellos mismos incompetentes, al confesar que no conocen la enfermedad en cuestion de un modo práctico.

HIGINIO DEL CAMPO,

CONTESTACION A UNA RÉPLICA

ACERCA DE LAS PRETENDIDAS RESECCIONES SUB-PERIÓSTICAS (1).

La tesis que sostienen los partidarios de las pretendidas resecciones sub-periósticas abarca dos proposiciones:

1.^a Los huesos destruidos por el traumatismo, por la caries, necrosis u otra causa, se reproducen o regeneran por el perióstico, de tal suerte, que si el perióstico falta, no se regenera el hueso.

Sentada esta proposición, derivase de ella la

2.^a Las resecciones huesosas deben hacerse separando el hueso de su perióstico, para conservar éste íntegro y que por él se regenere el hueso.

Ahora bien, yo he negado la tesis en las dos proposiciones que encierra: la primera por inexacta; la segunda por innecesaria e impracticable.

Adviértase que la primera cuestión es teórica, y que la segunda es puramente práctica.

Con objeto de ser lo más claro y metódico posible, comenzaré diciendo: Que la primera proposición es falsa por faltar a la principal regla de la lógica, a saber, estar colocada fuera de su categoría.

En efecto, el perióstico, como todo tejido orgánico viviente, posee en sí *elementos* de regeneración, que aun pueden contribuir a la de las partes vecinas. Hasta aquí la verdad; pero si esta verdad se saca de su categoría diciendo: el perióstico es esencial a la regeneración huesosa, de modo que si esta falta, el hueso no se regenera, se comete un error craso, porque no solo otros tejidos tienen elementos de regeneración osiforme, sino que hasta pueden regenerar al perióstico mismo.

El perióstico es una membrana propia de los huesos, pero no esencial. Quizás esta discusión dé motivo a que inteligencias superiores y menos ocupadas que la mía, hagan detenidos y nuevos estudios sobre dicha membrana. La ciencia lo necesita. Digo que el perióstico no es esencial al hueso, porque lo esencial a una cosa no puede dejar de existir sin que al punto deje de existir la cosa misma; hay huesos que carecen de perióstico, hay otros que lo tienen por un lado y no por otro. La naturaleza descuida la formación de esta membrana cuando el hueso está protegido naturalmente sin necesidad de ella: ¿puede alguno negar esto? Pues si esto es verdad, el perióstico no es esencial al hueso; es solo una membrana propia. Perdónese que insista en este punto, porque no faltará quien diga: ¿y qué más da? ¡Cuestión de palabras! No señor; las palabras son signos de ideas, y de no distinguirlas vienen los errores y las involuciones de la mayor parte de las polémicas. Recuérdese que lo esencial no puede dejar de existir, y que lo propio a una cosa puede existir ó no, existiendo la cosa: propio es de la cabeza los cabellos, y sin embargo, existen muchas cabezas calvas; es esencial el nervio óptico y sin él no hay visión.

Traída la cuestión a este terreno, ya oigo a los partidarios de las resecciones sub-periósticas negar que existan huesos sin perióstico; pero desgraciadamente saldrán los sesamoideos a reclamar su carta de naturaleza, y la cara interna de los huesos del cráneo mostrará su despojada superficie; y si se me replica: es que otros tejidos, otras membranas afines hacen las veces de perióstico, contestaré, *pro me laboras*; eso es lo que yo sostengo; ya nos entendimos.

El perióstico, membrana propia de los huesos, es reemplazado por otros tejidos que hacen sus usos en casos especiales.

Pocas proposiciones médicas pueden ser probadas experimentalmente con mayor número de hechos, ya en el terreno de la fisiología, ya en el de la patología. Pretender que el perióstico, concedida de buen grado su importancia, se ha de regir por otras leyes esencialmente distintas que las demás membranas, es a todas luces un absurdo. Si comparamos el perióstico con la piel, nadie podrá poner en duda que en la gerarquía de organización, es más compleja la estructura y mayor la vitalidad de la segunda que de la primera; pues bien, cuando se destruya la piel por un accidente, se regenera unas veces a expensas de sí misma, y en los casos más graves a expensas de otros tejidos distintos.

¿No ha visto mi contrincante piel regenerada por otros elementos orgánicos diversos de ella? Creo que sí, y si no, todos los profesores han observado infinitos ejemplos, y aunque lo considere impertinente, por lo común y hasta vulgar, describiré lo acontecido en el último enfermo asistido por mí en que ocurrió este caso.

(1) Véase el número anterior.

Pedro P., natural de Carmona, adquirió en su juventud una afección sífilítica.

Hoy tiene 45 años de edad, hace dos comenzó a padecer una hepatitis en la cara cóncava, con ictericia general, y tan pronunciada, que parecía su cuerpo de color de bronce. Curó y volvió a recaer este verano por haber abusado de los alcohólicos. Además de los síntomas propios de la enfermedad, llamaron mi atención dos manchas que le habían quedado en la parte posterior y media de la pierna derecha, desde el padecimiento específico. Hasta entonces no le molestaron, mas en esta ocasión se pusieron violadas; se gangrenaron y siguió la corrosión hasta ganar la mayor parte de la piel de la pantorrilla y el tejido celular subcutáneo, destruyendo también la porción subyacente de la aponeurosis fascialata. Este acto de destrucción fué muy rápido; el gangrenismo era blando y húmedo, ó más bien una especie de reblandecimiento desorganizador, con supuración bastante y de un color como batido entre el ceniciento sucio y el color verdoso de una abundante materia biliar. Sea por esto ó por el tratamiento, ó por las dos cosas juntas, la enfermedad hepática se alivió; mas aun en la actualidad no ha curado, y se conserva muy marcada la ictericia.

La úlcera de la pierna se detuvo en la cara posterior de los gemelos; quedó esta a la vista, y cuando la limpiaba en los primeros días, se mostraba perfectamente el músculo, distinguiéndose su parte aponeurótica y carnosa.

A los cinco ó seis días comenzó a cubrirse esta superficie de mamelones carnosos, que surjian del músculo; en tanto que aún continuaba la destrucción en la piel de la circunferencia, que estaba despegada y festoneada, hasta que la supuración la dejó sobre tejidos firmes; conservando, sin embargo, una figura limitada por muchas curvas, cóncavas y convexas, ó entrantes y salientes, como las orillas de un mapa.

Al llegar los bordes a este estado, ya el plano muscular de la úlcera había arrojado a la superficie una capa de mamelones carnosos de buen aspecto, aunque seguía segregando pus verdoso, pero batido con el color de crema.

La circunferencia de la úlcera se cubrió de una costra seca, como postillosa, y no siguió por entonces ni atrás ni adelante; pero en compensación, el trabajo regenerativo continuaba con tal actividad en el centro de la ulceración, que al mes existía ya una verdadera isla de cicatriz epidermoidea en dicho punto, que fué avanzando hacia la circunferencia; quince días después había concluido la cicatrización. Los bordes permanecieron postillosos, formando un marco irregular a la cicatriz, que ofrecía un aspecto muy semejante a esos anillos del *herpes circinatus* en que la piel sana está encerrada en el círculo de la erupción.

He escogido este caso, porque es uno en que se vé degenerarse la piel sin que entre ella para nada en la regeneración; siendo por tanto más concluyente que otros muchos en que la cicatriz viene también de la circunferencia al centro.

Ahora no sé si al defensor de las resecciones sub-periósticas le parecerá esta observación improcedente ó incompleta, ó las dos cosas juntas. Si le parece incompleta, le haré advertir que las observaciones, cuando se traen para apoyar una opinión, basta con que expresen lo necesario a este objeto, siempre que reine la verdad y no se desfiguren los hechos: hacer otra cosa sería impertinente é inmetódico. ¿Para qué necesitamos saber en el presente caso si el enfermo tenía diarrea, ni para qué detenerme en describir los síntomas relativos a la hepatitis, ni si lo puse a caldo ó le di sopas? Si le parece improcedente a la cuestión que agitamos, oiga y tenga un poco de paciencia.

Lo que acontece con la piel, sucede con los demás tejidos; si cortamos el tendón de un músculo retraído anormalmente, las partes se separan a más ó menos distancia, quedando un espacio intermedio a veces considerable; en este espacio el tejido regenerador toma la forma fibro-plástica, se intimiza en los extremos tendinosos, y los relaciona mediatamente. En esto estriba la teoría de las operaciones tenotómicas; pero ¿a qué cansarnos? En la resección misma de los huesos, por el método posible y verdadero, ¿no sucede otro tanto? Fijense en este hecho: antes que Mr. J. hubiese proclamado su pretendido método, se practicaban resecciones sin salvar para nada el perióstico, y entonces, como ahora, se regeneraba el hueso, ó por mejor decir, se reemplazaba por una sustancia que adquiría los caracteres osiformes bastantes para hacer el uso que desempeñaba anteriormente la parte de esqueleto separado. Si antes de la innovación hubiesen quedado los pacientes con sus extremos inútiles por blandos y faltos de armazón, y ahora, procediendo como se pretende, sucediese de otro modo, ya se comprendería la necesidad y utilidad del

procedimiento; pero cuando sin respetar el perióstio ha sucedido por luengos años lo mismo, ¿en qué razón se fundan para enorgullecerse con su pretendido triunfo? Sucede aquí lo mismo que si mañana, á son de bocina, saliese yo anunciando que para que se regeneraran los tendones, era indispensable cortarlos, conservando íntegra la membrana celular que los envuelve: ¿no me contestarían con muchísima razón, «¡hombre! no sea Vd. impertinente; sin tomarnos ese trabajo se regeneran también?»

Se pone en duda la similitud de los casos: pues aquí está confirmada por un hecho innegable. Cuando se fractura transversalmente la rótula, lo que llamamos ligamento rotuliano deja el fragmento inferior sujeto á la tibia, mientras que el superior es arrastrado con el tendón del recto anterior del muslo hácia arriba, quedando entre fragmento y fragmento un espacio intermedio mayor ó menor, pero generalmente bastante considerable para que en la mayoría de casos, y á pesar de los apósitos, no se puedan relacionar dichos fragmentos.

Sin embargo, el espacio resultante se rellena por la sustancia plástica, que luego toma la consistencia huesosa, y la rótula queda prolongada en la estension vertical, dando desgraciadamente lugar á una claudicación irremediable.

Este hecho, no solo manifiesta la similitud que me propuse probar, sino que habla también muy alto contra la necesidad del perióstio para la regeneración huesosa, porque en primer lugar la rótula carece de perióstio, su cara posterior está revestida por un cartilago de contigüidad, y la anterior se desarrolla dentro del tendón del recto; pero por no meterme en cuestiones nuevas, doy de barato que la rótula tenga perióstio; al fracturarse ésta, el perióstio del fragmento superior se irá con él, y el de la inferior respectivamente. ¿Qué perióstio regenera, pues, la sustancia ósea que se desenvuelve en el intermedio?

Como esta objeción, pueden presentarse otras muchas contra la necesidad del perióstio para la regeneración huesosa.

El caso del molinero es concluyente, por más que haya pretendido desvirtuarlo mi contrincante. Acusa la observación de incompleta, y este cargo ya queda anteriormente refutado. Dice que no sería una contusión tal cual la describo, sino una fractura conminuta, y que el equimosis me parecería detritus gangrenoso. Y por último duda de mi veracidad, por cuanto no vieron al enfermo otros profesores; añadiendo algunos reparos de menos importancia, cual el preguntarme cómo pude ver al través de tanto tejido molificado, gangrenado y destruido, ilesas las arterias procedentes de la poplitea. Me interesa dejar la observación que referí en todo su vigor, y por tanto voy á tomarme la molestia de refutar estas objeciones.

Para convencerse que la lesión era tal cual la describí, y no como se le antoja suponerla á mi contrario, basta considerar que le cayó sobre la pierna una piedra de molino de las que se usan en Andalucía, y que fué desde la altura del asiento; lo que se llama asiento por los molineros es una base redonda de cerca de una vara de altura, sobre la cual está fija la piedra ó muela inferior; encima está colocada la muela superior, que generalmente tiene un metro de diámetro y medio de espesor ó altura. ¿Se concibe que la caída de este cuerpo sobre una pierna humana, que quedó presa debajo por espacio de mucho tiempo, produjera solo la fractura y algunos equimosis? En cuanto á dudar de mi veracidad, puede hacer en ello lo que guste; pero advierta que el paciente fué visitado en los primeros momentos por el digno profesor de Alcalá, que opinó muy racionalmente por la amputación inmediata. Respecto á cómo vi entre tanto destrozo las arterias ilesas, le diré que yo no dije que todas las arterias, sino las principales arterias procedentes de la poplitea, y que por tanto, está demás la pregunta de lo que aconteció á la tibial anterior; probablemente estaría esta herida, y de ella provendría la hemorragia que ocurrió en los primeros momentos.

Al asegurar yo que estaban ilesas las principales arterias, no era porque pudiese verlas con los ojos de la cara; pero sí con los del entendimiento. Vi esto, como ven todos los médicos las cosas: las úlceras intestinales en un dotinéntico no se ven con los ojos, sino cuando se hace la inspección cada- vérica; mas antes las hemos visto con el entendimiento. ¿Qué es el diagnóstico? ¡Medrados estábamos si no tuviéramos más medios de formar juicio que por la inspección de los sentidos! Si yo tuviese necesidad de ver las arterias para saber dónde están y cómo se hallan, no hubiera tenido el atrevimiento de ligarlas en el vivo, porque antes que el bisturí las ponga á la vista, es indispensable tenerlas fotografiadas en la inteligen-

cia. Pero no se necesitaba en verdad muy ladina perspicacia para saber que las principales arterias de la poplitea se encontraban ilesas; el pie estaba caliente y de buen aspecto, y esto no podía suceder, si los vasos que lo nutrian no procedieran de arterias que funcionasen normalmente.

Quede pues establecido, para aquel que me conceda buena fé, que el esqueleto de la pierna quedó destrozado; que desde los puntos referidos en mi observación, la piel, músculos y membranas estaban desorganizados por completo; que el fragmento mayor de la tibia no tenía una pulgada de estension; que no tuvieron necesidad de herida limitada para salir, porque todo estaba destruido á un mismo plan, y que dichos fragmentos no fueron ni aun espulsados por la naturaleza, sino que yo gradualmente fui limpiando de ellos á la solución con los demás detritus. Por otra parte, ¿qué interés puede moverme á haber provocado esta polémica? ¿Qué puedo sacar de ella? Ocupar el tiempo que para otras cosas me hace falta, poner mi nombre en opiniones, y mis opiniones en tela de juicio. Un solo móvil me ha impulsado: el amor á la verdad, ó á lo que creo verdad: ¿había de ir á empañarla con ficciones?

Prosigamos adelante.

Según parece, los mantenedores de las resecciones subperiósticas, no solo pretenden dotar á su favorecida membrana de cualidades de que no gozan relativamente las demás del organismo, sino que pareciéndoles poco, le conceden como á otro Aquiles el don de la invulnerabilidad. Porque todo esto se necesita, y algo más, para suponer que cuando un fuerte traumatismo, una violenta inflamación ú otra causa destruye el tejido celular, músculos y cartílagos, el perióstio, sin embargo, tenga que permanecer allí salvo, ileso, como el espíritu de Dios sobre las aguas. Voy á ver si puedo traer á razón á los que con el fuego de la novedad, han acalorado con exceso sus inteligencias.

FEDERICO RUBIO.

(Se concluirá.)

DIFICULTAD DE DISTINGUIR LAS FIEBRES DICHAS DE ACCESO

DE LAS QUE NO LO SON.

Solo el deseo de corresponder en algun modo al favor que de tiempo inmemorial vienen Vds. dispensando á mis débiles producciones, pudiera lanzarme fuera del círculo que me han trazado mis circunstancias personales, al que me hallo íntimamente ligado por razones de deber y de conveniencia. A esta consideración se añade la de que vivo en el convencimiento íntimo de que mis escritos, si un día, en que la prensa científica estaba aun ahrojada por las trabas de la ignorancia, pudieron leerse con algun interés, hoy que las alas del génio han hecho remontarse á los espíritus retraídos á una altura que entonces era difícil adivinar, no puede de modo alguno mi tosca pluma luchar con la de tantos y tan eminentes varones que honran la medicina patria, y á quienes su escasa modestia no permitía darse á conocer. Repito, pues, que solo el deseo de pagar la deuda que he contraído con Vds., y si se quiere también mi exagerado amor á la ciencia, me han podido impulsar en esta ocasión á salir del silencioso retiro en que hace algunos días vivo, después de los amargos engaños porque la suerte me ha hecho pasar, y de haberme persuadido de la inutilidad de mis esfuerzos para contrariar mi fatal destino. Y no vayan Vds. á creer, señores directores, que esta repugnancia es hija de mis ahogadas circunstancias. Nada de eso: á Dios gracias, vivo, por ahora, con independencia y comodidad, y mis disgustos son únicamente nacidos del desden con que en todas épocas se han mirado mis servicios y de las persecuciones que la torpe envidia ha suscitado siempre contra mí. Esto supuesto, ya conocerá la buena penetración de Vds. que quien está poseído de semejantes sentimientos, no puede, aunque quiera, acometer con ardor ninguna empresa, y aunque yo fuera capaz, que no lo soy, de decir algo nuevo, siempre aparecería descolorido y sin brillo; porque en mí se apagó para siempre la llama del entusiasmo, y mi existencia se estingue por momentos, trabajada, más que por otra cosa, por el triste recuerdo de los azares y vicisitudes que á la manera de una gruesa cadena gravitan constantemente sobre mi abatido espíritu.

Sirva de advertencia este pequeño exordio á mis amados lectores, y de salvidad á los muchos errores en que pueda incurrir al escribir el siguiente artículo, que así como Vds., espero se dignarán acoger con la benevolencia propia de su ilustración, siquiera no sea más que porque al escribirlo no abrigo pretensiones de ningún género, como no sea la de

complacer por este medio á los que tantas veces me han favorecido.

Me parece haber dicho lo bastante, ó al menos lo que á mi propósito cumplia, y en este concepto paso, sin más preámbulos, á ocuparme de uno de los puntos más difíciles de medicina práctica, todavía, puede decirse, por discutir; por si logro de esta manera llamar la atención sobre él á los médicos instruidos, y estos con su claro ingenio llegan, para gloria de la ciencia y consuelo de la humanidad afligida, á disipar las dudas en que aún se halla envuelto. El punto en cuestion de que me propongo hablar es el que vá á la cabeza de este artículo.

No hay profesor alguno que en su corta ó larga práctica no haya tenido una y muchas veces que discurrir sobre el carácter intermitente de las afecciones febriles, que en el mayor número de casos se han tenido por la generalidad como esenciales, aunque no pocas dependieran de estados patológicos muy distintos. Y esto, indudablemente, depende de la disposición innata que hay en nosotros á mirar todas las cosas por el lado más fácil, á darnos razón de ellas huyendo de los escollos que en el abismo insondable de las conjeturas tropieza á cada paso nuestra fugaz imaginación. O en otros términos, como dice muy bien una de las celebridades médicas contemporáneas, el ilustre Velpeau, porque nosotros juzgamos los hechos por las lucernas de nuestro entendimiento, lucernas algunas veces muy estrechas y otras demasiado anchas, siempre armadas de vidrios que modifican más ó menos el aspecto de los objetos vistos al través de ellos, y como los hechos tienen muchas caras, frecuentemente no los vemos sino por aquella que más nos agrada y según el vidrio que nos viene mejor. De otra suerte el estudio de estas enfermedades estaria más adelantado y menos tendríamos que quejarnos de la insuficiencia de la terapéutica.

Sucede, en efecto, muchas veces, que los más afamados antitípicos se estrellan contra la insistencia de los accesos de una calentura que, por la periodicidad de ellos, hemos convenido en llamar fiebre intermitente, y culpamos á aquel ramo de la ciencia, porque no ha puesto á nuestra disposición medios suficientes y bastante poderosos para combatirlos; es decir, porque no nos ha dado las reglas necesarias para la elección y administración de los medios curativos de estas enfermedades, y para conocer la naturaleza de los efectos medicamentosos que producía, cuando no pocas veces la falta estriba en la imperfección de nuestras investigaciones, que no nos han permitido sondear la índole del padecimiento. Prueba de este aserto son los accesos febriles con que se inauguran muchas erisipelas; los que sobrevienen en el cateterismo de la vejiga de la orina; los que suceden á las inflamaciones de algunos órganos parenquimatosos y señaladamente del hígado, y en fin, los que se presentan al principio del reblandecimiento de los tubérculos pulmonales en los tísicos. En todos estos casos se ven desarrollarse sucesivamente los tres estudios que constituyen los fenómenos patognomónicos de las fiebres intermitentes, y en no pocos de ellos la periodicidad que se considera como el carácter gráfico de las mismas.

Recuerdo todavía uno de los casos de mi práctica particular, de una erisipela periódica, cuyos accesos febriles se presentaban cada quince días con tal precisión, que jamás faltaban, llegadas que eran la época y hora en que acostumbraban manifestarse. También me acuerdo de un sacerdote de alta jerarquía social á quien estuve asistiendo en una retención de orina, que por efecto del sondeo periódico diario contrajo una intermitente, franca al principio y después maligna, que resistió á todos los medios del arte y entre ellos los antitípicos, y que acabó al fin por arrastrar al enfermo á la tumba. Tengo aun muy presente el caso de una joven soltera, que contrajo una hepatitis aguda, que después se hizo crónica, y en la que sobrevinieron accesos de fiebre cotidiana, que cedieron como por ensalmo á las preparaciones de quina al principio, y en seguida se hicieron refractarios á ellas, acabando por manifestarse al exterior señales evidentes de abscesos hepáticos, cuando ya no se pensaba en la afección de dicho órgano; tan distantes estaban de aquella época los fenómenos por que se había dado á conocer y tan latentes eran los de actualidad. Nada hay que decir de los accesos que acompañan al reblandecimiento tuberculoso en la tisis pulmonal, porque éstos se están viendo todos los días, y tan afines son con los que constituyen las fiebres intermitentes propiamente tales, que hay algunos autores que los tienen por una complicación, porque los han visto ceder con el uso de los antiperiódicos.

Y, ¡cosa rara!, mientras en estos casos, tan distantes por su naturaleza de las fiebres intermitentes propiamente dichas, se

manifiestan distintamente los fenómenos patológicos que constituyen su verdadero carácter, en ellas faltan muchas veces ó se presentan de modo que cuesta mucho trabajo reconocerlos y apreciarlos en su justo valor. Las intermitentes perniciosas que se manifiestan bajo la forma de otra enfermedad vienen á confirmar lo primero, y las llamadas larvadas y las subintrantes también suministran la prueba de lo segundo.

Si fuera posible juzgar *à priori* de estos males, se vería que muchos casos de enfermedades fulminantemente mortales, que se han tenido y tratado como afecciones flogísticas, no han sido realmente sino intermitentes malignas, que han hecho sucumbir á los pacientes antes de haber habido tiempo de darse á conocer. A esta clase, sin duda, pertenecen varias apoplejías y dolores, que se han combatido sin éxito con los antiflogísticos y los sedantes, y de los cuales ningun vestigio se ha encontrado en los cadáveres sometidos á la disección. Y este error irremediable, lo es más todavía, y más invencible aún, cuando recae el caso en sujetos vigorosos, y con más razón si en ellos han obrado causas de naturaleza escitante.

Presente tengo en mi memoria uno, de que creo haberme ocupado en otra ocasión, y en el que la coincidencia casual de una caída me desorientó, y ella fué la causa de que con tiempo no hubiese prevenido el funesto accidente cerebral que me arrebató al enfermo. Otras veces sucede, por el contrario, que por demasiada prevision empeoramos la suerte de los infelices encomendados á nuestro cuidado, abrasando sus enardecidas entrañas con pésimos estimulantes y levantando sus padecimientos á una altura á que sin nuestros importunos auxilios tal vez no habrían llegado. Estos casos se presentan de preferencia en aquellos sujetos en quienes ha impreso su fatal sello un padecimiento largo, con apariencias más ó menos espresivas de los accesos febriles. Bien se comprende que quiero hablar de esos infelices como desenterrados, palidos y consumidos, de color terroso, hidroanémicos los más y edematosos no pocos, espectros vivos que arrastran una vida lánguida y miserable y escitan la compasión de cuantos los ven. Estos desdichados han apurado todos los brevajes del mundo por ver de restablecer su salud, y se dice, científicamente hablando, que se hallan dominados por la caquexia palúdica; pero si bien se les examina, se ve que los más de ellos padecen infartos viscerales, en medio de los que suele haber focos purulentos que dan suficientemente razón de la pesada crisis por que van atravesando. Sucede á ellos lo que á los tísicos, en quienes el reblandecimiento de cada tubérculo se anuncia por uno ó más accesos de fiebre. No hace mucho tiempo que tuve la desgracia de perder uno de estos infortunados, que arrojaba pus por la cámara y por los oídos, como si se hubiese apoderado de él una diátesis purulenta, y en quien jamás faltaban con una regularidad sorprendente los tres estados febriles cada tercer día.

Verdaderamente que en todos estos casos siempre quedará la duda, de si los infartos y abscesos fueron engendrados por la fiebre, ó más bien fué ésta producida por ellos; pero si se considera que en la inmensa generalidad de los mismos las manifestaciones febriles siempre han sucedido á las locales, como se vé todos los días en los padecimientos del hígado y del pulmón, las probabilidades todas están de parte del segundo, aunque no deje de suceder alguna vez lo contrario. Esta confusión se hace todavía mayor por la circunstancia de ceder en más ó menos grado, en su mayor parte ó en el todo, los accesos febriles provenientes de los focos purulentos, á la acción de los antiperiódicos y con especialidad á las preparaciones de quina; y sin duda es porque en el hecho la perturbación nerviosa, que constituye ó determina los referidos accesos, siempre es la misma, cualquiera que sea su causa, y el poder de la precitada medicación se dirige siempre contra ella. Otras razones habrá además dependientes de la modificación de acción de los órganos, ó tal vez más bien de las modificaciones orgánicas; pero esto no obsta para que aquella sea la principal causa.

Difícil le es, como se vé, al facultativo marcar en todos estos casos la línea de conducta que debe seguir, porque está fuera del alcance de su comprensión; pero si estudia detenidamente los antecedentes del enfermo y la constitución médica reinante; si investiga las causas y desentraña su naturaleza; si interroga uno por uno los órganos del cuerpo vivo y examina sus funciones colectiva y separadamente; si medita, en fin, compara y analiza, podrá, sin duda, muchas veces determinar el padecimiento y salvar algunas víctimas, que de otro modo, tal vez, sucumbirían al rudo golpe de la enfermedad.

Efectivamente, si el enfermo en cuestion es ocasionado al padecimiento de las fiebres intermitentes; si se ha espuesto á la acción de las causas que de ordinario las determinan; si

atravesara por una época en que esta clase de afecciones se ha hecho epidémica; si examinadas las visceras y reconocidas en la intimidad de su modo de obrar y de sus relaciones, halla que por ningun cambio material ú orgánico sobrevenido en ellas pueden explicarse los fenómenos que constituyen la espresion de dichas fiebres, y en fin, si estas se presentan súbitamente en sugetos sanos con las condiciones dichas, cualquiera que por otra parte sea la forma de que se revistan, casi se puede asegurar que de cien de estos casos que se presenten, los noventa y nueve, si no todos, son verdaderas fiebres intermitentes, que cederán á la medicacion conocida, administrada con oportunidad, aunque signos aparentes de flogosis parezcan oponerse á su administracion; porque estos signos, y cualesquiera otros que se les asemejen, dependen del estado general, son puramente accidentales y se les combate ventajosamente con la medicacion tónica.

Ignoro si hay otros medios de penetrar en la naturaleza íntima de estos males con el auxilio de las manifestaciones fenomenales por que respectivamente se dan á conocer, cuando tanta es la semejanza, ó por mejor decir, la aparente identidad entre ellos. De desear sería que los hubiese, que mucho adelantaria en este caso la patologia de los mismos, y muchas más serian las victimas que se salvarán, sacrificadas hoy por la oscuridad que todavía reina en este punto.

Como se ha visto, *ex profeso* no he hablado en este lugar de las afecciones propiamente llamadas nerviosas, que tantos puntos tienen de contacto con varios de los grupos de las fiebres intermitentes, para establecer entre unas y otras el debido parangon, porque ni lo he propuesto en el epígrafe de este artículo, ni tampoco ha entrado en mi propósito, porque me cuesta mucho trabajo distinguir entre si estos dos estados patológicos, que por otra parte se confunden en sus accidentes y hasta si se quiere en su medicacion. Este, además, hubiera sido, hasta cierto punto, un trabajo inútil, despues de reconocida la casi uniformidad de parecer en considerar entrambos estados como de idéntica naturaleza.

No puedo ser más largo, porque me falta el tiempo para otras cosas y el estado delicado de mi salud no me lo permite. Si he conseguido con estos mal trazados renglones llamar la atencion de mis sábios compañeros sobre el difícil punto de patologia que encabeza este artículo, se habrán cumplido mis deseos, y á Vds., señores directores, tendré que agradecer una vez más la lineza de facilitarme sus interesantes columnas periodísticas, para manifestar mi opinion en esta parte, en la confianza de que la acojerán con el aprecio con que siempre han distinguido á su afectísimo amigo y antiguo colaborador q. s. m. b.

JOSÉ MARÍA DE AGUAYO.

Montilla 31 de octubre de 1861.

MAS SOBRE EL PARASITISMO VEJETAL COMO AGENTE MORBIGENO (1).

La lectura de mis consideraciones sobre el parasitismo vejetal como agente morbigeno, ha sugerido al Sr. Garófalo una réplica algo vehemente (SIGLO MEDICO, núm. 408), á la que deseo contestar, no precisamente porque prevalezca mi opinion, sino movido por las mismas razones que me indujeron á la publicacion de aquellas. Ante todo debo protestar de mi consideracion al Sr. Garófalo, á quien aprecio por la laboriosidad é instruccion, y cuyas ideas filosófico-médicas son las mías, aunque en el particular que nos ocupa parezca no hallarnos enteramente de acuerdo.

El cargo á mi sentir más fuerte aducido en mi contra por el Sr. Garófalo, es el de suponer inconsecuencia lógica entre mi presuncion sobre la existencia y efectos de los vejetales parasitos y la seguridad con que por otro lado los demuestro, aceptándolos al parecer como realidad. Conozco el fundamento de este cargo, pero no creo lo más conducente para apoyar una recomendacion y favorecer la admision de lo que se recomienda, valerse de razonamientos dudosos y vacilantes, que desde luego inspiran poca fé y escasa confianza en el que los promueve; y tanto menos procedente creo este sistema, cuando los dictámenes son seguros y las razones que inclinan á presumir y aun á convencer son de las que producen demostracion racional. Satisfacer las exigencias de mi ilustrado compañero formuladas en los últimos párrafos de su artículo,

(1) Haciéndose en este escrito referencia tácita ó explícita á materias que tengo tratadas con amplitud en varios artículos publicados en este periódico, convendría tenerlos todos á la vista para la mejor comprension de lo que aquí solo se bosqueja ó indica.

no seria ya producir la prueba racional sino la matemática ó evidente: el dia que todas ellas se llenáran, no habia por qué recomendar el estudio y observacion investigadora, que es lo que yo pretendo y á lo que tienden mis pobres trabajos. La verdad comprobada no se demuestra, que se muestra, y si yo hubiera visto bosques de mucédineas en los órganos inspeccionados y presumible asiento de ellas, segun mi opinion, ó aun sin verlas hubiese apreciado de una manera irrecusable su accion deletérea, no tendria que apelar á otro argumento ni recurrir á otras razones que á la sencilla esposicion del hecho é indicacion del modo con que lo habia apreciado: mientras esto no suceda, lo que no creo tan posible, pues no todos los descubrimientos hechos en las ciencias naturales se han obtenido así, precisa teorizar sobre la presuncion, convirtiéndola en tésis transitoria y apoyándola con firmeza y valentia para sacar de ella el posible partido, evitando siempre el abuso y declarándose vencido ante la esposicion de hechos ó de razones sólidas que contradigan abiertamente ó se opongan por completo á lo que en abono de aquellos se haya emitido. ¿De qué la existencia de los vejetales parasitos y de que la influencia de ellos ó de su accion tóxica ó deletérea no sean hechos demostrados con el rigorismo lógico que seria de desear, no hemos de concluir por negarlos rotundamente y cerrar un camino, que en mi concepto no se halla obstruido por contradicciones comprobadas, y al cual conducen analogías no muy remotas ni estraviadas, si se las amplia y compara imparcialmente!

Confieso, por ser efectivamente cierto, que hasta el presente no he visto las criptógamas en los órganos de los cadáveres cuya necropsia he practicado, no habiéndome sido factible el realizarlo á pesar de mis buenos deseos, por requerirse para ello medios materiales que no es tan fácil poseer, y pericia no solo para manejar estos, sino para distinguir los objetos que descubren y que al ojo no habituado pueden parecer idénticos á pesar de su marcada diferencia. ¿Cuántas vellosidades, pseudo-membranas, colecciones de líquidos anormales ó detritus orgánicos no hallamos en los cadáveres y en globo apreciamos, clasificándolos con nombre vago y genérico? ¿Podremos negar la residencia entre ellos de restos de mucédineas ó de algunas de estas, cuyas especies y variedades no tienen número, segun indicó ya Linneo, y cuya mayor dimension nunca llega á un céntimo de milímetro? Por otra parte: siendo su existencia tan efimera y contribuyendo en gran manera á la determinacion de sus efectos sus cualidades tóxicas ó las deletéreas que acompañan á su rápida descomposicion, ¿será siempre posible percibir materialmente su presencia? Téngase en cuenta que tambien he establecido la hipótesis de que aquellas (las cualidades tóxicas y deletéreas) pueden sentirse activamente aun por los sugetos en quienes no hayan tenido lugar la germinacion y ulterior desarrollo mucédinicos, si reciben sus emanaciones.

Por lo que respecta á las fiebres intermitentes, he disecado algunos cadáveres de sugetos fallecidos á causa de ellas, y he indicado en el núm. 143 de este periódico, compendiosa y sintéticamente, las lesiones en ellos descubiertas: ahora debo espresar las circunstancias que precedieron al funesto término, para que confrontadas con las propias de las vejetaciones mucédineas, ya espuestas en otros artículos, se vea que cuando aquel ocurrió no era sazón á propósito para descubrir la presencia de las criptógamas, aun en el caso de que hubieran ocasionado la enfermedad. Efectivamente, en la larga práctica que cuento, y sin embargo de haber residido temporalmente en territorios en donde las intermitentes son endémicas, he tenido la suerte de que ninguno de mis enfermos haya muerto á consecuencia de acceso ó ataque agudo de estas pirexias, los fallecidos lo fueron por la insistente repeticion de ellas y el desórden inferido por esta en los sistemas generales de la economía; las defunciones consiguientes á un solo acceso pernicioso han recaído en personas ya gastadas, bien por aquellas ó bien por padecimientos anteriores de otra especie; pudiendo asegurar que hasta el dia felizmente no he visto sucumbir á ataque pronto de fiebre intermitente perniciosa á sugeto alguno que antes de él se hallara completamente sano, y resultando que las lesiones anatómicas descubiertas y apreciadas han sido las que correspondian á la perturbacion provocada por la grave repeticion de la fiebre, á la hematosi, inervacion y otras interesantes funciones del organismo, ó las subsiguientes á la agravacion determinada por la misma á los padecimientos ó estados diatésicos anteriores: sucediendo generalmente así siempre, no veo tan realizables las pretensiones del Sr. Garófalo, y por lo tanto vislumbro lejano el dia en que podamos decirle, con la certeza exigida, qué agente es el causante de tantos males, el cual debe ser

alguno, y desde luego distinto de las influencias atmosféricas y meteorológicas generales y aun de las telúricas, pues no creo contribuya á tanto por sí sola la calidad del terreno arcilloso con preferencia al calcáreo, como por algunos se ha pretendido.

Pocas autópsias he practicado en cadáveres coléricos, porque las épocas y lugares en que he tratado enfermos de este desastroso mal, no han sido las más favorables al efecto; mas sin embargo, puedo afirmar, por haberlo visto y palpado, que en los más no he encontrado, á pesar de mi buena vista, la menor cosa que pudiera llamarse lesion anatómica en los órganos de la cavidad natural, no obstante de que en el curso del mal descollaron preferentemente ó se notaron con exclusion de otros los síntomas gastro-entéricos y el desarreglo estralimitado de las funciones digestivas: todavía más, habiendo sido preciso exhumar, por mandato judicial y á los tres ó cuatro días de haber sido enterrado, el cadáver de un hebreo muerto en Tetuan de la citada enfermedad, notamos con sorpresa que ni aun se habia iniciado la fermentacion pútrida en ninguna parte del vientre, y que las vísceras y membranas de esta cavidad presentaban los caracteres de la más normal y cumplida integridad física, hallándose todo el tubo vacío y sin otra cosa que algunas y escasas mucosidades glutinosas teñidas de bilis amarilla en los intestinos. En vista de lo espuesto, ¿no hay fundamento para creer que los síntomas indicados, predominantes por lo comun en este funesto mal, no son idiopáticos, y que su causa obra principalmente sobre los sistemas nervioso y sanguíneo? Siendo esto así, por no haberse demostrado lo contrario, igual razon hay para hacerla depender de la mayor ó menor proporción del ozono atmosférico ó de cualquier otro agente desconocido, como para achacarla á las mucedineas, cuyas condiciones químico-vitales nos dan explicacion más satisfactoria de los efectos.

Resumiendo, debo manifestar que me atengo al último párrafo de mi artículo de 7 de setiembre, sin embargo de que confieso y declaro no ser aun cosa cierta y averiguada la existencia de las vejelaciones mucedineas en las enfermedades en que yo presumo deben existir, ni reconocida la accion de las mismas para determinarlas, pues bien se me alcanza que para sentar esto como dogma serian de rigor las bases señaladas oportunamente por el Sr. Garófalo; para la comprobacion de estas ó para su desecho absoluto aconsejo yo el estudio y exámen de todos los datos que pueden conducir al objeto apetecido, y ya que por mí mismo no pueda verificarlo, por carecer de los conocimientos y medios materiales necesarios, procuro estimular á los que se encuentran en posicion más favorable para ello. ¿Quien sabe? Tal vez buscando un fantasma se halle la verdad: de todos modos, más posible es obtenerla de este modo que con el quietismo y la inaccion.

Badajoz 8 de noviembre de 1864.

SANTIAGO GARCÍA VAZQUEZ.

SECCION PRÁCTICA.

CLÍNICA MÉDICA

DEL

DOCTOR D. T. SANTERO.

SEGUNDO GRUPO.

FIEBRES GRAVES: 1.º VASCULARES-NERVIOSAS Ó MIXTAS.

(Continuacion.)

FIEBRE GASTRO-ATÁXICA. Alumno observador, D. Julian Tapiador y Givica.

Juana Fernandez, asturiana, residente en Madrid hacia siete años, de 22 años de edad, de temperamento sanguíneo, casada, y de buena salud habitual, se hallaba lactando cuando, á consecuencia de un arrebato de cólera, se sintió enferma el 5 de mayo de 1858, con síntomas febriles, ansiedad epigástrica, vómitos y mareos. La enfermedad tomó evolucion en los días inmediatos, habiéndose practicado una sangría y hecho aplicaciones de sanguijuelas al epigastrio y regiones mastoideas, hasta el día 11 que presentó á la observacion en la clínica el cuadro siguiente:

Exámen actual. Decúbito indiferente, abatimiento de semblante, encendimiento de mejillas; cefalalgia general gravativa é intensa, mareos, insomnio, ruido de oídos, quebran-

tamiento de cuerpo; pulso frecuente, medianamente dilatado y con apariencia de tenso, calor aumentado; orina escasa, encendida, turbia y escretada con ardor; labios secos, dientes empañados, lengua de forma cóncava con una faja longitudinal en el centro, ancha, seca y oscura, y dos laterales húmedas y blanquecinas; sed, amargor de boca, náuseas y vómitos biliosos, dolor epigástrico, meteorismo, astricción de vientre; túsicula.

Prescripcion. Dieta de sustancia de arroz; cocimiento de cebada y malvabisco para bebida usual; de bicarbonato sódico media dracma, de extracto tebaico dos granos, disuélvanse en tres onzas de agua destilada y añádase una onza de jarabe de althea para tomar por cuartas partes cada cuatro horas con observacion de los vómitos; cataplasma emoliente al vientre y enema emoliente tres veces al día.

Por la tarde, recargo.

Diario de observacion. Día 12, octavo de enfermedad. El mismo estado.

Día 13, noveno de enfermedad. En la noche anterior hubo delirio alto: los vómitos habian cesado.

Prescripcion. Se suspende la mistura: de cocimiento de cebada perlada libra y media, de goma tragacanto media dracma, disuélvase y añádase de espíritu de nitro dulce un escrúpulo, y de jarabe de corteza de cidra onza y media, para tomar por cuartas partes cada seis horas.

Por la tarde, recargo.

Días 14 y 15, décimo y undécimo de enfermedad. El mismo estado.

Día 16, duodécimo de enfermedad. Habia cesado el delirio en la noche precedente: la lengua se humedece y la fiebre se modera. La declinacion empieza apareciendo infebril la enfermedad el día 19, décimo-quinto del padecimiento.

La convalecencia fué breve y sin contratiempo.

FIEBRE GÁSTRICA-CATARRAL-ATÁXICA. Alumno observador, don Jacinto Duque y Fernandez.

Joséfa Lorena, natural de esta Corte, de 23 años de edad, de temperamento nervioso, casada, bien menstruada y sana habitualmente, enfermó el 12 de marzo de 1858, á causa de un enfriamiento, con síntomas febriles, mareos, náuseas y dolor esternal. Continuó el padecimiento su evolucion en los dos días inmediatos, apareciendo vómitos y un dolor en la region cervical; y en la tarde del 14 entró en la clínica, ofreciendo á la exploracion el cuadro siguiente:

Exámen actual. Decúbito indiferente, palidez con ligero encendimiento de mejillas, abatimiento de semblante; pulso frecuente y dilatado, calor aumentado y halitioso; cefalalgia general gravativa, insomnio, mareos, torpeza de oído, quebrantamiento grande de cuerpo; anorexia, empañamiento de los dientes y segura de labios, lengua cubierta de una capa blanquecina y algo seca, dolor á la presion en todo el vientre, más marcado en la region epigástrica, meteorismo, estreñimiento; tos con expectoracion ténue, y dolor en la region esternal que se aumentaba con la tos y los movimientos.

Prescripcion. Dieta de sustancia de arroz: cocimiento de cebada y malvabisco para bebida usual: sinapismos bajos por la tarde.

Diario de observacion. Día 15, cuarto de enfermedad. El mismo estado: la orina es febril; aparece el flujo menstrual.

Por la tarde, recargo.

Día 16, quinto de enfermedad. El mismo estado: se presenta rubicundez en las fauces con dificultad para deglutir.

Prescripcion. De cocimiento de cebada y malvabisco libra y media, de miel rosada onza y media, mézclese para gargarismo templado.

Por la tarde, recargo.

Día 17, sexto de enfermedad. El mismo estado: cesa la menstruacion.

Día 18, sétimo de enfermedad. La lengua se pone más seca y oscura; el dolor se hace mas notable en el epigastrio.

Prescripcion. Doce sanguijuelas á esta region y cataplasma emoliente.

Por la tarde, recargo.

Día 19, octavo de enfermedad. Delirio bajo, se gradúa la cefalalgia y la torpeza de oído: hay lentores.

Prescripcion. Doce sanguijuelas á las regiones mastoideas.

Por la tarde, recargo.

Día 20, noveno de enfermedad. Se humedece algo la lengua; el dolor epigástrico es menos; se presenta una deposicion blanda; el delirio es alto en ocasiones.

Por la tarde, recargo.

Día 21, décimo de enfermedad. El mismo estado: se presenta un tumor hemorroidario que molesta mucho á la enferma.

Prescripcion. De cocimiento de cebada perlada libra y media, de espíritu de nitro dulce media dracma, de jarabe de corteza de cidra onza y media, mézclense para tomar á cortadillos cada tres horas; de ungüento de populeon y cerato de Galeno opiado, de cada cosa dos dracmas, mézclense para untura al tumor cada seis horas.

Por la tarde, recargo.

Día 22, *undécimo de enfermedad.* En la noche anterior habia dormido algun rato: el delirio es menor y más tranquilo; la orina se presenta sedimentosa, y aparece una deposicion blanda, abundante y homogénea.

Por la tarde, recargo más moderado.

Día 23, *duodécimo de enfermedad.* Disminuye la fiebre; la lengua se presenta húmeda y cubierta de una capa blanquizco-amarillenta; cede el delirio.

Día 24, *décimo-tercero de enfermedad.* Continúa la remision.

Día 25, *décimo-cuarto de enfermedad.* La fiebre solo se indica á la hora del recargo.

La enfermedad declinó completamente; siendo breve la convalecencia, que se auxilió con alimento y vino.

FIEBRE GÁSTRICA-CATARRAL TIFOIDEA. Alumno observador, D. Manuel Gutierrez y Fernandez.

Manuel Gonzalez, alicantino, residente en Madrid hacia tres meses, de 19 años de edad, de temperamento sanguineo-nervioso, de buena salud habitual, arreglado en sus costumbres y jornalero, enfermó el 25 de febrero de 1858, á consecuencia de un enfriamiento, con síntomas febriles. La enfermedad continuó su evolucion en los dias sucesivos presentándose tos, diarrea abundante de materiales claros, y algun vómito bilioso; y trasladado el enfermo á nuestra clinica el 1.º de marzo, ofreció á la exploracion el estado siguiente:

Exámen actual. Decúbito supino, pudiendo adoptar los laterales con torpeza, abatimiento é indiferencia de semblante, encendimiento de mejillas; cefalalgia general gravativa, insomnio, mareos, quebrantamiento de fuerzas y torpeza en las facultades sensitivas; pulso frecuente (112 pulsaciones al minuto), con apariéncia de tension por hallarse dilatado y no completarse la contraccion de la artéria; calor aumentado y seco, orina turbia y encendida, con algunos copos sanguinolentos; dientes empañados, lengua lisa, seca, uniformemente encendida y como despellejada, mucha sed; meteorismo; tos húmeda que escitaba vómito de materiales biliosos.

Prescripcion. Dieta de sustancia de arroz; cocimiento de cebada y malvabisco para bebida usual.

Por la tarde, recargo moderado.

Diario de observacion. Día 2, *sesto de enfermedad.* Delirio alto; mayor secura de lengua, dolor á la presion en todo el vientre, y diarrea de materiales claros; dolor en el costado izquierdo que se aumentaba con la presion é impedia los movimientos.

Prescripcion. De cocimiento de cebada perlada libra y media, de goma tragacanto una dracma, disuélvase y añádase de espíritu de nitro dulce media dracma y de jarabe de corteza de cidra onza y media, para tomar por sextas partes cada cuatro horas: diez y ocho sanguijuelas á la márgen del ano; de bálsamo tranquilo y esperma de ballena de cada uno media onza, de laudano de Sydenham dos dracmas, mézclense para untura al sitio del dolor tres veces al dia: cataplasma emoliente á la misma region: sinapismos bajos por la tarde aplicados por un cuarto de hora.

Día 3, *sétimo de enfermedad.* Erupcion punticular en la parte anterior y superior del pecho; inyeccion de las conjuntivas; mayor delirio; disminucion del dolor del vientre y del costado; supresion de la diarrea; pulso menos dilatado, y orina encendida y turbia.

Por la tarde, recargo.

Día 4, *octavo de enfermedad.* Encendimiento de cara que aparecia sin espresion y como de embriaguez, decúbito supino con las piernas dobladas en puente; musitacion.

Por la tarde es mayor la exacerbacion que en las tardes anteriores, haciéndose más notable la pesadez de cabeza y el entorpecimiento: el dolor abdominal es más graduado.

Prescripcion. Docena y media de sanguijuelas á las regiones mastoideas.

Día 5, *noveno de enfermedad.* Los síntomas no se gradúan; la tos era más frecuente.

Por la tarde, recargo regular.

Día 6, *décimo de enfermedad.* El delirio es menor, la lengua está menos seca, el pulso más desarrollado y la orina más abundante y clara.

Día 7, *undécimo de enfermedad.* Se marca la remision gene-

ral de los síntomas: la cual continuó hasta el dia 11, *décimo-quinto de enfermedad*, en que la fiebre habia desaparecido.

Desde este dia se empezó á alimentar el enfermo con caldo, prescribiéndole infusion acuosa de quina á dosis de tres onzas por mañana y tarde, y la convalecencia se hizo con rapidez y sin contratiempo.

FIEBRE GÁSTRICA-TIFOIDEA. Alumno observador D. José Ramirez y Duro.

Benita Rojas, natural de un pueblo de la provincia de Madrid, de 17 años de edad, de temperamento nervioso, aun no menstruada, de buena salud habitual y dedicada al servicio doméstico, fué trasladada del Hospital á la clinica el 19 de octubre de 1857, en estado de no recordar los antecedentes de su padecimiento; pero se pudo averiguar que habia tenido tercianas á mediados de setiembre, las cuales desaparecieron en pocos dias con el plan terapéutico adecuado, y que sin causa conocida se habia sentido enferma el 10 ó 12 de octubre con síntomas febriles que continuaron su desarrollo exigiendo el uso de dos sangrias.

En la clinica ofreció á la exploracion los síntomas siguientes:

Exámen actual. Decúbito supino, que variaba con dificultad si á ello se la obligaba, por el mal estado de sus fuerzas; encendimiento de mejillas, abatimiento y falta de espresion en el semblante, erupcion punticular en el pecho y brazos; cefalalgia general gravativa, entorpecimiento en el uso de las facultades intelectuales, no pudiendo recordar antecedentes; sueño agitado por ensueños, mareos á los movimientos, sordera y zumbido de oidos, torpeza en la contractilidad del iris á la presencia de la luz, contestaciones vagas y tardias, quebrantamiento de cuerpo; pulso frecuente (140 pulsaciones al minuto), débil y undulante, calor acre y seco; labios secos, dientes fuliginosos, lengua seca y escamosa en el centro, anorexia, sed intensa, disfagia, dolor á la presion en la region epigástrica y umbilical, diarrea de materiales claros, meteorismo; túsicula.

Prescripcion. Dieta de sustancia de arroz: agua de limon gomosa para bebida usual: cataplasma emoliente al vientre: enemas emolientes de cuatro onzas cada seis horas, y sinapismos bajos por la tarde.

Por la tarde, recargo.

Día 20, cuya correspondencia con el de la enfermedad no podia determinarse con exactitud. El mismo estado; delirio bajo; la orina era encendida, oscura y turbia.

En los dias 21 y 22 no se ofreció novedad particular.

El dia 23 desapareció la erupcion; empezó á animarse la enferma; las pulsaciones arteriales descendieron á 90; la lengua se habia humedecido, y la diarrea habia cesado.

Desde entonces la declinacion fué manifiesta, entrando la enferma en franca convalecencia que se auxilió con el alimento y los tónicos.

SECCION PROFESIONAL.

La Ley de Sanidad y la asistencia médica en muchos pueblos de Galicia.

Censurable es, segun manifestamos en uno de nuestros anteriores números, la falta de cumplimiento de la Ley de Sanidad que se advierte en varios pueblos de la provincia de Castellon, cuyos ayuntamientos toleran, protegen y contratan intrusos para la asistencia médica de los pobres enfermos, por ahorrarse la mezquina cantidad destinada al pago de la dotacion de los facultativos titulares; pero lo que está pasando en Galicia, si hemos de dar crédito á nuestro apreciable comprofesor D. Francisco Vazquez Gulias, es mucho más grave y trascendental, y exige de parte de las autoridades superiores un remedio que corresponda á las necesidades de la diseminada poblacion de aquellas provincias, y que atenúe, ya que no sea posible cortar de raiz el mal.

Los caserios y chozas que abundan en Galicia, dice el Sr. Vazquez Gulias, y que albergan los primeros á familias acomodadas, y las segundas á familias pobres y miserables, se encuentran privados de todo auxilio facultativo, y cuando en las chozas cae algun individuo enfermo, sucumbe casi siempre sin haber recibido más socorros que los que instintivamente le proporciona la misma familia, ó algun sacerdote de los que visitan con frecuencia á estas infortunadas criaturas.

No hay que hablar de las certificaciones de defuncion que se exigen por la ley; pues de esto, como de otras muchas

cosas de suma trascendencia, se prescinde en aquellos países hasta el punto de haber quedado impune algun infanticidio, por la facilidad con que se entierran los muertos, sin que preceda reconocimiento alguno de facultativo autorizado que pueda denunciar el crimen.

Parece que alguna de aquellas provincias, especialmente en la de Orense, van comprendiendo la necesidad de la asistencia médica, y algunos pueblos han contratado á facultativos titulares para prestar este servicio á los pobres; pero quedan, sin embargo, infinitos caseríos en el mayor abandono, unas veces por negligencia de las autoridades municipales, y otras por la lentitud con que despachan los expedientes en el Gobierno de provincia, y urge remover todos los obstáculos y atender preferentemente á un asunto de tanto interés para la humanidad. Así, pues, llamamos la atención del celoso director de Beneficencia y Sanidad á fin de que se informe de las causas que retardan ó se oponen al cumplimiento de la ley en la mayor parte de los pueblos pequeños de Galicia, fijándose muy principalmente en la parte relativa á la asistencia de los pobres y á la omisión de las certificaciones de defunción, que son los dos puntos de más trascendencia.

B.

PRENSA MÉDICA.

ESTRANJERA.

De la contemporización en los casos de hénria estrangulada.

El Sr. GOSSELIN opina que no debe insistirse en la táxis, en los casos de hénria estrangulada, sino esperar empleando tan solo un purgante y cataplasmas. Cinco son las observaciones en que se apoya para pensar así: en dos de ellas se trataba de una hénria umbilical voluminosa; en otras dos de una hénria inguinal, y en la quinta de una hénria crural. Hé aquí por qué adoptó la contemporización en estos cinco casos. Contemporizó en los dos casos de hénrias umbilicales porque eran voluminosas, antiguas é irreducibles, al menos en parte, desde hacía mucho tiempo, y porque teniendo la irreducibilidad reciente como medio de diagnóstico, tuvo que preguntarse si se trataba de una estrangulación intestinal.

El purgante que en este caso empleó el Sr. GOSSELIN, y que suele emplear en tales casos, se reduce á lo siguiente:

De calomelanos. 50 centigramos (10 granos.)
jalapa. 30 — (6 granos.)
Mézclese.

Los otros tres enfermos eran dos hombres que padecían de una hénria inguinal y una mujer que tenía una hénria crural; en todos tres, el tumor habitualmente reducible, no se había hecho irreducible hasta 15 ó 20 horas antes; la presión que los mismos enfermos habían practicado no había producido la reducción; los fenómenos de estrangulación no presentaban gran intensidad; los cólicos eran moderados; tan solo había habido uno ó dos vómitos, y ninguna cámara. Los tumores eran de mediano volumen, dolorosos á la presión y presentaban, en lugar de la tensión y la resistencia de las hénrias que contienen asas intestinales, una consistencia pastosa y una superficie irregularmente lobulada. Además, se percibía detrás de la pared abdominal la resistencia, á manera de cuerda, que dá el epiploon distendido por encima de las aberturas en que se halla encajado. Existían, en una palabra, los signos físicos del epiplocele. Pero como, en rigor, podía haber un asa completa ó incompleta enmascarada por una gran cantidad de epiploon, el Sr. GOSSELIN administró también el purgante. En los tres casos, sin que el tumor hubiese disminuido de volumen en lo más mínimo, obtuvo evacuaciones de vientre; lo cual le confirmó en que se trataba de epiploceles. Esperó, y los resultados le probaron que el partido adoptado había sido el más prudente, puesto que poco á poco se hizo indolente el tumor y disminuyó de volumen.

En resumen, el Sr. GOSSELIN es de opinión, en virtud de estos hechos, que el epiplocele estrangulado, lo mismo que el epiplocele inflamado, debe abandonarse á sí mismo y tratarse tan solo por el reposo y los emolientes. La sagacidad del cirujano debe ejercitarse, pues, en lo sucesivo, no tanto en indagar si una hénria, acerca de la cual tiene que adoptar un partido, se halla estrangulada por el cuello del saco ó por un anillo fibroso, como en descubrir si contiene el epiploon solamente ó una porción de intestino. (*Archives de médecine.*)

—Aunque no nos parecen suficientes cinco observaciones para decidirse por la contemporización de un modo absoluto en casos tan graves, pueden contribuir, sin embargo, á contener al cirujano en la peligrosa senda de una precipitación, igualmente viciosa.

Caso de depósitos metálicos en los intestinos, en el hígado, en los riñones y en el bazo.

He aquí una observación recogida por el Dr. FROMMAN, médico del hospital alemán de Londres:

Un epiléptico fué tratado con el nitrato de plata, de cuya sustancia tomaba al principio 75 miligramos al día. Más adelante tomó por espacio de nueve meses 0,50 (10 granos) diariamente. A los cuatro meses de tratamiento la piel de la cara y sucesivamente la del cuello y tronco adquirió un color gris. Durante este tiempo el enfermo padecía dolores de estómago, inapetencia y vómitos. Una tuberculosis pulmonal rapidísima le condujo al sepulcro. En la autopsia se encontró la superficie de la mucosa del duodeno y del yeyuno sembrada de granulaciones negras, copiosas en el vértice de la válvula y formando estrias negras en los surcos de la válvula misma. En el duodeno los granos pigmentales se hallaban reunidos en grupos, formando manchas negras más profundas en el centro que en la periferia. El examen microscópico hizo ver la existencia de granulaciones en la extremidad de las vellosidades intestinales. Estas granulaciones, de volumen variable, redondas y de forma irregular, dispuestas en forma de espiga, aparecían bien por debajo de la capa epitelial, bien en el centro de la vellosidad. Estos depósitos pigmentales se disolvían rápida y completamente en el cianuro de potasio. El bazo, pequeño y muy denso, presentaba al examen microscópico las mismas granulaciones pigmentales en las paredes de las pequeñas venas, donde especialmente más se acumulan, al nivel de la bifurcación. El hígado, reducido de volumen, presentaba en los cortes que en él se practicaban inmensos puntos negros, resultantes de depósitos metálicos formados alrededor de las últimas ramificaciones de la vena porta, de las venas infra-hepáticas y en las células hepáticas circunyacentes. Los riñones presentaban dichos depósitos en mayor abundancia; el color negro era muy marcado, sobre todo en las inmediaciones de las papilas; la coloración de la sustancia cortical era menos pronunciada. Los corpúsculos de MALPIGHI aparecían como puntos negros, las asas vasculares estaban llenas de una sustancia finamente granular. Los tubos miníferos estaban rodeados por un anillo negro á causa del depósito de granos metálicos en el tejido conectivo intersticial. En la piel de las axilas y de las últimas falanges de los dedos, las capas superficiales del dermis presentaban estrias negras. La análisis química demostró que las granulaciones del hígado contenían 0,009 de cloruro de plata; 8,6 de sustancia renal desecada, contenían 0,007 de cloruro de plata.

(*Arch. f. path. anat.*)

Del cólico de plomo en los obreros empleados en el esmaltado del hierro, y de los remedios propuestos para preservarlos de esta enfermedad.

Con este título ha leído el Sr. DUCHESNE en la Academia de Ciencias una Memoria, que resume en las proposiciones siguientes:

- 1.^a Las cantidades de óxido de plomo que entran en la composición del cristal que se añade á las materias que deben formar el esmalte, pueden dar lugar á accidentes de cólico de plomo.
- 2.^a Hállase hoy perfectamente establecido que tales accidentes se manifiestan con tanta frecuencia en los hombres como en las mujeres.
- 3.^a El polvo de esmalte se introduce en la economía lo mismo por las vías respiratorias que por medio de la saliva en las vías digestivas.
- 4.^a Si la absorción de la materia tóxica puede verificarse también por la piel y contribuir á apresurar el desarrollo de los accidentes, no parece demostrado, por las observaciones recogidas, que este medio de absorción haya bastado por sí solo; de donde resulta que los procedimientos preservativos deben tener por objeto el impedir sobre todo la absorción por las vías respiratorias y digestivas.
- 5.^a Empleando ya la Careta Paris, ya los aparatos del Sr. EUGLES (que el Sr. DUCHESNE presenta á la Academia), pueden hacerse muy raros, si no completamente imposibles, los accidentes de cólico de plomo en los obreros u obreras que se ocupan en el esmaltado ó pulido del hierro.

¿El nervio laríngeo es un nervio suspensivo? Experimentos hechos para la solución de esta cuestión.

En sesión de la Academia de Ciencias de París, correspondiente al 15 de abril de este año, anunció el Sr. ROSENTHAL que la irritación del nervio laríngeo superior determina una suspensión de la acción del diafragma y una disminución del número de respiraciones. Ahora bien; el Sr. SCHIEB, apoyado en experimentos propios y en los de MOLESCHOTT, de FLOURENS y LONGET, trata de establecer que semejante opinión es errónea.

Si el nervio laríngeo, dice, tuviese en el estado fisiológico alguna influencia sobre el istmo ó la forma de los movimientos respiratorios, la parálisis de este nervio debería alterar la forma ó la frecuencia de estos movimientos. La experiencia nos demuestra que la respiración no se altera en manera alguna cuando se ha cortado el ramillo interno del laríngeo, y se espera á que haya pasado el primer efecto de la irritación del extremo central. Si se corta el tronco del laríngeo no se presentan más que las alteraciones de la voz descritas por el Sr. LONGET. Hemos visto en perros de gran tamaño que el experimento de ROSENTHAL tiene buen resultado si en lugar del tronco del laríngeo, se limita uno á irritar su ramillo interno que es el único que, según el Sr. LONGET, contiene las fibras sensitivas.

Así, pues, el nervio laríngeo, al que se proponía llamar suspensivo de la respiración, no merece el nombre de nervio suspensivo y no tiene sino una influencia accesorio sobre la respiración. Podría decirse que, respecto al estado fisiológico, el experimento del Sr. ROSENTHAL nos revela una propiedad, pero no una función. Resta ahora examinar, añade el Sr. SCHIEB, si la influencia indicada sobre el diafragma es especial al nervio laríngeo, de lo cual me ocuparé muy pronto.

(Gazette hebdomadaire.)

Mistura de ioduro de potasio y de lobelia contra el asma.

Según el redactor del *Boston medical Journal*, se vende en aquella ciudad un medicamento secreto que goza de gran reputación como remedio específico del asma. Habiendo hecho ver el análisis, que el ioduro de potasio constituía el elemento más importante de dicha preparación, el citado profesor se propuso experimentar la administración de la sal potásica en el asma, y los buenos efectos que de ella ha obtenido, dice, le inducen á llamar la atención de sus lectores acerca de esta medicación.

En una colección de fórmulas publicada por el Sr. HORACE GREEN, se hace mención de una fórmula, en la cual el ioduro se encuentra asociado con dos medicamentos, cuya acción sobre ciertos desórdenes de la respiración ha demostrado la experiencia. Héla aquí:

De ioduro de potasio.	8 gramos (2 dracmas).
— cocimiento de poligala.	100 — (unas 3 1/2 onzas).
Tintura de lobelia.	25 — (6 drac., 18 gran).
— de ópio alcanforado.	25 — (id. id.)

De dos á tres cucharadas pequeñas al día.

Empleamos con gran resultado esta mistura, dice el señor GREEN, en el tratamiento del asma, sobre todo cuando esta enfermedad se halla complicada con una inflamación de los bronquios.

(Bull. de therap.)

Gelatina de bálsamo de copaiba, por el Sr. Caillot, de Grivesnes.

Bálsamo de copaiba.	60 gramos	(2 onzas).
Azúcar.	20 —	(3 dracmas).
Agua comun.	40 —	(10 id.).
Esencia para aromatizar.	s. c.	
Letiocola ó gelatina pura.	de 4 á 5 gramos	(una dracma ó poco más.)

Echese la solución de gelatina y azúcar templada en un puchero con el bálsamo de copaiba y la esencia; agítense rápidamente la mezcla con una espátula hasta la consistencia de crema espesa y homogénea; déjese reposar y á los pocos minutos esta crema se coagulará en forma de una gelatina blanca, firme y elástica.

Puede añadirse á esta gelatina el bálsamo del Perú, el de Tolu, la esencia de cubeba ó la de málico.—Estas diversas sustancias se prestan muy bien á la gelatinización.

NOTA. Debe hacerse observar que el método de gelatinización aplicado al bálsamo de copaiba, tiene la doble ventaja de

eleva esta sustancia al rango de los medicamentos de fácil ingestión y de presentarla á la terapéutica bajo una forma racional: la forma emulsiva.

(Abeille médicale.)

Investigaciones acerca de la producción artificial de las monstruosidades.

El procedimiento que ha dado al Sr. C. DARESTE mayor número de anomalías, consiste en hacer una porción variable de la cáscara de un huevo impermeable al aire exterior, cubriéndola con un cuerpo graso.

Los huevos así preparados y sometidos á la incubación artificial, han presentado tres órdenes de hechos muy diferentes. Ya el embrión no se ha desarrollado, ya se ha desarrollado de una manera normal, pero ha perecido siempre más pronto ó más tarde y sin haber llegado jamás á la época de abrirse naturalmente; ya, en fin, el desarrollo se ha operado de una manera anormal.

El Sr. DARESTE ha obtenido así las diferentes variedades de monstruosidades designadas bajo los nombres de *ectromelia* (atrofia ó falta de los miembros posteriores); *hemencefalia* (falta de la cara y de los órganos de los sentidos); *heterotaxia* (inversión completa de las visceras), etc.

(Id.)

Por la Prensa médica, E. CASTELO SERRA.

PARTE OFICIAL.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

SECRETARÍA GENERAL.

AVISO.

Se recuerda á los socios que en este mes concluye el 2.º plazo ordinario de pago del dividendo correspondiente al actual semestre. Madrid 8 de noviembre de 1861.—El secretario general, Luis Colodron.

ANUNCIOS DE ADMISION.

La Junta directiva, en uso de las facultades que la competen y en virtud del respectivo expediente, ha declarado socios en sesión de 14 del actual á

D. Andrés del Pozo y de las Heras, profesor de medicina residente en Huelma, provincia de Jaén, con 8 acciones de 5.ª clase, y á

D. Benito Pereda, profesor de cirugía, residente en La Nestosa, provincia de Vizcaya, con 5 acciones de 4.ª clase.

Lo que se anuncia para conocimiento de la Sociedad y de los interesados, los cuales deberán satisfacer el primer plazo de su cuota de entrada en el presente trimestre.

Madrid 16 de noviembre de 1861.—El secretario general, Luis Colodron.

VARIEDADES.

DIFERENCIA ESPECÍFICA ENTRE EL OZONO Y EL ANTOZONO.

Un químico profundo, el Sr. Schaubein, que ocupa un lugar distinguido en los anales científicos, asegura que el ozono debe ser dividido (desdoblado) en ozono y antozono. En un trabajo que acaba de publicar en el *Journal für prak. chem.* (1), acerca de la diferencia de estos dos cuerpos, dice lo siguiente: Si se colocan algunos metales en un frasco que contenga aire y un poco de agua, y se agita todo, se obtiene un óxido metálico y agua oxigenada. Según el Sr. Schaubein, hay en este caso un fenómeno de polarización en el cual el oxígeno se divide en dos especies de ozono, es decir, en ozono negativo ú ozono propiamente dicho, y en ozono positivo ú antozono. En esta reacción, el agua oxigenada es debida al antozono y los óxidos metálicos al ozono. Debe advertirse que el agua agitada con el ozono no llega á oxigenarse, al paso que con el antozono adquiere pronto este estado. El mismo antozono dá también lugar á los peróxidos de los metales alcalinos.

(1) Tomo LXXXII.

Los siguientes datos han servido al Sr. Schaubein para diferenciar estas dos especies de oxígenos.

El antozono y sus derivados dan el color azulado á una ligera disolución de prusiato rojo y de sesquióxido de hierro (1), mientras que una atmósfera de ozono no ejerce en ella ninguna acción.

El antozono no dá el color azul al engrudo de almidón iodurado, si no se le impregna de una débil disolución de sulfato ferroso.

Su acción sobre la tintura de guayaco es nula; pero toma el color azulado si se pone en contacto con los corpúsculos de la sangre en disolución.

Decolora súbitamente el camaleón mineral adicionado con un poco de ácido sulfúrico; dá también el color azul á las disoluciones del ácido crómico que contengan ácido sulfúrico, y comunica este color al éter que se agita con la mezcla.

Es digno de notarse, que si el líquido que contiene antozono se agita con el negro de platino ó el peróxido de plomo, ninguna de las anteriores reacciones tiene lugar.

El antozono es soluble en el agua y produce el agua oxigenada.

El ozono, por el contrario, es insoluble en el agua, y si se agita con ella se forma oxígeno ordinario y desaparece el olor especial del antozono. Este olor es fuerte y nauseabundo, y constituye un carácter diferencial entre las dos especies de ozonos.

El antozono lo mismo que el ozono se transforma en oxígeno ordinario por medio del calor.

TELESPH. DESMARTIS.

ESTADÍSTICA MÉDICA.

De una lista de los profesores de los tres ramos de la ciencia de curar existentes en Madrid el año 1812 y mandada formar por el Consejo supremo de Sanidad pública, resultan en número, categorías y clases los siguientes: *Señores vocales de dicho Consejo*, 12, 4 de cada una de las secciones de medicina, cirugía y farmacia. *Examinadores*, 9, 3 de cada sección. *Super-numerarios*, 3, uno para cada sección. *Catedráticos del Real Colegio de cirugía de San Carlos*, vicedirector y catedrático, uno; catedráticos, 4. *Catedráticos del Real Colegio de farmacia*, 2. *Hospitales militares*, 3, un médico consultor, un médico de primera clase y un cirujano de la misma. *Médicos y cirujanos del ejército*, 11, 2 de los primeros y 9 de los segundos. *Hospitales civiles*, 22, un proto-médico, un cirujano mayor, 6 médicos de número, 4 de entradas numerarios y 4 supernumerarios; 3 cirujanos de número y 3 de entradas. *Médicos particulares*, 47. *Cirujanos latinos*, 5. *Cirujanos romancistas*, 98. *Farmacéuticos con farmacia ó botica abierta*, 38. *Viudas con botica*, 5. *Totales: Médicos y cirujanos*, 215. *Boticas y farmacéuticos*, 71. *Existencia total* en el referido año 12, 286. Id. en el actual, uno de la clase médica (D. Martín Cuadra). Profesores de medicina y cirugía existentes en 1860: en Madrid 849; en las afueras 22. *Total*, 871. *Diferencia* entre el año 60 y el de 1812, respecto á los profesores de medicina y cirugía, 656.

Fáciles son de comprender las causas que motivan tal diferencia de un año con otro, y que por cierto es notable como acaba de verse; mas sin entrar en pormenores sobre el particular, podrán citarse como las más principales y que pueden haber influido en ello: el movimiento científico universal; la inclinación al estudio de una ciencia tan consoladora, aunque poco atendida; la extinción de tantas órdenes religiosas y que absorbían gran parte de la juventud, según aquella legislación; la facilidad de matricularse en la carrera sin la restric-

ción de la limpieza de sangre... y algunas otras que están al alcance de todos.

CRÓNICA.

Estado sanitario de Madrid.—En toda la semana alternaron los días lluviosos con los nublados, así como los vientos del Sur y Sud-Este con los del S-O y S-S-E. Algo descendió la columna barométrica, observándose lo contrario en la termométrica; así es que la temperatura fué bastante agradable, no sintiéndose frío; sin embargo, el sábado amaneció con una fuerte niebla.

Las enfermedades reinantes son de índole catarral y reumática, en escaso número y bastante benignas. Lo que abundan más son los corizas nasales, las oftalmías, las ronqueras, las toses catarrales, las anginas tonsilares, las erupciones forunculosis, las inflamaciones á la boca y los catarrros de todas especies. Algun caso que otro se presentó de pleuresía y de pulmonía, siendo muy frecuentes los dolores reumáticos y nerviosos, muy pertinaces á las medicaciones más oportunas que se emplearon.

Decanato.—Nuestro amigo el Dr. D. Leoncio de Sobrado y Goiri ha sido elegido decano del Cuerpo de facultativos de la Beneficencia general, obteniendo todos los votos de sus compañeros. Le felicitamos por este honor, muy ajustado, sin duda alguna, á sus merecimientos y buenas dotes.

Réplica.—La España Médica no se manifiesta conforme con nuestras advertencias sobre los síndicos y repartidores nombrados para este año. No desconocemos la aptitud y competencia de todo profesor para tan enojoso cometido; ni dejamos de creer tampoco que pueda seguirse cuanto se quiera la nueva costumbre que parece se trata de sustituir á la que de antiguo se observaba, siendo fácil de conseguirlo por el mayor número de los que no satisfacen la cuota de la ley, si en ello se empeñan, según se anuncia, como obedeciendo á una consigna. Esto, sin embargo, no probará jamás que sea justo y delicado dejar sin representación en un reparto gravoso, á los que más parte tienen que satisfacer.

Tan desatento é injusto consideraríamos que los profesores de mayor cuota lo hicieran por sí solos, como hemos creído serlo que se haya encomendado exclusivamente á los de cuota inferior.

La clase obraba guiada por el buen sentido en los tiempos anteriores, y bueno fuera no apartarse de las buenas prácticas.

Pérdida de 8,000 duros.—En vista de lo que nos dijo un compofesor de Tíruel, relativamente á no alcanzar un maravedí de los 160,000 rs. que figuran en el presupuesto del Ministerio de Gracia y Justicia para retribuir el servicio médico-forense prestado en las provincias, dice nuestro estimable colega La España Médica: «Nosotros, que somos forenses de la más empinada capital, debemos decir al susodicho forense que por no ser de mejor condición que él, todavía no hemos cobrado un cuarto de los tan cacareados 8,000 duros...» Pero Señor, ¿dónde ha ido á parar este dinero? ¿En qué se invierte? Si habrá sido todo ello una broma!

Un libro útil.—En otro lugar hallará el lector el anuncio del *Vade-Mecum del médico militar*, obra escrita en francés por el Dr. Fallot y traducida al castellano por nuestro colaborador y amigo D. R. Hernandez Poggio. En ella encuentran así el médico castrense como el civil cuanto más les interesa saber para los reconocimientos de los soldados y quintos, servicio no poco delicado para los profesores, y que suele producir muy desagradables consecuencias cuando no se procede con el más esquisito tino.

Elección de un académico.—En una de sus anteriores sesiones nombró socio de número la Real Academia de medicina de Madrid al Dr. D. RAMON FÉLIX CAPDEVILA, médico de número de los Hospitales generales, que ha obtenido su plaza mediante oposición, que ha dado otras pruebas públicas de sus conocimientos, que es autor de varias producciones científicas y se ha consagrado con exclusión á los estudios médicos. El nuevo académico reemplazará en la Sección de medicina al malogrado Dr. D. RAMON ALTÉS, catedrático que fué en la Facultad de medicina.

Autopsia régia.—He aquí el resultado de la autopsia del cadáver del Rey D. Pedro V de Portugal, efectuada el día 15. Las principales alteraciones que se observaron fueron las siguientes: señales de descomposición cadavérica muy adelantada en toda la superficie del tronco, cabeza, brazos y parte superior del coxis. —Ganglios del mesenterio casi todos infartados y de un encarnado oscuro. —Varias manchas lívidas en el borde convexo del intestino delgado. —Glándulas de Peyero notablemente aumentadas de volumen, formando numerosas chapas, algunas ulceradas, entre ellas dos de seis á nueve centímetros. —El intestino ciego, cólon ascendente y trasverso, sembrados de numerosísimas granulaciones foliculosas, muchas de ellas ulceradas en el centro, formando toda una erupción muy confluyente. —Bazo aumentado de volumen, y reblandecido y de color encarnado oscuro. —Hígado reblandecido y negruzco. —Corazón y pulmones poco alterados. —Vasos esteriore de la dura-mater considerablemente inyectados. —Pia-mater muy inyectada, y en toda su superficie exterior, intensa rubicundez. Los facultativos (dice el periódico político de donde tomamos la noticia) han visto en estas señales, y otras que omitimos, la confirmación de su diagnóstico, es decir, que la enfermedad del Rey fué

(1) Un papel impregnado en esta disolución puede servir para esta prueba.

una fiebre de las más malignas, debida á la influencia del miásma palúdico...

Más sobre la muerte del Rey de Portugal.—Así ha explicado un tal Pimentel la causa de la enfermedad que ha puesto término á la vida del Rey de Portugal: «Hallábanse los príncipes en Villaviciosa, alojados, no en el palacio real antiguo, sino en otro edificio construido modernamente en los jardines. El Sr. Pimentel fué allí á besarles la mano, acompañado de un niño de cuatro años, y asegura que al penetrar en los jardines, sintió una vivísima y desagradable impresion. El rey había salido. El Sr. Pimentel se apresuró á alejarse de allí temeroso de que una estancia prolongada fuese funesta al niño y á él, y dice que al levantar la vista á las ventanas de los aposentos del rey, que estaban á la sazón abiertas, no pudo menos de exclamar en lo íntimo de su alma: «¡Dios salve al rey y á sus augustos hermanos!» Al Sur del palacio hay un gran estanque cuadrado sobre el cual dán muchas ventanas del edificio y un canal destinado al desagüe.»

L'Espagne marche.—No estrañe el lector el titulillo en francés. Necesitamos hoy probar á nuestro apreciable colega parisiense (*L'Union médicale*) que su folletinista el doctor PIERRE no ha dado muestras de grande acierto en su número 158, de 19 del corriente mes, suponiendo que en España se retribuyen menos los servicios quirúrgicos que los médicos, y lo que es infinitamente más erróneo, que aquí estamos esperando á que el Congreso médico celebrado en Acqui nos dé el ejemplo para establecer algún día los estudios médico-quirúrgicos reunidos, esto es, formando una sola carrera, ó á que haya un Strada que ofrezca premios como el que acaba de ofrecer este caballero italiano. Si cosas tales se escriben de España en Francia, ¿qué crédito deberemos dar á lo que nos cuenten de la China?

Sepa, en primer lugar, nuestro ilustrado colega ultrapirináico, que en el siglo pasado reunió ya el Gobierno español las dos profesiones en una sola, aunque fué preciso desistir al poco tiempo de aquel propósito.

Sepa que desde el año de 1827 se enseñan reunidas la medicina y la cirugía en este país, que supone tan atrasado, invirtiéndose en la carrera 7 años, además de otros 7 de estudios preliminares de ciencias y letras.

Sepa que desde el 10 de octubre de 1845 no se forman en nuestras escuelas mas que doctores y licenciados en medicina y cirugía, á un tiempo, fundidas en una las dos profesiones.

Y sepa, en fin, que esos llamados cirujanos cuyas dotaciones son muy inferiores en los pueblos á las de los anteriores, forman aquí una clase (cuya enseñanza cesó en 1845) inferior de facultativos, cuyos estudios se hacían en tres años sin preliminar ninguno y autorizados solamente para tratar las enfermedades externas; cuyos cirujanos ni aun siquiera igualan en estudios ni atribuciones á los *officiers de santé* franceses.

Bien puede ocurrirle, que si en su país es mejor retribuido y más considerado un doctor que un *officier de santé*, mayor razón hay para que en España suceda lo propio. Los cirujanos de clase elevada, los que son al mismo tiempo médicos, y se dedican con preferencia á la cirugía, se hallan como en todos los países, aun mejor recompensados que los médicos.

Si en vista de estas esplicaciones se sirve manifestar en su mismo folletin que en España están reunidas en su enseñanza las dos profesiones desde 1827, cuando todavía dominaba el poder absoluto de sus monarcas, y que desde 1845 no se educan en las escuelas de medicina más que doctores y licenciados, que son á un tiempo mismo médicos y cirujanos, rendirá un debido tributo á la verdad; dejará sentado que realmente *L'Espagne marche*, y convencido de que la fusión de los estudios médico-quirúrgicos, que ahora se desea en Italia, está realizada en España hace 34 años, y aun se ensayó hace cerca de un siglo, apartará de nuestro país la nota de estacionario ó de retrógrado que gratuitamente ha querido imponerle.

Ventilacion de edificios públicos.—Me aquí el volúmen de aire renovado que debe suministrarse, por hora y por individuo, cama ó célula, segun la comision encargada de estudiar en París las cuestiones relativas á la calefaccion y ventilacion de los edificios del Palacio de Justicia, compuesta de los Sres. Dumas, Devienne, Chaix-d'Est-Ange, Pelouze, Christie, Rayer y Morin. Las siguientes proporciones se reputan como necesarias para asegurar completamente la salubridad de los locales á que se refieren:

Hospitales..	80 metros cúbicos	de día y de noche.
Id..	120	id. en las horas de la cura.
Id..	150	id. en tiempo de epidemia.
Laboratorios.	60	id. durante el día.
Cuarteles..	30	id. durante la noche, y posibilidad de suministrar doble cantidad en casos de epidemias.
Id..	60	id.
Cárceles..	60	id.
Anfiteatros, teatros y salas de reunion,	60 metros cúbicos.	
Escuelas..	30 metros cúbicos.	

Buen acuerdo.—La Sociedad de medicina del departamento del Norte (Francia), acaba de adoptar una resolución muy acertada: combatir la publicacion en los diarios políticos de escritos médicos, de esos reclamationes que con tanta frecuencia insertan tambien los de nuestro país. «Tales publicaciones, dice con mucha razon la Sociedad mencionada, ninguna utilidad ofrecen para la ciencia, mientras que esponen a los que recurren á ellas á la sospecha de que han procurado una notoriedad extra-científica...

Charlatanismo.—Vá tocando al más alto grado de perfeccion el charlatanismo, así en el nuestro como en los demás países. En Francia ha llegado hasta lo sublime, si se me quiere dejar pasar esta frase. El Dr. Simplicio, hábil folletinista de *L'Union médicale*, dá noticia en uno de sus últimos folletines de dos ingeniosas invenciones que de seguro rendirán buenas utilidades. Poco se pierde en ambos géneros de estafas, porque al cabo no afectan á la salud pública. Ambas son muy originales y graciosas. Háse anunciado por una parte el descubrimiento de un agua para regenerar los pechos, restituyéndoles su turgencia, belleza y frescura, con el nombre de *Agua de Aïcha*... ¡Considérese cuántas mujeres, cuyo seno ha marchitado el soplo de las alas del tiempo, acudirán á entregar sus 15 francos por cada frasco! Y lo más gracioso del caso es el cuento que revela cómo se descubrió virtud tan maravillosa en el desierto de Sahara. Andaba por allí un turista (¿dónde no ván estas gentes?), y presenciando un baile, advirtió que una vieja árabe se había agitado y descompuesto hasta el punto de mostrar lo que el buen turista no esperaba ver en aquella mujer. Admirado al encontrarse con unos pechos que parecían de una muchacha de 16 años, se informó, etc., etc., y resolvió que no quedara reducida á las árabes la buena fortuna de restaurar sus pechos.

La otra invencion es un procedimiento indio, nada menos que para reconocer con seguridad el sexo de las criaturas que llevan las mujeres en su vientre. ¿Faltarán las tontas curiosas que vayan á interrogar sobre este asunto á Madama David, que es quien resuelve el enigma sin reconocimientos ni cosa que ofenda al pudor del sexo?

¡Lo más estraño es que en todas estas cosas, como en el sonambulismo, en los espíritus y las virtudes de los glóbulos homeopáticos, creen ciertos espíritus fuertes que ni aun siquiera creen en Dios!

Papel higiénico para los cigarros.—Acaba de ponerse en uso un nuevo papel de fumar, que sin duda alguna está exento de algunos de los inconvenientes que ofrece el ordinario y que aun podrá ser además útil como preservativo de ciertas dolencias. Hablamos del papel iodurado que, con real privilegio, se ha empezado á usar en esta Corte. Dice, á propósito de él, una especie de prospecto ó anuncio que tenemos á la vista, que no solamente suaviza y mejora el tabaco de una manera notable, sino que no afecta al pulmon, y mata las malas cualidades del cloruro de cal y el aceite de vitriolo que se emplea para blanquear el papel. No es esto poco en verdad, pero nosotros añadiremos que bien pudiera pasar el papel iodurado como un preservativo de los tubérculos pulmonales.

¡Atencion!—Hé aquí los términos en que ha dado á conocer el Dr. Peters su desengaño homeopático: «Traté poco á poco de abandonar las dosis infinitesimales, y lejos de sentir necesidad de volver á ellas, vi aumentarse los buenos resultados á medida que me apartaba más de las dosis pequeñas que empleaba primeramente. Las observaciones de los otros médicos me habían inclinado á usar con el mayor cuidado dosis infinitesimales en diversas circunstancias, pero nunca fueron seguidas de éxito mis tentativas. Mientras que observaba hechos estraordinarios de curacion en enfermedades para las cuales no había prescrito medicamento alguno, advertía por otra parte que las afecciones graves, tratadas por mí en consulta con otros colegas homeopatas, seguían su fatal marcha, sin retardarse ó contenerse por sus medicamentos impotentes, por lo que me convencí más y más de que eran absurdos y peligrosos.» ¡Convengamos en que vale mucho por su sinceridad esta confesion!

Cuestion anatómica curiosa.—Habiéndose hecho recientemente excavaciones en una iglesia de Bernay (Francia), se descubrió una caja de plomo de forma análoga á la de las momias egipcias. Diríjase á aquellas á buscar el sepulcro de Judith, de Bretaña, mujer de Ricardo II, duque de Normandía, fundadora de la abadía de Santa Maria de Bernay, cuyos restos, segun documento auténtico, fueron depositados en el coro de la iglesia abacial. Contenia la caja un esqueleto y fué preciso determinar si era de mujer ó de hombre, lo cual, si es bastante fácil en la generalidad de los casos, no dejó de ofrecer dificultades en este. Llamados el Dr. Margerie y otros, declararon que era de mujer; pero algun médico de la localidad estendió una opinion contraria. Les invitó la autoridad á que emitiesen su opinion en un informe escrito, y sostuvieron dos que el esqueleto era de hombre. Hubo, pues, necesidad de invitar á los Dres. Denonvilliers y Anzoux, para que fueran desde París á examinar el esqueleto.—Le inspeccionaron en presencia de las autoridades, de los médicos de la poblacion y de otras muchas personas, y es la verdad que confiesan en su informe las dificultades que se oponían á determinar la edad y el sexo. Sin embargo, concluyeron que pertenecía á persona que había llegado á la edad adulta; que esta persona padeció una luxacion congénita del fémur izquierdo, y que era del sexo femenino. La dificultad dependía de la lesion congénita de la cadera: y por haberse hallado casi borradas las suturas del cráneo y osificados los cartilagos de la laringe y de las vértebras, parecía pertenecer el esqueleto á persona de más edad, pues que Judith debía tener cuando murió de 30 á 40 años. Sabiéndose por tradicion histórica que el duque de Bretaña, Conan el Torcido, padre de Judith, era llamado así porque cojeaba, y que uno de los nietos de esta princesa era cojo tambien, inclinan estos dos hechos á creer que el esqueleto es en realidad el de la duquesa de Normandía, porque las deformidades del género de las que presenta, suelen perpetuarse en las familias por herencia.

Moralidad médica.—Se advierte en la Gran Bretaña una tendencia que dá grandísima esperanza de un porvenir más venturoso para la profesion. Allí permite la organizacion de la medi-

cina retirar el diploma á los que la deshonran, y las medidas de rigor se ván aumentando cada día. El Consejo del Colegio de cirujanos de Irlanda ha acordado, hace algunas semanas, prohibir á sus individuos el ejercicio de la homeopatía ó de cualquiera otra forma de charlatanismo; el celebrar consultas con profesores cuyo modo de practicar se tenga por deshonroso para los médicos y los cirujanos; el ayudarles directa ni indirectamente con sus consejos, etc. Además, el Colegio de médicos ha adoptado la fórmula de una declaración que debe hacer todo licenciado antes de recibir su diploma: «Me comprometo á no practicar ningun sistema médico reprobado por el Colegio; á no procurar llamar la atención del público con advertencias, anuncios y otros medios poco dignos; á no hacer ni consentir que se haga mal uso de mi nombre en favor de ningun remedio secreto, etc. Declaro solemne y sinceramente que en caso de no cumplir esta declaración, me reconozco digno de censura, de una multa (que no escude de 20 libras, 2,000 rs.), de espulsion y de pérdida de mi diploma, segun consideren justo el presidente ó la mayoría de los miembros del Colegio imponerme una ú otra pena.» ¡Algo semejante necesitábamos tambien en España!

ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

Parece que en la villa de Fuentecen, cuya vacante de médico-cirujano se anunció en el núm. 408 de este periódico, hay un cirujano escriturero para todo el vecindario por el tiempo de cuatro años.

—El que pretenda la plaza de médico-cirujano de la villa de Rollan, provincia de Salamanca, procurará informarse antes del facultativo que piensa continuar en dicho pueblo, quien los dará muy veraces y exáctos.

VACANTES.

LO ESTÁN. La plaza de médico-cirujano de Azcoitia, provincia de Guipúzcoa; con la dotacion de 7,150 rs. como médico y 1,500 rs. por su mayor trabajo por la falta de segundo cirujano, pagado todo por meses de los fondos municipales; además medio real por visita dentro del pueblo, y de uno á cuatro reales en los caseríos en proporcion á las distancias, y lo que pagan por su asistencia las dos comunidades de religiosas y Cabildo. Hay en esta villa tambien un establecimiento de baños minerales, nombrados de San Juan, cuya direccion suele tener el titular de la misma. Las solicitudes hasta el 16 de diciembre próximo.

—La de médico-cirujano de los pueblos de Sopena, Valle, Teran, Selores, Renedo y barrio de Frésbeda, pertenecientes al ayuntamiento de Valle, en el de Cabuérniga, provincia de Santander, situados en una llanura, y que pueden recorrerse en media hora, por estar colocados vía recta. La dotacion 9,000 rs. cobrados por trimestres de la depositaria municipal. Las solicitudes documentadas hasta el 24 del próximo diciembre.

—La de médico-cirujano de Cantaloja, provincia de Guadalajara, cuya poblacion es de 170 vecinos y la dotacion 8,000 rs. pagados por el ayuntamiento por trimestres vencidos, casa y libre de contribuciones. Las solicitudes hasta el 25 del próximo diciembre.

—La de médico-cirujano de Gomeznarro, provincia de Valladolid; su dotacion 800 rs. pagados trimestralmente de fondos municipales por asistir á 16 pobres, 7,000 rs. de iguales de los pudientes y 12 rs. por cada parto. Las solicitudes hasta el 10 de diciembre.

—La de médico-cirujano de Rasueros, provincia de Avila, su poblacion 156 vecinos; su dotacion 1,500 rs. del presupuesto municipal por asistir á los pobres, y además las iguales calculadas en 6,000 rs. Las solicitudes hasta el 18 de diciembre.

—Anunciándose por segunda vez las dos plazas de médico-cirujano creadas en esta poblacion de Sabiote, provincia de Jaén, por el término de treinta días, que se contarán desde la publicacion del presente edicto en el *Boletín oficial de la provincia y Gaceta de Madrid*, los profesores que aspiren á obtener dichas plazas titulares se dirigirán con sus instancias documentadas á la secretaria de este ayuntamiento, en donde hallarán de manifiesto el pliego de condiciones formado al efecto. La dotacion señalada á cada una de dichas plazas vacantes consiste en 8,500 reales anuales pagados del presupuesto municipal por trimestres ó mensualidades vencidas, á eleccion del profesor, cobrando además los derechos de vacuna, los reconocimientos de quintas, los de juicios y causas criminales, y otros que se señalan en el referido pliego de condiciones. La poblacion consta de 1,091 vecinos, segun el último censo practicado. Sabiote 15 de noviembre de 1861.—P. A. D. A. C., *Pedro Higuera*.—*Juan Maria de Torres*.

—La de médico-cirujano de Cogeces, provincia de Valladolid, su poblacion 364 vecinos; su dotacion 400 rs. pagados trimestralmente de fondos municipales por asistir á 35 pobres, y además las iguales. Las solicitudes hasta el 12 de diciembre.

—La de médico-cirujano de Las Mesas, provincia de Cuenca, su poblacion 332 vecinos; su dotacion 2,400 rs. por asistir á 40 pobres, pagados trimestralmente de fondos municipales, y además las iguales que se calculan de 6,500 á 7,000 rs. Las solicitudes hasta el 17 de diciembre.

—La de médico-cirujano de la Union, provincia de Valladolid; su

dotacion 3,000 rs. de fondos municipales por asistir á los pobres y 7,000 reales de iguales, todo pagado trimestralmente, y 10 rs. por cada parto. Las solicitudes hasta el 8 de diciembre.

—La de médico-cirujano del Carpio, provincia de Valladolid; su dotacion 10,000 rs., pagados 2,400 por el ayuntamiento trimestralmente y los 7,600 rs. por el vecindario. Las solicitudes hasta el 30 del corriente.

—La de médico titular de Villarramiel, provincia de Palencia, cuya poblacion es de 778 vecinos y la dotacion 12,000 rs. pagados de fondos municipales y por trimestres vencidos. Las solicitudes hasta el 8 del próximo diciembre.

—La de cirujano de Vallegera y un anejo, provincia de Burgos; su dotacion 130 fanegas de trigo pagadas por los vecinos y cobradas por los ayuntamientos, dos carros de paja y casa. Las solicitudes hasta el 15 de diciembre.

—La de cirujano de San Pedro del Arroyo, provincia de Avila, su poblacion 71 vecinos; su dotacion 400 rs. por asistir á los pobres, del presupuesto municipal, y casa, y además las iguales que se calculan en 100 fanegas de trigo. Las solicitudes hasta el 18 de diciembre.

—La de farmacéutico de Granatilla, provincia de Cáceres; su dotacion 3,000 rs. pagados trimestralmente por dar la medicina á 78 pobres, y los que haya en cuatro pueblos inmediatos. Las solicitudes hasta el 15 de diciembre.

ANUNCIOS.

CRITICA DE TODAS LAS DOCTRINAS MÉDICAS

Y ESPOSICION

DE LOS DOGMAS HIPOCRATICOS

considerados como elementos fundamentales de la filosofía médica y base firme de su certidumbre, reconstitucion, progresos y perfeccionamiento; por el Dr. Dos José ANDREY, catedrático de número de obstetricia, enfermedades de mujeres y niños.

Esta obra (de la cual ha salido ya á luz la 1.^a entrega) formará un volumen de 300 ó más páginas y tendrá cuatro partes: primera, la impugnacion del autor al Discurso antihipocrático del Dr. Mata; segunda, la esposicion y critica de los sistemas médicos que se han sucedido desde Hipócrates hasta nuestros días; tercera, el juicio comparativo de los principios en que se fundan y el deductivo del que en si reúne las condiciones de sólida y verdadera doctrina; y cuarta, sucinto exámen de los dogmas hipocráticos y determinacion de los elementos constitutivos de la filosofía médica propiamente dicha.

Se publicará por entregas de 96 páginas, ó sean doce pliegos de impresion, al precio de 6 rs. en Santiago y 7 en provincias, franco de porte.

Los suscritores satisfarán anticipadamente el valor de las entregas á medida que se publiquen, entendiéndose al efecto, ó directamente con el autor por medio de libranza sobre correos, ó con sus comisionados.

Nota. A esta publicacion seguirán muy luego los tratados clínicos del mismo autor de *Obstetricia, de Enfermedades propias de la mujer y de las especiales de la infancia*.

Se suscribe en Madrid en casa de Bailly-Bailliere.

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

Condiciones de la suscripcion. Cada uno de los tratados puede tomarse aparte. Se está publicando el primero, que es la anatomía quirúrgica, el cual formará un magnifico volumen en 4.^o de unas 300 páginas. Se dará á los suscritores en cuatro partes á 8 rs. cada una. Están de venta las tres primeras en casa de Bailly-Bailliere y en las principales librerías de provincias, y puede hacerse tambien la suscripcion dirigiéndose á D. José Maria Zamora, librero en Granada, incluyendo el valor de toda la obra. La cuarta parte está concluyéndose y la obra quedará muy pronto terminada.

VADE-MECUM DEL MÉDICO MILITAR EN LOS RECONOCIMIENTOS de soldados y quintos, por el Dr. Fallot; traducido, considerablemente anotado y arreglado á la legislacion española por Don R. Hernandez Poggio.

Esta importante obra para los que se dedican á las difíciles operaciones de los reconocimientos de quintos y soldados, se vende en Madrid en casa de D. Carlos Bailly-Bailliere, calle del Príncipe, número 11, y en Granada en la de su editor D. Tomás Astudillo, librería de la Trinidad, á quien se pueden hacer los pedidos.

Por todo lo no firmado:

El Srio. de la Redaccion, R. SANFRUTOS.

Editor, MANUEL DE ROJAS.

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

Pretil de los Consejos, 3, pral.