

# EL SIGLO MEDICO

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA,

CONSAGRADO A LOS INTERESES MORALES, CIENTÍFICOS Y PROFESIONALES DE LAS CLASES MÉDICAS.



## MODO DE PUBLICACION Y OFICINAS DEL PERIÓDICO.

Se publica EL SIGLO MEDICO todos los domingos, formando cada año un tomo de más de 850 páginas y doble número de columnas con la portada é índice correspondientes.

El precio de la suscripcion es 12 reales e trimestre en Madrid, 15 en las provincias, 80 al año en el extranjero y Ultramar y 100 en Filipinas. Puede la suscripcion hacerse en la REDACCION, calle de la Concepcion Gerónima, núm. 14, principal; en casa de los comisionados de las provincias, y preferentemente por medio de libranza.

## RESUMEN.

SECCION DE MADRID.—REVISTA CRÍTICA EXTRANJERA.—Proyectos de casas de Maternidad.—El iodal como anestésico.—Temeridades quirúrgicas.—El parto forzado en la agonia ó despues de la muerte.—Preparacion de lápices medicinales.—Una humilde opinion sobre una cuestion tocológica en el fuero de la conciencia, provocada por el presbítero D. LINO HORCADA, en las columnas de EL SIGLO MEDICO.—ESTUDIOS SOBRE LA PETAGRA.—Memoria premiada el año de 1867, por la Academia de Medicina de Madrid, su autor D. JUAN BAUTISTA CALMARZA.—SECCION PRACTICA.—Servicio médico del hospital militar de Algeciras, en el último cuatrimestre de 1867.—Caso notable de cáncer encefaloideo situado en la region carotidea izquierda, operado en 11 de Enero de 1870, por D. M. M. CORROCHANO.—OBSERVACION CLINICA.—Retencion de la placenta por adherencias y espasmo, etc.; por D. PEDRO BROGERAS Y LOPEZ.—PRENSA MEDICA EXTRANJERA.—Influjo de la coroides en la vision; por el Dr. BRAVAIS.—Investigaciones anatómo-patológicas sobre el vejigatario; por el Dr. VOIGT.—Efectos terapéuticos del aceite de hígado de bacalao en la tisis; por el Sr. PIDOUX.—PARTE OFICIAL.—Sanidad de la Armada.—BENEFICENCIA MUNICIPAL DE MADRID.—ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.—Sesion del 10 de Febrero de 1870.—MONTE-PIO FACULTATIVO.—VARIETADES.—Una palabra más sobre el servicio médico-forense.—Cuestion de la enseñanza superior.—CRONICA.—Estadística de los Partidos.—VACANTES ANUNCIOS.

## ADVERTENCIA INTERESANTE.

Los señores suscritores cuyo abono concluye en fin del presente mes, se servirán renovar el oportunamente, para evitar todo retraso en el recibo de los números, expresando en letra clara é inteligible, así el nombre como la residencia y direccion que deba darse. Los que se trasladan de domicilio, deberán designar el punto en que antes residían.

A los señores suscritores de Madrid, se les llevará el recibo á sus casas, y se espera será satisfecho á la persona que lo presente, siempre que lleve el sello en seco de la Redaccion, y la firma del director D. S. ESCOLAR.

Con motivo de la dificultad que se presenta para encontrar giros sobre algunos puntos por cantidades insignificantes, suplicamos á nuestros compañeros se sirvan satisfacer su suscripcion por cualquiera de los siguientes medios:

- 1.º En uno de los puntos de esta Corte donde se admiten suscripciones, ó bien en la Redaccion de este periódico, Concepcion Gerónima, 14, principal.
- 2.º Por sellos de franqueo de la correspondencia.
- 3.º Por libranzas del Giro mútuo de Hacienda, á favor de D. S. ESCOLAR.
- 4.º En fin, por los comisionados de provincias.

Las cartas que traigan sellos de franqueo, á fin de evitar extravío y para seguridad de los suscritores, deberán venir certificadas, medio único de responder la Administracion de ellas y de lograr que lleguen á su destino.

En la necesidad de regularizar la administracion de este periódico, rogamos á las personas que repetidas veces

Tomo XVII.

han mostrado el deseo de que se les considere como suscritores permanentes ó indefinidos, se sirvan remitir el importe de sus suscripciones, por cualquiera de los medios que tenemos establecidos, dentro del primer TRIMESTRE que corresponde al nuevo abono. Pasado ese plazo sin haberle satisfecho, se entenderá que no son gustosos de continuar en la suscripcion, y se dejará por tanto de remitirles el periódico.

Las colecciones de EL SIGLO MEDICO están de venta en la Redaccion á razon de 40 rs. tomo en Madrid, y franco de porte 50 para provincias.

La Redaccion está abierta todos los días, excepto los feriados, desde las nueve á la una.

MADRID 20 DE MARZO DE 1870.

## REVISTA CRÍTICA EXTRANJERA.

Proyectos de casas de Maternidad.—El iodal como anestésico.—Temeridades quirúrgicas.—El parto forzado en la agonia ó despues de la muerte.—Preparacion de lápices medicinales.

En la sociedad médica de los hospitales de París se discute actualmente sobre el plan de construccion preferible para una casa de maternidad. La intoxicacion puerperal es el fantasma que allí persigue á los prácticos y que se trata de evitar á toda costa. Al efecto propone el Sr. Tarnier colocar á las parturientes en espaciosas habitaciones con una sola cama, en comunicacion todas con una galería, á la cual dá una ventana á propósito para ejercer la conveniente vigilancia. Todos los accesorios se hallan previstos, y cada cuarto ha de tener, entre otras comodidades, su chimenea y dos caños con sus llaves, uno de agua caliente y otro fria.

El Sr. Bernutz encuentra á este sistema, que podría llamarse celular, los inconvenientes del aislamiento. Por de pronto la soledad en que han de encontrarse las parturientes no puede menos de influir alguna vez desventajosamente en su ánimo, y además se dificulta de este modo la vigilancia de que deben ser objeto las puerperas por su interés propio y sobre todo por el de sus hijos. Cuenta el Sr. Bernutz que muchas recién-paridas son jóvenes, solteras, á quienes incomodan sus criaturas, y que por lo tanto suelen conspirar directa ó indirectamente contra la vida de estos desgraciados seres. Por otra parte, ellas mismas pueden ser acometidas de hemorragias ú otros accidentes que reclamen pronto auxilios. Por todas estas razones necesitan estar conti-



nuamente vigiladas, á cuyo efecto, no siendo posible disponer de un personal de asistentes tan numeroso como seria necesario, contribuyen mucho en las salas de los hospitales, las mujeres colocadas en las camas inmediatas.

En vista, pues, de tales inconvenientes se propone que en cada cuarto haya dos camas en vez de una sola.

Todos estos refinamientos de la asistencia hospitalaria ván, como se vé, encaminados á ponerla en condiciones análogas á la de las casas particulares de personas bien acomodadas; con lo cual se reúnen las ventajas de los asilos en comun, sin incurrir en sus inconvenientes. La dificultad está en que de este modo se necesita multiplicar el servicio y hacerle demasiado gravoso para la administracion. Un término medio prudente es el más á propósito para satisfacer las exigencias de los tiempos que alcanzamos, y nos parece que una casa de maternidad con salas bien acondicionadas de dos y aun de cuatro camas, nada dejaría que desear, sobre todo en España, donde afortunadamente no son tan graves y frecuentes como en París, las epidemias de enfermedades puerperales.

—Cuando la química proporciona un recurso á la medicina, no suele tardar en agregarle otros análogos. A los experimentos con el cloral han seguido muy de cerca nuevos ensayos hechos con el iodal. Es este un líquido incoloro, que hierve á 25° y se obtiene de una manera muy sencilla, tratando el iodo por una mezcla de alcohol y ácido nítrico; se le puede purificar por medio de muchas rectificaciones, recogiendo los productos que pasan á 25°.

Hasta ahora solamente se le ha usado en animales, y sus efectos parecen bastante peligrosos. Hé aquí el resumen de las observaciones que se han practicado:

1.º Administrado el iodal á corta dosis excita la sensibilidad; á dosis más elevada produce una excitabilidad excesiva, que disminuye, lo mismo que la sensibilidad, aumentando el iodal. A dosis alta ocasiona el sueño y luego una anestesia completa.

2.º Los animales sometidos á la acción del iodal, pueden continuar anestesiados más ó menos tiempo. Se han visto algunos que permanecían en tal estado cerca de 18 horas.

3.º El sueño provocado es generalmente tranquilo; á medida que pasan los animales por las indicadas fases, disminuye el calor del cuerpo.

4.º La dosis que conviene administrar varia segun los estados que se quiere obtener y en razon directa de la fuerza de los sujetos. Con menos de 1 gramo (20 granos) solo se excita la sensibilidad; de 1 gr. á 2 gr. 5 (20 á 40 granos) bastan para producir la anestesia. Con 3 á 4 gramos (60 á 80 granos) se suele ocasionar la muerte.

Tenemos, pues, un nuevo anestésico de índole análoga á los anteriores. El catálogo de los que posee la medicina vá siendo ya muy largo, y sirve á lo menos para apreciar las condiciones comunes de tales agentes y las particularidades que los distinguen. En cuanto á su acción sobre la economía animal, creemos que será siempre peligrosa en los más enérgicos y poco eficaz en los más inocentes. Encontrar un medio, que produzca seguramen-

te una perturbacion tan grave como es la anestesia, y sin embargo, pueda calificarse de inofensivo, es un desideratum al cual difícilmente llegará la terapéutica.

—Hé aquí los términos en que dá cuenta *L'Union médicale*, de algunas nuevas temeridades de los cirujanos ingleses: «Se recordará, dice, que el año último, propuso el Sr. James Smith á la *Médico-chirurgical society*, una nueva operacion para extraer directamente los cálculos renales. El Sr. Durham ha intentado ejecutarla el 3 de Febrero en el hospital de Guido. Estaba el anfiteatro lleno de estudiantes y de médicos, deseosos de presenciar tan rara operacion. Hizose una incision á lo largo del borde de las apofisis espinosas, desde la pelvis á las últimas costillas, que puso rápidamente á descubierto el hilo del riñon sin dificultades ni pérdida de sangre. Mas á pesar de cuanto hacian esperar los síntomas, y del escrupuloso examen de la pelvis renal y del úter en la estension de una pulgada, no se encontró cálculo alguno: el riñon y sus dependencias estaban perfectamente sanos. Hubo, pues, que volver á cerrar la herida, mas no quedó pesaroso el profesor de haber hecho este ensayo, porque á los cinco dias decia la enferma sentirse mejor que antes de operada. Este chasco servirá, pues, dentro de poco para animar á otros, sobre todo despues del éxito obtenido por el Dr. Simon de Heidelberg, quien para curar una fistula urinaria, resultado de una operacion de ovariectomía, se decidió á extirpar el riñon, curándose la enferma de ambas mutilaciones.

«El profesor Nassbaum, de Munich, añade el periódico de quien tomamos estas noticias, ha extirpado tambien con éxito la estremidad inferior del recto, la prostata, con la porcion prostática de la uretra y una parte del cuello de la vejiga, atacados de epitelioma. Aunque al través de repetidas hemorragias y accesos febriles, el enfermo se curó... de la operacion, y sobrevivió tres años en una posicion tolerable, sucumbiendo de resultados de una recidiva mortal.»

¿Qué podríamos añadir á la simple narracion de semejantes casos? Tiene á veces el arte inauditos atrevimientos, y no es de extrañar que haya prácticos, que se distingan por la especialidad de su audacia. En tésis general, no se pueden condenar tales hechos, por que á veces ensanchan la esfera de la cirugía con recursos que no se esperaban; pero nadie está obligado tampoco á tomarlos por modelo; y por nuestra parte creemos que el partido más ventajoso y prudente es evitar las aventuras que pueden agravar la posicion de los enfermos.

—Para salvar la criatura encerrada en el seno de una mujer embarazada que ha muerto ó vá á morir, prefiere el doctor Hyernaux el parto forzado á la operacion cesarea. Para practicarla empieza por introducir un dedo, y luego dos, en el cuello del útero, dilatándole suavemente, hasta que se hace posible la aplicacion del forceps, por el cual se termina la extraccion de la criatura. Cita en apoyo de su método dos casos: uno relativo á una mujer tísica, á quien operó en la agonía consiguiendo extraer en cinco minutos una criatura que vivió despues, y otro de una embarazada que acababa de





ir en un ataque de eclampsia, y que operada en tres minutos, solo dió por resultado una criatura muerta.

No se puede negar que este procedimiento es ventajoso, cuando la madre vive aun y se le puede practicar la operación cesárea; pero despues de la muerte y cuando no hay motivo para dudar que sea aparente, la operación cesárea es sin duda más rápida y eficaz, exponiendo menos á la criatura á dilaciones y compresiones peligrosas.

—A menudo se usan en terapéutica las sustancias medicinales en forma de lápices, con los cuales se toca las superficies enfermas. Para que estos cuerpos no seantan quebradizos, como suelen serlo cuando se emplea un pedazo cortado de un cristal ó un cilindro vaciado en un molde, propone el farmacéutico Sr. Bouilhon, prepararlos del siguiente modo:

Se reduce la sustancia á polvo impalpable, y se le mezcla íntimamente con un peso igual de guta-percha fundida. Cuando esta todavía caliente la masa, se la enrolla en cilindros del volumen que se quiere; los cuales contendrán por consiguiente una mitad de sustancia activa. Si se trata de cuerpos reductibles como el permanganato de potasa, se remplace la guta-percha por parafina lo más pura posible.

Así se obtienen lápices elásticos, que nunca se rompen, y cuya punta puede adelgazarse cuanto se quiere, sin riesgo de herir los tejidos con que se pone en contacto. Conviene no olvidar que se hallan formados por una especie de esponja de guta-percha, en cuyos intersticios está depositada la sustancia activa, la cual desaparece, disolviéndose, en la capa más superficial, por cuya razón conviene renovar á menudo esta superficie, ablando los lápices que hayan servido cierto tiempo.

Adoptando esta forma de lápices, se evitaria la rotura, no infrecuentemente observada, de algunos cáusticos introducidos en cavidades profundas, y se obraria con más suavidad en ciertos órganos delicados, como por ejemplo, en la mucosa ocular. Tiene, pues, su importancia esta invención farmacéutica.

DR. SERRANO.

#### UNA HUMILDE OPINION

SOBRE

#### UNA CUESTION TOCologica EN EL FUERO DE LA CONCIENCIA.

provocada por el presbítero D. Lino Horcada,

EN LAS COLUMNAS DE

EL SIGLO MÉDICO (1).

Decíamos al fin de nuestro anterior artículo, que no consta en ningún precepto fuera pecado socorrer á la madre, dadas las circunstancias de que se trata, aunque resulte la muerte del feto; demostrábamos, tambien que puesto empleaba el Sr. Horcada nada menos que dos extensos y bien escritos artículos en esta discusión, era indudable que el asunto no estaba definido ni fuera de controversia. No es, pues, tan constante, clara é incontrovertible la materia objeto de nuestra polémica. Seguiremos nuestro empeño.

Las razones que los médicos pueden dar en justifi-

cacion de su proceder, y que el Sr. Horcada supone meras evasivas, no están seguramente destituidas de fundamento: tienen su fondo de verdad.

Casos hay, ciertamente, en que la intencion sola califica la accion moral. Es lícito matar al injusto agresor, intentando solo la propia defensa; y, por el contrario, no es lícito matar á ese mismo agresor, intentando su muerte. Dirigir el mortífero plomo á una plaza donde sin duda hay muchos inocentes, lícito es en guerra justa, intentando la toma de la plaza ó la victoria; y ese mismo hecho no lo es, cuando se intenta matar á los inocentes moradores.

Casos mil podrian aducirse á que aplicarse pudiera la misma observacion. Esto prueba una vez más que no es idéntico en especie: *occidere hominem é intendere occisionem sanitatem*. Más: la diferencia del *directe é indirecte*, que es el punto luminoso de la argumentacion del Sr. Horcada, ó está basada precisamente en la intencion, ó no se comprende su oportunidad y fuerza.

Pero vamos adelante; no hay necesidad de parapearse tras una evasiva, pudiendo combatir á cara descubierta. Dice San Agustin en el pasaje citado: *«Interest quidem, etc.* Pues bien, apliquemos ahora esta doctrina á nuestro caso.

Preguntamos nosotros á nuestro adversario: cuál es aquí el *quid* de la accion, el objeto de ella. *¿circa quod actus moralis versatur?* El remedio prestado á la madre: una cosa de suyo buena. ¿Cuál es la intencion del agente y el fin? El mismo Sr. Horcada confiesa que es laudable. ¿Y la ocasion, el cuando? El momento supremo en que la madre se encuentra. ¿Cuál es la causa, razon ó motivo? La extrema necesidad de la paciente, que se merece y reclama los recursos todos de la ciencia.

Pues bien; tres son, segun los tratadistas de moral, los principios que confieren moralidad á los actos humanos: *Objeto, fin extrínseco del operante y circunstancias*. Vea ahora el Sr. Horcada, por cual de estos principios pueda acriminarse al médico.

*Bonum ex integra causa, malum ex quocumque defectu*: aquí no hay otro mal que el resultado deplorable de la muerte del feto, accidental, extrínseca á la accion moral. Luego aquí no solo es buena la intencion, el fin, la causa, la ocasion; sino tambien la accion en sí misma, el *quid* de San Agustin. Excusado es detenernos en el otro pasaje de este Santo Padre, y del siguiente de Santo Tomás, que nuestro adversario cita, pues que solo se le allega en corroboracion del primero.

Tocamos al, en nuestro juicio, Aquiles del Sr. Horcada. *«Contra jus, nondatur jus»* no hay derecho contra derecho.

Este principio, concebido cual está en términos tan universales y absolutos, aplicado á nuestro caso, como nuestro rival lo aplica, prueba demasiado y por consiguiente no prueba nada. Se levanta por cima de la cuestion: puesto que es aplicable tambien á los casos de muerte indirecta, á no admitir que el así muerto no tiene derecho á la vida.

Más todavía: si no hay derecho contra derecho, simplemente, absolutamente hablando, tampoco lo tendrá el feto para que se respete su vida contra la de la madre, pues aquí, por más que sea involuntario, no hay otro agresor á la vida de esta, y entonces el argumento de Sr. Horcada es *contra producentem*. Así, pues, habrá de explicarse tambien este incontestable principio como hecho habemos con el axioma moral.

(1) Véase el número 846.



No hay derecho contra derecho. Dos derechos, mejor dicho, dos clases de derechos tenemos todos respecto de la vida, según los moralistas: derecho á la vida, y derecho á defenderla. No hay derecho en la madre á la vida del feto, ni en este á la de aquella. Solo Dios, autor de toda vida, tiene derecho á la vida de todos; y así nadie puede lícitamente quitar la vida á nadie. Pero, si hay derecho tanto en la madre como en el feto, á defender respectivamente su vida contra quien quiera que se la dispute, aquí nos encontramos con dos derechos igualmente respetables, más en mútua oposicion para realizarlos, y con perfecta accion en ambos para defenderse uno de otro; de suerte que, en el presente caso, verá el Sr. Horcada hay derecho contra derecho. Luego el principio «no hay derecho contra derecho» habrá de entenderse cuando el objeto del derecho es uno mismo, no cuando son mútuamente opuestos. Probémoslo.

Dos se disputan la propiedad de un mismo bien, del orden que fuere, y á uno de ellos le pertenece de rigurosa justicia: aquí no puede haber derecho contra derecho, porque este versa sobre un mismo objeto: el bien disputado. Dos se disputan la conservacion de su respectivo bien, por ambos poseido con perfecto derecho; pero este se encuentra mútuamente atacado—como en nuestra cuestion sucede—y entonces hay derecho contra derecho, porque versa precisamente sobre dos objetos, no solo distintos, sino incompatibles.

Ahora bien, teniendo madre y feto igual derecho á defender su vida mútuamente atacada, la madre puede realizar su derecho por medio de su encargado el médico, cuya accion puede alcanzarla positivamente; por el contrario, el feto no puede realizarle, porque, como Santo Tomás dice, hasta no ser dado á luz, *non subjacet accioni humanae sed operationi Dei, apud quem vivit*; y por extensa que sea su necesidad, no es dable ocurrir á ella por ningun procedimiento, fuera del de la operacion cesárea, que el adversario rechaza desde luego, porque tambien la madre es inocente.

Cuando el Sr. Horcada pregunta con qué derecho se atenta á la vida del feto por salvar la de la madre, habrá de contestársele: que no hay verdadero atentado, sino que se le causa un mal, ó más bien, se le anticipa, con el derecho inevitable de la necesidad, ley suprema, habiendo no solo derecho contra derecho, si que necesidad contra derecho. Esto, suponiendo que el principio *contra jus non datur jus* se entienda aplicable tambien á los que todavia no han nacido; pues aunque el feto sea un sér humano completo, con todos sus derechos propios é independientes, no vemos el modo de realizarlos ni de regular su ejercicio, sino por medio de la madre, con quien está estrechamente ligado; y precisamente la madre aquí, no solo no puede ser el medio por el que ampararse pueda al feto, si que está su vida en oposicion directa con la de este.

Como se vé, pues, no es de todo punto exacta la enunciacion del Sr. Horcada sobre la razon que dice alegan los médicos para justificar su proceder. Los médicos, despues de haber apurado los recursos de la ciencia, no optan por salvar de dos vidas la más preciosa, simplemente por ser la más preciosa, si que por ser la única posible de salvar.

Siendo esto así; no se comprende el objeto de esas lamentosas declamaciones del adversario, sobre lo que diría la madre si se aplicase á sus lábios la bebida mortífera, y sobre lo que diría el feto si pudiera hablar como la madre.

El médico no puede destruir la misma dependencia desgraciadamente en contrario sentido, de la madre del feto; como procurador de la vida, hace lo que puede por salvar la que le es dable, y no es culpa suya, sino los últimos recursos que la ciencia le prescribe aplicados resulta una desgracia que bien quisiera precaver.

Es muy duro á la condicion humana, Sr. Horcada, dejar morir á quien se está viendo al borde del abismo pudiendo tenderle una mano salvadora, y más si esa persona nos ha cometido el cuidado de su salud y vida de nosotros, despues de Dios, la existencia.

El feto se merece tambien nuestra solicitud; justo que sí: pero es de la misma débil condicion nuestra afectarse con más vehemencia por lo que inmediatamente impresiona, que por lo que se infiere. Concedámos al feto una sola hora de vida fuera del claustro materno, ¿qué médico habría tan depravado en el mundo, que, dada tan triste alternativa, por querer salvar á la madre, propinase al hijo el veneno ó la muerte? Aquí es de necesidad desatender á uno de los dos por las razones expuestas, y en tan dura situacion, cuando peligra la existencia de ambos, cuando los dos están condenados y próximos á morir, desatendiendo á la madre, obligada á mirar preferentemente por sí—por aquello de *unicuique commissa est salus proprii corporis*.—¿Qué ha de hacer el médico en tan apremiante caso? ¿A quién donar á ambos? Sería lo más justo, según el adversario, pero pudiendo con certeza salvar á uno, es sobremanera desgarrador, es casi en aquel *hic et nunc*, insuperable la atendida nuestra actual condicion, en que tanto imperio ejerce lo sensible.

No todos tienen el don de ser tan frios é impassibles como el Sr. Horcada, por más que procuren siempre tener á la razon serena y fria por norma de sus actos.

Pero insta el Sr. Horcada: Bueno, nos dice, que cuando no es posible salvar sino una de las dos vidas comprometidas, os inclineis en favor de la más preciosa, ¿cuál es la vida más preciosa?—pero con la condicion expresa de no atentar contra la otra. Y para robustecer esta instancia aduce el caso de dos enfermos, que necesitan para salvarse de una misma medicina, que no se encuentra en cantidad suficiente para ambos.

No vemos, ni nadie verá, paridad de casos; nuestro mismo adversario, si bien mira, tampoco puede verla. El que se aduce versa sobre dos vidas, del todo independientes, ninguna de las cuales influye en sentido alguno en la otra; y en el caso objeto de la cuestion, hay dos vidas, distintas sí, pero de tal suerte ligadas que son, no tanto independientes, cuanto mútuamente contrariadas.

(Se concluirá.)

JUAN NEPO MUCENO MARTINEZ.

## ESTUDIOS SOBRE LA PELAGRA.

MEMORIA PREMIADA EL AÑO DE 1867

POR LA

ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

SU AUTOR

DON JUAN BAUTISTA CALMARZA. (1)

«Es un hecho que en este interregno dió á conocer Casal el mal de la rosa, que apesar de no haber sido descrito hasta 1762, debe ser mucho más antiguo, si hemos de juzgar por la antigüedad de su causa: la alimentacion

Véase el núm. 846.



eficiente. ¿Qué extraño es, que antes de dicha época se desconociera una dolencia que hoy, a pesar de las curas que de ella se tienen, no conocen la mayor parte de los prácticos, sino lleva síntomas cutáneos, y que aunque los lleve? ¿No es bien antigua la anemia, y sin embargo hasta fines del siglo pasado fué confundida con la caquexia? ¿No lo es igualmente la leucocitemia, que hasta cerca de la mitad del presente, no se ha eliminado de las obstrucciones del hígado y bazo, y de la disminución de los principios sólidos de la sangre?»

Pero aunque graciosamente se conceda que la simulación de una afección y la casi desaparición de otra tienen un valor real en favor de relación de la causa ó efecto entre ambos fenómenos, nunca sería aplicable aquel caso en cuestión; porque, cuando Casal estudiaba el hígado, tenía no pocos leprosos y estaban lejos de extinguirse los hospitales que los cobijaban, como se ve en sus siguientes pasajes: «*Sunt in hac regione, ut plura quam viginti Nosocomia Divo Lazaro dicata pro leprosorum recollectione et cura.* . . . . .

*Hanc igitur ob causam, multas leprae differentias exanimare potui.*

En apoyo de esta idea debo aducir que nunca han sido mejor mostrados los extensos límites dentro de los que la pelagra sacrifica sus numerosas víctimas, que cuando la lepra ha empezado a recobrar sus antiguos límites. No hay duda de que uno y otro han sucedido al mismo tiempo. En 1819 y 1820, había tantos leprosos en la provincia de Tarragona, que casi se alarmó la Academia de medicina de Barcelona, y en 1851, según la excelente memoria sobre la lepra que el Dr. Mendez Alvaro leyó en la Real Academia de medicina de Madrid en 1859, había 284 en nueve de nuestras provincias, cuyo número podría haberse elevado á más de 500, si á él se hubieran aumentado el de los que había en nuestras islas adyacentes. En la area de tiempo descrita por la primera de estas épocas y la actual, ha sido precisamente cuando en mayores proporciones, que sepamos, ha blandido sus mortíferas armas la pelagra. Ambos males, pues, van en creces, lejos de ser el uno un compuesto de las ruinas del otro.

No ha sido solamente en Asturias en donde se ha observado que estas dos enfermedades han sido coetáneas: en Murero, provincia de Zaragoza, está desafiando á los incrédulos Angela Zorraquin, de 50 años, de temperamento sanguíneo é idiosincrasia gastro hepática, en cuya cara dorsal de los antebrazos empezaron á manifestarse hace dos años unas manchas de color leonado primeramente, y bronceado después, sobre las que se formaron muchos tumores rojizos, redondeados, como granos gruesos de uva, de consistencia de pápulas duras, más bien que de tubérculos, que sin desaparecer de su punto de partida han invadido el cuello, en cuya region se agrupan varios de ellos adoptando la forma de gargantillas, la cara y especialmente las cejas; cuya circunstancia le ocasiona una de las más notables deformidades. Este cuadro, que la enferma adquirió de su esposo, y que el erudito médico de Villafeliche, D. Tomas Sanz y yo hemos clasificado de lepra leonina, está ostentando sus bien delineados caracteres al lado del de varios pelagrosos que han nacido y viven en el mismo pueblo; y lo mismo podía narrar, si temiera ser difuso, de varios casos de lepra vulgar ó escamosa y elefantiasis de los árabes, acacidos lo mismo en sujetos que procedían de familias pelagrosas que en otros que emanaban de las que no lo eran.»

Si la historia lisonjea tan poco la idea que estamos impugnando, no la halagan más la sintomatología, la autopsia, la etiología y la profilaxis.

La lepra empieza por unas manchas que al principio son de un color leonado, y más adelante empañado y bronceado, más ó menos insensibles, que son reemplazadas más tarde por unos tubérculos ó pequeños tumores blandos, rojizos ó lívidos y del volumen desde el de un guisante hasta el de una nuez. Su sitio más ordinario son la cara y los miembros, y en el primer caso dan un aspecto horrible al paciente. En una época más avanzada se inflaman estos tumores, resultando úlceras descoloridas y de mal carácter. El pus que fluye forma gruesas costras, que raras veces dejan una sólida cicatriz. Las úlceras invaden los tejidos subyacentes; los huesos se reblandecen y se desprenden, y caen pedazos de miembros, sin que la muerte sea una consecuencia necesaria de tan espantosas mutilaciones.

Más adelante se desarrollan tubérculos en la faringe y laringe, alterándose la voz, y se ulcera la pituitaria, extinguiéndose el olfato.

En la lepra faltan los síntomas que dan fisonomía á la pelagra, como el eritema, la descamación pelagrosa primitiva, la cicatriz pelagrosa, la parálisis, los vértigos, las caídas repentinas, la diarrea, las alteraciones de la inteligencia, etc.

Quizá no tengan otro punto de contacto los síntomas de ambas afecciones, que el que algunos puedan recibir por su comun sitio en la piel. Aun en esta se diferencian notablemente. Los de la lepra residen principalmente en la cara; y los de la pelagra en los metacarpos y metatarsos. Los primeros son cada día más intensos, y no desaparecen sino con la vida, y los característicos entre los segundos, exceptuada la cicatriz pelagrosa, faltan cinco sextas partes del año en los dos primeros períodos, y no se dejan ver en el tercero.

Interrogada la anatomía patológica, testigo irrecusable que reflexa grandes torrentes de luz sobre el sitio y naturaleza de las enfermedades, comprueba la permanencia de las lesiones quirúrgicas; la existencia de vestigios procedentes de una flogosis tuberculosa de las membranas mucosas y aun del pulmon y mesenterio; la viscosidad y color de heces de vino de la sangre, cuyo suero y coágulo no se apartan del todo, y otras varias alteraciones accidentales de los tejidos de los leprosos.

En la pelagra no pasan así las cosas. Los reblandecimientos del cerebro, de la médula espinal y de la mucosa gastro-intestinal, la atrofia de las fibras musculares, y la disminución de los principios azoados de la sangre son las alteraciones que más sobresalen.

Segregadas aquellas causas de la lepra que la administración no puede modificar, ya por ser individuales ya por ser inaccesibles á su acción, como la supresión del sudor y del flujo ménstruo y la influencia de los climas tropicales y ecuatoriales, quedan otras al alcance del poder de los gobiernos, que por lo mismo deben fijar la vista en ellas. Tales son, la herencia, el contagio, la sífilis, la mala situación de las poblaciones, el uso de carne de cerdo lacerado ó leproso, la alimentación escasa y compuesta de pesca medio podrida ó salada, las aguas estancadas que contienen sustancias orgánicas en descomposición, el abuso de licores espirituosos, las habitaciones estrechas, húmedas é insalubres, la suciedad de los vestidos y de las personas, y finalmente, las pasiones de ánimo deprimentes y los sustos. En removerlas hasta donde las fuerzas humanas alcancen, consiste la profilaxis.



Como la herencia y el contagio figuran en primera línea, ellas son también las que en todo tiempo han llamado más la atención. Para oponerse á la primera de estas causas, la higiene demanda imperiosamente la interdicción del matrimonio, impedida de antemano por el derecho canónico. Ni aun en los concilios que de este punto se han ocupado ha podido obtenerse solución alguna que se amolde á las miras de los médicos, que tienen que enmudecer ante la voz de los teólogos y de los canonistas.

El Dr. Mendez Alvaro, (1) decia á este propósito: «No hay, pues, forma de impedir á un leproso que se case si encuentra quien le quiera; más conforme á las leyes, cuando llega la lepra al período en que se reputa como contagiosa, dirime el matrimonio y anula los esponsales. Véanse á este propósito la ley 17, título 2.º de la Partida 4.ª, las esplicaciones que han dado de ella diferentes comentaristas, y la doctrina corriente sobre el asunto en los autores de derecho.»

Si el médico no puede obtener con sus consejos el impedimento del matrimonio, debe manifestar á los gobiernos la conveniencia de gobernados la noticia de la cualidad altamente hereditaria y contagiosa de la enfermedad en cuestión, á fin de que puedan evitar enlace tan íntimo con personas afectadas.

Entre el horror con que en todo tiempo se ha mirado á los leprosos, y el ningún reparo con que en todas partes son recibidos los pelagrosos, hay una infinita distancia. Si bien el aspecto repugnante y asqueroso de los primeros inspira aversión hacia ellos, el peligro de transmitirse la enfermedad á los sanos motivó su secuestro, y es causa del pánico que por do quiera infunden. No habrá dolencia alguna quizá, de cuyo origen contagioso haya dudado menos la sociedad, ni contra cuya propagación se hayan tomado mayores precauciones como la lepra. Si echamos una mirada retrospectiva sobre la era antigua, nos dirá el Levítico que los sacerdotes, después de sacar los muebles, ordenaban la clausura de las casas de los leprosos, a avulsión de las piedras en que hubiera algunas depresiones amarillentas ó bermejas, y su sustitución con otras procedentes de lugares puros, la raspadura y el blanqueo del interior y el abandono de todo en un lugar inmundo. Cuando á pesar de estas medidas reaparecía la enfermedad, el sacerdote mandaba destruirlas y arrojar los materiales fuera la Ciudad.

Posteriormente los gobiernos ordenaron el recojimiento de los leprosos en los hospitales de San Lázaro, separándolos así del roce de la sociedad.

Lo mismo en tiempos de D. Alonso XI, que en los de D. Alfonso X; lo mismo en los de los Reyes Católicos, que en los de D. Carlos I, y Doña Juana, y los de Felipe II, se mandó recogerlos en establecimientos destinados *ad hoc* y que allí fueran visitados por los hombres de la ciencia. Hasta en el capítulo 27 de la *Instrucción de corregidores*, inserta en la cédula de 15 de Mayo de 1788, se les ordena que prohiban la circulación por la calle á estos enfermos, y que manden recoger en los hospitales á los que no cuentan con medios para estar cómodamente en sus casas.

No ha faltado quien en nuestra época ha pensado de un modo análogo: una corporación científica de nuestro país, ha propuesto en nuestro siglo visitar á los pobres en hospitales y á los acomodados en habitaciones separadas, impedir la cohabitación y el matrimonio á los solteros, y prohibir el criar á las nodrizas. (Se continuará.)

(1) SIGLO MÉDICO de 1860; pág. 231.

## SECCION PRÁCTICA.

### SERVICIO MÉDICO

DEL

#### HOSPITAL MILITAR DE ALGECIRAS,

en el último cuatrimestre de 1867.—(1)

Si profeso las ideas que ya quedan espuestas respecto al mercurio si lo considero como el modificador poderoso de los accidentes sifilíticos en todas las erusiones de sus diversos períodos, si creo que hay blenorragias producidas por el virus sifilítico, ¿no sería falta de los deberes de mi conciencia no combatir dicha afección con el medicamento reputado por excelencia el más eficaz y poderoso? Así fué que empleé el mercurio al mismo tiempo que las inyecciones citadas, observando la desaparición del flujo y de los infartos ganglionícos de las ingles. No he empleado el método abortivo de las inyecciones caústicas, porque exasperan la inflamación y producen otros accidentes peores que el flujo; tan poco en el período inicial he usado los balsámicos, puesto que estos como aquellas, obran por medio de una irritación sustitutiva en la uretra; es verdad suelen quitar el accidente flujo, mas no la enfermedad virulenta; pues, como dice el Sr. Gendrin «no curan, sino disfrazan la afección sifilítica, que aparece más tarde. Sin embargo, he administrado la copaiba en los casos de blenorragia inveterada en individuos linfáticos, en los cuales parecía que la hipersecreción de la mucosa uretral era debida á la atonía: entonces la mistura balsámica (F. H. M.), y el colirio de Fernandez, prestaban útiles servicios para destruir el flujo, mientras el mercurio combatía el infarto de los gánglios inguinales, sobre todo la infección.

En la blenorragia balanoprepucial, tan luego como desaparecían los síntomas flogísticos, empleaba baños locales y planchuelas de hilas mojadas en una solución de clorato de potasa (4 gramos en 100 de agua), con lo que lograba disminuir la secreción, modificar su color y el aspecto de la mucosa, pues desaparecían las placas blancuzcas, como sucede en las afecciones pseudomembranosas de la mucosa bucal, cuya enseñanza me decidió á usar este medicamento en dicha afección.

El mercurio lo empleé en fricciones, como se ha efectuado desde tiempo inmemorial en nuestro país; pero observando cierto método para no producir una intoxicación mercurial; pues, en los hospitales, con este método se consigue saber se administra el medicamento, lo que no sucede con las píldoras etc., que algunos enfermos emplean diversos medios para eludir su ingestión; además no es tan costosa ni molesta la preparación; evita que se excite el tubo digestivo y que se altere más ó menos la sal mercurial con los jugos gástricos; así mismo sostengo al enfermo en una atmósfera hidratárgica, pues como la camisa y calzoncillos se impregnan del ungüento con el roce y el calor de la cama, se favorece la absorción y el reblandecimiento de la pomada mercurial. La cantidad que uso de esta, es un gramo para cada fricción, dándose cada noche en la parte interna superior ó inferior de las estremidades cuidando mucho de suspenderla, así como observaba hinchazón de las encías, y el enfermo se quejaba de dolor ó aumento de sensibilidad en ellas; si aparecía la salivación, administraba al interior el clorato de potasa, hasta que desaparecía aquel estado de la mucosa.

(1) Véase el núm. 834.



sa bucal; si los síntomas sífilíticos permanecían inalterables, volvía á repetir las fricciones, pero dejando un día de descanso. He observado constantemente que apenas se iniciaba el tialismo, la modificación de los accidentes sífilíticos era manifiesta; no obstante, en algunos individuos parecían exasperarse los síntomas; mas suspendido el medicamento y pasados unos días, el organismo, al entrar en reposo, reaccionaba de un modo tan eficaz, que la curación era muy rápida.

Este método, seguido constantemente en todos los individuos de este grupo de la clasificación reglamentaria, no ha producido ningún caso de caquexia mercurial; bien es verdad que el régimen á que estuvieron sometidos estos pacientes, no era el de una dieta rigurosa, ni esa cura por el hambre, que son las que debilitan el organismo, y acarrear los efectos nocivos del mercurio; pues este modifica los actos de la nutrición, y el virus sífilítico altera la sangre y los humores de la economía animal, acarreando pérdidas más ó menos notables, en la evolución de sus manifestaciones morbosas; por lo tanto, creo deben sostenerse las fuerzas orgánicas con una alimentación moderada.

Tan luego como habían desaparecido los síntomas sífilíticos, propinaba el ioduro de potasio con el objeto de activar las funciones nutritivas; pues había observado, que esta preparación excitaba el apetito, las digestiones eran prontas, efectuándose al cabo de algún tiempo una completa transformación en los que tomaban este medicamento. Recientemente las análisis químicas han venido á demostrar la doble acción del ioduro de potasio administrado en estas circunstancias, pues, el Sr. Vichon dice en su obra sobre la sífilis. «Por el momento consideramos como definitivos los resultados de Kletzinsky, aun cuando en asunto tan importante, hubiese sido mejor esperar verlos confirmados por otras investigaciones. Pero siempre quedará un hecho; que bajo el influjo del ioduro de potasio desaparecen las afecciones locales, miradas como síntomas terciarios de la sífilis, al mismo tiempo que el mercurio es expulsado por las orinas. Seguramente no se debe concluir que el mercurio fuese la causa de la afección local. Sin modificar en nada este dato, se podrá decir: *El mercurio puede estar detenido mucho tiempo en el cuerpo humano. Esto no sucede sino cuando lo recibe la sustancia de los tejidos ó masas necrosadas. Si aceleramos la nutrición en estos tejidos por medio del ioduro de potasio, el mercurio será lanzado.* Semillante interpretación es muy admisible y Kletzinsky parece aceptarla también, cuando habla de un ingenioso experimento de Oppolzer.» Explíquese como se quiera el fenómeno, lo indudable es que mis enfermos de sífilis salían del hospital en un estado notable de robustez.

Los chancros ó úlceras sífilíticas primitivas se curaron localmente con agua clorurada, pues el cloro modifica sobre manera las cualidades virulentas de los humores, neutralizando sus propiedades dañosas: variar las condiciones de la escrescencia de dichas úlceras, deterjerlas y apresurar la cicatrización, era el móvil de emplear el agua clorurada, logrando por lo general este propósito; despues que aparecían las úlceras con los caracteres de las simples y casi para cerrarse, se presentaba ese período que llamaré de paralización, común á casi todas las ulceraciones; entonces una pomada iodurada favorecía la cicatrización. Estos enfermos también se sometieron al plan curativo de las fricciones hidrargíricas.

En el tratamiento de los bubones, he seguido las reglas generales prescritas en estas afecciones, no obstante que me he separado de la práctica comunmente seguida en el proceder operatorio de abrir los bubones.

Todos estos tumores, que principiaban á iniciarse con tirantez y algún dolor en la región inguinal, los combatía con cataplasmas resolutivas opiadas (F. H. M.); si los acompañaban síntomas flogísticos leves, entonces era suficiente con las cataplasmas emolientes resolutivas laudanizadas de nuestro formulario. Si á pesar de todo, la inflamación tomaba creces y aparecía la tendencia á la supuración, se modificaba los síntomas flogísticos, y se favorecía la formación del pus, con las cataplasmas que he citado últimamente, no habiendo sido necesario recurrir á las sanguijuelas ni otros medios recomendados. Cuando el bubon permanecía indolente, hacia se le aplicase una cantárida por cierto número de horas, á fin de excitar la actividad funcional del ganglio, por medio de una irritación artificial, cubriendo despues la parte afecta con una pomada iodurada; con estos medios y las fricciones mercuriales, conseguía resolver estos bubones indolentes.

En los casos de formarse pus, si la fluctuación se hacía manifiesta, procedía á darle salida por medio del proceder del Sr. Levicaire, que describe así: «Cuando un bubon sífilítico contiene pus y no avanza ni duele gran cosa, no aconsejaré yo abrirle con el bisturí, como se hace comunmente, porque se produce una herida deforme, que tarda mucho tiempo en curarse. Es mucho mejor, como hago hace años, pasar un cordón grueso y doble por medio de una aguja redonda, fuerte, larga y derecha, en la dirección del conducto inguinal; pero es preciso introducirla y volverla á sacar justamente por el punto donde empiezan ó acaban las partes endurecidas ó que todavía no se han resuelto. Este sedal no lo dejo puesto arriba de veinticuatro ó cuarenta y ocho horas. Algunas veces, para evitar que las punturas se cierren antes de tiempo, humedezco el cordón con una disolución cáustica muy floja. A los pocos días de haber puesto el sedal, aplico á la parte cataplasmas emolientes.»

Me he separado de esta práctica en la forma de la aguja, pues habiendo empleado una, como la marcada por el Sr. Levicaire, era difícil manejarla ó introducirla, y dislaceraba los tejidos, por cuya razón la sustituí con una aguja de sutura de seis centímetros de largo por tres milímetros de ancho, encorvada, con una punta muy aguda, y sus bordes cortantes en la extensión de tres centímetros; de este modo podía manejar mejor el instrumento; penetraba á mayor profundidad cuando el foco de supuración estaba mas hondo; el corte de los bordes dividía con prontitud y limpieza los tejidos sin dislacerarlos; no necesitó untar el cordón con pomada cáustica, pues tan luego como pasaba el sedal, dejaba fluir el pus, cuidando de vez en cuando de mover el cordón, pues solía secarse dicho líquido y adherirse á la herida, dificultando la salida del pus: trascurridas algunas horas aplicaba al bubon una cataplasma emoliente entre dos paños, y á las quince ó diez y seis horas observaba se había vaciado el pus, y la pared superior se hallaba casi en contacto con el fondo del absceso. Se continuaba con el uso de la cataplasma hasta que cedían los síntomas flogísticos; entonces sacaba el cordón y se curaba el absceso diariamente, introduciendo un lechino muy delgado con cerato por cada abertura, ejerciendo una ligera compresión con el apósito; si el pus era seroso, los bordes de las aberturas pálidos, y notaba cierta flacidez



dez en los tejidos, entonces inyectaba una ó más veces en la cavidad del absceso una solución más ó menos concentrada de tintura de iodo, y en vez de untar el cordón con cerato, lo hacía con la pomada de ioduro potásico iodurada (F. H. M.).

No pude menos de felicitarle por haber ensayado este proceder operatorio, pues he conseguido cicatrificaciones prontas, no quedando apenas señal, después de efectuada aquella; lo cual no acontece con otros procedimientos que dejan estensas cicatrices, acusadoras de enfermedades que por lo común hay interés en ocultar. Por este medio se evita mucho el contacto del aire, tan dañoso en la superficie supuratoria, pues resguardando la piel á los tejidos separados, se forma con rapidez una sustancia intermedia que los adhiere, siendo así más fácil esta union, como sucede á las caras interiores del absceso, que no la formación del tejido inodular de una vasta superficie, expuesta á muchos incidentes en el largo período de la cicatrización; así lo prueba el poco tiempo que ha durado este período en los bubones abiertos por medio del sedal, que por término medio ha oscilado entre 26 y 35 días.

(Se continuará.)

**Caso notable de cáncer**  
encefaloideo situado en la region carotídea izquierda,  
operado en 11 de Enero de 1879.

POR

**D. M. M. CORROCHANO. (1)**

Proporcionado el local en virtud de la munificencia de la sociedad popular para instrucción de la clase obrera, que tan dignamente dirige el Exmo. Sr. Marques de Perales, se personaron la *vispera* en él, los Sres. Cabellos, Aviles, y Candido, y bajo la dirección del doctor Guzman se dispuso el aparato de la manera siguiente: como de altura de más de un metro y con la inclinación de 10 á 15 grados, se colocó un tablado delante de una ventana que recibía luz directa y clara de la medianería de la casa, y la que podía templarse á beneficio de cortinas colocadas *ad hoc*. A la distancia conveniente estaban dispuestas dos mesas, una que había de contener todo lo necesario, y en donde perfectamente se veían las tres divisiones que contenían la parte instrumental, de apósitos, y farmacológica. En la primera había dos divisiones, y en una de ellas, todos los instrumentos necesarios ordenadamente colocados y en uno de sus extremos el aparato Loret del que tuvimos el gusto de ver sus buenos resultados. En la segunda division se encontraban á prevención éteres, amoníaco, misturas y una campana con oxígeno completando el aparato anestésico.

En la segunda mesa, se encontraban dispuestas en bandeja las planchuelas, multitud de hilas; compresas en abundancia y el conveniente vendaje. Aprovechando los buenos efectos del agua en vapor, templóse la habitación después de purificada por el gas hiponítrico. A las diez de la mañana del día 11 la enferma se hallaba con suma tranquilidad, y mostrando deseos de que la operación se practicara en breve, tanto que por sí y sin pedir el menor apoyo, tan pronto como se la indicó ocupó la cama en posición dorsal supina. El Sr. Corrochano entonces midió el tumor: á las once y cinco minutos empezó la operación.

El profesor Sr. Cuadrado, encargado del estado gene-

(1) Véase el número 842.

ral de la operada, anunció que este era el siguiente: 70 pulsaciones, calor natural, respiración tranquila. El señor Corrochano dividió la operación en los siguientes tiempos; primer tiempo, cortes, disección y algunas ligaduras; segundo, limitación del tumor; tercero, disección y ligadura de la parte media del tumor, cuarto, separación del lóbulo superior; quinto, aberturas y extracción del resto del tumor; sexto, union y sutura de los colgajos. Colocado del modo oportuno el Dr. Tejero á una pequeña seña de inteligencia del Sr. Corrochano, y colocado detrás de la enferma, con tino admirable, dispuso y empleó el anestésico, de modo que sus buenos efectos en virtud de las observaciones de costumbre, se notaron á los 10 segundos. Entonces el Sr. Cabellos puso á disposición del Sr. Corrochano un bisturí recto, é inmediatamente se dieron por el operador los siguientes cortes dignos de atención. El primero se extendía desde el borde inferior del cartilago tiróideo á la apófisis mastoidea; el segundo desde dicho punto y siguiendo la dirección del externo-cleideo mastoideo á la horquilla del esternon, y el tercero costeaba el borde externo de la clavícula.

Hechos de este modo los cortes, resultaban dos colgajos triangulares, de forma regular; uno de ellos caía sobre el lado derecho, y el otro sobre el izquierdo, sin impedir la respiración como de otro modo hubiera sucedido, y quedando aislado el tumor. En la disección de estos colgajos se encontraban numero sísimas adherencias fibrosas de la piel; de tal modo, que se embotaban los instrumentos, y se descubrieron algunos vasos anormales, ligando una arteriola anormal de pequeña consideración.

Hubo entonces una ligerísima hemorragia, que no mereció el nombre de tal, y se cohibió con el cloruro férrico simplemente.

En la disección de estos colgajos, en que se vieron muchas adherencias, fueron estas más numerosas por las partes inferior y posterior, tardándose treinta minutos en aislar el tumor. Después hubo que hacer grandes desbridamientos por su parte superior y anterior, ligando en dicho punto doblemente la cervical ascendente.

El Sr. Cuadrado anunció á las 12 y 5 minutos, que la enferma daba el mismo número de pulsaciones con corta diferencia, pero que eran más débiles.

En la parte media del tumor se observó entonces perfectamente los latidos de una arteria anormal, que se ligó doblemente, y el operador con sumo tino disecó el plexo cervical.

Aislado así el tumor, se continuó su disección por la parte posterior, habiendo empleado en esta operación unos diez minutos, introduciéndose por dentro de los escalenos, y teniendo adherencias á la columna cervical, ligándose después una rama de la yugular interna, de la subclavia, y otro ramo de la arteria tiroidea inferior.

Presentándose la disnea en la operada, se la echó aire con abanicos, bastando esto únicamente para establecer bien la respiración.

Se limitó perfectamente el tumor, tanto por su parte inferior como por la superior. Presentándose este enquistado y su lóbulo superior inmediatamente debajo del plexo cervical y unido á los escalenos, hubo de exigir un tiempo detenido al operador, quien invirtió en esto unos doce minutos, siendo lo más difícil y delicado de la operación.



En aquellos momentos supremos, se disecaron el plexo nervioso cervical, se ligaron algunas arteriolas, hubo que hacer desbridamientos del tumor, disecando los escalenos por su parte anterior y superior; se desbridaron todas sus adherencias internas, y acto continuo el Sr. de Corrochano introdujo una aguja larga, corva y de mango por la parte posterior y media del tumor, y un ayudante completó la ligadura del tumor en la parte superior, el que á los breves momentos tubo el gusto de entregar el operador en manos de uno de los ayudantes. Era la una de la tarde. El éxito de la operacion era casi seguro entonces; invitado el Sr. Corrochano por algunos profesores tuvo que descansar algunos momentos.

Siguiendo de nuevo la operacion, á los dos minutos el Sr. Cuadrado anunció que el pulso de la enferma era 60 pulsaciones, débil é irregular.

El pulso fué aumentando su irregularidad y sobrevino un síncope.

El aparato de Loret, en union de los medios dispuestos, produjo sus buenos efectos, restableciéndose el estado primitivo de la enferma.

El Sr. Corrochano despues hizo una incision longitudinal con el bisturí recto provisto de la sonda hasta penetrar en el interior del tumor. Disecáronse sus tunicas fibrosas y se extrajo el resto del tumor en varias porciones, siendo de un color de ceniza, pulposo, gris blanqueceo.

Terminada esta operacion y hechas las ligaduras de la tiroidea superior, disecó y aisló las tunicas del tumor, estirpó un cordón de ganglios linfáticos, se lavó bien la parte, y despues de examinada, se unieron los colgajos, dando los Sres. Tejero y Guzman los puntos de sutura y colocando el apósito. Eran las dos y cuarto.

Habiendo desaparecido los efectos del cloroformo la enferma dió señales de sensibilidad, quejándose, suplicando la dejaran y llamó á su hermano.

Terminada la operacion y retirados los ayudantes y los espectadores, permanecieron en el local el Sr. Corrochano y algunos profesores, los que observaron disminuía cada vez más el pulso: á las tres de la tarde daba cuarenta pulsaciones; el frío se apoderó de la enferma la decoloracion de la piel y la cara hipocrática se dibujaban en aquel rostro para desesperacion de todos los que la rodeábamos.

Los medios empleados para provocar la reaccion eran inútiles, cuanto más aumentábamos nuestros esfuerzos, tanto más se agotaban sus fuerzas radicales.

¿A qué debemos atribuir la muerte?

¿A las hemorragias?... No puede ser causa esta para producir la muerte, porque no fué suficiente.

¿A la accion del cloroformo? Levantaríamos una calumnia, proferiríamos una ofensa al Sr. de Tejero, quien supo perfectamente cumplir y llenar su mision. A la entrada de aire en las venas?... No se verificó. Fué, pues, debida á que no pudo sobrevenir la reaccion por la falta de fuerzas radicales.

Tenemos un verdadero placer en consignarlo, al par que un sentimiento por el nombre del Sr. Corrochano. Si el éxito de la operacion no se coronó, no fué por indiscrecion del operador, pues el tiempo más difícil de la operacion se terminó con un éxito feliz y con admiracion de los presentes, ni por distraccion de los ayudantes pues todos estaban ordenadamente dispuestos y cumplieron admirablemente su mision.

## OBSERVACION CLINICA.

**Retencion de la placenta por adherencias y espasmo.— principio de descomposicion pútrida.—Estraccion al cuarto dia con feliz éxito; POR EL LDO. D. PEDRO BROGERAS Y LOPEZ.**

Gertrudis Oquillas Hervás, de 36 años de edad, temperamento nervioso, natural y residente en el pueblo de Villalba de Duero, distante una legua de esta villa, habia tenido cinco partos, todos naturales y felices. El dia 6 del corriente mes á las cuatro de la mañana se presentaron dolores de parto, y á las seis de la tarde del mismo dia espelió un feto en presentacion de nalgas y muy desarrollado, que murió en el momento de nacer. Apenas salió el feto, se presentó una metrorrágia tan abundante, que el profesor encargado de la asistencia de la parturiente temió por su vida, y juzgando no daria tiempo á la extraccion de la placenta, la dispuso los auxilios espirituales, consiguiendo detener poco á poco la hemorragia á beneficio de la posicion horizontal y los remedios farmacológicos que empleó, principalmente el cornezuelo de centeno. La matriz, pues, se contrajo; pero la placenta no fué espelida.

Al segundo dia del parto se presentó fiebre moderada, sed intensa, gran desasosiego y flujo sero-sanguinolento escaso por la vagina; pero sin hemorragia ni dolores de vientre. El facultativo de cabecera intentó extraer la placenta, haciendo varias tracciones sobre el cordón, que ocasionaron su avulsion cerca de la insercion placentaria, y habiendo introducido la mano, solo consiguió extraer una pequeña porcion de placenta. En vista de esto y no habiendo hemorragia, desistió de hacer más tentativas, limitándose á prescribir á la puerpera una mistura antiespasmódica, inyecciones emolientes por la vagina y fricciones de la misma índole al hipogastrio.

El tercer dia la recién-parida seguía en el mismo estado, y por la tarde fué acometida de un fuerte escalofrío seguido de aumento en la fiebre, que remitió al dia siguiente ó sea el cuarto por la mañana en que fui llamado en consulta.

Encontré á la enferma bastante débil, pálida, con fiebre regular, sed intensa, su ánimo triste y preocupado; sentia dolor á la presion en el vientre; el fondo del útero se percibia á nivel del ombligo y por la vagina salía un líquido sero-sanguinolento fétido. La placenta, desprovista de cordón, estaba en parte desprendida é invaginada y la restante dentro del útero, que contraído espasmódicamente sobre ella, difícilmente daba paso á la mano.

Decidimos en consulta practicar la extraccion de la placenta, como único medio de hacer desaparecer el cuadro sintomático que se observaba, no sin poner antes á salvo nuestra humilde reputacion, haciendo presente al esposo y familia de la enferma los peligros inherentes á una operacion hecha en condiciones tan poco favorables.

En la primera tentativa me limité á dar un movimiento de torsion á la parte de placenta que estaba invaginada; pero solo conseguí el que esta porcion semiputrefacta se desprendiera sin que cediera nada la restante. Entonces, sospechando que existian adherencias, introduje la mano hasta el fondo del útero, lo cual solo pude conseguir á fuerza de paciencia y tiempo; rompí las adherencias, que en efecto existian, y habiéndose despertado en aquel momento las contracciones uterinas, completé su extraccion á beneficio de repetidos movimientos de torsion dados á la masa placentaria.



En seguida se fajó perfectamente á la puerpera, prescribiéndola la posicion horizontal, mucha tranquilidad de espíritu, abrigo, caloríferos á los pies, caldos con un poco de vino bueno del país, y cada dos horas una cucharada de la mistura antiespasmódica, que tenia dispuesta, mezclada en una taza de infusion caliente de té.

Al cuarto de hora de extraida la placenta fué acometida la enferma de escalofrio con temblor, seguido de una reaccion moderada. A los dos dias la fiebre habia disminuido: al tercero estaba infebril, estableciéndose con regularidad la secrecion lactea y el flujo loquial. Desde este dia fué mejorando la enferma sin consecuencias ulteriores, y hoy dia de la fecha ó sea á los quince de la operacion se encuentra bastante restablecida.

**REFLEXIONES.** Cuestion es no resuelta todavia en tologia, si la placenta retenida en el útero, sin que vaya acompañada de hemorragia, debe extraerse en las primeras horas que siguen al parto, ó abandonarse, esperando su espulsion espontánea. Hay prácticos, que fundados en algunos casos felices de espulsion espontánea de la placenta despues de dos, ocho y más meses, y temerosos de los inconvenientes que pueden originarse despues de la estraccion artificial, la rechazan terminantemente, y lo esperan todo de los saludables esfuerzos de la naturaleza; pero otros, temiendo fundadamente las terribles consecuencias que en la generalidad de los casos se siguen de la permanencia de esa masa carnosa, dentro de un órgano hueco y en comunicacion con el aire, opinan por su pronta estraccion.

El caso clínico brevemente espuesto, aunque no raro en la práctica, es un dato más que puede servir para resolver este tan importante problema. En él se demuestra que la estraccion de la placenta, fácil é inocente en lo general cuando se hace en las primeras horas que siguen al parto, ofreció serias dificultades y compromisos, pues haciendo ya cuatro dias que la matriz se hallaba contraida espasmódicamente, opuso tal resistencia al paso y movimiento de la mano, que solo pudo vencerse con mucha paciencia y tiempo. Además, retenida como estaba la masa placentaria en el útero y en comunicacion con el aire atmosférico, ya se habian iniciado los fenómenos de putrefaccion y de reabsorcion, que si bien es cierto que no llegaron al grado suficiente para deprimir la fuerza de reaccion del organismo, es indudable que se hubieran evitado con la extraccion practicada en las primeras horas, y que una vez desarrollados, y por aquello de *sublata causa tollitur effectus*, exigian la pronta extraccion de aquel foco de infeccion. De no haberlo hecho así, era lo probable, segun enseña la experiencia, que los síntomas de intoxicacion hubieran ido en aumento declarándose el terrible estado llamado septicemia, que habria concluido por la muerte de una enferma ya débil por las grandes pérdidas de sangre que habia experimentado. Por último, el éxito feliz y la rápida mejoría que siguió á la operacion, es otra prueba más de lo indicada que estaba, viniendo en apoyo de la opinion que hoy profesan la mayoría de los tocólogos franceses, y que tanto nos recomienda mi dignísimo maestro D. Francisco Alonso y Rubio en su *clínica tocológica*, es á saber: que cuando la placenta no se ha expelido naturalmente en las dos primeras horas, haya ó no hemorragia, es necesario proceder á su estraccion.

Aranda de Duero 25 de Febrero de 1870.

LICENCIADO PEDRO BROGUERAS y LOPEZ.

## PRENSA MÉDICA EXTRANJERA.

**Influjo de la coroides en la vision; por el Dr. BRAVAIS.**

Gran número de fisiólogos consideran la coroides como destinada únicamente á la absorcion de los rayos luminosos. El Sr. Longet sostiene esta opinion y dice: si examinamos los instrumentos ópticos usuales, vemos el interior del cilindro cubierto de una capa absorbente, de un barniz negro; sin esta precaucion indispensable, se complicarian los fenómenos de refraccion, se confundirian por decirlo así, por las reflexiones irregulares en la superficie interna del aparato. Ahora bien, en el ojo humano era preciso que cada rayo luminoso, despues de haber producido su efecto en la membrana sensible, no pueda obrar ulteriormente: es pues necesario que sea completamente anulado en cuanto se ha verificado su accion normal. Este objeto se consigue con la capa pigmentaria del tejido coroides, que bajo el punto de vista físico debe asimilarse á las sustancias absorbentes que tapizan ciertos instrumentos de óptica.

El autor se ha propuesto refutar esta opinion generalmente admitida, y establecer que la reflexion en el fondo del ojo, no solo no debe alterar las imágenes retinianas, sino que da más intensidad á la percepcion. En las siguientes conclusiones quedan consignadas sus ideas en este punto.

1.<sup>a</sup> El uso del pigmentum que tapiza el ojo es muy diferente segun los puntos en que se le considere. Detrás del iris y sobre el segmento anterior de la coroides, se le compara con razon al barniz negro de los instrumentos de óptica, pero en el fondo del ojo, la capa que forma está más bien destinada á reflejar la luz que á absorberla.

2.<sup>a</sup> La reflexion de la coroides es en efecto un fenómeno constante; llega á su máximun en los animales nocturnos de coroides brillante, tiene su mínimum en los ojos de pigmento negro como en el hombre.

3.<sup>a</sup> Para que la reflexion no altere las imágenes retinianas, es preciso que los rayos de retorno atraviesen los mismos puntos del cuadrante sensible que los rayos directos, esta condicion se realiza siempre que la superficie que refleja está en contacto con el plano donde se forman las imágenes. Con tal posicion del plano que refleja, cada rayo luminoso, detenido y reflejado en la extremidad misma del bastoncillo, que ha atravesado, no puede salir del elemento nervioso donde una vez ha entrado y vuelve por el mismo bastoncillo.

4.<sup>a</sup> No solo, no resulta de esta reflexion sobre la cara anterior de la coroides ninguna confusion en las imágenes, sino que la intensidad de la percepcion es en cierto modo doble, recibiendo cada bastoncillo al mismo tiempo la impresion del rayo directo y del reflejo.

5.<sup>a</sup> Otra cosa sucede si la reflexion, en lugar de hacerse en un plano que vaya á la retina se hace más lejos, sobre la esclerótica por ejemplo, cuando la coroides no tiene pigmento (albinos, viejos). La reflexion es defectuosa: de aquí alteracion de la vision.

Bajo el punto de vista de sus resultados sobre la vision, no hay que confundir la reflexion, aun la difusa, pero que se verifica por la cara anterior de la coroides, con la reflexion, siemore irregular, que se verifica en un plano más posterior, en el espesor de la coroides y en la esclerótica; la primera es favorable á las percepciones, la segunda las perjudica.

El ejemplo de los albinos y de los viejos, en los que se encuentra la condicion desfavorable, no debe hacer deducir los malos efectos de la reflexion sobre la capa tegumentaria normal; no es posible admitir y exigir para una buena vision, la necesidad de la absorcion de la luz por el barniz negro de la coroides.

**Investigaciones anatómicas sobre el vejigatorio; por el Dr. VOIGT.**

El autor ha aprovechado las investigaciones hechas con objeto de estudiar el uso de la capa de Malpighi en el desarrollo del epidermis.

Aplicando vejigatorios pequeños en la piel, ha podido al mismo tiempo hacer observaciones sobre el modo de accion de la cantaridina.



Al principio, tan pronto como se ha formado la vesícula se encuentra en el interior de esta un líquido fluido, trasparente, casi siempre amarillento, que bajo el microscopio presenta un corto número de elementos, glóbulos rojos y blancos, que examinados á la temperatura del cuerpo están dotados de movimientos amiboideos. Cuando se ha quitado la película, el fondo de la vesícula aparece con una coloración rojiza y bastante regular, de suerte que se cree no ver las redes capilares cubiertas por una capa mucosa como la de Malpighi. Parece entonces que no hay nada que quitar; es un error; en efecto, cuando con pinzas finas se trata de levantar el fondo de la vesícula, se quita una capa membranosa bastante gruesa, de aspecto gelatinoso debajo, de la cual aparece el fondo del vejigatorio. Este es rojizo pero irregularmente; presenta estrias que corresponden á la distribución de las papilas, cuyos capilares aparecen como puntitos rojos agrupados de diverso modo, segun que pertenecen á papilas simples ó compuestas; al contrario, entre las papilas, el epitelium que está adherente, tiene un color lechoso y blanquecino y no se notan capilares.

La película que constituye la cubierta de la vesícula presenta las particularidades siguientes.

Mientras que en la cara externa no hay ninguna alteración, en la interna con un aumento de 20 diámetro se observan ya masas de gruesas células redondeadas, que no se encuentran normalmente en ninguna capa de la piel, y presentan caracteres particulares de forma, tamaño, coloración, contenido y consistencia.

El núcleo en la mayor parte es muy voluminoso, su forma es menos redondeada, se unen por líneas más rectas, y no presentan las escotaduras de las células de la red de Malpighi.

Su grueso llega ó supera al de las células de la red de Malpighi más voluminosas. En la glicerina tienen un aspecto vidrioso, están infiltradas como la infiltración albuminosa de las células. Los núcleos no son siempre igualmente aparentes, pero el ácido acético diluido los pone en evidencia; los núcleos visibles sin este reactivo son gruesos y redondeados, sus contornos regulares, al revés lo que se observa en las células de la capa de Malpighi, las cuales en las partes superiores tienen núcleos irregulares finamente granulados, y contienen algunas veces granulaciones moleculares grasosas.

La membrana gelatiniforme que cubre el fondo de la flictena, está constituida por una capa bastante gruesa de fibrina, en la cual están enclavados una gran cantidad de leucocitos. Si se deja esta capa en la superficie del vejigatorio, se endurece al air, se seca y cae empujada por una nueva capa córnea, formada debajo de ella. Si se quita, sobreviene una nueva reacción, cuyo resultado es la supuración. Esta herida epitelial fresca es sensible á los vapores de ácido acético, de eter, de cloroformo etc., basta una exposición por poco tiempo á los vapores de ácido acético para determinar la supuración.

Se forma muy rápidamente en la superficie de esta herida epitelial una capa traslúcida, que permite aun una secreción y que es análoga á la película fina epitelial que cubre las úlceras, las cicatrices del muñon ó la superficie de los condilomas.

En cuanto á la piel, los cortes finos no dan á conocer ninguna alteración del corion. Con un aumento de 60 diámetros, se vé el cuerpo papilar revestido de la capa de Malpighi, y libre en el fondo de la flictena.

Las papilas están ordinariamente prolongadas en toda la extensión de la flictena y algunas veces, del mismo modo que se vé en los bordes de una pústula variólica, la punta de las papilas se avanza hasta las capas superiores de la de Malpighi y aun en la capa traslúcida.

#### Efectos terapéuticos del aceite de hígado de bacalao en la tisis por el Sr. PIBOUX.

El aceite de hígado de bacalao es, no solamente una grasa que se puede reemplazar químicamente por otra, sino un cuerpo graso muy compuesto, muy rico en principios estimulantes inmediatos de naturaleza orgánica, es decir, esencialmente generadores ó regenerado-

res de los elementos de nuestros tejidos. Es un medicamento analéptico en toda la extensión de la palabra. En muchos tísicos calma rápidamente la tos y da á la respiración más fuerza.

Otra acción que el aceite de hígado de bacalao produce también rápidamente, es la gordura. Este efecto considerable es muy curioso, porque nos inicia un poco en las leyes secretas de la nutrición.

Cuando el aceite de hígado de bacalao es bien tolerado por las primeras vías digestivas el engrosamiento es rápido; la fuerza muscular y la hematosi no aumentan en proporción; pero se aumentan despues aunque se haya suspendido el uso del aceite. La mirada de los enfermos es entonces más animada y el dinamómetro demuestra que los músculos son más activos, más contráctiles; hay pues, en la economía promociones orgánicas.

La eficacia del aceite de hígado de bacalao está sometida á condiciones que no se aprecian bastante; para obrar bien, es preciso que sea bien quemado. He aquí sin duda porque sirve mejor en los tísicos que pueden hacer ejercicio, que en los que no salen de su habitación ó de la cama. En estos es mal digerido, y se le encuentra en las evacuaciones ventrales. Se debe, pues, obligar á los tísicos á que paseen cuando usan el aceite de hígado de bacalao. Por esto rara vez le administro en el hospital.

Es inútil decir que debe usarse un líquido estimulante y cordial y que es preciso tomarle al principio de las comidas.

Por mucho que aprecie los efectos del arsénico, creo que el aceite de hígado de bacalao presta por lo menos tantos servicios como él. Conviene no darle mucho tiempo seguido, sino interrumpirle metódicamente; quince días al mes bastan generalmente, sin pasar de dos á cuatro cucharadas grandes al día, la mitad antes de cada comida con un poco de café ó de vino de quina despues.

Recomiendo siempre este remedio á los que han de ir á Aguas-Buenas porque se asocien perfectamente. El aceite de hígado de bacalao es un alimento respiratorio caliente y enérgico, Aguas-Buenas tienen una acción especial sobre las vías respiratorias, por las cuales son eliminadas. No quiero investigar la relación fisiológica y terapéutica que puede existir entre estos dos hechos.

Se ha pretendido en estos últimos años reemplazar el aceite de hígado de bacalao por la carne cruda, erigida en medicamento sin igual para curar la tisis pulmonal. Es un error. La carne cruda no tiene ninguna utilidad en los tísicos en el primer grado que han conservado el apetito, mientras que el aceite de hígado de bacalao los impide adelgazar, sostiene sus fuerzas y puede moderar la marcha invasora de las alteraciones locales. Lo mismo sucede en el segundo grado, cuando aun conservan los enfermos el apetito por las carnes cocidas y los buenos alimentos... La carne cruda está indicada para suplir á los alimentos indicados, cuando son rehusados y á ciertas sustancias que inspiran aversión. No es, pues, un medicamento sino un alimento escepcional, presta algunos servicios en el periodo de colicua-ción y puede detener su curso funesto.

## PARTE OFICIAL.

### SANIDAD DE LA ARMADA.

ALMIRANTAZGO.

Marzo 5—Concediendo licencia absoluta para dejar el servicio á favor del primer Médico D. Andres Montes y Gil.

Acordando el ascenso del segundo Médico D. Alfredo Perez Barnecha para cubrir vacante reglamentaria.

Id. 11 Concediendo el ascenso de los segundos Médicos D. Joaquin Fernandez de la Reguera y D. Pedro Iglesias para cubrir vacantes reglamentarias de primeros Médicos.

Idem el empleo de segundo Médico de la Armada á los Licenciados en Medicina y Cirugía siguientes que han resultado aprobados en los exámenes de oposición verificados últimamente:

D. Manuel Maria Corrochano y Casanova, D. Pedro



Espina y Capo, D. Vicente Moreno de la Tejera, D. Mariano Cuadrado y Saez, D. Narciso de Aspe y Fullós, D. Adolfo Pardo y Lastra, D. Eduardo Ulloa de la Riba, D. Cándido Salas y Gutierrez, D. Alfredo Opisso y Viñas, D. Eugenio Guzman y Corrales y D. Manuel Fernandez de Cueto y Mezo.

Idem destinar á la estacion naval del Golfo de Guinea al primer Médico D. Joaquin Romero y Sevilla.

### BENEFICENCIA MUNICIPAL DE MADRID.

#### CASA DE SOCORRO DEL 5.º DISTRITO.

#### Consulta especial de las enfermedades de los ojos,

Á CARGO DEL PROFESOR D. FRANCISCO DELGADO Y JUGO.

Estado general de los enfermos asistidos y operados en dicha consulta en el mes de la fecha.

SEXOS.				ESTADOS.			ENFERMEADES.										OJO ENFERMO.					
Hombres.	Mujeres.	Niños.	Niñas.	Solteros.	Casados.	Viudos.	De las vias lagri- males.	De los párpados.	De la conjuntiva.	De la córnea.	Del iris.	Catarata.	Cecoroides.	Amatosis.	Ambliopía.	Refracción.	Atrofia.	Ojo derecho.	Ojo izquierdo.	Ambos ojos.	TOTAL.	
23	38	1b	14	50	29	11	2	4	20	43	4	6	1	1	3	2	1	24	29	37	90	
TOTAL. 90.				TOTAL. 90.			TOTAL. 90.															
OPERACIONES PRACTICADAS.																						
Tumor lagrimal.	Estrabismo.	Cuerpo extraño.	Pupila artificial.	Irelectomia.	Catarata.	TOTAL.																
1	2	1	2	5	1	12																

Madrid 28 de Febrero de 1870.—El regidor comisario del servicio médico, S. ORTEGA Y CAÑAMERO.

### ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

#### Sesion del 10 de Febrero de 1870.

Leida y aprobada el acta de la sesion anterior, se continuó la discusion pendiente sobre hospitales, y el Sr. CAPDEVILA, que estaba en el uso de la palabra, dijo:

Que en la sesion anterior se habia ocupado en probar que los hospitales no son antihigiénicos, y que más bien puede asegurarse lo contrario, segun lo ha demostrado la esperiencia.

Por lo demás, añadió, á poca costa se sana un hospital, y aun se construye uno nuevo; pero no basta la fortuna de un país para dar á las viviendas de los pobres las condiciones que debieran tener. En prueba de lo que son estas habitaciones, voy á leer un informe, en el cual consta lo que sucede en Lóndres respecto de este punto.

Leyó el Sr. Capdevila varios párrafos, en que se hace una tristísima pintura de dichos albergues, y luego continuó:

En todas las poblaciones del mundo se encuentran habitaciones de esta especie, siendo de notar que con los progresos sociales empeoran tales viviendas, ó por lo menos aumentan en número, y por el contrario los hospitales van mejorando conocidamente.

Los pobres, si en alguna parte encuentran aire respirable, es quizá en los hospitales, por más que no tengan siempre todas las condiciones apetecibles. Por eso se ven muchos enfermos graves, que se alivian con solo pasar á un hospital.

Veamos ahora si estas instituciones son, como algunos aseguran, repugnantes.

Si esto se dice por ser la asistencia asalariada y gratuita, lo mismo que en los hospitales sucederá con los socorros llevados á las casas de los enfermos. Pero este argumento se ha exagerado mucho. No hay duda que el cariño no es un elemento natural de la asistencia hospitalaria; pero al menos lo es la caridad, cuyos beneficios no pueden ser violentos ni repugnantes; los profesores y empleados en estos asilos tienen dadas tantas pruebas de abnegacion, desinterés y celo en el desempeño de sus deberes, que no pueden ponerse en duda. Por mi parte debo decir, que las faltas que se cometen en los hospitales son en general insignificantes y de escasa trascendencia; y las mismas y aun mayores se observan diariamente en la asistencia á domicilio. Recuerdo que hace algunos años se cometió una falta grave en una de mis salas: abandonó el servicio por tres horas el practicante encargado, y en este tiempo no ocurrió otro perjuicio de trascendencia, que haberse dejado de propinar tres dosis de mistura estibiada á un enfermo atacado de pulmonía; pero otro enfermo asistido en su casa no tomó el mismo día dosis alguna de otra mistura análoga, porque se opuso á ello su familia. El resultado fué que el pulmoníaco del hospital, se curó al cabo, y el asistido á domicilio falleció, quizá por el abandono de la terapéutica, debido á un mal entendido cariño.

Las demás faltas de que se acusa á los hospitales, pueden evitarse en general por medio de una administración celosa, y en último resultado no son tan graves y frecuentes como se pregona.

La diseminacion de los enfermos permite aislarlos de ma era que no tengan que presenciar la defuncion de un compañero; siendo de advertir que muchos pacientes ni aun llegan á enterarse á veces de lo que pasa en su misma sala.

Todos los dias recibimos pruebas de afecto y agradecimiento por parte de los enfermos que salen de los hospitales, lo cual prueba que la estancia en ellos no es repugnante como se supone. Lo mismo se comprueba por la facilidad con que se acomodan los niños á este género de asistencia.

Por último, se acude á la estadística para probar que los hospitales son eficaces. Se dice que en los hospitales muere el 13 por 100 y solo el 8 de los asistidos á domicilio. Pero estas dos clases de estadística son tan diferentes, que no se prestan á ser comparadas entre sí. En la de los hospitales se incluyen muchos enfermos que sucumben al entrar en ellos; en la asistencia domiciliaria solo figuran los enfermos asistidos, no los que han sucumbido antes de verlos el profesor. En este último caso, se halla un número de personas no insignificante: la tercera parte de las defunciones ocurren en los hospitales dentro de las primeras veinticuatro horas de la entrada de los enfermos; en el de Madrid, en 1868, hubo un 12,92 por 100 de mortandad, pero 631 sugetos murieron el primer dia, y eliminados estos solo queda de mortandad un 8 por 100.

En otra ocasion se contaron 622 variolosos, murieron 201, ó el 32,6 por 100; pero al primer dia correspondieron 57, y al segundo 68, total 125 enfermos dentro de las primeras veinticuatro horas; lo cual rebaja la proporcion á 12 por 100.

Si se descuenta esta tercera parte de enfermos, la mortandad queda igual á la de la asistencia domiciliaria, y si se recargará á esta última, como en rigor parece justo, con la misma cifra se invertirá la proporcion.

Pero hay que hacer todavía otra rebaja, considerando la clase de enfermos que se asisten por ambos sistemas: á domicilio son tratados sugetos que padecen enfermedades leves, sifiliticas, de la piel, de los ojos, etc., las cuales dan menos mortandad que las otras.

En un año en que se admitian en el hospital de Madrid esta clase de enfermedades, solo murieron el 11,50 por 100.

Teniendo, pues, en cuenta estas condiciones, se ve que la asistencia hospitalaria dá en realidad menos mortandad que la prestada á domicilio. Esta ha de ser menos provechosa por las condiciones de las viviendas, por las de los asistentes, por la falta de inteligencia en las personas que han de ejecutar las prescripciones.

En los hospitales los enfermeros y demás asistentes



son responsables; el cariño no remplace siempre esta responsabilidad en el seno de las familias: pudiera citar muchos casos en que, por falta de los asistentes en las casas particulares, se han malogrado muchos enfermos: semejantes faltas no son posibles en los hospitales, porque hay en ellos una obligación más estrecha de evitarlas. Pocos enfermos siguen en sus casas con todo rigor las prescripciones del facultativo, y por otra parte la falta de pericia las hace á menudo ineficaces.

Resumiré, pues, lo dicho, concluyendo que las dos asistencias, la hospitalaria y la que se da á domicilio, no deben considerarse como enemigas, sino como auxiliares; pero que conviene cuidar mucho de la organización de ambos sistemas. Sobre todo, la beneficencia domiciliaria exige una reglamentación que la haga más provechosa: por mi parte desearia que se asistiera de este modo á los que tienen en sus casas algunos medios de tratamiento, más no á los indigentes que se hallen en la última miseria, y para los cuales son indudablemente ventajosos los establecimientos hospitalarios.

El Sr. CALVO dijo: la cuestión que se debate ha venido por desgracia á hacerse vieja; pero voy sin embargo á tratar de dilucidarla bajo algun punto de vista. No se dirá que la Academia se duerme en sus laureles; procura sin descanso contribuir á la ilustración del público médico con provecho de la ciencia, de la sociedad y de los intereses especiales de la medicina.

Hoy nos ocupamos de una cuestión magna, social y benéfica, que interesa á la medicina, y sobre todo á la higiene pública. Por mi parte voy á exponer acerca de ella algunas ideas, que no son de hoy, sino que las profesos hace largo tiempo.

Nosotros estudiamos la ciencia para el arte, el cual se reduce á consolar á las familias, á los individuos, y pocas veces se eleva hasta el Estado. Así es, que las direcciones encargadas de nuestros asuntos no son ilustradas, peritas, ni se cuando lo serán para vergüenza de la medicina. El año 1846 llegué al hospital de la Caridad de Berlín, y preguntando por el director, se anunció como tal un doctor en medicina. No se me ha olvidado desde entonces que este es nuestro legítimo derecho.

Poco á poco vá marchando la higiene y llegará sin duda con el tiempo, á ser en el Estado lo que es hoy la economía política. Esta es aspiración de Europa, no solo mia; existe en el ánimo de todos los médicos. En Inglaterra se pide un ministerio de higiene pública, y se vá generalizando la convicción de que semejante cuestión se halla encarnada íntimamente en la cuestión social de nuestra época.

Y ¿cómo se resuelve, señores, esta cuestión social? los jurisconsultos de ciertas opiniones dicen que el pobre tiene derecho á ser socorrido; la economía señala el número, las circunstancias y los efectos de la miseria: la religion ofrece sus esperanzas y sus consuelos, y nosotros acudimos consignando y esclareciendo las diversas maneras con que se puede socorrer al menesteroso. Si acude, pues, la medicina con lo más importante para la realización del fin, ¿con que derecho se la escluye de figurar en aquello que es de su legítima competencia?

Ahora ó nunca: tal vez sea un bien que lleguen á sobrar individuos para el ejercicio del arte, porque así volverán mas facilmente los ojos hácia el Estado.

Recuérdese ahora lo que está sucediendo en Francia con la tristísima cuestión de la mortandad de los recién nacidos. No se ha contentado la administración con escuchar á los médicos, sino que ha encargado á la Academia de Medicina un reglamento sobre este asunto, reconociendo así que no puede encomendarse á mejores manos.

Y para que nadie caiga en la tentación de dar á mis palabras un sentido poco benévolo, diré, señores, que yo vivo en dos esferas: por una parte en la enseñanza, por otra en el ejercicio, y no quiero para nada la administración; no la quiero para mí, sino para mis compañeros.

Pues bien, digo, que por ahí se ha de comenzar; la beneficencia no será nada mientras se halle en manos imperitas. En España, si hay males, se ocultan, y los que dirigen entienden poco. No sucede así en otros

países, donde se procede con un cuidado, con un esmero especial.

Y de paso manifestaré, que siento infinito se haya puesto aquí en tela de juicio un solo momento la dignidad de la asistencia médica en casos determinados, cuando la beneficencia y la caridad de los médicos no tienen igual en todos los terrenos.

Se propalan, sin embargo, dos calumnias contra los médicos: que son duros en sus sentimientos, y que son materialistas; vulgaridades que no quiero rebatir, por no apartarme del objeto de esta discusión.

Yo deseo, pues, que los médicos jóvenes aspiren á ser considerados en los hospitales como les corresponda. Para esto es necesario, que la higiene pública se levante á la altura que le compete en las cuestiones sociales y hasta se necesita que los médicos figuren en la política.

Por fortuna, las direcciones legas han empezado ya en muchas partes á cansar á la sociedad, la cual va averiguando su mal desempeño. Voy á consignar algunos datos. Empezaré por los hospitales militares. En Francia pesa sobre los médicos del ejército la administración; en España sucede lo mismo; pero en el primero de estos países ha sido ya objeto de severos juicios. Semejante sistema ha desaparecido ya en Inglaterra y en los Estados-Unidos, y está próximo á desaparecer en el vecino imperio, porque en todos estos países, se ha probado por las grandes guerras la inutilidad de las direcciones imperitas.

Un célebre profesor ha escrito toda la campaña de la Crimea, donde figuraban cuatro ejércitos, pero principalmente los de Inglaterra y Francia. Con los datos allí reunidos se prueban decididamente los perjuicios de las direcciones legas francesas, comparadas con las direcciones facultativas inglesas.

Al llegar á este punto suspendió el Sr. Calvo su discurso, por ser pasadas las horas de reglamento y se levantó la sesión.

*El secretario perpétuo, MATIAS NIETO SERRANO.*

## MONTE-PIO FACULTATIVO.

### SECRETARÍA GENERAL.

#### Anuncio de admision.

Don Justo Jimenez de Pedro, profesor de medicina y residente en esta capital desea ingresar en el MONTE-PIO FACULTATIVO.

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad, y á fin de que si algun interesado tiene que manifestar alguna circunstancia que convenga tener presente, lo verifique reservadamente y por escrito á esta Secretaria general, calle de Sevilla, número 14, cuarto principal.

Madrid 28 de Febrero de 1870.—El secretario general, *Estéban Sanchez de Ocaña.* (3)

#### Anuncio de rehabilitacion.

Don Valentin García Reboredo, sócio que era de este Monte-pio, residente en Santiago, ha solicitado se le rehabilite en sus derechos.

Lo que se publica á fin de que si algun interesado tiene que manifestar alguna circunstancia que convenga tener presente, lo verifique reservadamente y por escrito á esta secretaria general, calle de Sevilla, número 14, cuarto principal.

Madrid 10 de Marzo de 1870.—El Secretario, general, *Estéban Sanchez de Ocaña.* (2)



## VARIEDADES.

### UNA PALABRA MÁS SOBRE EL SERVICIO MÉDICO-FORENSE.

¿*Quid faciendum?* Exclama El Siglo Médico al considerar el éxito presunto que tendrían nuestras reclamaciones contra los tribunales que desconocen nuestros derechos individuales, cuando en pleno parlamento se ha declarado por el gobierno, que los intereses sociales exigen este sacrificio de la clase médica. Tiene razón que le sobra á El Siglo Médico para dudar de la conducta que más nos conviene seguir. Si nosotros fuéramos un partido político ó fuerza armada respetable, nunca estaríamos en mejor ocasión de practicar el derecho de insurrección, tan legítimo, según las teorías de las gentes que hoy dirigen los destinos de este país desventurado, cuando se apuran los medios legales para hacer prevalecer la razón y la justicia contra la arbitrariedad y el despótico abuso del poder; pero somos una clase desvalida, inofensiva, nadie nos teme y por eso se burlan de nosotros. Esto nada tiene de extraño. Lo extraño, lo inconcebible es, que habiendo médicos en el Congreso y médicos con voz robusta y potente, se vuelvan mudos y oigan impasibles, como se conculcan los más sagrados derechos de su clase, que tanto valdría declararlos incompatibles con los de ciudadanía. ¿Qué importa que los abogados se conformen con una carga que no debe ser tan pesada cuando la aguantan y hasta la solicitan muchos, para que se considere obligatoria á los médicos? ¿Quién ha dicho que la aquiescencia de unos ha de ser la medida de la tolerancia de los demás? ¿Por qué los republicanos no se conforman con el omnímodo poder de una monarquía absoluta, que no solo toleran en otras naciones, sino que hay quien la pretende y aclama en la nuestra? Que un abogado haga una defensa de pobres en dos, tres ó cuatro horas cada día; que un cerrajero albañil ó carpintero, reconozcan los desperfectos de una cerradura, puerta ó tabique en casos de presunto robo, que un calígrafo declare sobre falsificación de documentos una vez cada año, y cada año por espacio de media hora? es el caso igual, idéntico al del médico que se le manda salir por uno, dos ó más días, lloviendo ó nevando, teniendo que vadear ríos y correr otros peligros y esto con una frecuencia de muchas veces al año en muchos juzgados? Poco han practicado en los de primera instancia esos abogados, padres de la patria; cuando no saben que con frecuencia se nos manda ir á tal pueblo, que carece de profesor, á curar á tal herido, constituyéndonos en él hasta su curación, y dando partes diarios de su estado. ¿Qué los intereses generales son preferibles á los particulares de los médicos! Válganos Dios y como se abusa de las palabras! ¿Pues no se están pisoteando todos los días los intereses generales por individualidades, que no quiero calificar, á las que nadie molesta, respetando su autonomía, que se exagera, se sabe, se eleva hasta perderse de vista por encima de lo más sagrado de la tierra y del cielo? ¿Dónde están entonces los derechos de la generalidad, esos intereses sociales que ahora se invocan? ¿Pues qué la vida de un herido, aun suponiendo que no lo sea en justo castigo de alguna fechoría, el interés del agresor que solo debe responder de las consecuencias necesarias, como si estas fueran limitables, y no de las eventuales de las heridas que infirió, son más respetables que los vecinos honrados de todo un pueblo, cuyas enfermedades quedan aban-

donadas con la salida del médico? Yo podría citar al Sr. Moret y al señor ministro de Gracia y Justicia las muchas ocasiones, en que en el rigor del verano, cuando más enfermos había, se nos ha hecho salir en Almadén á los dos médicos titulares á la vez por más de uno ó dos días. ¿Es esta la manera de proteger los intereses generales, ya que los de los médicos merezcan poquísima consideración? ¿Puede este servicio equipararse con el de los demás peritos que auxilian á los tribunales? Convengamos en que la teoría de los derechos individuales en sus relaciones con los colectivos viene á sustituir en la práctica á la antigua ley del embudo.

Si el servicio médico-forense fuera llevadero, habiéndolo está nuestra clase á sufrir todo género de impertinencias con la paciencia de los mártires; las epidemias son buen testigo del inmenso patriotismo que atesoran los médicos, sin que la muerte oscura é ignorada de sus compañeros retraiga á los que sobreviven de avanzar por el mismo camino que los condujo al sepulcro. Las quejas de los médicos que actúan en los juzgados representan lo insoportable de la carga, no la ambición, no la falta de patriotismo, no la ignorancia de lo que valen los más en paralelo de los menos, á pesar de las absurdas teorías individualistas que hoy están de moda; y ¡ó el servicio médico-forense ha de simplificarse hasta hacerle soportable, sino ha de ser retribuido, ó dudo mucho que en último resultado la continuación de la práctica actual, no resulte en menoscabo de esos mismos intereses que se aparenta proteger. ¿*Quid faciendum?* Repito yo. A mi modo de ver no es este asunto que puede resolverse en las Cortes, así, como por sorpresa, como ha sucedido: necesita estudio y meditación de parte de nuestros gobernantes, habituados á no ver en el médico más que un perito, como otro cualquiera. Demuéstreseles por medio de una exposición extensa y razonada, todo lo que hay de absurdo é injusto en considerarlos de la manera que se está haciendo, y sino nos quieren atender, tendremos que conformarnos, puesto que no contamos con un ejército para conseguir en el terreno de la fuerza, lo que en un país que se dice civilizado, no puede alcanzarse en el de la razón y de la justicia.

Santa Eufemia 17 de Febrero de 1870.

J. F. GALLEGO.

### CUESTION DE LA ENSEÑANZA SUPERIOR.

Esta es una de las cuestiones que con razón se hallan á la orden del día en muchas naciones de Europa. se reconoce por todo el mundo que el porvenir de las sociedades depende principalmente de la enseñanza, la cual siendo perfecta, puede conducir al bien, remediando los males que nacen naturalmente de una instrucción imperfecta y mal dirigida. Hé aquí la forma que propone el Sr. Caffé en el *Journal des connaissances médicales*.

«Completa libertad de enseñanza secundaria y superior, limitándose la ingerencia del Estado á la instrucción primaria, que debiera ser obligatoria y gratuita.

«El Gobierno solo debería sostener Facultades-modelos, cuyas cátedras se desempeñaran por hombres exclusivos é incontestablemente superiores, muy bien dotados, para que pudieran consagrarse con asiduidad á sus elevadas funciones. Convendría que no bajase su sueldo de 120.000 reales, puesto que prestan más servicios á su nación y á la humanidad, que todos los generales juntos.



«Debe además reservarse el Gobierno la facultad de conferir los títulos profesionales después de someter á los candidatos á las más largas, severas y onerosas, pruebas de capacidad, porque en efecto, no se necesitan muchos, sino buenos médicos y abogados. Para cada profesión debe haber un jurado, bien retribuido, que recorra las principales capitales, y cuyo personal conste de diversos y múltiples elementos. Todos los individuos de cada clase deberían enviar anualmente al ministro de Instrucción pública, una indicación secreta de los individuos que juzgaran preferibles para formar el jurado, el cual habría de componerse en sus cuatro quintas partes con los que obtuvieran mayoría de votos, y en la quinta restante, con profesores elegidos entre los dedicados á la enseñanza libre ó á la oficial.»

Como se vé, el Sr. Caffé dá grande importancia al jurado, que parece á muchos un complemento necesario de la libertad de enseñanza. Otros querían todavía más: que no hubiera títulos ni pruebas, que cada cual aprendiera lo que creyera conveniente, y que la opinión pública fuese el único juez investido de la autoridad soberana de calificar el mérito y el demérito. En teoría todo parece bueno y puede serlo en efecto; pero sucede lo mismo en la práctica? Aquí es donde se prueban los políticos hábiles, como á la cabecera del enfermo se prueban los buenos médicos. Quisiéramos que un buen médico tomase á su cargo la curación de la enseñanza superior en España, que empíricos temerarios han conducido á una situación lamentable.

## CRONICA.

**Estado sanitario de Madrid.**—Primavera fué el tiempo que disfrutamos en la última semana, contribuyendo á ello lo suave de la temperatura, aunque algunas madrugadas estuvieron frescas, y apacibles y serenas brisas soplaron del S. O. La atmósfera despejada en lo general, y la presión atmosférica se marcó en el barómetro con corta diferencia á la misma altura que en la anterior semana.

A pesar de un temporal tan bonancible han sido frecuentes las calenturas catarrales, las gástricas y algunas tifoideas. Abundaron sobre todo, las afecciones de carácter catarral, como los corizas, las ronqueras y las toses, que en los niños llegaron á hacerse convulsivas, las oftalmías y las anginas tonsilares. Hubo algún caso que otro de pleuresia y de pulmonía, principiando á presentarse las intermitentes cotidianas y tercianas. Por último, siguieron abundando las fiebres exantemáticas, particularmente las viruelas y sarampión.

La mortandad fué corta en las enfermedades agudas, y al contrario en las crónicas.

**Otra nueva víctima.**—Lo ha sido el profesor de cirugía de Canals, D. Mariano Martínez y Silvent, de un tifus adinámico acompañado de compresión cerebral; habiendo dejado en el mayor desconsuelo á su esposa y siete hijos.

**Obra notable.**—Lo es sin duda la de nuestro compatriota Sr. Guyot, titulada: *Les paradoxes de 1780, et les vraies principes sociaux*. Al cabo de 40 años de tranquilas meditaciones, y después de haberse manifestado siempre partidario ardiente de la libertad, ha acabado por reconocer que su complemento es la ley, y asienta este axioma invulnerable: *sub lege libertas*. Con este criterio examina las cuestiones de la forma preferible de gobierno, del matrimonio, del crédito, de la concurrencia, de la agricultura, del impuesto, de la educación, de la religión, etc., y las resuelve con acierto, sin pasión exagerada, y con la amabilidad en las formas que se suele dar á los escritos al otro lado de los Pirineos.

**Digestiones artificiales por la maltina.**—Se sabe hace tiempo que está sustancia, en razón de la diastasa que contiene, es un sucedáneo de la pepsina. El Dr. Contarel ha hecho con ella ensayos de digestión artificial, que le han dado, al parecer, importantes resultados, sobre todo bajo el punto de vista de la terapéutica.

**Medios de conocer el color artificial de los vinos.**—Ya no se acude hoy al campeche para dar color á los vinos; este medio parece demasiado grosero; se prefiere una especie de cochinilla y la malva-rosa negra, de la que se saca un color que parece imitar los más bellos matices del vino tinto. El Sr. Dumas ha presentado á la Academia de ciencias de París los medios de descubrir estas falsificaciones.

**Zoología histórica.**—El Sr. Lenormand se ha convencido, mediante sus estudios, de los monumentos egipcios, de que en este país había antiguamente numerosos rebaños de gacelas domésticas de tres especies. Las engordaban como á los gansos, y hay esculturas donde se vé como ciertos sirvientes introducían el cebo por la boca ó el pico de estos animales. Dejaron las gacelas de ser ganado, y pasaron á ser caza, en la época de los reyes pastores.

**Servicios médicos gratuitos.**—No han declarado las Cortes, como dice nuestro apreciable colega la *Gaceta médica de Granada*, pero sí ha dicho en ellas alguno sin que nadie le conteste, que los médicos no gozan de los derechos individuales, ilegales, etc., etc., y tienen obligación de prestar sus servicios gratuitos á los tribunales de justicia. En nuestra pequeñez añade con razón el citado colega no logramos entender ni compaginar como un médico, por el hecho de serlo, viene á valer menos que un hombre.

**Vacunación animal.**—El consejo municipal de París, ha votado una suma de 100.000 reales para proporcionar á todos los distritos de la capital vacunación animal gratuita. Al efecto se han adquirido suficiente número de terneras, que son conducidas á las diversas alcaldías, donde vacunan al público los profesores de la beneficencia municipal. Se lleva nota de los resultados, y de este modo podrán ser conocidos los inconvenientes ó ventajas que ofrece este modo de vacunación.

**Lectura durante las comidas.**—Aunque no creemos que en España exista hoy ninguna comunidad, donde se conserve la costumbre de atender á una lectura durante las comidas, no será ocioso dar cuenta de las observaciones que ha hecho el Dr. Mittard respecto de este punto. Dice que es imposible comer con regularidad y prestar al propio tiempo atención formal á una lectura, que entonces se arguye sin mascar ni insalivar los alimentos, resultando de aquí dispepsias y otras enfermedades del estómago. Sirva este aviso principalmente para los que por precipitación ó costumbre, y sin necesidad de que les lean cosa alguna, caen en el propio vicio de hacer pasar los alimentos por el esófago sin la correspondiente digestión bucal.

**Otra víctima del cloroformo.**—Acaba de ocurrir una desgracia de este género al mismo inventor de la cloroformización Sr. Simpson en el hospital Alloo. Según el Dr. Richardson, que ha empezado á dar en Londres una serie de lecciones sobre la muerte por los anestésicos, no pueden calcularse los casos de muerte que ocurren durante la acción del cloroformo, en menos de 1 por cada 1500 á 2.000. Si esto es así, el peligro es bastante grave para compensar grandes ventajas. Véase, pues, á cuan poca cosa pudiera quedar reducido uno de los grandes descubrimientos de la medicina contemporánea.

**Aparato para saber dentro de una habitación la temperatura exterior.**—Tómese una cajita de hoja de lata ó de cobre bien cerrada y que contenga cloruro de calcio amoniacal; la tensión del vapor desprendido será exactamente proporcional á la temperatura. Adaptando á la caja un tubo terminado por un manómetro, la aguja de este indicará los grados de calor que experimente la primera, cualquiera que sea la longitud del tubo y la temperatura de las capas que atraviese. Se puede por lo tanto poner el cloruro de calcio amoniacal sobre el tejado, y el manómetro á 70 ó más metros de distancia en el gabinete donde se quiera hacer las observaciones.



**Fiebre Amarilla.**—El cónsul general de España en Rio Janeiro ha dado conocimiento al ministerio de Estado de haberse desarrollado en aquel punto con bastante intensidad y con carácter epidémico la fiebre amarilla, enfermedad que está causando un 27 por 100 de defunciones entre los atacados. Muchas familias huyen del terrible azote.

**Anarquía mansa.**—Tal es por confesion de uno de los más emidentes políticos, la calificación que hoy merece el estado de la nación española. El *Restaurador farmacéutico*, autoridad que tampoco es sospechosa, lo corrobora diciendo en su último número. «Ahora sucede lo de siempre, que no se observa nada más que lo que conviene a quien manda y acomoda a quien obedece.»

Efectivamente, España se ha distinguido siempre por la falta de respeto a la ley, que algunos llaman aunque indebidamente libertad, porque solo es arbitrariedad y despotismo. Hoy la arbitrariedad se halla más bien por abajo que por arriba: en cambio otras veces se ha hallado más por arriba que por abajo. La fortuna es que no se han desarrollado instintos demasiado feroces, y que por lo tanto la anarquía es *mansa*. Sirvan estas consideraciones a los que quieran conocer la legalidad que nos rige respecto de asuntos sanitarios y de derechos profesionales.

**Ya era tiempo.**—La comision nombrada por el Ministerio de Fomento para ordenar y clasificar los minerales que contienen los cien cajones procedentes de la expedición de Malaespina, Mutis y otros viajeros, dará principio pronto a sus trabajos. Estos cajones están depositados desde hace muchos años en los sótanos del edificio que ocupa el museo de Historia natural; y con los minerales que contienen se propone la comision formar colecciones, que el Gobierno regalará a los establecimientos públicos que más necesiten de ellas. Es verdaderamente lamentable que haya estado olvidada esta riqueza mineral durante tantos años, cuando han carecido de lo más preciso para la enseñanza muchos establecimientos, y cuando ha costado tanto dinero adquirir lo poco que hoy tienen.

**Catálogo de semillas del jardín botánico.**—Acaba de publicarse el correspondiente al año 1869, y respecto de los anteriores se observa un notable aumento, supuesto que pasan de cinco mil las especies ofrecidas a los jardines botánicos, tanto nacionales como extranjeros, por el de Madrid.

**Epidemia diftérica.**—Una muy grave ha reinado muchos meses en las ciudades de la Rumania situadas a lo largo del Danubio, principalmente en la de Ibrailla. Siendo la población de 30.000 habitantes, han fallecido en los 16 meses últimos 700 individuos, de angina diftérica. De los atacados ha sucumbido el 50 por 100.

**Opúsculo notable.**—Nuestro ilustrado y laborioso amigo y colaborador el Dr. Kosciakiewicz acaba de publicar una *Noticia sobre la epidemia de fiebres tifoideas que ha reinado durante el otoño de 1869 en Rivo-de-Gier*, donde lleva muchos años ejerciendo la profesion. Los habituales lectores del Siglo, conocedores de los muchos escritos de este sábio y laborioso médico publicados en él, comprenderán sin dificultad que nuestro buen amigo se habrá mostrado, como siempre, en esta publicacion, fiel observador y excelente práctico. Le felicitamos desde nuestras columnas, que tantas veces ha honrado, y le damos las gracias por su atencion.

## ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

—Los profesores que hayan de pretender la plaza de médico-cirujano de Lillo (Toledo), deben tener en cuenta para su aceptación: que el que la ha estado desempeñando piensa continuar en dicho punto, por contar con las simpatías de sus vecinos, y habérsele ofrecido estos a seguir igualados en más de sus nueve décimas partes.

## VACANTES.

La de médico-cirujano titular de Las Rozas; provincia de Madrid, por renuncia del que la obtenia, dotada con 900 escudos anuales, 360 de fondos municipales por la asistencia de pobres, y los 540 restantes por los demás vecinos, cobrados por el recaudador que estos tienen elegido, disfrutando además el profesor de escudos por cada parto que asista, y los ho-

norarios correspondientes por golpes de mano airada, como igualmente la utilidad que le proporcione el cuartel de la Guardia Civil situado en este pueblo. Su población 175 vecinos, con 805 almas; es sano y de buenas aguas, pasando por él las carreteras de la Coruña y Segovia y el ferro-carril del Norte, con estacion en el mismo, el cual dista media hora de Madrid y 45 minutos del Escorial. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes documentadas al presidente del ayuntamiento dentro del término de 30 dias. Las Rozas 13 de Marzo de 1870.—El presidente, *Miguel de la Carrera*. (348)

—La de médico-cirujano de Pegnorinos y dos anejos, provincia de Avila; su dotacion 1.200 escudos por la asistencia de todo el vecindario. Las solicitudes hasta el 14 de Abril.

—La de médico-cirujano de Villamiel, provincia de Cáceres; su dotacion 400 escudos por la asistencia de los vecinos pobres, y las iguales con los pudientes. Las solicitudes hasta el 16 de Abril.

—Las dos de médico-cirujano de Jumilla, provincia de Murcia; dotadas cada una con 400 escudos por la asistencia gratuita de las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 10 de Abril.

—La de médico-cirujano de Villardompardo, provincia de Teruel; su dotacion 300 escudos pagados de fondos municipales y las iguales. Las solicitudes hasta el 17 de Abril.

—La de médico-cirujano de Noblejas, provincia de Toledo; su dotacion 400 escudos por la asistencia gratuita de 100 familias pobres, y las iguales con los vecinos acomodados. Las solicitudes hasta el 6 de Abril.

—Una de las dos de médico-cirujano del Campo de Criptana, provincia de Ciudad-Real; su dotacion 600 escudos por la asistencia de 500 familias pobres y las iguales. Las solicitudes hasta el 15 de Abril.

—La de Médico-cirujano de Albondon, provincia de Granada; su dotacion 400 escudos pagados de fondos municipales y iguales. Las solicitudes hasta el 14 de Abril.

—La de médico-cirujano de Mazariegos de Campos, provincia de Palencia; su dotacion 400 escudos pagados de fondos municipales por la asistencia de 50 familias pobres y las iguales con los vecinos acomodados. Las solicitudes hasta el 4 de Abril.

—La de cirujano de Larraga, provincia de Navarra; su dotacion 1750 pesetas, por la asistencia de todo el vecindario. Las solicitudes hasta el 4 de Abril.

## ANUNCIOS.

### TRATADO ELEMENTAL DE FISILOGIA HUMANA,

por el doctor D. Juan Magaz y Jaime,

*catedrático de fisiología de la Facultad de Barcelona.*

Se ha publicado el tomo 1.º, que se vende en Barcelona en el establecimiento tipográfico de Narciso Ramirez, Pasaje de Escudillers, núm. 4, y en las principales librerías del reino: precio, 20 rs. tomo. (P. P.)

### QUÍMICA ORGÁNICA GENERAL

Y APLICADA A LA FARMACIA, MEDICINA, INDUSTRIA, AGRICULTURA Y ARTES,

por el doctor D. Gabriel de la Puerta,

*catedrático en la facultad de Farmacia de la Universidad central.*

Se vende esta obra en los puntos siguientes: en casa del autor, San Bartolomé, 2, principal; en la portería de la facultad de Farmacia, calle de idem; en la botica de Escolar, plazuela del Angel, núm. 3; en las librerías de Bailly-Baillere, plaza de Santa Ana; y en la de Moya, calle de Carretas, núm. 8; y en la Academia y laboratorio de la calle del Barquillo, núm. 51, bajo.

El tomo 1.º se vende al precio de 44 rs., y el 2.º, 40 rs. Los dos tomos reunidos, 80 reales.

A provincias se remiten los dos tomos, francos de porte, mandando libranzas de 80 reales a casa del autor, San Bartolomé, 2, principal; ó bien en cuenta con la casa y drogueria de Ulzurrun.

Se ha publicado ya el segundo cuaderno del tomo 2.º de esta obra.

### BIBLIOTECA DEL MÉDICO DE PARTIDO.

La primera obra que aparecerá próximamente será:

#### MEMORANDUM DE PATOLOGIA INTERNA Y TERAPÉUTICA,

AL NIVEL DE LOS CONOCIMIENTOS MODERNOS,

por D. José Alvarez Janáriz,

*licenciado en medicina y cirugía.*

Un tomo en 8.º elegantemente impreso, 25 rs. en toda España.

Los que se suscriban a esta obra antes de su publicacion, remitiendo las señas de su domicilio al autor, médico titular de Peñaranda de Bracamonte, obtendrá la rebaja de 5 rs. (P. S.)

Imprenta de P. G. y Orca.—Biombo 4: MADRID: 1870.