

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 MÉDICO todos los domingos, formando cada año un tomo de más de 850 páginas y doble número de columnas con la portada índice correspondientes.

El precio de la suscripcion es 12 reales el 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.—Mi nueva doctrina acerca de «Tétanos» y de su curacion.—Contestacion á las diversas observaciones que se han hecho sobre la misma.—LA FIEBRE TIFOIDEA.—Estudio critico por el Dr. SOULIER.—Fin de la polémica sobre una cuestion tocologica.—LITERATURA MEDICA.—ESTUDIOS SOBRE LA PELAGRA. Memoria premiada el año de 1867 por la Academia de Medicina de Madrid; su autor D. JUAN BAUTISTA CALMARZA.—PRENSA MEDICA EXTRANJERA.—De las neuralgias reflejas sintomáticas de la orquitis y epididimitis blenorragica; por MAURIAC, médico del hospital del Mediodia.—Influencia de las enfermedades del cerebro en la estructura de los huesos.—De las aplicaciones terapéuticas del obturador anal, por el Dr. BERENGER-FERRAND, médico de la marina imperial.—MONTEPIO FACULTATIVO.—VARIEDADES.—La medicina en las repúblicas.—Almanaque médico del mes de Agosto.—CRONICA.—*Estafeta de los Partidos*.—VACANTES.—ANUNCIO.—FOLLETO.

MADRID 31 DE JULIO DE 1870.

Mi nueva doctrina acerca del «Tétanos» y de su curacion.—Contestacion á las diversas observaciones que se han hecho sobre la misma.

ARTÍCULO PRIMERO.

Justamente hace un año que publiqué en forma de folleto las lecciones que di, en mi catedra libre de Patología y Clinica medicas, del tétanos, y la historia del enfermo, tan fiel y exacta como puede llevarse en una clinica, en que la observacion se hace detenidamente y los hechos se presentan á las miradas de numerosos alumnos, llenando, á no dudarlo, cuantas condiciones se requieren en esta clase de trabajos.

Durante este largo periodo ha sido objeto mi publicacion de la critica de muchos profesores, tanto españoles como extranjeros, hallandome en el caso de dar las más sinceras gracias por el aprecio inmerecido que ha cabido á mi folleto, y por el concepto, quizá equivocado, en que me tienen, estando yo suficientemente resarcido de los temores y sobresaltos que á todo escritor agobian cuando lanza á la publicidad un trabajo nuevo y en oposicion, como el mio, con las doctrinas más corrientes.

Reciban, pues, esta muestra de mi profunda gratitud cuantos me han honrado ocupándose de mi pobre produccion; desde su primer critico, el sabio y profundo

Tomo VII.

médico Dr. Martinez Leganés, hasta el amigo íntimo que me objeta en el sigiloso lenguaje de una carta; desde el periodista médico español, hasta los redactores de diarios médicos belgas y franceses, y nuestros convecinos y hermanos portugueses; desde el reputado autor de obras universalmente conocidas, que me devuelve en cambio de mis lecciones todos sus folletos publicados, hasta el que me honra en la obra más moderna de patología.

Y si bajo este concepto es grande mi satisfaccion, lo es más en cuanto la piedra de toque de la experiencia ha venido á corroborar el resultado obtenido en mi tetánico: desde la publicacion de las lecciones hasta hoy, se ha puesto en práctica el tratamiento por mi propuesto, en cinco casos, que yo sepa; habiéndose salvado dos enfermos, notablemente aliviado otros dos, y empleado sin resultado ninguno en otro: de manera, que un año ha bastado para poder hoy consignar que de seis *tetánicos traumáticos* tratados por mi metodo, se han curado tres, éxito no obtenido aun con ningun otro tratamiento.

No en vano, pues, he esperado para contestar al resultado de la práctica, pudiendo de este modo dar por no hecha la primera y mas grave objeccion que se me pudiera dirigir y se me ha dirigido, fundada en la falta de sancion que tuviera mi concepcion, calificándola de puramente especulativa, sin completo fundamento.

No puedo menos de tributar las gracias á mi distinguido amigo el Dr. D. José Ramon Sagastume, que fue el primero que acudió al tratamiento por los baños y cuyo resultado dió á conocer en este mismo periodico.

Resolviendose en mi folleto diversas y muy importantes cuestiones fisiológicas, patológicas y terapéuticas, era de esperar que la critica fuera muy variada, y así lo ha sido en efecto. Unos profesores en el terreno nosográfico, otros en el terapéutico, ya en el fisiológico, ya hasta en el filosófico me han objetado, á contestar, y creo que satisfactoriamente á todos, se dirige este trabajo.

Pero antes de metodizar siquiera la proposicion múltiple, deberé ocuparme de una cuestion previa, sin cuya resolucion no haria acaso mas que perder el tiempo.

Leandro Alvarez, el enfermo objeto de mis lecciones, ¿padeció el tétanos?

Pregunta es esta que ni siquiera me la hice en cátedra al pronunciar aquellas lecciones: á la sazón el enfermo estaba delante; en estado amenazador al dar la

primera; en convalecencia al dar la segunda: el auditorio acababa de ver al paciente; habia recibido en aquel mismo momento la desagradable impresion que produce la vista de un tetánico: profesores algunos, alumnos los más de último año de carrera, me creí dispensado de demostrarles que el mal que habian tenido ante sus ojos era un tétanos: hubiera ofendido seguramente su ilustracion si me hubiera esforzado en probar aquel diagnóstico: además el enfermo habia sido visitado á mi instancia por algunos profesores del Hospital, y entre ellos el jefe de la corporación, el Dr. Martinez Leganés: á nadie se le ocurrió, ni pudo ocurrírsele, que aquella enfermedad no fuera lo que indicaba la libreta: *un tétanos traumático*. Razones son estas muy poderosas para explicar mi silencio acerca del diagnóstico concreto del caso. Yo traté de hacer otra clase de diagnóstico, que fué el filosófico ó nosográfico, descartando la enfermedad de los puntos del cuadro que hasta entonces ocupara, y fijándola en el grupo de las reumáticas agudas.

Pero hé aquí que un distinguido y erudito profesor, el Dr. Oliver y Brichfeus, en el folleto y contra lo que yo podia suponer, dirige entre otras muchas y trascendentales objeciones la de clasificacion del padecimiento de Alejandro Alvarez: afirmando que no tuvo el tétanos, sino una fiebre reumática (1).

No rebatir completamente tal afirmacion, es negar la base á todo aquel trabajo.

La justa y merecida reputacion del Dr. Oliver y lo notable de su escrito me obligan á detenerme algun tanto en este punto, para despues tratar de resolver las dificultades que ha hallado el pase de mis opiniones á cuantos de ellas se han ocupado.

Afirma en primer lugar el Dr. Oliver que el caso en cuestion no fué un tétanos: veamos los fundamentos de esta negacion.

(1) SIGLO MÉDICO del 24 de Octubre.

FOLLETIN.

LO QUE DEBE SÉR Y HACER EL MÉDICO Á LA CABECERA DEL ENFERMO,

por D. FRANCISCO CASTELVÍ Y PALLARES.

Mi estimado amigo Sr. Escolar: la benevolencia que usted dispensa á mis humildes cartas, me alienta á continuar en mi tarea.

Ya que en mi anterior señalaba algunos hechos que favorecen poco á los facultativos que los ejecutan, indicaré otros que dan lugar á ciertas sospechas, ofensivas á la moral médica aunque sean infundadas, ó que su fundamento y motivo sean solo aparentes.

1.º En algunas ciudades, ó villas más ó menos populosas, existe la costumbre de aconsejar, y aun de exigir el médico que vayan los interesados de los enfermos á una farmacia determinada á proveerse de los medicamentos que receta; y si aquellos manifiestan intencion de ir á otra, parece que se resiente. Este proceder tiene, en nuestro concepto, contra sí graves inconvenientes. En primer lugar negamos al médico, sino el dere-

Destaca en primer término el feliz resultado obtenido con este tratamiento y lo grave y comunmente fatal del pronóstico de la enfermedad; «dando la práctica una confirmacion tan completa á la teoría que á primera vista no hay objecion que oponer, ni más que felicitarse porque el temido y hasta ahora mortífero tétanos pueda ser á tan poca costa dominado.» Descartemos de esta objecion la frase final que está en oposicion con lo que yo he dicho: ni yo he afirmado que con mi tratamiento se vayan á salvar todos los enfermos, ni podia cometer tal ligereza quien siquiera haya visto una clínica.

Y descartada esta exagerada virtud que el Dr. Oliver ha supuesto que yo daba á mi tratamiento, ¿qué queda en la objecion? Que se salvó mi enfermo como antes se habian salvado otros, entre ellos el célebre de Pareo, y como despues ha podido el Dr. Oliver hallar confirmado el poder terapéutico de los baños muy calientes en la preciosa observacion del Dr. Sagastume y en otros que yo le citaré.

¿Esperaba acaso el Dr. Oliver que yo hubiera ido á publicar un trabajo sobre el tétanos sin contar con algo notable en resultados terapéuticos?

El que se curara mi enfermo no era, pues, motivo bastante para negar mi diagnóstico.

Pasa luego revista el Dr. Oliver, en su notable artículo, á todas las condiciones que tiene el tétanos bajo los distintos puntos de vista que se le considere, y á pesar de llevarlos á completa satisfaccion Alejandro Alvarez, veo con asombro que el Dr. Oliver deduce: no es tétanos.

Dice el Dr. Oliver: «en el reumatismo los músculos obedecen á la voluntad, el dolor es el que impide el movimiento, el paciente podria contraer con más ó menos extension el músculo haciendo se superior al dolor. En el tétanos los músculos *no obedecen á la voluntad*, el paciente no puede moverse ni estar quieto:

cho, la conveniencia, no ya de exigir sinó ni de aconsejar la preferencia de una farmacia á otra habiendo más de una en la misma poblacion; porque se establecen rivalidades siempre perjudiciales á los intereses del farmacéutico postergado y al decoro de la profesion, dando motivo á que los interesados sospechen que entre el médico y el farmacéutico preferido hay algun acuerdo de mala especie, que ni por un momento podemos admitir. Pero en cosas tan delicadas, el dar ocasion á la menor sospecha, empaña el brillo del pundonor méxico; pues no basta ser hombre de bien, sino obrar de modo que por tal se le tenga.—Es tambien atentatorio en el orden moral á la honradez del farmacéutico supuesto, pues siempre tendrá el derecho de decir: ¿Pues qué, tengo yo menos ciencia, menos pulcritud y delicadeza que mi compañero? ¿Son de peor calidad mis géneros? ¿Se me hace capaz de faltar á mi conciencia y á los sagrados deberes que me ligan á la ciencia y á la humanidad? ¿Entonces con qué derecho el médico pone mi moralidad en tela de juicio? Esta preferencia trasciende al público, y si el médico goza de buena reputacion, pronto el farmacéutico perjudicado es el blanco de murmuraciones, que rebajan con notable injusticia su suficiencia y su honradez á los ojos de la multitud,

las contracciones musculares le dominan por completo y le obligan á tomar las más violentas posturas.»

Estos caracteres tan gráficos y patognomónicos para el diagnóstico, los cita el Dr. Oliver para probar que mi enfermo no fué tetánico. Indudablemente mi impericia impidió retratar con los vivos colores que merecía el cuadro sintomático del enfermo de la sala de San Eugenio: á haber yo poseído riqueza en la descripción y semejanza en el retrato, no cabrían dudas del caso al doctor Oliver, porque cuanto él pide al tetánico en este concepto lo tenía el nuestro. Creo, sin embargo de lo que dudo de mi mismo, que al describir el estado actual aquellas frases (págs. 32 y 33). «Decúbito supino, actitud inmóvil, *rigidez general* que le imposibilita los movimientos de la mandíbula, cabeza, tronco y miembros inferiores.... regiones masetéricas abultadas, doloridas y duras á la presión, así como todos los músculos de la parte posterior del cuello y los externo-mastoideos que fijan sólidamente la cabeza, no siéndole posible dirigirla más que un poco á los lados...» y aquellas otras «en resumen, la posición del enfermo á excepción de los miembros superiores es la que tendría una estatua á la que no se podría mover sino en totalidad;» estas frases, repito, creía yo que expresaban lo que yo quise. Pero supongamos que no: otras hay en el folleto que quizá digan algo: Entre muchas me parecían casi un retrato estas; «era aquello como dos naturalezas que padecían de un modo casi independiente; aquel hombre tieso, duro, rígido, inmóvil, que cual á una estatua se le movía acompañando todo el cuerpo á la parte que los ayudantes levantaban, nos respondía tranquilo, manifestando no tener otras molestias que el ruido ligero de cabeza, etc., (pág. 55): sin embargo de esto, el Dr. Oliver cree que mi enfermo no tuvo el tetanos. Nuestros lectores responderán si están llenas las exigencias muy justas del Dr. Oliver, y si á sus precedentes proposiciones no contesta satisfactoriamente la Memoria.

Y somos en esta parte tan rígidos, que aun cuando entre el médico y un determinado farmacéutico existiesen grandes motivos de discordia, hasta de odio, nunca aprobaríamos que el médico llevara su venganza á ese terreno. Pero sucede con frecuencia que el enfermo, recién llegado á la población, carece de relaciones, etc. y entonces no sólo pregunta al médico, sino que le suplica y le insta á que determine la farmacia á que pueda mandar con toda confianza la receta. En ese caso convenimos en que el profesor indique aquella que le parezca más á propósito, sea por relaciones de amistad, parentesco etc. que tenga con su propietario ó regente. ¿Y si por desgracia el otro farmacéutico, el hombre sin conciencia, que tiene mal provista su botica que dá *quid pro quo* con toda serenidad y sin el menor escrúpulo? No podemos creer haya un farmacéutico tan inmoral. Pero en ese inverosímil caso sería deber del médico amonestarle amistosamente por primera vez, y con más formalidad por segunda si no se corrigiese en su conducta que tantos males causa al médico y á los enfermos, y si aun así insistiese, entonces fuera un deber desviarle los parroquianos, porque sobre su sordido interés y sobre toda consideración está la humanidad.

Avancemos en la refutación. Dice el Dr. Oliver que el tetanos es más frecuente en verano que en invierno. Yo no lo niego: mi enfermo lo fué en Diciembre. No deduzca tampoco de estos hechos que no padeciera el tetanos. Prueba: el invierno actual, que ha sido exageradamente frío, no es acondicionado, según el doctor Oliver, para ser causa predisponente de tetanos; pues bien, á pesar de tal creencia le referiré el hecho de que durante el invierno último ha habido en el Hospital de la Caridad de esta capital cuatro casos de tetanos traumático; y en el militar,—esto lo sabrá mejor que yo como profesor castrense que es,—uno ó dos también traumáticos. Hechos son estos que probarán al Dr. Oliver que no hay tal inmunidad para el tetanos en la temperaturas bajas, y que si el vió tetánicos en verano fué probablemente porque se enfriaron. Siendo tan raro el tetanos traumático en Madrid; habiéndose presentado en el invierno último, el más frío quizá del siglo actual, si se exceptúa el del año 29, cinco ó seis casos de tetanos traumático, ¿no cree el Dr. Oliver que están dándome la razón en la etiología que he asignado á la terrible enfermedad que nos ocupa?

Dice más adelante, con razón, el Dr. Oliver «es fenómeno constante, característico y esencial del tetanos que la invasión de la contractura sea por los músculos de la nuca y de la mandíbula (esta debió decir la primera), corriéndose luego á los anteriores ó posteriores del tronco ó á unos y otros á la vez, y luego á las extremidades; nunca, jamás empieza por ellas la contractura.» Contestación: «Empezó á notar dificultad al masticar y algo dolor de cabeza; pronto se propagó la *dificultad del movimiento* al cuello, piernas y riñones, etc., (pág. 52.)

»Además de la contracción permanente hay á intervalos en el tétanos paroxismos, durante los cuales la contractura aumenta considerablemente, acompañada de dolores atroces semejantes á los de los calambres.» A

2.º Otra costumbre se ha introducido en las grandes capitales que se presta mucho á la sospecha, y consiste en las consultas establecidas en algunas farmacias, á las cuales asiste un médico que con frecuencia no suele ser sino el editor responsable del farmacéutico. ¿Cómo evitar que algun malicioso sospeche que entre ambos profesores existe un convenio por el cual se obliga el médico á recetar sin ninguna necesidad para la enfermedad consultada un medicamento cualquiera, y el farmacéutico á recargar su valor para repartírselo entre ambos? Lejos de nosotros semejante idea; pero comprendemos muy posible ocurra á algun espíritu suspicaz y creo en su realización. Cuando menos, habrá motivo para atribuir al médico poca clientela y muchos deseos de hacerla, y al farmacéutico grande interés en despachar.

3.º Hay un inveterado defecto comun á la clase y propio de ella que se ha hecho por la costumbre, salvo algunas honrosas excepciones, y es la manía de los farmacéuticos en ordenar y convertirse en médicos, y aun muy frecuentemente algunos sustituyen un medicamento de su cosecha al recetado por el médico, y no falta quien añada: «Esto que ha ordenado el médico al enfermo de la familia de V., á su amo, etc., no vale

estas frases del Dr. Oliver contestaremos con las siguientes:

«Apareciendo la lesion del movimiento precedida y acompañada de calambres dolorosos que fueron desde entonces vivísimos en las ingles; dice Alvarez que sin querer se torcia hácia atrás en aquellos dias, y que quedó como agarrotado (pág. 32.): «En todas estas regiones, además de los fenómenos designados, sufre el enfermo *calambres sin resultado*, pues en definitiva no producen movimientos, pero sí un dolor fugaz aunque muy vivo, sobre todo en los lomos, hasta hacerle temer que se le *rasguen los riñones* (pág. 33.)»

Que el tétanos sobreviene con frecuencia en los heridos y en los que han recibido la solución de continuidad en regiones ricas en aponeurosis. Nuestro enfermo tuvo una profunda herida que probablemente atravesó toda la mano.

¿Qué queda, pues, en toda la argumentación del Dr. Oliver para probar que mi enfermo no padeció el tétanos? *Nada absolutamente*. A no conocer la rara prudencia, el buen talento y los profundos conocimientos del Dr. Oliver, casi creeríamos, como sucederá á todo el que esto lea, que dicho señor ha visto muy á la ligera la historia del enfermo y la Memoria que analiza; pues de otro modo no se conciben las objeciones que presenta contra el diagnóstico, y que como se vé palmaria-mente carecen del más pequeño fundamento.

Hemos preferido el modo de argumentación que precede á otro cualquiera: nos hemos valido de armas bien sencillas; no hemos tenido que acudir á explicar el fenómeno de la negación del diagnóstico por el Dr. Oliver, con omisiones que no se cometieron: hemos trascrito frente á frente sus proposiciones y las palabras auténticas de la historia en que consta todo lo que el Sr. Oliver ha sin duda supuesto que faltaba.

Ahora se verá, Sr. Oliver, quién tiene *viciosa manera de diagnosticar*, como dice S. S.

nada, yo poseo un secreto que hace maravillas, y se lo daré á V, en vez de eso.»

Algun hecho podríamos citar de esta especie.—*Chacun son metier*, dijo Napoleon I... Que para una leve molestia (un malico) que no llega al grado de verdadera enfermedad, sea consultado el farmacéutico y este aconseje y propine un algo al enfermo que le parezca útil y que sino produce un bien no pueda hacer un mal, pase: está en el orden; pero que se dé tono é ínfulas de médico y de mejor que todos los médicos, y ordene, dé y aplique en verdaderas enfermedades, permítannos estos señores les digamos que no es de su incumbencia, que carecen de conocimientos, de suficiencia y de facultades para ello, por más que una loca persuasión les alucine; se salen completamente de su órbita, del círculo de sus atribuciones. ¿Qué dirían si á su vez los médicos se permitiesen elaborar y despachar medicamentos por su cuenta? Oh, pondrían su grito en las nubes. Los homeópatas lo hacen, dirán. ¿Y antes de que naciera la homeopatía? Sin embargo, nosotros reprobamos altamente esa conducta de los homeópatas, la consideramos como una intrusión en campo ajeno.—Y cuando el farmacéutico se propasa á sustituir un medicamento de su repertorio al ordenado por el médico, no

Y conste que por ahora prescindo de la grave cuestión nosológica, en que el Sr. Oliver cree que he sufrido *una especie de espegismo nosológico*: tocaremos sucesivamente esta y otras más adelante, limitándome hoy á probarle con sus mismas frases que Alejandro Alvarez padeció el tétanos.

Pero no solo dice el Dr. Oliver que no era aquello tétanos, sino que afirma con toda seriedad que se trataba pura y simplemente de una *fiebre reumática*.

«La constante frecuencia del pulso que llega hasta 110, el aumento de la temperatura, los copiosos sudores, los vivos dolores lumbares é inguinales, el ruido cardíaco anormal, la orina sedimentosa y la erupción de subdámia son fenómenos que no dejan lugar á duda.»

Para combatir esta segunda afirmación del Dr. Oliver basta con lo ya dicho: he demostrado que el enfermo padeció tétanos, luego no era la fiebre reumática.

¿Hay alguna razón para sospechar esta siquiera? No. El Dr. Oliver, permítame que lo diga, se ha olvidado en su juicio crítico de descartar un elemento agregado al mal, se ha olvidado de los efectos de la terapéutica empleada, y en ellos ha visto la fiebre. Si tres elementos vienen á constituir la fiebre, al menos como signos, cuáles son el daño de las acciones vitales, el aumento de calor y la frecuencia del pulso, nuestro enfermo no era calenturiento; pues no sentía mal estar general, ni cefalalgia, su *temperatura* fué de 36 á 37°, cosa que jamás se vé en las fiebres, á no ser coincidiendo con graves fenómenos de malignidad, ni el pulso correspondía como sucede siempre en las catarrales y reumáticas al estado termométrico. Si este enfermo llegó á marcar algún día 38°, el *minimum* de cualquier fiebre en su período de descenso, fué por una razón muy sencilla; fué porque se le daban baños de este calor, y como el hombre no es del todo indiferente al medio en que habita, no es extraño que después de salir del baño, envuelto en mantas, acusara el termómetro una *temperatura artificial*. La

tiene disculpa, es una insigne usurpación y un atentado á las atribuciones, á la fama y al amor propio y dignidad del autor de la receta.—Nada decimos de los remedios secretos, porque es *vox clamantis in deserto*.

Pero echemos un velo sobre estas debilidades humanas, que existirán mientras haya hombres, y pasemos á decir algo sobre el *pronóstico* y la *medicación*.—El médico después de una detenida reflexión, observación y cocienzudo exámen, cree conocer la enfermedad, y sobre este fundamento ocurrenle intuitivamente dos ideas: encontrar un remedio, ó bien concebir y formularse un plan terapéutico adecuado á la naturaleza del enemigo que ha de combatir, y formar juicio de su marcha y terminación: esto es, *pronosticar*. Y no es solo el médico quien atiende á ambos objetos, sinó también el enfermo y sus interesados. Por eso le atormentan con preguntas á las cuales frecuentemente no sabe que contestar. ¿Qué le hará V. para ese dolor para esa modorra, para esa sed, para esa fiebre? etc. ¿Qué le parece á V. del enfermo: me gusta poco, señor doctor, curará, morirá? etc. etc. Y es preciso, muy preciso que el médico proceda con gran cautela para dar una respuesta: necesita estar siempre prevenido de cierta diplomacia y á modo de los antiguos oráculos,

frecuencia del pulso de nuestro enfermo es análoga al que se presenta en todo el mundo al fin de una carrera ó después de ejercicios violentos: estaba en un ejercicio violento, y por eso su corazón latía con violencia.

No era pues fiebre reumática aquello, ni el enfermo tenía calentura: nada digo del ruido de fuelle cardíaco, que no se ha considerado como síntoma de calentura reumática; ni del sudamina que solo nos dice que sudó mucho; ni de los vivos dolores de las ingles y lomos consecutivos á los calambres, que son fenómenos citados por el Dr. Oliver como prueba de su aserto y son contraproducentes.

En resumen: dada la importancia del Dr. Oliver, reconociendo en él superior ilustración y talento, he rebatido sus argumentos del diagnóstico que, como lo habrá sido para los lectores de su artículo, han sido para mí incomprensibles. Mi enfermo presentó todos los síntomas que el Dr. Oliver pide con razón para declarar un tétanos; correspondió exactamente al bello cuadro pintado por el Dr. Oliver. Mi enfermo no tuvo fiebre.

Resuelta esta cuestión previa, rebatiré en otro artículo los argumentos presentados contra mis doctrinas médicas en este caso concreto.

Madrid y Junio de 1870.

MARTIN DE PEDRO.

LA FIEBRE TIFOIDEA.

Estudio crítico; por el Dr. SOULIER.

Con este título ha publicado el *Lyon médical*, una interesante Memoria que termina con las siguientes conclusiones:

A. La definición galénica, *la fiebre es un calor contranatural*, no ofrece más que el carácter físico de la fiebre caracterizada químicamente más bien por un proceso de desnutrición, que por uno de oxidación. El febricitante se desnutre más que se quema. La causa más pró-

dejarse abierta una puerta, no dando contestaciones categóricas sino con mucho aplomo, y cuando no pueda existir la menor duda en su ánimo, que tenga una certeza casi metafísica, porque de esto pende su mucha parte su buena reputación, ó su descrédito.—Si anuncia que desconfía de la salvación del enfermo y no obstante termina favorablemente, con facilidad se le perdonará su error, y no se le tendrá en cuenta y aun se chancearán amigablemente sobre su fatal pronóstico. Pero desgraciado de él si da confianzas; si asegura que el enfermo irá bien; que saldrá del peligro y obtendrá una curación completa, etc., y el enfermo sucumbe por uno de esos accidentes que no es posible prever, ó á causa de un exceso que haya cometido y que tendrán buen cuidado de callarlo sus interesados: y si á esto se agrega que en sus esperanzas el profesor descuidó advertir los Sacramentos, porque no los creyó de necesidad y muere el enfermo sin ellos, y si dá con un pueblo levítico, más le valiera haberse estrellado en un precipicio. Se olvidan todos sus servicios, quedan borrados todos sus méritos por grandes que sean; pierde todas las amistades; sufre mil insultos porque todo el pueblo se cree con derecho á injuriarle, y no le queda más recurso que cambiar de domicilio y estable-

xima de este proceso de desnutrición parece ser la presencia en la sangre de un principio pirógeno (virus, elemento séptico, miasma, biofemento, micrococcus, bacterias, bacteridias, etc.), procedente del exterior ó esparcido en el sistema circulatorio por los órganos hematopoyéticos, principalmente el bazo, en el cual es posible que se fije y multiplique.

B. 1.° La fiebre tifoidea es una fiebre septicémica; consiste primitivamente en una alteración de la sangre por un contagio cuya naturaleza y origen no están aun científicamente determinados.

2.° La fiebre tifoidea difiere específicamente del tifus exantemático. Ambas enfermedades pueden reunirse en un mismo género, pero no ser consideradas como dos variedades de una misma especie morbosa.

3.° Los hechos de Chomel, Andral, Louis, que algunos han considerado como casos de fiebre tifoidea sin chapas de Peyero, no deben interpretarse de esta manera. Sin embargo, en el estado actual de la ciencia no es cierto que la lesión intestinal sea la condición *sine qua non* de la fiebre tifoidea.

4.° La fiebre tifoidea consiste esencialmente en una alteración de la sangre y del sistema linfático abdominal (chapas de Peyero, bazo). La alteración de la sangre es séptica; en el sistema linfático abdominal hay un proceso inflamatorio.

5.° Las materias extractivas se hallan en la sangre del tífico en proporción mucho más considerable que en el estado normal. Su influencia bajo el punto de vista pirético y tífico es más importante que el de la urea. Las investigaciones de Bouchardat han demostrado que no está probado que sea la urea un producto de oxidación; sería en su concepto de desarrollo y según Chalvet la acumulación de urea en la sangre del tífico, lejos de ser perjudicial, favorecerá por el contrario la expulsión por la orina de materias extractivas; será pues bajo este punto de vista un precioso diurético.

cerse lejos de aquel pueblo, pues que su desgraciado pronóstico ha cundido á bastante distancia y ninguna otra población de aquel distrito le contrataría. ¡Cuántos ejemplos pudiéramos citar de probos, cuidadosos y muy ilustrados facultativos que por una falta de previsión en este sentido han sufrido crueles desengaños, amenazas é insultos de toda especie! Por eso cuando los enfermos ó sus allegados creen que hay algún peligro y hacen al médico alguna indicación de Sacramentos, siempre le aconsejariamos que aprobase la idea, que no opusiese el menor reparo á su administración, porque si no hay entonces riesgo alguno, ¿quién sabe lo que puede sobrevenir? y así debería advertirlo, y de ese modo queda en todo evento su responsabilidad á salvo.

Parémonos, aquí, amigo mío, y otro día continuaremos. Entre tanto se repite de V. muy afectísimo buen amigo.

FRANCISCO CASTELLVÍ Y PALLARÉS.

Gerona 10 Junio 1870.

6.° La fiebre tifoidea tiene una curva termoscópica especial que facilita su diagnóstico; y un gran número de síntomas, las lesiones que presenta son producidas directamente por la gran elevación de la temperatura que la caracteriza.

7.° No es rara la muerte repentina en el período de convalecencia de la fiebre tifoidea aun la más ligera; su causa es desconocida.

8.° El tifus abortivo y el ambulatorio son dos formas de la fiebre tifoidea que importa conocer bajo el punto de vista práctico y nosológico.

9.° La fiebre llamada mucosa no es más que una forma ligera de la fiebre tifoidea.

La fiebre que se ha descrito como una fiebre catarral de forma tifoidea, es esta con forma catarral.

10. La expectación y la medicación sintomática deben constituir la base esencial del tratamiento de la fiebre tifoidea.

Los alcohólicos á grandes dosis no producen mucho bien, pero tampoco perjudican: otro tanto sucede con los agentes antifebriles.

La indicación es tonificar siempre; pero la alimentación no debe sin embargo ser exagerada como se ha dicho en estos últimos tiempos. Mas urgente es la indicación de desinfectar que la de tonificar.

FIN DE LA POLEMICA

SOBRE UNA

CUESTION TOCOLOGICA.

La siguiente carta de nuestro apreciable compañero D. FRANCISCO AGUADO MORARI pone término á la importante cuestión que en las columnas de EL SIGLO MEDICO ha sostenido con el no menos apreciable Presbítero don LINO HORCADA.

Como habrán observado los lectores, el periódico no ha tomado parte alguna en el debate, segun desde luego prometió y era razonable: se ha mantenido neutral, dejando que en ambos sentidos se expongan cuantas razones entendemos que pueden alegarse. Y nada han dejado que desear ambos contendientes, en auxilio de uno de los cuales acudió nuestro amigo D. JUAN NEPOMUCENO MARTINEZ, antes dieron ambos muy claras muestras de ilustración y de celo. Siendo muy jóvenes tanto el Sacerdote como el Médico, han hecho espléndida gala de su instrucción, de su prudencia y buen juicio. Es deuda nuestra hacer esta declaración, y tambien debemos manifestar al Sr. AGUADO que lejos de causarnos el menor desagrado, hemos recibido con esta contienda científica mucha satisfacción.

Agotado en realidad el debate, y en punto de que cada cual siga en la práctica, dado aquel esclarecimiento, la línea de conducta que su conciencia le dicte, estimando en más ó menos unas ú otras razones, la polémica no podía en buen terreno sostenerse.

Por esta razón se ha ido haciendo á la postre algun tanto viva, aunque sin esceder de los límites de la atención y la cortesía.

No creemos que haya sido enojosa para los habitua-

les lectores del SIGLO, antes de seguro muy grata, así por la importancia del asunto, como por el buen desempeño de ambos polemistas. De forma que les somos todos deudores de agradecimiento por la luz que han arrojado sobre tan obscura y grave materia.

A uno y otro damos pues las gracias, les felicitamos, y les ofrecemos las columnas de nuestro semanario y una sincera amistad.

Sr. Director de EL SIGLO MÉDICO.

Urroz 20 de Julio de 1870.

Muy Sr. mio: Varias circunstancias me obligan, bien á pesar mio, á cesar en la polémica que he venido sosteniendo en las columnas de ese ilustrado periódico con el Presbítero señor Horcada. Apuntaré solamente las principales, para satisfacción de mis lectores.

Es la primera el creer que está ya el punto suficientemente discutido y que si hubiera de refutar una por una las *nuevas observaciones* de mi contendiente,—que, dicho sea de paso, muchas son ya *viejas*,—se haría interminable esta polémica, y por lo siguiente impropia de un periódico de la índole de EL SIGLO, molestando y abusando de la delicada atención de sus Directores y constantes lectores. Yo desde luego tengo que pedir perdón una y mil veces á unos y otros por el desagrado que dice el Sr. Horcada han producido mis *alusiones*, y no habiéndolas, como le probaré, debo creer que ha querido decirse *mis escritos*. ¡Fatal desengaño por cierto, pues que hasta mi ilustrado contrincante así lo asegura! Y para ello tendrá indudablemente pruebas positivas, porque de lo contrario tendría derecho para calificarle de un modo harto duro, sí, pero justo; estaba en la creencia de que mis escritos, si bien no instruían gran cosa por su fondo ni deleitaban por su forma, al menos eran mirados con benignidad por dichos señores. Para esta creencia, en que tan cándidamente estaba, ya sabe el Sr. Horcada tenía algun fundamento, por haber visto varias felicitaciones que alguno que otro de los referidos señores me han dirigido por ellos. Después de cumplido este deber, solo me resta manifestar que por mi parte, á pesar del *Consulat probatos auctores*,—que creo nada ha decidido terminante ni en pro ni en contra de la cuestión,—me juzgo en el derecho de poder continuar pensando como hasta aquí sobre la moralidad de la embriotomía, y no espero tener que gravar la responsabilidad ante Dios del Sr. Horcada, acusándome como penitente de faltas que no las creo tales, esperando que ese mismo Dios, tan misericordioso y justiciero como es, me franqueará los puertas del cielo, si al presentarme ante su juicio no llevo más pecados que estos.

La segunda circunstancia y no menos importante que á cesar en la discusión me obliga, es la vidriosa susceptibilidad del Sr. Horcada, que le ha hecho colocar uno de los incidentes que aquella ha suscitado en el terreno siempre resbaladizo de las personalidades, del que siempre procuro huir y al que irremediabilmente me lleva dicho señor.

El incidente á que me refiero no le he provocado yo, como equivocadamente supone, ha sido él y de un modo harto significativo y demasiado punzante por cierto, cuando sin motivo alguno, ni *enfado* por mi parte, como gratuitamente indica, lanzó á la clase médica en general aquella ridícula amenaza de que *nos diria por precisión lo que antes calló por prudencia*, amenaza que ha quedado reducida, segun la aclaración que de ella hace

en su último artículo, á decirnos que la *inmensa mayoría* de los médicos es *sensata y cristiana*, y que solo hay algunos, muy *pocos incautos* que profesan el materialismo al estilo de Epicuro. ¿Y era todo esto lo que *temía* tener que decirnos mi ilustrado rival?... ¡Donosa salida! Si así se hubiera expresado desde un principio á nadie se le hubiera ocurrido ponerse de mal humor por ello. En esto hay más bien una galantería que una ofensa, pues que haya algunos, *muy pocos*, médicos que solo admiten en el hombre la materia como si fuera un pedazo de cuarzo, nada dice en contra de una clase *«en su inmensa mayoría tan sensata y cristiana»*; es más bien una delicada galantería, pero por lo visto el Sr. Horcada teme que llegue alguna ocasión en que por *precision* tenga que ser galante.

Aparte de esto, es muy socorrido el suponer caritativamente en el contrario, como el Sr. Horcada ha hecho,—no solamente en este incidente sino en muchos otros puntos de la polémica,—intenciones frases ó conceptos que ni aun ha soñado, ni nadie de buena fé puede suponer hayan sido expresados ni directa ni indirectamente, para ensañarse contra ellos, y con despreciativo desden perdonar ofensas que solo existen en su imaginación, y con tono magistral imponer despues silencio. Que las palabras de que tanto se lamenta el Sr. Horcada y que su quisquillosa susceptibilidad le han hecho apropiarse, no solamente á su persona, sino á toda la respetable clase á que pertenece, no llevan la despreciable intención de ridiculizarla, no tengo necesidad de esforzarme para demostrarlo; seria por otra parte ofender el buen sentido de los lectores de El Siglo Médico si tal hiciera. Escrito está lo que califica el Sr. Horcada de *injuria*, palabra que me atrevo á aconsejarle se ande con más tino para soltarla; léase sin prevención ó con ella, y estoy seguro que ningún amor propio puede con fundamento herirse, á no ser tan quebradizo como el de mi erudito adversario. Las palabras que tanto le han herido no van dirigidas, no, á él, ni mucho menos á la respetable clase á que pertenece; lo sabia previamente el Sr. Horcada, y si medita un poco el párrafo en cuestión debe convencerse plenamente de ello.

No van dirigidas á persona ni clase alguna determinada; van dirigidas á todo aquel que tenga en el concepto que entonces indiqué al médico, y que por desgracia abundan en la sociedad. A esos, á esos dirijo mi filípica, sea de la clase que quieran; y no de un modo embozado, sino bien clara y terminantemente por cierto, de frente y con la celada levantada.—No ha debido por consiguiente el Sr. Horcada salir con tanta energía en defensa de unas respetables personas á las que nadie ha ofendido.

Sírvale esto, si lo necesitaba, de satisfacción.

Otras muchas circunstancias hay que me obligan á terminar esta polémica, y que por no ser ya más molesto no me detengo á exponer; algunas de ellas se les ocurrirán sin necesidad de ello á mis lectores.

Soló me resta, Sr. Director, significar á V. por mi parte mi sincero agradecimiento por la bondadosa acogida que ha dado á esta discusión, suplicándole en carecidamente olvide el desagrado que con ella puede haberle producido el que se ofrece á V. con lo mayor consideración y respeto como su afectísimo y seguro servidor, Q. B. S. M.

FRANCISCO AGUADO MORARI.

LITERATURA MÉDICA.

Estudios especiales sobre las causas y la curación de la *tisis pulmonal*; por D. FRANCISCO SASTRE Y DOMÍNGUEZ. — *Elementos del arte de los apósitos*; por los Doctores D. FRANCISCO MENDEZ ALVARO y D. MATÍAS NIETO. — *Estudio filosófico del hombre*; por el doctor D. FRANCISCO ALONSO Y RUBIO. — *Historia de las neurosis llamadas digestivas, y en especial de la gastralgia*; por el doctor D. JUAN BAUTISTA PESET Y VIDAL. — *Clinica médica del doctor D. TOMÁS SANTERO Y MORENO*. — *Estudio sobre las heridas de armas de fuego*; por el doctor D. JUAN CREUS. — *Del Manzanares al Nilo y el Jordán*; por D. GREGORIO ANDRÉS ESPALA. — *Monografía de los baños de Fitero*; por D. TOMÁS LLEGET Y CAYLA. — *Monografía de las aguas y baños minero-medicinales de Arnedillo*; por D. LEON PRINCIPE.

CONCLUSION.—(1)

Más de dos años hace que el ilustrado y laborioso catedrático de anatomía quirúrgica y operaciones en la Facultad de medicina de Granada, Dr. D. Juan Creus, escribió la Memoria que acaba de publicar con el título *«Estudio sobre las heridas de armas de fuego.»*

Iba á proveerse por oposición, en la Facultad de Madrid, la cátedra de patología quirúrgica, á la que tenía el propósito de aspirar, y el Consejo de Instrucción pública habia dispuesto que la Memoria exigida para tomar parte en los ejercicios versara sobre ese tema. Por tanto fué esta Memoria escrita con premura y en un plazo angustioso, y se hubo de acomodar á las razonables dimensiones propias para un acto de esa especie.

Sin embargo de esto encierra un mérito poco comun en escritos breves, y por decirlo así reconcentrados.

Comienza advirtiéndome cuánto ha ido creciendo el horror de los traumatismos al compás de la perfección mortífera que van alcanzando los llamados adelantamientos del arte militar, y cuánto crece por esta razón en importancia el estudio de las heridas de armas de fuego.

A esta advertencia previa sigue una bien meditada introducción al estudio de las heridas de armas de fuego, en la cual considera sucesivamente la *pólvora*, el *arma* propiamente dicha, y el *proyectil* que esta lanza á impulsos de aquella. Le ha bastado el corto espacio de doce páginas para tratar este asunto muy ordenadamente y con los necesarios detalles.

Dá á conocer la composición de la pólvora de guerra en España, Francia, Prusia, Inglaterra y otras naciones; y habla también de las varias sustancias explosivas que se suelen utilizar para usos análogos, y de los fulminatos empleados para las cápsulas. Y en cuanto á las armas y proyectiles, prescindiendo de detalles ajenos al fin de su opúsculo, dá á conocer las diferencias principales en aquello que con las heridas se relaciona.

Hecha la oportuna división entre las armas portátiles y las piezas de artillería ó bocas de fuego, va tratando por separado de todas ellas; desde el *fusil* en sus conocidas formas y mecanismos (de cañón liso, rifle y otros de bala forzada, Spencer, aguja, Chassepot, Berdan, etc.), hasta los cañones de artillería y los morteros; sin desdeñar tampoco la mención oportuna de otras armas como la espingarda, la escopeta, el trabuco, pistola, revolver, etc. Y relativamente á estos varios sistemas, determina la rapidez del movimiento que el proyectil lleva, su alcance y fuerza.

Después de la importante y aun necesaria introducción que acabamos de mencionar, sigue ya el cuerpo de la Memoria, dividido en los siete artículos siguientes:

(1) Véase el núm. 863.

- I. Efectos de la pólvora y de los proyectiles sobre el organismo.
- II. Caracteres anatómicos de las lesiones que producen.
- III. Síntomas.
- IV. Complicaciones y accidentes.
- V. Diagnóstico.
- VI. Pronóstico.
- VII. Tratamiento.

Se vé por este simple índice que no queda cosa olvidada en tan breve monografía, si bien todas las que se comprenden pudieran haber tenido mas amplio desenvolvimiento á llevar su autor el objeto de escribir un tratado especial.

Pero en las proporciones que ha dado á su escrito no queda nada importante que decir. Expónense bien las variedades de las heridas y su mecanismo, segun las condiciones del proyectil, el arma que le lanza, la distancia á que se dispara, su direccion, los tejidos que interesa, etc., siguiendo en lo posible las diversas combinaciones, y enumerando todos los casos que en la práctica pueden presentarse. Desde el simple *grano de pólvora* sin quemar, considerado como un pequeño proyectil, va considerando su alcance, los extragos que todos causan (tacos, perdigones, postas, balas esféricas, balas forzadas y cilíndrico-ovales), hasta llegar á los grandes proyectiles sólidos y huecos, y á la metralla que la artillería dispara. Estudia con suficiente detenimiento las lesiones materiales que las armas de fuego producen con las variadas clases de proyectiles; toma en consideracion las complicaciones y accidentes propios de estas heridas; y se detiene, en fin, cuanto es conveniente en el tratamiento, no olvidándose de utilizar los conocimientos que á los cirujanos españoles se deben, tanto acerca de las heridas simples como de las complicadas.

Tal es la idea que nos ha parecido oportuno dar del breve pero útil escrito del Sr. Creus, dispuesto en vano para unas oposiciones que al cabo no llegaron á efectuarse.

—Sin duda por efecto de los variados conocimientos que los médicos reunen, suelen sacar más partido que otras clases sociales de los viajes á países remotos ó desconocidos, informando con mucha frecuencia de las producciones naturales, del clima, los usos y costumbres, y hasta de las enfermedades que en ellos predominan ó les son peculiares.

De esta índole es la curiosa obrita que con el título «*Del Manzanares al Nilo y el Jordán*» ha sacado recientemente á luz nuestro apreciable, instruido y digno profesor D. Gregorio Andrés Espala; que en varias ocasiones ha favorecido, y esperamos siga favoreciendo, las columnas de EL SIGLO MÉDICO.

El nombre dice realmente lo que la obra es. Embárcase este ilustrado médico en Barcelona para asistir en Egipto á la inauguracion del Canal de Suez, y luego se dirige á la Palestina á bordo de un magnífico *steamer* austriaco; y durante esa larga expedicion tiene la laboriosidad y el buen gusto que se requiere para ir examinando cuanto vé, no solamente en el concepto de médico y naturalista, sino bajo todos aquellos otros aspectos que lo hace un viajero observador y de variada instruccion.

Comienza dando puntual noticia de su viaje á Italia, fijándose principalmente en Génova, Liorna, Pisa, Roma y Nápoles, y escribe con suma sencillez y naturalidad,

aunque con la concision precisa para no dar grandes proporciones á su obra. De la ciudad de los Césares y los Pontífices habla con entusiasmo y admiracion, dando noticia de sus más notables monumentos antiguos, de sus grandes basílicas, y de las principales obras de arte que llaman la atencion del viajero... En Nápoles fijan su atencion los museos, las fortalezas, los hospitales, Pompeya, Herculano, el Vesubio, las grutas de Pausilipo y del Perro, los baños de san German y otras varias cosas notables.

Describe su viaje á Egipto dando idea de lo más notable que se ofreció á su consideracion: hace una agradable pintura de su llegada al puerto de *Said*, donde habia centenares de buques engalanados con las banderas y gallardetes: refiere la solemnidad religiosa que en presencia de los soberanos allí reunidos se celebró el 16 de Noviembre, y los festejos por la inauguracion del Canal; traza la historia de esta grande obra de nuestros tiempos; dá cuenta del desfile de la flota á lo largo del Canal hasta su desagüe en el mar Rojo, exornando esta curiosa narracion con interesantes noticias de aquel país, de aquellos sucesos y de aquellos habitantes; visita al Cairo; hace su correspondiente excursion á las pirámides, y examina la famosa esfinge granítica que representa un leon con la cara humana, cuyo diámetro desde el menton á la frente escede de 9 metros, midiendo 57 desde la cabeza á la cola; vá tambien á Alejandría, y examina cuanto es allí digno de exámen; presenta una curiosa descripcion del estado actual del Egipto en su organizacion política, social y religiosa, su poblacion, su clima, alimentos, enfermedades, sus producciones, sus monumentos, sus costumbres, su ejército y marina, etc.

Finaliza la relacion de estos viajes con el que hizo á Palestina, y con la descripcion de Jerusalén y de aquellos Santos Lugares, que tan vivamente interesan y conmueven á los corazones cristianos.

Pero al trazar este ligerísimo bosquejo del interesante viaje hecho por el Sr. Andrés Espala, hemos prescindido de cuanto en su obra se encuentra conexionado con la medicina, parte muy esencial que de ninguna manera debemos omitir.

Cuando se ocupa del canal de Suez, consagra un párrafo entero á los hospitales contruidos de madera en los diferentes campamentos, á las enfermedades de los operarios, á la oftalmia egipcia, á la insolacion, la diarrea, la disenteria, las fiebres reinantes, las afecciones del hígado y bazo, las erupciones parasitarias, y las epidemias cólica y variolosa.

Atribuye la oftalmía de Egipto á la gran reverberacion de la luz—debida al desierto completamente falto de vegetacion y de sombra—y á los densos remolinos de finísima arena; hace de ella una descripcion que concuerda con la de los autores, advierte su gravedad y lo difícil de la curacion, que solo se logra, y no muy amenudo, mediante extensas y profundas cauterizaciones palpebrales.

La insolacion, ó sea golpe de sol, traduciendo literalmente la palabra francesa, es tan fuerte que principia por una erisipela flemonosa en la cara y cuero cabelludo, la cual, propagándose á las meninges, da lugar primeramente á delirio y toda clase de síntomas nerviosos, y en fin á profundo estupor y á la muerte, si no se logra vencer el mal por medio de las sangrías generales, las afusiones frias á la cabeza y los derivados al tubo intestinal.

Débense la diarrea y la disenteria á las frecuentes y bruscas supresiones de la traspiracion que originan los cambios repentinos de la temperatura; pero se contienen por los medios ordinarios, sin grande dificultad cuando se acude á tiempo, aunque otras veces persisten hasta obligar á abandonar el pais.

Si bien abundan las fiebres inflamatorias y gástricas, lo bien montado del servicio de la empresa ha impedido el desarrollo de las tifoideas.

Entre las enfermedades parasitarias comunes á todos los paises, figura tambien la *filaria*, vena ó gusano de Medina, que introduciéndose bajo la piel de la perna forma una especie de cordón sinuoso y duro que ocasiona agudos dolores.

Es notable, en fin, la rareza de los padecimientos torácicos, por más que en todos los paises sean poco frecuentes en los obreros que trabajan al aire libre, ya dependa esto de las condiciones físicas que ordinariamente reunen, ya del régimen de vida, ó de ambas cosas á la par. Y cosa es de tener presente que en los cuatro últimos años, ni la mortalidad ni la enfermería han excedido allí de la proporcion numérica correspondiente á la guarnicion de Paris en años normales.

El cuartel de aclimatacion y el hospital que los ingleses construyeron en Suez cuando la expedicion á Abysinia, y la enfermería para los obreros franceses; un pequeño hospital de 50 á 60 camas que las hermanas de la Caridad sostienen en el Cairo para los pobres católicos; las escuelas gratuitas universales y los hospitales frances é inglés de Alejandria, y el hospital militar, en fin, son objeto sucesivo de su estudio. Este último, que puede contener 900 camas, sirve tambien para los paisanos; se acaba de construir y cuenta con el siguiente personal facultativo: un jefe médico de categoría de bey, ó sea coronel, dos tenientes coroneles, seis comandantes y ocho subalternos. El jefe facultativo es francés, y los restantes italianos y griegos.

Las enfermedades mas comunes en Egipto, el estado de la higiene en aquel pais y en particular el de los baños, los cementerios, la instruccion pública y la beneficencia, los hospitales militares y la sanidad militar en aquel vireynato, son considerados por fin aunque sumariamente.

Y en Palestina da noticia de los muchos establecimientos hospitalarios y beneficios que pródiga ha creado la caridad cristiana, y de las enfermedades graves que hacen allí frecuentes extragos, entre ellas la peste y la lepra.

Mucho espacio hubiera sido preciso llenar para dar más aproximada idea de esta curiosísima obra: ha hecho su autor una edicion reducida para distribuirla á sus amigos, y no serán muchos los que la puedan leer. Es lástima que no la haya puesto á la venta, porque se ven privadas muchas personas, aficionadas á este género de escritos, del recreo que su lectura les proporcionaria.

—Va teniendo este artículo desproporcionada extension, y será forzoso reducirnos mucho tocante á las dos monografías de baños y aguas minero-medicinales que nos hemos propuesto examinar.

La *Monografía de los baños y aguas termo-medicinales de Fitero*, escrita por el medico-director del primitivo establecimiento D. Tomas Lletget y Caylá, ha sido calificada de sobresaliente y digna de premio por la Junta Superior consultiva de Sanidad, y fué premiada por la

Exposicion aragonesa internacional. Comprende 242 páginas, sobre otras 13 que forman el prefacio.

Este nos ha parecido bien escrito, y deslinda hasta donde es posible la parte que en la accion de las aguas puede atribuirse á su composicion química, y aquella otra, sin disputa independiente de ella, que se debe á lo desconocido, que el autor no quiere denominar *quid divinum* por ser antigualla, para entretenerse luego en inquirir por donde podrá hallarse un *quid humanum* que explique mejor el fenómeno, aunque al cabo resulte que no sea este menos antigualla que aquel. Con tal motivo pasa revista á ciertas teorías modernas, de las cuales no queremos hacernos cargo considerándolas en todos terrenos y bajo todos aspectos erizadas de peligros.

Está la monografía dividida en seis capítulos y un apéndice, llevando al final un mapa itinerario, sin duda alguna muy útil; cuyos capítulos comprenden lo que es costumbre que tales escritos abracen, es á saber: la situacion geográfica y topografía médica de la villa de Fitero y de su primitivo establecimiento balneario las propiedades físicas y químicas de las aguas, su accion fisiológica, la determinacion de su terapéutica racional, la aplicacion terapéutica, y el régimen higiénico. El apéndice se destina á informar de las antigüedades é historia de los baños de Fitero.

Háenos parecido menos cumplido de lo que pudiera y aun debiera ser el estudio analítico de estas aguas, y en verdad que convendría mucho practicar una analisis muy esmerada. La última, hecha en 1846 por el doctor D. Ignacio de la Oliva, deja en nuestro sentir algo que desear.

El autor de la Memoria que nos ocupa, consecuente con las opiniones reveladas en el prefacio, se muestra más médico que químico, acreditando sus buenos conocimientos, y sus estudios especiales hidrológicos, al hablar de la accion fisiológica de las aguas de Fitero, al determinar su accion terapéutica sobre los diferentes órganos, aparatos y sistemas, y al ocuparse de la aplicacion que deben tener en cada orden de enfermedades.

Ha escrito, pues el Sr. Lletget, una monografía útil, que puede servir de buena base á ulteriores estudios médicos de esas aguas, cuyos estudios podrá favorecer alg un día un fiel y detenido análisis químico.

—Con una introduccion análoga á la de la precedente, empieza el Sr. D. Leon Principe su *Monografía de las aguas y baños minero-medicinales de Arnedillo*, reconociendo á la química como un excelente auxiliar de la medicina, pero guardándose de privar á esta de su autonomia y propio ser. Pero no aventura, ni aun hipotéticamente y en términos de duda, ciertas doctrinas modernas emanadas de una filosofía que dista mucho de dejar de merecer alguna censura.

Esta monografía, que en la parte tipográfica no corresponde á su mérito, es en todo lo demás muy digna de elogio. En tres partes principales se halla con mucho acierto dividida; topográfica una, terapéutica otra, y económico-administrativa la tercera.

En la primera se dan á conocer las circunstancias exteriores del manantial, comprendiendo la situacion geográfica de Arnedillo, la descripcion del establecimiento, las condiciones de su comarca, la climatología, costumbres y enfermedades más comunes de sus habitantes, etc.

La segunda comprende primeramente las propiedades físico-químicas de las aguas, presentando un buen

análisis hecho por el doctor D. Manuel Saenz Diez, y despues su accion fisiológica y terapéutica. En esta segunda parte, que es de grandísimo interés, el Sr. Príncipe ha dado á conocer sus buenos conocimientos médico-hidrológicos.

La tercera y última parte comprende todas las noticias convenientes para el enfermo y para la Administracion superior del ramo.

P. S.

ESTUDIOS SOBRE LA PELAGRA.

MEMORIA PREMIADA EL AÑO DE 1867

POR LA

ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID,

SU AUTOR

DON JUAN BAUTISTA CALMARZA.

(CONCLUSION.)—(1)

La convulsion cereal ó ergotismo convulsivo, recibe principalmente su fisonomía, como indican estos nombres, de las convulsiones clónicas y tónicas, tan fuertes que, segun Serine, hacen que los talones se apliquen á las nalgas y las manos á los hombros. Algunas veces son intensas tambien en la cara, dando lugar al trismo y al estrabismo. Esta alteracion de la motilidad, que es la más esencial en el ergotismo convulsivo, se presenta mucho menos fuerte, y en una pequeña minoría de casos, en la acrodinia. En la pelagra están muy lejos de ser de tal entidad los espasmos musculares: fuera de los ligeros calambres en las extremidades inferiores, que aparecen en casos excepcionales; fuera de un ligero embaramiento de los músculos del cuello que se presenta en algunos casos, y fuera de las pasajeras contracciones de los músculos del tronco, que hacen caer alguna vez á los enfermos hácia delante, hácia un lado ó hácia atrás, lo demás no merece los honores de la mencion.

Los calambres son de mayor entidad en el ergotismo convulsivo que en la pelagra y que en la acrodinia, y sobre todo los pleurostótonos, epistótonos y emprostótonos, son permanentes y dolorosos en aquel, lo cual dista mucho de suceder en estas.

Tales hechos, en lo que dice relacion con la pelagra están en cierto grado de oposicion con la escuela francesa y con la italiana, que fué su maestra. M. Roussel (*Traité de la pellagre et des pseudo pellagres*, p. 120), se ocupa de la posibilidad de confundir esta enfermedad con el ergotismo convulsivo, cuando por obrar poco la insolucion no aparecen los síntomas cutáneos de la primera. Al efecto cita la afeccion convulsiva que Moscati observó en uno de los hospitales de Milan, en 1795, calificada de una epidemia de convulsion cereal, que en su sentir no era otra cosa que una verdadera *pellagra* aguda; cuya afeccion invadió á 90, de 250 huérfanos de 7 á 18 años, y duró tres meses. Aduce tambien en su apoyo otra epidemia convulsiva, [sin erupcion cutánea, observada por el Dr. Mó en un asilo de niñas de Turin en 1786, que acometió á 297, de 383. Unos y otros pacientes habian hecho un gran uso de maiz.

Solamente puede cobijarse la duda bajo el manto de la exageracion de los síntomas nerviosos que en la historia de la pelagra introdujo Strambio, de quien no faltan aun discípulos que sostengan sus opiniones, más bien ateniéndose al libro escrito que al vivo que representan los pacientes. Pero considerando la edad de los en-

fermos de los dos italianos, y que la pelagra es más propia de los adultos que de la niñez; considerando el gran número de invadidos, y que la afeccion de Moscati duró tres meses, lo cual induce á la creencia en una epidemia, de cuyo carácter nunca se reviste la pelagra; considerando que uno de los síntomas predominantes eran las convulsiones en un grado impropio de esta, y considerando que faltaban los síntomas cutáneos para el diagnóstico, nos creemos autorizados á negar que estas enfermedades fueran la pelagra.

En el ergotismo convulsivo no aparecen los vértigos y caidas repentinas de la pelagra, y sus alteraciones intelectuales están selladas generalmente por la exaltacion, excepto en el último periodo, y las de la pelagra, que son mucho mas importantes, por la depresion. Ninguno de es-os síntomas desempeña el menor papel en la acrodinia epidémica ni en la esporádica aguda. Solamente en uno de nuestros casos de acrodinia esporádica crónica hubo vértigos.

La diarrea va acompañada en el ergotismo convulsivo de fuertes cólicos, y los materiales depuestos son amarillentos. La que sobreviene en la acrodinia lleva tambien consigo fuertes dolores, pero los materiales arrojados son generalmente sanguinolentos. La pelagrosa, por el contrario, es indolente y serosa en la segunda mitad del curso de la enfermedad, que es la época en que ocurre más frecuentemente; y lo mismo en la acrodinia que en la pelagra tiene este síntoma mucho mayor valor que en el ergotismo convulsivo.

Linneo dice haber observado varios exantemas en el ergotismo convulsivo, y Muller refiere lo mismo con respecto á la epidemia que devastó la Marca de Brandeburgo y algunas localidades del otro lado del Elba. En la que describió Drawis con el nombre de *affectus spasmodico-malignus*, y en la que tantos estragos hizo en Wesfalia y en el arzobispado de Colonia, apareció tumefaccion con flictenas en pies y manos; pero nunca se ha observado erupcion alguna escamosa ni eritematosa, como en la acrodinia y en la pelagra, y mucho menos que ocupara el sitio y tuviera los caracteres de la descamacion pelagrosa primitiva, del eritema pelagroso ni los de la cicatriz de este nombre. Los síntomas cutáneos bastan, pues, por sí solos para el diagnóstico, al menos entre la pelagra y el ergotismo convulsivo.

A mayor abundamiento, en el ergotismo convulsivo faltan la irritacion de la conjuntiva de la acrodinia, los síntomas labiales, bucales y faringeos, y el ardor y sensacion de vacuidad de estómago de la pelagra, y el edema y coloracion negruzca de la piel de estas dos afecciones.

La pelagra empieza siempre lentamente: nunca del modo brusco que el ergotismo convulsivo, y menos por sueños interrumpidos, angustia y otros sintomas de cierto grado de agudeza. La duracion de aquella es de muchos años, y la de este de cuatro á doce semanas. La marcha de la pelagra es intermitente al principio, remitente despues, y continúa más adelante; la de la acrodinia es continua y la del ergotismo convulsivo por accesos epiléptiformes al principio y de convulsiones tónicas despues que se han apellidado *del ergotismo convulsivo*. La pelagra termina casi siempre por la muerte, casi nunca la acrodinia, y frecuentemente el ergotismo convulsivo.

La pelagra tiene una causa eficiente conocida y una profilaxis segura, y las causas y profilaxis de la acrodinia y ergotismo convulsivo están aun cubiertas con un velo tan denso, que no han podido penetrar los adelantos de la ciencia.

(1) Vease el número 865.

Diagnóstico entre la acrodinia y algunas afecciones más. Así como las ondas sonoras se van debilitando á medida que se alejan de su origen, así nosotros vamos dejando para lo último el tratar de aquellas dolencias que menos puntos de contacto tienen con la acrodinia. Por esta razón no vamos á hacer sino un exámen muy superficial de las pocas que nos restan, toda vez que aun sin él no deberían confundirse dolencias cuyas relaciones son tan exiguas.

Háse dicho que la acrodinia podía confundirse con el cólico de plomo, en razón á que en este se desenvuelven tambien síntomas del tubo digestivo, y entorpecimiento, calambres y dolores de los miembros. Importa establecer que en el cólico de plomo los síntomas abdominales llegan á muy alto grado y parece que hasta cierto punto constituyen la enfermedad. Estos trastornos, que en la acrodinia son tambien muy frecuentes, y á pesar de esto no pueden considerarse como esenciales, difieren en que el retraimiento de las paredes del abdomen que se observa en una tercera parte de casos aproximadamente, y el estreñimiento de vientre que tiene lugar en casi todos en el cólico de plomo, no son propios de la acrodinia. Esta preponderancia que los síntomas de esta region tienen en el cólico de plomo, cede su puesto á los dolores de las extremidades en la acrodinia, que son los que principalmente dan fisonomía al mal. No debemos omitir que en el cólico de plomo faltan los síntomas cutáneos, el edema y otras alteraciones de la acrodinia, entre otras muchas diferencias que de un exámen más detenido resultarian.

En la epidemia de la Habana, conocida con el nombre vulgar de *la girafa*, cuya descripción hizo Moreau de Jonnes, las articulaciones de las extremidades eran invadidas de una especie de reumatismo, que se mudaba de unas á otras, con dolor é hinchazon en ellas. El dolor de la acrodinia es fijo y las articulaciones no se inflaman. Basta esta diferencia para distinguirlas, como bastará tambien para no confundir la acrodinia con el reumatismo articular.

Francois (*Journ. gén. de méd.* 1828, t. CV., p. 360), halló cierto grado de analogía entre la dolencia que el médico piamontes, San Marino describió con el nombre de *peridionalgia epidémica*, denominacion derivada de *περίδιον* metatarso, y *ἄλγος*, dolor, y la acrodinia. La primera de estas enfermedades invadió en 1762 á Savigliano (Piamonte), y en 1806 á varios militares franceses é italianos en tierra de Padua. Los enfermos eran acometidos repentinamente de un dolor muy agudo en la planta de los pies, acompañado de una sensacion de calor local sin hinchazon ni alteracion en la piel.

Esta enfermedad, que en su esencia no parece ser otra cosa que una neurose, merece ser colocada al lado de las neuralgias de las manos y de los pies. Como estas afecciones están constituidas exclusivamente por el dolor, y la acrodinia es un padecimiento tan complejo, no es fácil que ni aun el mas míope y menos experimentado pueda equivocarse en un diagnóstico que no ofrece género alguno de dificultades. Efectivamente; en las primeras faltan la depresion de las sensibilidades, la aberracion del tacto, la alteracion de la contractilidad, el edema, las lesiones funcionales del tubo digestivo y los síntomas cutáneos de la última.

PRENSA MÉDICA EXTRANJERA.

De las neuralgias reflejas sintomáticas de la orquitis y epididimitis blenorragica; por MAURIAC, médico del hospital del Mediodia.

¿La neuralgia del testículo, es una afeccion esencial, esto es sin lesion material perceptible del órgano enfermo? Refiriéndonos á la autoridad de hombres como Astley Cooper, Chaussier y Curling, hay que responder por la afirmativa. Si en algunos casos el exámen del testículo despues de su ablacion y la diseccion de los nervios del cordón, no descubren ninguna lesion que pueda explicar los dolores. En el caso citado por Curling, el testículo estirpado no diferia en nada del normal, salvo la dilatacion de los vasos. Sin embargo, el enfermo tenia tales dolores que deseó la castracion, la cual no le sirvió de mucho, porque ocho dias despues reapareció el dolor en el otro testículo. Este es un ejemplo del carácter esencial de la neuralgia testicular.

Pero hay muchos casos en que la afeccion neuralgica tiene su origen en una lesion del aparato testicular. Asi Astley Cooper hizo la castracion en tres casos, en uno habia varicocele, en los otros dos una orquitis Stanley practicó la castracion en un jóven que tenia hacia diez años neuralgia del testículo consecutiva á una orquitis traumática.

En cinco casos de neuralgia testicular observados por el profesor Gosselin, el dolor coincidió con un núcleo persistente á consecuencia de una epididimitis blenorragica; en otro con un testículo atrofiado é indurado; en otros con adherencias probables de la vaginal, consecutivas á la inyeccion iodada; en otros dos con tumefaccion é induracion de la cola del epididimo. Resulta, dice el profesor Gosselin, de estos hechos, que aparte de la que acompaña al cólico neurítico, la neuralgia testicular es análoga en esto á muchas neuralgias faciales que tienen su origen en una alteracion de los dientes ó del interior del ojo, ó á las neuralgias pelvianas é ileo-lumbares ocasionadas por las inflamaciones del útero: la neuralgia testicular coincide siempre con cierto grado de inflamacion.

Asi desaparece poco á poco la esencialidad de las neuralgias. El testículo doloroso no es en la inmensa mayoría de los casos más que el resultado de una dilatacion varicosa de las venas del cordón, ó de una lesion traumática, blenorragica ó reumática, que ha provocado ya en la túnica vaginal, en el epididimo, el testículo ó el cordón uno de esos procesos aun no bien definidos, de donde resultan dolores locales ó impresiones reflejadas por los centros nerviosos bajo forma de neuralgias reflejas. En una palabra, el testículo doloroso, la neuralgia del testículo, no es más que una afeccion inflamatoria, localizada en una parte del aparato testicular, crónica y casi desapercibida, pero que en un momento dado se complica con neuralgias reflejas. Valleix tenia razon en referir á la neuralgia lumbo-abdominal la afeccion que nos ocupa, pero no se daba cuenta de su patogenia.

En un individuo con blenorragia se presentan, al disminuir el flujo, dolores lumbo-abdominales y cruciales, y una orquitis con vaginalitis, edema y rubicundez del escroto. Se repiten tres ataques de neuralgia mientras dura esta complicacion. ¿No es este un ejemplo notable de neuralgia refleja sintomática de una orquitis blenorragica?

Admite que una neuralgia violenta ileo-escrotal pueda producir momentáneamente una congestion del epididimo y del testículo. En algunas de mis observaciones, los ataques producian recrudescencia de los fenómenos locales de la inflamacion. Uno de los enfermos de Astley Cooper, sentia en cada acceso, al mismo tiempo que un dolor en el testículo, una tumefaccion considerable de la glándula, una especie de pletora sanguínea y espermática que el cóito disminuía. Estos fenómenos de turgencia vascular entran en la gran categoría de los efectos consecutivos á los desórdenes de la inervacion vaso-motriz, que coinciden muy frecuentemente con alteraciones de la sensibilidad. Los admirables trabajos de Claudio Bernard, dán á estos hechos su verdadera explicacion.



Cuando se estudian en las diversas regiones del organismo el curso y los caracteres de estos procesos sintomáticos, no se tarda en ver que se limitan á un simple movimiento muscular, y que este no llega á las exudaciones plásticas, ni á la proliferación inflamatoria de las células.

Así, me es imposible admitir con Maratle que una inflamación del testículo completamente semejante á la orquitis ordinaria sea consecutiva á una neuralgia lumbó-abdominal.

Influencia de las enfermedades del cerebro en la estructura de los huesos.

El Dr. Clouston, médico inspector de los asilos de enagenados, ha fijado su atención en el reblandecimiento y friabilidad de los huesos al hacer la autopsia de una mujer de 62 años, enagenada, hemipléjica y afásica. Las costillas se magullaban fácilmente entre los dedos, y se cortaban igualmente con un cuchillo común lo mismo que los huesos largos. Sin estudiar la composición química, ni la estructura de los huesos en este caso, y habiendo encontrado el autor el mismo estado de los huesos en una mujer de 50 años con parálisis general hacía dos años, resolvió comprobar el estado de estos en la parálisis general. La frecuencia de las caídas accidentales en esta enfermedad, y resultando de aquí fracturas de las costillas y del esternon que se encuentran después de la muerte, permiten fácilmente repetir el experimento que sigue:

La quinta costilla de un cadáver de 46 años, parálitico hacia 3, se fijó por su extremo externo con una asa de alambre, y la otra extremidad estaba sujeta á 3 pulgadas de distancia. Se suspendieron pesos graduados entre estos dos puntos, y se rompió con un peso de 12 libras y 12 onzas inglesas. Repitiendo comparativamente el mismo experimento en la quinta costilla de un hombre muerto accidentalmente en la enfermería de Carlisle, no se rompió sino con el peso de 30 libras, 13 onzas. Pesaba el doble que la primera en igual longitud, y tres tantos más en su totalidad. En un segundo caso la resistencia de las costillas fué proporcionalmente á su volumen igual á la de los sujetos sanos.

Aunque esto no sea más que un principio de experimentos, su interés y su objeto práctico merece que sean conocidos y repetidos en todas partes, á fin de saber si deben tomarse precauciones especiales en los paráliticos en vista de este reblandecimiento, de esta friabilidad de sus huesos, como en los viejos caquécticos, los cancerosos en particular.

De las aplicaciones terapéuticas del obturador anal; por el Dr. BERENGER-FERRAUD, médico de la marina imperial.

El Dr. Ricord ha presentado en mi nombre á la Academia imperial de medicina, un obturador del ano que consiste en una vejiga de caoutchouc delgada, que cuando está insuflada tiene la forma de un casquete esférico de 6 centímetros de diámetro, separado de una pelota casi plana de 4 centímetros de diámetro por una porción estrecha de 2 centímetros de altura y de espesor, y que la hace parecida á una copa redonda con su pie. El eje del instrumento está atravesado por un tubo de un centímetro de diámetro, y cerrado por abajo con una llave. La parte inferior, que representa el pie de la copa, tiene otra llave que sirve para inflar y desinflar el aparato; la parte superior, que es cóncava, tiene en la parte media el orificio superior del tubo del eje mencionado.

Hé aquí ahora cómo se aplica el obturador: estando el instrumento sin aire y por consiguiente muy blando y poco voluminoso, se le barniza con un cuerpo mucilaginoso, y se introduce en el recto hasta la parte media de su longitud, con la yema del dedo índice derecho. Colocando entonces un insuflador, se hace penetrar aire por el orificio del pie, y el obturador ya inflado impide la salida de gases y de materias intestinales al exterior. Cuando se quiere sacar el instrumento, basta abrir la llave correspondiente y dejar salir el aire.

Por el orificio del tubo central se puede introducir en caso necesario un líquido medicamentoso en el intestino, hallándose colocado el aparato.

Este instrumento, muy sencillo, tiene aplicación: 1.º en los casos de incontinencia fecal, procurando gran limpieza, pues que retiene las materias en el intestino todo el tiempo que se quiere. 2.º En casos como la disentería, en que se quiere obrar tópicamente sobre el intestino grueso. 3.º En ciertas afecciones, como el cólera, las fiebres perniciosas y ciertos estados de delirio en que el estómago rechaza los líquidos y es difícil obtener la absorción de los medicamentos. 4.º En ciertas operaciones practicadas en la porción inferior del recto ó en el ano; en algunos casos de fisura, fistula, prociencia del recto en que permite ejercer una compresión ó bien poner en contacto de los tejidos, ya agentes medicamentosos ó ya una baja temperatura. 5.º A favor de este instrumento se pueden emplear con precaución y seguridad los medicamentos por el recto.

Respecto á la primera aplicación, el obturador anal no solo evita la necesidad de sábanas, telas impermeables y colchones abiertos, sino que se obra sobre el origen de las materias, y permite limpiar y mudar al enfermo sin el temor de que una nueva deyección vuelva á mancharlo todo, y así durante muchas horas no se necesitan más cuidados que los que exige un enfermo cualquiera.

El uso del obturador anal en la disentería, facilita la aplicación tópica de los medicamentos, pues cuando se emplean inyecciones cáusticas, el enfermo no las retiene fácilmente, y por muchas precauciones que se han tomado hasta ahora no se podía saber si el enfermo aprovechaba toda la dosis prescrita, ni en casos de deyección qué cantidad de medicamentos ha salido.

El obturador anal hace más fácil y más eficaz esta inyección.

Cuando hay que apelar al intestino para la absorción de ciertas sustancias heróicas, como la quinina, el ópio y la belladona, el obturador anal puede hacer penetrar y contener en el interior estos medicamentos, que en otras circunstancias son expulsados inmediatamente después de inyectados, ya por falta de voluntad del enfermo, por abatimiento de fuerza, pérdida del conocimiento, etc.

La cirugía puede sacar partido del obturador anal; el mismo Ricord extirpaba un día un tumor de la porción enferma del recto en el magullador; quiso, para abreviar tiempo, terminar la operación con bisturí, pero quedaba casualmente en el pedículo una arteriola que produjo hemorragia, y como no conocía el obturador anal, hizo la compresión con una vejiga común de caoutchouc; pero como era redonda, se subía por el recto, en vez de comprimir en el punto mismo de la abertura de la arteria. Con la disposición bilobulada del instrumento que propongo, se puede hacer perfectamente la compresión.

Por último, el obturador anal permite tener en contacto con el recto todos los medicamentos cuanto el tiempo se quiera, en la cantidad necesaria para ser absorbidos, ampliando así las ventajas del uso de los medicamentos por el recto.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

SECRETARIA GENERAL.

Anuncios de admisión.

—La Junta Directiva, en uso de sus atribuciones, ha declarado socio del Monte-pio Facultativo á D. Francisco de Paula Medina y Gutierrez, doctor en medicina y cirugía, residente en Cádiz, con cuatro acciones de 5.ª clase que ha pedido y le corresponden por su edad.

—D. Juan Cruz y Vazquez, licenciado en medicina y cirugía, residente en Alhavía, provincia de Almería, solicita aumento de acciones sobre las que ya posee como socio de este Monte-pio.

—D. Francisco Delgado Ramirez, licenciado en medicina y cirugía, residente en Valladolid, solicita ingresar en el Monte-pio Facultativo.

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad, y á fin de que si algún interesado tiene que manifestar alguna circunstancia que convenga tener presente, lo

verifique reservadamente y por escrito á esta secretaría general, calle de Sevilla, núm. 14, cuarto principal. Madrid 12 de Julio de 1870.—El secretario general, *Esteban Sanchez de Ocaña*. (3)

La Junta Directiva ha autorizado al vocal de la misma D. José Rodríguez Benavides para que sustituya á D. Tomás Santero y Moreno, durante su ausencia temporal á baños, en el cargo de presidente de este Monte-pío.

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad. Madrid 30 de Julio de 1870.—El Secretario general, *Esteban Sanchez de Ocaña*.

VARIEDADES.

LA MEDICINA EN LAS REPÚBLICAS.

No son las formas de gobierno seguro indicio del grado de libertad ú opresion de los pueblos, como acredita en todas sus páginas la historia. Bien examinado el asunto, y habida consideracion á su número, extension y tiempo que han subsistido, resultará que las repúblicas han sido más opresoras y tiránicas para los pueblos que las monarquías.

Por lo que á la profesion médica se refiere, notamos que ó bien dan los estados republicanos en el extremo de una libertad ofensiva para la clase, que la rebaja en ilustracion y la deprime en el concepto público, ó bien la tratan con la propia injusticia y falta de consideracion que las monarquías más opresoras y peor gobernadas.

A escribir este artículo nos han movido principalmente dos que hemos hallado en la *Revista Médico-Quirúrgica* de Buenos-Aires, números correspondientes al 8 de Mayo y 8 de Junio del año que corre. En ambos se acredita que en la república argentina no se hallan los médicos mejor que en España, ni siquiera tan bien: son víctimas, al contrario, de un durísimo trato, y se encuentran en una situacion verdaderamente deplorable.

Un vecino de uno de los pueblos de aquel campo acudió en queja al gobierno contra los médicos, por no haber querido asistir á un enfermo de su familia; y los médicos alegan en su defensa: 1.º Que nunca ha querido aquella familia abonarles sus honorarios; 2.º que además de esto han sido calumniados y denostados por ella; y 3.º, en fin, que habian temido verse inculcados si ocurría un caso desgraciado... ¡Encantadora familia!

Pedido informe al Consejo de higiene pública, creyó éste que debía estudiarse el asunto con madurez, para adoptar en consecuencia una medida general; y cómo la cuestion era en gran parte de derecho, acordó asesorarse de dos letrados, el fiscal y el asesor del Estado.

Hechos cargo del asunto, uno dijo «que admitia la libertad del médico, pero con algunas restricciones en ciertos casos; que él creia que no habia legislacion sobre el particular, pero que habia obligaciones de sociabilidad que podian hacerse deberes punibles por su falta; que en una poblacion como Buenos Aires, donde hay muchos médicos, estos podian conservar su libertad de asistir ó no asistir á quien quisieren, salvo *tambien en casos de suma urgencia* (¿quién los determina sino es los interesados?), en que debian estar en la obligacion de concurrir al llamado que cualquiera les hiciese; pero que en localidades donde solo habia uno, él creia que

este deber debía extenderse á todos los casos en que fuese el médico requerido.»

¿Para cuando reservaria este buen señor letrado—tan parecido á los de por acá—la libertad que admitia en el médico? Traducida su opinion á un estilo claro y llano, el médico es libre mientras no le llama y dispone de él cualquiera...

El otro letrado estuvo en lo principal de acuerdo con su compañero, é indicó la conveniencia de formular un proyecto de reglamento para el ejercicio de la medicina. Reglamento, y trabas, y restricciones contrarias á la libertad, ya se comprende que son una misma cosa.

Nuestro colega *bonaerense* sale con resuelto ánimo á la defensa de la clase, y expone las razones que á todo médico ilustrado no pueden menos de ocurrir.

Hace ver que como ciudadanos argentinos gozan los médicos de los derechos que á todos concede la constitucion del Estado, pudiendo ejercer su profesion libremente... ¡Lo mismo que en España decimos!

Y luego añade entre otras cosas:

«Pero en virtud de qué principio, de qué necesidad se quiere obligar al médico á ejercer su profesion en circunstancias que él, usando de su libertad, no quisiese hacerlo? En virtud se dice de la necesidad de salvar la vida amenazada de un hombre, de un ciudadano. Pero entonces, ¿por qué no se busca el verdadero remedio? ¿por qué no se ponen en juego los medios de conseguirlo, y no que se busca el más fácil, el más á la mano, queriendo hollar derechos justamente adquiridos, y cercenar la libertad de un número determinado de ciudadanos, siquiera sea en beneficio de otros? ¿Desde cuándo yo transeunte, estoy en la obligacion, en el deber civil ó social, de detener el brazo que vá á descargar un golpe mortal sobre un hombre que pasa á mi lado, y desde cuándo soy castigado si no lo hago? La necesidad de salvar una vida amenazada, me impone un deber de conciencia, del cual solo Dios es legislador, pero no un deber civil, por cuya falta pueda ser castigado.

Y así como la autoridad para garantir la vida de los ciudadanos de los ataques de los hombres, tiene sus agentes de seguridad y no convierte á cada habitante en guardian de los demás, así la Comuna, la Municipalidad, el vecindario debe tener sus médicos, agentes encargados obligatoriamente de atender á los casos de enfermedades repentinas, prontas y urgentes de los vecinos, y no querer convertir á todos los médicos á ser menos ciudadanos que los demás, y cercenar su libertad y sus derechos, que los mantienen al mismo precio que los otros, pues tienen para ello las mismas cargas y los mismos deberes...

El artículo del número correspondiente al 8 de Junio último, á que hemos hecho referencia, tiene por objeto dar noticia de lo ocurrido á un pobre médico que tuvo—dice la *Revista Médico-Quirúrgica*—la triste ocurrencia de cobrar sus honorarios por trabajos médico-legales.

La municipalidad de aquel punto reconoció la deuda y pidió al Juez de paz que la pagara; pero este tenia formal empeño en dejar al médico *in albis*. Consultó al gobierno, que ratificó lo dispuesto por la municipalidad; más á pesar de ello la deuda no fué satisfecha y acudió en consulta á los tribunales de Buenos-Aires... Por lo visto allí la autoridad del gobierno se halla en ciertos asuntos por bajo la de los tribunales de justicia, más entonces ¿por qué le consultó el juez de paz, que en esta ocasion mejor lo parecia de guerra?

Puesto el asunto en manos de leguleyos, era imposible que la medicina saliera bien parada. El tribunal ha aprobado el siguiente dictámen de su fiscal, que no deja de ser curioso:

«Al lado de la prerogativa yo encuentro justo que exista para los profesores la obligacion de practicar *gratuitas*

mente, en los lugares en que no haya médico de policía, los reconocimientos facultativos que requiere la instrucción de los procedimientos criminales, con tanta más razón cuanto que en esos casos, los médicos no son sino peritos á quienes se pide la exposición de lo que puedan atestiguar según su ciencia; y los testigos llamados por los jueces no pueden negarse á dar su testimonio sino se les acuerda una retribución. Pero la dificultad puede hallarse en la manera de hacer efectivo el cumplimiento de esa obligación, sin emplear contra los médicos, en caso de resistencia, medidas coercitivas que pudieran parecer odiosas. Para salvar esa dificultad, creo que V. E. debería solicitar que el Poder Ejecutivo, por un decreto del cual está vigente el reglamento del Consejo impusiera, por un decreto adicional á ese reglamento la obligación que indiqué antes, bajo pena de suspensión por seis meses al médico que rehúse cumplirla. Y mientras tanto podía decirle al juez de paz del Carmen de las Flores, que entre tanto, en los casos que ocurran, haga practicar los reconocimientos y expedir los informes por personas inteligentes, aunque no sean médicos recibidos.

Después de leído esto, nos parece toda reflexión inútil. ¡Nada menos que diez magistrados de aquella república suscribieron ese dictamen fiscal!

Y den gracias á Dios los médicos de Buenos-Aires si no se resuelve llevarlos atados á desempeñar esas funciones médico-legales, y no se les impone pena de muerte en vez de los seis meses de suspensión.

Nada diremos de aquello de hacer practicar los reconocimientos y expedir los informes por personas inteligentes, aunque no sean médicos recibidos. ¡Qué castigo para las inteligencias!

Por todo lo cual se vé que esto de la libertad, y de los derechos y de la república... ¡todo es treta! El despotismo se adorna con diversos trajes, y muy amenudo procura disfrazarse hasta con el gorro frigio. Pero se le conoce pronto á pesar de este disfraz, ó del dominó y la careta.

ALMANAQUE MÉDICO DEL MES DE AGOSTO.

En muy poco ó nada se diferencian las variaciones atmosféricas y meteorológicas que se observan en los meses de Julio y Agosto: la diferencia, si la hay, es muy poca, y eso es debido á que las noches á últimos del mes entrante van alargando, y los relentes durante ellas son más fuertes. Siguen, pues, los calores, aun cuando en el último tercio son más tolerables. Las columnas termométrica y barométrica se sostienen, la 1.^a entre los 26 y 32°, y la 2.^a entre las 26 pulgadas y 26 pulgadas y 4 líneas. Los vientos continúan soplando, por lo regular, de los mismos cuadrantes que en Julio; y la atmosfera despejada, anubarrada, revuelta, y no suelen escasear las tempestades.

La mayoría de las enfermedades reinantes en Agosto se debe á las alteraciones efectuadas en nuestro organismo por el continuado calor, prolongada sequía y fuertes ventarrones del Sur ó del Sur-Este, que suele haber en este mes. Son, pues, frecuentes las calenturas gástricas, las biliosas y tifoideas, las intermitentes de toda clase de tipos, y algunas de ellas perniciosas; las irritaciones gastro-intestinales y hepáticas, entre las que son comunes las diarreas, las disenterías, los infartos gástricos y de los intestinos, los cólicos biliosos y nerviosos, las vesanias, las artritis y los dolores reumáticos y nerviosos.

Entre los exantemas predominan la erisipela, las viruelas, el sarampión y la miliar.

En los afectos crónicos se principia á observar cierta aceleración en su curso, precursor y seguro signo de la fatal terminación que espera en el próximo Setiembre al

desgraciado que llega á padecerlos: sin embargo, á no reinar alguna enfermedad epidémica, de la que hasta ahora por fortuna no hay indicios, en el mes de Agosto es poca la mortandad, aunque siempre los calores producen numerosas y frecuentes indisposiciones, como dejamos indicado. La mejor medicación para evitarlas y el mejor medio para preservarse de ellas es la sobriedad y la templanza: debemos evitar el comer con exceso, y alimentos indigestos; ser sóbrios en la bebida; seguir un régimen higiénico que no sea debilitante ni demasiado nutritivo, y sobre todo abstenernos de la venus que tanto debilita y altera nuestro organismo.

CRONICA.

Estado sanitario de Madrid.—En nada han variado las vicisitudes atmosféricas y meteorológicas observadas, en esta última semana de Julio con las de las anteriores: siguieron los mismos calores, soplaron los mismos vientos, siendo con corta diferencia igual la presión atmosférica que se notó en el barómetro.

En estos últimos días se han observado bastantes afecciones del aparato digestivo, como diarreas más ó menos intensas, algunas de ellas graves, cólicos biliosos y nerviosos que se vencieron, pero teniendo que valerlos de los opiados y disenterías, más ó menos pertinaces. Hubo también varios casos de irritaciones del hígado y riñones, sin que desaparecieran por completo las afecciones catarrales de que hicimos mención en el boletín sanitario anterior. Ultimamente, se observaron no pocos enfermos de dolores reumáticos y nerviosos, de anginas, erisipelas y viruelas.

La mortandad continúa siendo bastante escasa como en la última semana.

Oposiciones para Sanidad militar en Ultramar.—Por el Ministerio de la Guerra acaba de convocarse á oposiciones públicas para cubrir las plazas que hay vacantes de segundos ayudantes médicos, primeros de Ultramar, con destino al ejército de la isla de Cuba.—Los doctores y licenciados en Medicina y Cirugía que deseen tomar parte en dicho concurso, se servirán presentarse á firmar las oposiciones en la Secretaría de la Dirección general de Sanidad Militar, de dos á cuatro de la tarde todos los días; donde se les enterará de los programas aprobados para las mismas, y del día y hora en que han de verificar los ejercicios ante el tribunal de calificación constituido permanente en el Hospital militar de esta capital.

¡Solo esto nos faltaba!—Han dicho algunos periódicos de Valencia, que en un vapor de las mensajerías imperiales que desde la Argelia conducía á Marsella tropas francesas, el cual ha tocado en aquel puerto, habían fallecido á bordo algunos individuos, e iban varios atacados del cólera. Otros periódicos lo han desmentido, más parece cierto que se habían adoptado algunas precauciones sanitarias, permaneciendo incommunicado el buque mientras estuvo en el puerto.—No creemos sin embargo que un buque francés fuera á cometer el grave desacuerdo de conducir el cólera al teatro de la guerra, donde va á reunirse un millón de combatientes. El se encargaría de hacer más víctimas que los fusiles de aguja, las ametralladoras y todas las restantes armas y máquinas de guerra. Sin su auxilio se encargarán las enfermedades, comunes en tales circunstancias, de producir más bajas que las balas.

La Perla del Océano.—A mediados de este mes se inauguró con merecida solemnidad, en la excelente playa de San Sebastian, un bello y elegante establecimiento con el título que este párrafo lleva, obra debida á una sociedad que sin duda alguna alcanzará los favores del público. Nada diremos del lucido acto de la inauguración—al cual concurrieron las autoridades, algunos representantes de la prensa y muchas personas distinguidas—para reducirnos á dar una idea del establecimiento, y á publicar el hecho, muy digno de alabanza, de haberse nombrado un médico inteligente que dirija el uso de los baños de mar; institución acreditada ya en los más cultos países, pero de la cual se había prescin-

dido hasta ahora en España con notorio daño para la salud pública.

Hállase la *Perla del Océano* dividido en dos departamentos, uno de señoras y otro de caballeros, median-do entre ambos un espacioso salon de descanso, en el que hay un magnífico piano. Cada departamento está dispuesto en dos galerías, con cuartos numerados á de-recha é izquierda, espaciosos y cómodos para el uso á que se destinan, y provistos de asientos, colgadores, lavabo y espejo. En cada departamento hay una esca-lera para comunicarse con la playa, además de la esca-lera central; una pieza destinada á guarda-ropas para contener la del baño, y un servicio de bañeros y bañe-ras vistosamente uniformados. La empresa, que ha es-tudiado por lo visto hasta el menor detalle, no ha olvi-dado destinar dos salones á tocadores en el departa-mento de señoras para que estas puedan hacer cómoda-mente su toilette despues del baño. A la vez que el establecimiento sirve para los baños de mar, se ha pro-curado establecerlos templados y sulfurosos artificiales, destinando á ese servicio el costado Sur del estableci-miento, en donde se encuentran varias bañeras muy bien dispuestas.

El abuso que se hace de los baños de mar y que la empresa no desconoce, le ha inspirado el feliz pensa-miento de poner en *La Perla del Océano* un gabinete de consultas bajo la direccion de un entendido facultativo para que en el, mediante una módica retribucion, pue-dan los bañistas informarse del régimen que les con-veniga seguir en su medicacion.

Cuenta tambien *La Perla* con un gabinete de lectu-ra para distraccion de los concurrentes, un bien servi-do restaurant, y una administracion donde se recojerán bajo recibo las alhajas y el dinero para que no pueda ocurrir ningun robo.

Apenas es necesario decir que despues de haber re-corrído los convidados el establecimiento fueron obse-quiados con un almuerzo, ni que llegados los postres hubo los brindis de ordenanza. Prescindiremos de todos, por ajenos á nuestro propósito, excepto el de nuestro apre-ciable comprofesor, el Sr. Sagastume, médico director de aquellos baños; quien manifestó que en España se han tomado hasta aquí los baños de mar de una manera em-pírica y rutinaria, y por tanto habia necesidad de que en un establecimiento como la *Perla del Océano* se ins-talase un gabinete de consultas médicas, á imitacion de los que hay en muchos puntos del extranjero, y que la empresa habia atendido á esta necesidad, armonizan-do su propio interés y el de la humanidad. Añadió que le cabia una satisfaccion en tener la honra de ser el primero á inaugurar en España este importante servi-cio, que esperaba se generalizaria en las demas estacio-nes de baños de nuestro extenso litoral. Para probar esta importancia refirió el caso de una señorita de Madrid, de 22 años, la primera que se presentó á consultar, y á no ser por la prohibicion absoluta que se le hizo de to-mar los baños, hubiera sido, de seguro, víctima de su afan por tomarlos, pues se hallaba gravemente afectada del pecho aunque no lo parecia.

Terminó brindando por las autoridades y por la em-presa.

De esperar es, que en las principales playas de Espa-ña se siga el ejemplo dado en San Sebastian, nombrando un médico director de los baños de mar, y no menos de-be esperarse que las familias se acostumbren á consultar con el facultativo antes de aventurarse ciegamente al uso de un poderoso medio, que como puede serlo de salud y robustez, pudiera tambien convertirse—y no es esto infrecuente—en causa de agravaciones y en origen de enfermedades.

Percances de la profesion.—Poco faltó para que dias atrás fuera víctima de la confianza á que la profesion médica obliga, nuestro estimado amigo el Dr. D. Rafael Martinez Molina, digno catedrático de la Facultad de Madrid, que goza como cirujano de muy notable crédi-to. Presentáronse á su consulta dos hombres decente-mente vestidos, en ocasion que quedaban algunas otras personas esperando; y celebraron la consulta represen-tando su papel en el drama á las mil maravillas. Hízoles su prescripcion, y al despedirlos se arrojaron sobre él, cogiendole uno reciamente del cuello para estrangular-le, mientras que le tapaba el otro con toda su fuerza la

boca. Algun grito medio ahogado, y el ruido que aquel bregar produjo en el pavimento, atrajeron á las perso-nas que se hallaban en una sala inmediata y á los cria-dos de la casa; pero los ladrones se mostraron al pronto serenos, suponiendo que al Dr. Martinez le habia dado-un accidente, y que ellos, llenos de caridad, se habian apresurado á socorrerle. Uno, el que le estrangulaba, fingió ir en busca de agua ú otro auxilio, y logró esca-parse; pero el otro se mantuvo impávido tapándole aun la boca, y sin dejarle hablar. Cuando por fin se vió obli-gado á retirar la mano, y pudo Martinez significar la ver-dad de lo ocurrido, logró este último bajar la escalera de la casa, y fué preso en el portal. Pero segun hemos oido decir, persevera en sostener que fué una verdad la fic-cion del accidente; que no conocia al otro, y que no hi-zo más que una obra meritoria... ¿Si aspirará á un pre-mio de esos que la Sociedad Económica concede por ac-ciones virtuosas, ó solicitará en juicio contradictorio la cruz de beneficencia? Lo cierto es que el Dr. Martinez Molina se ha salvado como en una tabla.

Más casas de socorro.—Se han aumentado hasta diez, una para cada distrito, las casas de socorro que hay en Madrid.

Llamamiento á los médicos franceses con motivo de la guerra.—La sociedad internacional de socorros á los heridos de tierra y mar, ha dirigido una breve y pa-triótica excitacion á los médicos civiles para que se inscriban con el objeto de prestar sus servicios pro-fesionales en las ambulancias voluntarias.—Por otra parte la intendencia militar apela á los médicos y far-macéuticos civiles, para servir en los hospitales mili-tares de Paris ó cualquier otro punto de Francia, en los depósitos de tropas y aun en las ambulancias que sigan á los ejércitos. Gran número de médicos y de jóvenes escolares se han ofrecido para desempeñar esta obra humanitaria.

Enagenados.—Con fecha 27 del corriente mes, se ha dirigido por el ministro de la Gobernacion una cir-cular á los gobernadores, previniéndoles que mientras votan las Cortes las cantidades necesarias para en-sanchar el establecimiento de locos de Leganés, y para construir el proyectado manicomio modelo, establezcan las Diputaciones en los hospitales, sino contaren con locales á propósito, un departamento para dementes de ambos sexos, ó bien satisfagan los gastos de trasla-cion desde las provincias donde se encuentren sus naturales respectivos á los manicomios de Valladolid, Zaragoza, Valencia y Toledo, así como las estancias que en ellos devenguen, siempre que resulte ser pobres de solemnidad.

Peticion muy atendible.—Los ingleses son siempre nombres eminentemente prácticos. El mayor Anson ha pedido al gobierno británico que solicite de Francia y de Prusia la autorizacion necesaria para que algunos mé-dicos y cirujanos sigan las operaciones de la guerra, con objeto de estudiar en los heridos los efectos de los nue-vos proyectiles, y presentar un informe relativo á los medios mas eficaces que deben emplearse para su cu-racion.—Esto es de grandísimo interes para todas las naciones. ¿No convendria que comisiones médicas de todas ellas se ocuparan en esos estudios, organizán-dose de suerte que todos los esfuerzos y todas las inte-ligencias dieran un resultado comun y provechoso á la humanidad?

Timbre de periódicos.—Segun *La Gaceta* del dia 26 del corriente, los periódicos científicos han pagado por de-recho de timbre, en el año económico de 1.º de Julio de 1869 hasta el 30 de Junio último, lo siguiente:

Reales.

El SIGLO MÉDICO, para la península.....	3.725
— para las Antillas.....	1.168
— para Filipinas.....	195
<i>La Correspondencia Médica</i> , para la península.....	2.086
<i>El Restaurador Farmacéutico</i> , para la península.....	1.950
<i>El Genio Médico-Quirúrgico</i> , para la península.....	1.851
<i>El Eco de las Ciencias</i> , para la península.....	500
<i>El Pabellon Medico</i> , para la península.....	380
<i>Anales de Química</i> , para la península.....	80

ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

Los que soliciten la vacante de médico-cirujano de Oliete (Teruel), tengan presente que en la actualidad la está desempeñando un médico-cirujano hijo de la población, en unión de un cirujano habilitado, que hace 33 años que reside en la misma, y que ambos profesores continuarán en la ya referida localidad por contar en ella con intereses y simpatías.»

VACANTES.

Ayuntamiento Constitucional de la villa de Yaba, compuesta en el valle de Roncal, provincia de Navarra.—Este ayuntamiento ha creado un nuevo partido de médico-cirujano, para sola esta población, que consta de 220 familias, con la dotación anual de 2750 pesetas, que una parte se pagará en especie de trigo á fines de Setiembre de cada un año, y la restante en dinero metálico y por trimestres vencidos, con habitación gratis y exención del pago de contribuciones y de cargas vecinales. La población se encuentra bastante reunida ó aglomerada, por cuya circunstancia podrá prestarse al servicio con poca fatiga. Los que traten de pretender este partido, que deberán ser doctores ó licenciados en medicina y cirugía, remitirán sus instancias documentadas, al alcalde que suscribe, en el término de veinte días contados desde esta fecha, expresando la edad que tenga el aspirante; en la inteligencia que, el agraciado con esta plaza, deberá presentarse á tomar posesión y dar principio á prestar sus servicios en el día 29 de Setiembre primero veniente. También se ha creado una plaza de ministrante, para la cirugía menor y con el cargo de la rasura, dotada con 1.000 pesetas anuales, pagaderas parte en especie de trigo, por San Miguel de Setiembre de cada un año, y lo demás en dinero metálico por trimestres, siendo el agraciado libre de contribuciones y de cargas vecinales. Los aspirantes dirigirán también sus instancias documentadas durante el mismo término arriba fijado. Yaba 18 de Julio de 1870.—El Alcalde Presidente, *Juan Ballaz*. (379)

—Se hallan vacantes las plazas de Capellán y médico del bergantín *Victoria*, que conducirá pasajeros á la Habana. Los aspirantes se entenderán con su dueño, D. Eugenio Lopez, de Gijón. (380)

—La de médico-cirujano titular de la villa de Parla, Madrid se halla vacante por renuncia del profesor que la servía. Su dotación consiste en unas 300 pesetas, pagadas 1.250 de los fondos municipales y 1.750 de igualas por repartimiento entre los vecinos pudientes. Se admiten solicitudes hasta el 19 de Agosto próximo, en la presidencia del Ayuntamiento, siempre que se hallen documentadas segun previene el reglamento de partidos médicos vigentes, al cual habrá de sujetarse el contrato que se celebre. (381)

—Se hallan vacantes dos plazas de practicantes de medicina y cirugía en el hospital civil de Santiago, de la ciudad de Victoria. Las solicitudes deberán dirigirse al señor secretario de la Junta Directiva de dicho hospital, hasta el día 31 de Agosto del corriente año. Los aspirantes serán mayores de 18 años, solteros, de buena salud y conducta, sujetándose á un examen de aptitud ante los facultativos de servicio en dicho establecimiento. Acompañarán las relaciones de méritos, servicios y certificados de conducta. Las condiciones y sueldos estarán de manifiesto en el hospital.—Victoria 25 de Julio de 1870.—P. A. de la J.—El Vice Secretario.—*Vicente Cano*. (382)

—La de farmacéutico de la villa de Chelva, provincia de Valencia, con la dotación de 200 escudos y 50 por trimestre de medicamentos á pobres, y 30 en igual concepto á presos pobres de las cárceles de este partido. Los aspirantes á dicha plaza presentarán solicitudes documentadas en la secretaria de este Ayuntamiento dentro del término de 30 días, que tomarán principio desde su inserción en el *Boletín Oficial y Gaceta de Madrid*. (P. P.)

Se halla vacante la de médico-cirujano del valle de Santa Maria de Cayon, provincia de Santander, su asignación consiste en 6.000 reales, y además las igualas con el vecindario teniendo en cuenta que el ayuntamiento abona además 1.500 reales por la asistencia de los pobres. El Valle está situado en llano, y es de excelentes condiciones, y tiene de 600 á 800 vecinos. El que se interese puede dirigirse al agente general negde ocios. D. Miguel Rios, Plaza Vieja, Santander. (371)

—Las de médico y cirujano de Mota del Marqués, provincia de Valladolid, la dotación del primero, 240 escudos, y 160 la segunda por la asistencia de 160 familias pobres. Las solicitudes hasta el 25 de Agosto.

—Las de médico-cirujano y farmacéutico de Castiblanco, provincia de Badajoz, dotada la primera con 1.750 pesetas, y con 750 la segunda, pagadas de fondos municipales y las igualas con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta fin de Agosto.

—La de médico-cirujano y cirujano de Viso del Marqués, provincia de Ciudad-Real, dotadas la primera con 250 escudos y con 150 la segunda, pagados de fondos municipales por la asistencia gratuita de los pobres, y las igualas con las pudientes. Las solicitudes hasta el 27 de Agosto.

—La de médico-cirujano de Aldea del Rey, provincia de Ciudad-Real, su dotación 400 escudos por la asistencia gratuita

de 200 familias pobres, y las igualas con las pudientes. Las solicitudes hasta el 15 de Agosto.

—La de médico-cirujano de Ayna, provincia de Albacete, su dotación 500 pesetas por la asistencia de 100 familias pobres, y las igualas con los vecinos acomodados. Las solicitudes hasta el 22 de Agosto.

—La de médico-cirujano de Soto del Barco, provincia de Oviedo, su dotación 1.750 pesetas pagadas de fondos municipales y una peseta por visita a las clases acomodadas. Las solicitudes hasta el 26 de Agosto.

—Una de las dos de médico-cirujano de Isla Cristina, provincia de Huelva, su dotación 400 escudos pagados de fondos municipales, por la asistencia gratuita de los pobres que le correspondan, y las igualas con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 26 de Agosto.

ANUNCIOS.

CARLSBAD.

La importancia de CARLSBAD consiste en primer término en las fuentes alcalinas y salinas.

Las fuentes de CARLSBAD conservan sin contradicción alguna, el primer puesto entre las aguas minerales, no solo por su superioridad, sino por su eficacia.

Las aguas de las fuentes de CARLSBAD tomadas frias, son mucho más eficaces que cuando son calientes.

El uso de las aguas frias de las fuentes de CARLSBAD es excelente para las curas primitivas en los casos de polihernia ó para las personas que sufren de estreñimientos pertinaces ó crónicos.

El embotellamiento, el embalaje y la expedición de las aguas minerales de Sprudel, de la sal de Sprudel, del jabón de Sprudel y de las pastillas de Sprudel, son exclusivamente hechos por

HENRI MATTONI,

en la dirección y expedición de las fuentes de CARLSBAD (Bohemia).

Las aguas y productos de las fuentes de CARLSBAD se encuentran en casi todas las farmacias y depósitos de aguas minerales.

NOTA.—Tengo el honor de prevenir á los señores doctores en medicina, que pongo á su disposición las aguas tomadas gratuitamente en la fuente, y que los pedidos directos que se sirvan dirigirme á la señas indicadas para el uso particular de las farmacias, les serán expedidos con una rebaja excepcional. (365)

MANUAL DE OBSTETRICIA.

para el uso de las matronas

por el Dr. D. Francisco Alonso y Rubio.

Obra premiada por el Gobierno.

Un tomo en 8.º prolongado con láminas 20 reales.

CLINICA DE OBSTETRICIA.

Colección de hechos de distocia, observados y descritos por el Dr. D. FRANCISCO ALONSO Y RUBIO, que pueden servir de guía al práctico en el ejercicio de tan difícil arte.

Un tomo en 8.º prolongado 12 rs.

Se vende en las librerías de Bailly-Balliere, y Moya y Plaza. (574.)

BAÑOS VIEJOS DE FITERO.

Temporada del 1.º de Junio al 30 de Setiembre.

Conocidísimas son por su antigüedad y prodigiosas curas, las virtudes medicinales de las aguas termo-minerales de estos primitivos baños.—A á todas las personas que deseen saber las condiciones y por menores de este antiguo y acreditado establecimiento se dará gratis, en cualquiera de los puntos siguientes, un librito que contiene el resumen de cuanto puede interesar y ser necesario á los banistas para su conocimiento y dirección. Madrid, farmacia de D. José Maria Moreno, Mayor 75.—Almacén de muebles de Robles, Jacometrezo 26.—También se remite gratuitamente dicho librito á provincias, pidiéndolo por medio de carta dirigida al arrendatario ó administrador del establecimiento. (362)

ACEITE MORENO-CLARO

DE HÍGADO DE BACALAO,

del doctor de Jongh;

miembro de la Facultad de medicina de La Haya, comendador de la orden de Carlos III de España y caballero de la orden de Leopoldo de Bélgica.

Gran medalla de oro concedida por S. M. el Rey de los Belgas.—Gran medalla de plata concedida por S. M. el Rey de Holanda.

Recomendado por los médicos más notables, por ser *indudablemente* el más puro, el más agradable al paladar, y el más encaz de cuantos se conocen.

Se vende únicamente en frascos con cápsulas, en todas las buenas farmacias.

Depósito general en España: Isidro Ferrer y Comp., Montera, 31, principal Madrid. (338)

Imprenta de P. G. y ORGA.—Bombo 4: MADRID: 1870.