



EL SIGLO MEDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGIA Y FARMACIA,

CONSGRADO A LOS INTERESES MORALES, CIENTÍFICOS Y PROFESIONALES DE LAS CLASES MÈDICAS.

MODO DE PUBLICACION Y OFICINAS DEL PERIÓDICO.

Se publica EL SIGLO MEDICO todos los domingos, formando cada año un tomo de más de 830 páginas y doble número de columnas con la portada índice correspondientes.

El precio de la suscripción es 12 reales el trimestre en Madrid, 15 en las provincias, 30 al año en el extranjero y Ultramar y 100 en Filipinas. Puede la suscripción 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.—La fiebre amarilla considerada bajo el aspecto médico-político.—Mi nueva doctrina acerca del Tétanos y de su curacion. Contestacion á las diversas observaciones que se han hecho sobre la misma.—PRENSA MEDICA EXTRANJERA.—Difteria; crup pseudo-membranoso; nuevas aplicaciones de la cubeba.—Neumatosis gastrointestinal; puncion del abdomen.—MONTE-PIO FACULTATIVO.—Secretaria general.—VARIEDADES.—Enfermedad reinante.—Defensa de un legitimo derecho.—CRONICA.—VACANTES—ANUNCIOS.—FOLLETIN.

MADRID 13 DE NOVIEMBRE DE 1870.

LA FIEBRE AMARILLA

CONSIDERADA BAJO EL ASPECTO MÉDICO-POLÍTICO.

SEGUNDO ARTÍCULO.

ORIGEN DE LA FIEBRE AMARILLA.

Si la fiebre amarilla, generalmente considerada en la actualidad como una pestilencia americana, pudiera engendrarse, y alguna vez se hubiera efectivamente engendrado, en cualquier punto de Europa, y aun de las otras partes del mundo, por las causas más generales y comunes de insalubridad que la higiene combate, fuera deducción lógica que en nada deben los gobiernos pensar menos que en establecer medidas de aislamiento respecto á otros países. Supóngase por un lado que en España tenemos perpétuamente, las condiciones climatológicas y cualesquiera otras favorables á la produccion de tal epidemia, y por otro que no faltan aquellas causas de insalubridad que la dan el sér. ¿Quién desconoce que fuera, en tal caso, clarísima insensatez el apereibirse á rechazar un enemigo puramente imaginario? Cerrar las puertas al asesino que se halla dentro de casa, que ha nacido en

1000 XVII.

ella y ejerce sin forastero auxilio sus terribles estragos, mejor pareceria á todo claro entendimiento deseo de que no salga, que anhelo de impedirle la entrada.

¿Es cierto que la fiebre amarilla puede producirse espontáneamente en nuestra península ó en otro punto de Europa? Siéndolo, toda precaucion cuarentenaria—dada una seguridad completa—deberia cesar *ipso facto*, con vergüenza de las edades y los pueblos que á ese recurso han apelado tan largo tiempo; porque á más de vejatoria, fuera del todo vana, y aun absurda y ridícula.

Emana la idea de las medidas sanitarias coercitivas por mar y por tierra, del hecho de la importacion, que á su vez supone la trasmision ó el contagio; pudiéndose decir que es realmente una inoculacion de puerto á puerto. Si tal hecho *no existiere* fueran las medidas sanitarias sobre ociosas, por varios conceptos dañosísimas. Para no mirarlas con horror hay necesidad de verse por su falta amenazados del mucho más horrendo mónstruo de asoladoras pestilencias. Cuando se tenga el hecho por dudoso, mientras no haya una seguridad *completa*, fuera imprudente dejar de aceptar el leve mal que las cuarentenas originan por librarse del gravísimo é irreparable de las epidemias que amenudo cubren de luto á las naciones. ¿Quién, sin entera certidumbre, es bastante desalmado para arrostrar responsabilidad tan tremenda?

El asunto, como se vé, no puede ser mas importante. Examinemósle.

Varios son los motivos que han hecho vacilar los ánimos de muchos médicos, inclinándoles en ocasiones á considerar la fiebre amarilla como susceptible de ser engendrada en distintos países, y entre ellos, figuran conforme nuestro humilde dictámen, estas que siguen como las principales:

La propension que los médicos más ilustrados han tenido y siguen teniendo á mostrarse eruditos

y en demasía respetuosos al clasicismo de la escuela.

La suma escasez de noticias, que ofrezcan algún carácter científico, tocante á las enfermedades observadas en América poco despues de descubierta aquella parte del mundo y de ocupadas las principales islas y costas de Tierra Firme.

La dificultad de distinguir bien y oportunamente las nuevas importaciones, reapariciones sucesivas, y repetidos cambios de un pais á otro.

La repugnancia de los pueblos á aparecer como *contagiantes* ni como *contagiados*; aquellos por no presentarse á los otros con cierto carácter de odiosidad é infundiéndoles desconfianza, y estos porque se resisten los ánimos á toda idea de gravísimo peligro, y buscan tranquilidad á su alarmado espíritu negándole obstinadamente.

La disposicion que siempre se ha notado en los médicos, cuando un azote epidémico aparece, á discordar unos de otros en el diagnóstico y clasificación, retrasando con sus disputas y ardientes controversias la adopción de útiles medidas, desfigurando la verdad de mil maneras, y haciendo así punto menos que imposible el estudio de la enfermedad, no solo bajo el aspecto puramente médico, sino bajo el médico-administrativo.

La parte que en tales sucesos toman los intereses mercantiles.

Vamos por puntos:

Dificultades emanadas de las teorías escolásticas.

¿Se quieren pruebas indisputables de que el escolasticismo clásico y la erudicion, lejos de escl-

FOLLETIN.

DE CÓMO SE ESCRIBE LA HISTORIA.

Cuatro meses hará próximamente que varios periódicos del vecino imperio, — hoy mejor que imperio merienda de negros, — fijaron su atención en cierto cuadro que M. Larrey ofreció á la Academia de medicina, debido al pincel del pintor valenciano D. José Aparicio; en el cual se pintan, con grande espresion de verdad y vivo colorido, los horrores de una peste. Destinó esta obra de arte á la Academia la señora condesa de Manneville; que le habia heredado de su familia y reconoció que en parte alguna podia tener colocacion más oportuna, ni ser con mayor aprecio acogido.

Hasta aquí nada ofrece este suceso de particular, ni exigiria le dedicásemos más de cuatro líneas en nuestra *Crónica*.

Mas es el caso, que no quiso el doctor Larrey presentarle á la docta corporacion escueto y sin historia; por lo que advirtió en primer lugar que el famoso pintor español fué en Francia discípulo de David, — pretendiendo echar sobre su pais la mitad del mérito, — y luego hizo de él la siguiente explicacion en una nota con que le acompañó;

recer el grave problema que ventíamos, le han rodeado de confusiones? Pues recorránse, con seguridad de encontrarlas, los libros de los mas respetables autores que tratan de fiebre amarilla.

En ellos se advertirá que no falta quien, considerando la afeccion como resultado de la concurrencia de ciertas causas naturales, muestra ardientes deseos de descubrir rastros de ella en las obras de Hipócrates y de otros médicos de la antigüedad, puesto que en su época existian, y podian reunirse, dichas causas lo propio que ahora; y para dar á sus aserciones algun viso de realidad, tuercen é interpretan violentamente ciertos pasajes de la coleccion hipocrática, deduciendo que los habitantes de la Grecia y su archipiélago padecian la fiebre amarilla, ú otra muy semejante y de la propia familia. Rochoux, cita como muy notable un pasaje de las *Prenociones coacas*, que traduce en estos términos: «Cuando el dolor de los lomos propagándose al estómago ocasiona fiebre, horripilaciones y vómitos *tenués* y *acuósos*, produce el delirio y la pérdida de la palabra, sucumbiendo los enfermos si llegan á vomitar negro.» A bien que si el más lince no puede ver una legítima pintura de la fiebre amarilla en este párrafo, tampoco alcanzará á descubrirla mejor en una de las Sentencias que con igual propósito copia M. François en su tésis. ¡Hasta en la peste de Atenas, tan brillantemente dibujada por Tucídides se ha pretendido descubrir la fiebre amarilla, aun cuando no puede la desemejanza ser más palpable; como se ha creído ver asimismo otras enfermedades pestilenciales!

«Este cuadro, dijo, representa un lazareto establecido en un convento, á donde eran conducidas todas las personas acometidas de la enfermedad en las inmediaciones. Los religiosos de esta casa perecieron casi todos, víctimas de su abnegacion nunca desmentida. Entre ellos murió tambien el obispo de la diócesis, hombre de rara piedad, y de una virtud y una bondad ejemplares.

»El padre del autor, atacado del mal comun, estaba terminando su vida en tan piadoso asilo, cuando recibió de su hijo, pensionado por el rey de España en París, el retrato de este artista y el de su hermano, con una carta de remision en que anunciaba algunos sucesos propios para lisonjear la ternura paterna. El viejo, á quien sus hijos presentaban este homenaje de la piedad filial, experimentó con tal motivo algun consuelo.

»El santo obispo, se acercó y le dijo: «Benedicid á vuestros hijos, y dad gracias á Dios por el momento de ventura que os ha permitido gozar en vuestra poster hora.»

»Tal es, el asunto del episodio principal de este cuadro, donde el autor habria querido inmortalizar la memoria de su propio dolor, al mismo tiempo que e de la desolacion de su pais y el de la interesante humanidad de sus conciudadanos.»

Hombre ha habido (Dalmas), que asegura sintió en su persona el año de 1782, hallándose en Santo Domingo, la mayor parte de los accidentes con tanta viveza descritos por el historiador griego.

Galeno ha prestado igualmente apoyo en sus *Definitiones Medicæ* á los obstinados en descubrir el tipo y modelo de las enfermedades de todos los climas y edades en las obras griegas de la antigüedad. Antes de ocuparse de las fiebres pestilencial y tifoidea, habla de una que llama *amarilla*; en la cual toma la piel un color de canario, se eleva el hígado, poniendo el hipocondrio tirante, y se seca la piel. ¡No han necesitado más que estas escasas noticias para dar la cuestión por resuelta!

Verdad es que son pocos los obstinados en hacer griega la fiebre amarilla; pero no deja el intento de dar motivo á la confusión. José Frank, por ejemplo, niega que los griegos, ni los latinos, ni los árabes, hayan hecho la mención más ligera relativamente á esta dolencia; y añade que los que así lo han creído cayeron evidentemente en el error—repetido con harta frecuencia en tiempos posteriores—de confundir la fiebre amarilla con la fiebre ardiente ó con la remitente biliosa de los países cálidos.

Atendiendo otros autores, más bien que á buscar en la antigüedad los tipos de las enfermedades que se les presentan, á descubrir en las clasificaciones escolásticas paraje apropiado en que darlas natural y cómoda colocación, han hecho, en efecto, extremados esfuerzos, acreditando que no malgastaron del todo el tiempo en las aulas, antes salieron

¡Lástima grande que no haya alguna verdad en este relato!

Ahora bien, ¿qué peste fué la que por los años 1803 y 1804 reinó en Valencia, tan al vivo representada en aquel lienzo? ¿Hay sobre este asunto noticias medianamente seguras? ¿Daba, tocante á su naturaleza, alguna luz el cuadro mismo?

M. Larrey hizo sus investigaciones para consignar el resultado en la espresada nota, y atendiendo por una parte sus informaciones, y por otra á los tintes morbosos ó cadavéricos que en el cuadro dominan, creyó descubrir inequívocos indicios de la fiebre amarilla. Mas no contento con esto, se dirigió primero al director de la Academia de San Fernando Sr. Madrazo, quien le respondió que el cuadro representa la *peste de Valencia*, indicando la descripción hecha de él por Landon en los *Anales del Museo* (t. xiv. 1807.); luego á M. Guyon que ha descrito la fiebre amarilla y le inclinó á creer que esta era la enfermedad de Valencia; después á M. Laveran, que opinó en el propio sentido, y en fin, al Dr. Fuzier, médico militar que ha residido largo tiempo en Méjico y ha observado la fiebre amarilla, y aceptó la opinión de todos los anteriores.

Tenemos, pues, apoyada por autoridades tan competentes, y con un cuadro que á lo vivo la representa, la fiebre amarilla que *asoló á Valencia el año de 1804* ó, el ante-

de ellas perfectamente empapados en purísimo escolasticismo Sirva de ejemplo nuestro Arejula (1), que dedica un capítulo entero de su preciosa obra á la clasificación de la fiebre amarilla observada en Cadiz, Medina-Sidonia, Málaga y otras poblaciones de Andalucía desde 1800 á 1804. Ajusta la enfermedad, recientemente importada de América, á las cuadrículas de Sauvages, Cullen, Vogel, Macbride, etc.; todo para venir á un *casi* conocimiento de que se trata del *tifus icterodes* de los dos primeros, á la especie 32 (*icteroides*) de las fiebres del tercero, de la 4.ª variedad *icterodes carolinensis* del último, y á reconocer que estas calenturas y la *del Siam* de Haller, y la *fiebre amarilla de América* de Linning y Wandermonde, son la cosa misma. El mal estuvo en que al salir nuestro distinguido compatriota á la orilla, tras aquellos prodigiosos esfuerzos de natación por el golfo de la nosología, se enredó—como en juncos ú otras plantas acuáticas—en la fiebre maligna de los Egipcios descrita por Próspero Alpino, en aquel tifo descrito por Dellon y mencionado por Sauvages, y sobre todo con el *vómito prieto*, el *atrabiliario* de Bonnet, el *negro* de Hipócrates, etc. etc.

En tales comparaciones entró al efecto, buscando analogías y desemejanzas, y tal lio de sutilezas armó y de distinciones escolásticas, que tuvo que acudir para desenredarse al recurso de considerar como dos enfermedades distintas la fiebre amarilla y el *vómito negro ó prieto*, asignando á cada cual

(1) *Breve descripción de la fiebre amarilla.*

rrior; tenemos una noticia de que los enfermos eran llevados á un convento que servía de lazareto, y en fin, que casi todos los frailes y el obispo perecieron allí. La historia epidemiológica de España se habría enriquecido con estos nuevos datos; y escrito por franceses, lo aprenderían pronto los naturales, quedando muy convencidos de todas estas cosas que les ha contado M. Larrey.

Solo falta,—y es lástima que este género de investigaciones se le olvidaran—indagar si en Valencia se había padecido entonces la fiebre amarilla ú otra pestilencia mortífera al menos; si el convento había servido en efecto de lazareto; si en él pereció el padre de Aparicio, y si el Obispo alcanzó en aquel lugar de dolor la corona de su ardiente caridad, como deduce M. Larrey. ¿No pudo ser el cuadro inspirado por la brillante inspiración del artista?

Algo aficionados al estudio de las epidemias, hemos hojeado bastante los libros que se refieren á las de fiebre amarilla, y al leer lo que se aseveraba con motivo de este cuadro, nos sorprendió la noticia, ignorada por nosotros, de que en Valencia hubiera reinado ninguna mortífera epidemia del azote americano. Volvimos á examinar muchos libros, y en parte alguna descubrimos vestigio alguno de tal pestilencia.

Ni aun mención de Valencia se hace en ninguno de los muchos que han pasado por nuestras manos, com-

sus caracteres, y estableciendo las necesarias distinciones... Desconocia sin duda, ó no tuvo presentes, aunque se habian publicado algunos años antes, las obras de D. Tomás Romay (*Disertacion sobre la fiebre amarilla, llamada vulgarmente vómito negro*, Habana 1791), de Juan Holliday (*Tratado médico sobre la fiebre amarilla que se llama vómito negro en las provincias españolas de la América*, Habana 1794), y otras muchísimas, que con toda claridad han dado á conocer esta sinonimia.

Muy amantes somos de la tradicion, y muy presuntuosa locura nos parece prescindir de ella; pero no es tampoco, en nuestro dictamen, cuerdo rendirla culto hasta el extremo de que el libre espíritu del hombre se limite, escesivamente manso, á la orbita que le trazara la respectable autoridad de los antiguos maestros.

Por este motivo, y por hacer muy amenudo gala ostentosa de eruditos, suelen algunos excelentes ingenios cubrir de obscuras sombras el campo de la ciencia que podrian muy bien iluminar.

Pero quizás se ofrezcan pocos ejemplos tan elocuentes de lo que influyen las doctrinas médicas dominantes, como el que dieron los secuaces de Broussais en sus buenos tiempos, y han seguido dando con posterioridad los organicistas. Examine, quien de ello quiera convencerse, la obra que nuestro doctor D. Manuel Hurtado de Mendoza publicó en Huesca, con el título *Nueva monografía de la calentura amarilla*, y tendrá ocasion de admirar cómo aquel Santiago del broussismo en España, de-

no sea para referirse á Alicante que perteneció á aquel antiguo reino. También en la de Mr. Berthe, impresa en 1802, se advierte (p. 13), al referir su viaje desde Barcelona á Sevilla y Cádiz que «lo que recogieron en aquella ciudad, verdaderamente interesante, era que la enfermedad de Andalucía no había de ninguna manera penetrado en Valencia, como se anunciaba casi en todas partes; y que las enfermedades que durante el verano y el otoño habian reinado, tanto en esta última ciudad como en sus inmediaciones, eran fiebres biliosas absolutamente análogas á las que, en las mismas estaciones, se manifiestan anualmente en las regiones meridionales y marítimas de Francia.»

Dudando sin embargo, porque dar en nuestro país algunas de estas cosas calladas y ocultas, ocurriéndonos que nadie podría informarnos mejor en el asunto que nuestro querido amigo el Dr. D. Juan Bautista Peset, médico valenciano de grande erudicion, aficionado á este linaje de investigaciones, y de excelente criterio. A él nos dirigimos, pues, rogándole, en una carta, que nos ilustrara con sus luces.

Su respuesta, que copiamos enseguida, acredita que en Valencia no ha existido, según pensábamos, epidemia alguna de fiebre amarilla, hasta que ha venido á afligir tan hermosa población la que ahora reina, por fortuna muy en pequeño, merced á las oportunas y severas me-

sepeñó el apostolado en que á un tiempo hallaba celebridad y materiales ventajas.

Ciegamente empeñado en probar la exactitud de la definicion con que comienza su libro, todo arregla, con libérrimo desembarazo, para dejar sentado que «el tifus icterodes ó fiebre amarilla, es una gastritis ó gastro-enteritis, ó lo que es lo mismo una flegmasia ó inflamacion, las más veces intensa, de la membrana mucosa gastro intestinal.»

¿Necesitábase para esto negar que se engendran en determinados países, y que es una enfermedad nueva? ¿Necesitábase negar la importacion y contagio? ¿Convenia hacerla contemporánea de todos los siglos; atribuirle cuantas mortíferas pestilencias se han conocido en el mundo desde aquella que mató en Atenas á Pericles; sostener que el calor y la humedad la producen donde quiera; confundirla con la biliosa ardiente de Bengala, de Madagascar, del Senegal, de Guyana, de las Antillas, de cualquier parte? ¿Pues todo eso, y lo demás que es necesario, se hace con arrojo, en honra y gloria de la *gastro-enteritis*! Por llevar las cosas al último extremo, hasta acoje en una nota (pág. 83) la opinion de un periódico francés, que asegura haberse decerido en Madrid en la época de las corridas de toros, por el mucho calor que coje la gente del pueblo, una enfermedad que tiene gran relacion con la fiebre amarilla.

Dificultades por falta de datos científicos.

La escasez de noticias relativas á las enfermedades que al tiempo de la conquista y ocupacion

de aislamiento que allí se han adoptado y seguidas adoptándose con incansable perseverancia.

Hé aquí lo que, sobre el asunto del cuadro, nos ha contestado el ilustrado Sr. Peset.

«En su apreciable del 4 de los corrientes encuentro una que excita vivamente mi curiosidad, relativa á la noticia dada por varios periódicos franceses, sobre un cuadro de mi paisano y pintor D. José Aparicio. Según parece se quiere representar en dicho cuadro una escena de peste de Valencia del año 1804, espresada por un lazareto que se supone establecido en un convento, en el cual murieron la mayor parte de religiosos y también el Obispo, y versa la duda sobre si esta era la *peste* ó la *fiebre amarilla*, inclinándose nuestros vecinos allende el Pirineo hácia la última.

Aunque no conozco más detalles de esta controversia que los aducidos en el anterior párrafo de la buena procedencia de su carta, me declaro de contraria opinion; es decir, no creo que fuera la *fiebre amarilla*, y dudo mucho que pueda aludirse á la *peste*, que á mi parecer tampoco existía. Voy, pues, á exponer á su consideracion las razones en que me fundo, con el recelo de aventurar mi juicio, pues desconozco las pruebas contrarias, no habiendo leído sus correspondientes artículos.

Niego que se trata de la *fiebre amarilla*, refiriéndose á esta ciudad y al año 4.º del presente siglo, porque debo ser consecuente con mis anteriores ideas, consignadas en el *Bosquejo de la Historia de la Medicina de Valencia* (*Boletín del Instituto médico valenciano*, tom. ix, pág. 123 de la segunda numeracion); en donde, exponiendo la epidemiología del siglo XIX, solo digo lo siguiente sobre este año

de América sufrieron los pobladores de aquellas recién descubiertas comarcas, ó más bien que la escasez referida la falta de conocimientos médicos que en los historiadores de Indias se advierte, no pueden menos de infundir al ánimo de quien arrostre tan difíciles estudios la más invencible y penosa incertidumbre. No hay forma de dudar que en las regiones nuevamente exploradas, en aquellos climas ardientes, pantanosos y cubiertos de una lozana vejetacion, en las islas, en las costas de Tierra-Firme, en la desembocadura y márgenes de los caudalosos rios, en medio de las lluvias tropicales, y alumbrando un sol abrasador, si no sufrieron los naturales desde un principio mortíferas endemias y aun más funestas epidemias, como es muy presumible, aparecieron al menos, ó se aumentaron con otros azotes desconocidos, cuando gentes que iban de los templados climas de Europa arribaron á las playas del Nuevo Mundo, y se expusieron á la acción del sol y clima de los trópicos, y á la influencia de aquel cúmulo de causas, si quiera por lo nuevas, desusadas y peligrosas.

Cuéntanos Gonzalo Hernandez de Oviedo, en su *Historia general de los Indias*, que en la ciudad llamada Isabela por Colón, en honor de la Reina Católica, nació entre los españoles una peste de gran corrupción, debida á la *extremada humedad del pais*; y que los hombres que sobrevivieron quedaron afligidos por incurables achaques, habiendo entre los que regresaban á España, muchos que tenían la cara de color de azafran; y añade, que tardaban estos poco en morir de las enfermedades que

habian traído, y que les daban el color del oro en cuya busca habian ido á lejanos países.

Francisco Lopez de Gomara,—que el año 1553 publicó en Medina del Campo su *Historia general de las Indias*,—comienza, hablando de la hambre, dolencias, guerra y victoria que tuvieron los españoles por defender sus personas y pueblos en Santo Domingo, fundado por Bartolomé Colón á la orilla del Rio Ozama, despues que abandonó la Isabela, con el siguiente párrafo no menos importante para la *Historia de la sífilis* que para la de la *fiebre amarilla*.

«Probó la tierra á los españoles con muchas maneras de dolencias, de las cuales dos fueron perpetuas: bubas, que hasta entonces no sabian que mal era, y mudanza de su color en amarillo, que parecian azafranados. Esta color piensan que vino de comer culebras (1), lagartijas y otras muchas cosas malas y no acostunbradas; y las comieron por no tener otro...»

No paran aquí las confusas noticias de esos oscuros aunque no remotos tiempos, si bien tenemos que ser parcos en linaje tal de investigaciones.

(1) De aquí arranca probablemente la analogía que un sobrino lejano del respetable baron de Humboldt, descubrió años atrás entre los fenómenos producidos por la mordedura de cierta serpiente, (el *crotalus horridus* segun se cree) y los de la fiebre amarilla; y la consiguiente idea de una inoculación profiláctica, análoga á la de la vacuna para preservar de la viruela. Los antiguos lectores del SIGLO MEDICO recordarán lo que entonces dijimos sobre esta superchería, y tambien los ensayos hechos en el hospital militar de la Habana mediante autorizacion del general D. José de la Concha.

médicos sobre la calentura amarilla, los cuales exponen circunstanciadamente su desarrollo epidémico en las diversas localidades de España, y nunca nombran á Valencia. Pignatelli y Cibot, que escribieron en el mismo año 1804, el célebre Lafuente en el inmediato 1805, y sucesivamente los Arejula, Santa María, Romero, Velazquez, Lagasca, Salamanca y las infinitas Memorias que nos conservó la coleccion periódica *Décadas de Medicina y Cirugía*, no citan una vez siquiera á dicha epidemia como existente en nuestra ciudad. Ni tampoco llamó la atención de ninguno de sus historiadores, ni de un periódico literario y noticiero que se publicaba en Madrid en 1805, con el título de *Variedades de Ciencias, literatura y Artes*, y dedicaba muchos artículos á los asuntos médicos. Este silencio, pues, guardado unánimemente por todos los coetaneos, es una prueba irrefragable de la no existencia de la calentura amarilla; y no tendré reparo en aducirle de nuevo, para negar luego del mismo modo la peste bubónica que tambien he puesto en duda, y en cuya confirmacion voy á escribir otras cuantas líneas.

No es porque Valencia se haya visto libre de tan asoladoras plagas: carece de un privilegio, del que tampoco disfrutan las demás localidades de nuestra nacion, y ha llorado repetidas veces sus efectos, atravesando épocas de amargura, y satisfaciendo el diezmo de su vitalidad. Además de las epidemias de viruelas, calenturas catarrales malignas, y tabardillos ó tifoideas, ó intermitentes más ó menos perniciosas, se enseñorearon tiránicamente de tan bella poblacion la peste en los siglos pasados, y el cólera-morbo-asiático en el presente. Sus anales históricos rebosan de tristes relatos de cuadros sombríos, de las más afflictivas escenas producidas por los desastres inferidos á su nume-

«En 1804 se propagó á Alicante la fiebre amarilla, desarrollándose en Cádiz y otros puntos de Andalucía en 1800, causando en dicha ciudad de nuestro litoral los estragos consiguientes á su naturaleza oculta y mortífera.» Sin más antecedentes respecto á otras enfermedades epidémicas, paso á describir las invasiones del cólera morbo-asiático; y lo propio hacen los demás historiadores médicos que tuve presentes, y entre ellos Gonzalez Sámano, que en su reseña epidemiológica de este siglo apenas le dedica dos líneas, sin decir cosa nueva (*Apéndice al Comp. histor. de la Med. española*, 1850; pág. 161). Otro texto más esplicito se encuentra en el mencionado *Bosquejo de la Historia de la Medicina de Valencia*, al ocuparme de la epidemiología del siglo XVIII, en el que niego rotundamente que se haya presentado nunca la calentura amarilla en Valencia, sobre lo cual ligo (*Ibid.*, tom. ix, págs. 361 y 362). «Por último, tocó algun tanto con su devastadora huella en la parte meridional del Reino la calentura amarilla, que invadió á España por primera vez hácia los años 1730 y 31, aunque se cree por la generalidad de los escritores que lo hizo en 1725. De todos modos, es muy cierto que en el corto espacio de 14 años, arrebató con la mayorsaña medio millon de habitantes desde Cádiz hasta Alicante, no pasando de este punto á los demás del reino de Valencia, que hasta hoy se libraron milagrosamente de sus invasiones sucesivas.» Consecuente con mis antiguas ideas, y no habiendo hallado dato ninguno que las contrarie, no estrañe V., que me decida á negar la terrible escena epidémica de calentura amarilla que se quiere hacer representar al susodicho cuadro de nuestro Aparicio.

Para mayor prueba, y aunque se la califique de argumento negativo, aduciré el silencio absoluto de los escritores



Pedro Martir de Angleria, en 1492 (*Decades Oceanica*); Antonio Herrera (*Historia general de los hechos de los Castellanos en la islas y Tierra Firme del mar Occéano*, 160); Gerónimo Benzoni poco despues; los padres José de Acosta, Bretón y Duterre, y en seguida de ellos otros muchos escritores, han dado alguna cuenta de las enfermedades endémicas y epidémicas propias de aquellas tierras; mas es lo cierto, que inclina invenciblemente su lectura á deplorar—como lo hizo la *Academia de medicina práctica* de Barcelona, en su dictámen de 14 de Marzo de 1822—que «los primeros viajeros por aquellos vastos paises hubiesen atendido tan poco á lo que más interesaba, afanándose en recoger riquezas, que eran su única delicia»

Algo hicieron no obstante; y cosa es de no mostrarnos ingratos con los que legaron algunas noticias de aquellos peregrinos descubrimientos y arriesgadas empresas; entre quienes se cuentan media docena de frailes, que en verdad no serían los más ansiosos de oro, ni los que más prisa se dieran á recoger el botin, aunque no carecian sin embargo de ilustracion ni de celo.

A mas de lo dicho, sábese (Rochefort), que en las islas Antillas fué desconocida la peste hasta que empezaron á afligirlas unas fiebres malignas, cuyo más aparente fenómeno era la ictericia, reputadas por los médicos como *contagiosas*, fiebres que atribuyeron algunos al mal aire conducido por los buques que llegaban procedentes de Africa; si bien añade que en la actualidad (1658) no se habla ya de tales enfermedades...

roso vecindario; y la actual generacion ha presenciado las funestas invasiones del azote cólico, que importado por primera vez en 1834, ha repetido luego sus visitas en los años 1854 y 55, 1859 y 60, y 1865. Todos esos cataclismos sanitarios dejan por mucho tiempo impresa su devastadora huella, y su memoria no se borra jamás, porque queda esculpida en las crónicas de la época y en cuantos escritos se publican, cuyos autores no pueden pasar desapercibido un asunto que tanto afectó al pais. Fuera del hiesped asiático, no consta que ninguna otra enfermedad exótica haya penetrado en Valencia en el presente siglo, y menos la peste de Levante, otro tiempo tan frecuente en nuestro suelo, pero que nos ha abandonado por fortuna desde que quiso cerrar las puertas, y seguirá extrañada mientras le permanezcan cerradas.

Como punto exclusivamente histórico, debe ser resuelto por la historia misma; y buscando noticias de la existencia de la peste en Valencia durante el año 1804, no las encuentro en ninguna de las publicaciones médicas de aquella época. Varios escritos se cruzaron en polémica durante los años 1804 y 1805, entre el Dr. Francisco Llausol, don Juan Bautista Llopis, y D. Raimundo Muñoz, sobre asuntos médicos, y especialmente sobre el sistema de Brown, que invadia entonces los campos de la ciencia, en particular los que llevan por título, «Plan del nuevo colegio Browniano. 1804.—Ampliacion á la Nota de la pag. 23 «teetera, 1805,» y la Memoria que el ya citado D. Antonio Cibat publicó en 1806 sobre los daños de las epidemias de tercianas; y en todos ellos se guarda el más profundo silencio. Tambien se publicaron en Valencia diez cuadernos en 8.º desde el año 1798 al 1805, con el título de *Idea general de la policia, ó tratado de policia, sacado de los mejores auto-*

Se sabe tambien (Oviedo), que cuando hizo Cristóbal Colon su tercer viaje (1496) no se encontraba en España quien quisiera ir á la India, asustado por el color y el semblante de los que habian vuelto de Santo Domingo; cuyo aspecto era tal, segun dice, que si el rey le hubiera dado á él todas las Indias á condicion de ir á ellas, nunca se hubieran resuelto á adquirirlas á tanta costa.

Se sabe que en la Isabela no advirtieron los españoles tal enfermedad hasta dos meses despues de haberse instalado, aunque llegó más adelante á cobrar intensidad tan extraordinaria que tuvo que abandonar la Bartolomé Colón para fundar á Santo Domingo.

Se sabe que estas epidemias, designadas al principio por los españoles con el nombre genérico de *peste ó fiebre pestilencial*, se mostraban siempre idénticas, ó con análoga forma, á los ojos de aquellos observadores; y que hasta dos siglos más adelante no recibió de la enfermedad, el nombre de mal de Sian que la dió Labal, para tomar luego, á mas de otros, los de *fiebre amarilla y vómito negro prieto*.

Se sabe que en Santo Domingo, Puerto-Rico, Jamaica y otras Antillas, se advirtió pronto que la peste dejaba intervalos más ó menos largos de completa salud, ó de sosegada tregua al menos. Duterre dice, con relacion á lo ocurrido en la Guadalupe, que desde 1636 á 1648, pareció haberse extinguido por completo.

Sábese, en fin,—dejando aparte menos importantes noticias,—que al indicar las causas de aquellos

res que han escritos obre este objeto; y en ninguno de ellos se hace la menor alusion, á pesar de que todo su contenido se refiere á la higiene, y muy especialmente á la pública. Aprovecho de paso esta ocasion para rectificar un error que cometí en mi *Bosquejo histórico*, al ocuparme de esta produccion literaria, que atribuí á D. Tomás Vilanova por las iniciales que la suscriben y creyendo de buena fé á uno de nuestros historiadores; pero mejor enterado devuelvo los honores de la paternidad á su verdadero autor, D. Tomás Valeriola Riambau Ruiz de Corella y Proxita, á quien corresponden exactamente las iniciales D. T. V. R. R. D. C. y P., con que aparecen dichos cuadernos: *unicuique suum*.

Tampoco hace la menor mencion el único bibliógrafo valenciano del primer tercio de este siglo, D. Justo Pastor Fuster, á pesar de ocuparse de la calentura amarilla que reinaba en Alicante en 1804, nombrando en sus respectivas biografías algunos de los que fallecieron de dicha epidemia en los referidos puntos y año, entre otros el médico y escritor, D. Máximo Antonio Blasco Jorro. En vano he consultado igualmente otra clase de impresos, procedentes de corporaciones respetables, cuyo principal objeto era la prosperidad del pais; como la Real Sociedad económica de Valencia que empezó en 1785, y de cuyos actas y discursos publicados todos los años, nada puede deducirse respecto á enfermedad alguna epidémica reinante en 1804; habiendo salido á luz en el siguiente año el trabajo que correspondia leído en 9 de Diciembre por su Secretario D. Tomás Otero. Por último, busqué inutilmente en varios apuntamientos de la ciudad, en relaciones curiosas que obran en sus archivos y en otros instrumentos de la tradicion, y no hallé el menor vestigio pestilencial. ¿Qué se deduce de todo ello? Que es muy cierta mi opinion, de no haber existido en Va-

males, se hace principal mención de las siguientes: la escasez originada por la destrucción de las plantaciones, que no querían los indios dejar á disposición de sus enemigos, cuya falta de víveres les forzó muchas veces á comer, según viene dicho, sustancias repugnantes é insanas; los penosos trabajos á que obligaba la necesidad de construir edificios; la diferencia del aire y el clima; el disgusto que siempre ocasiona la larga separación de la patria; las desilusiones de la ambición y de la avaricia; la permanencia en lugares húmedos de la costa, próximos á ríos y con todas las condiciones palúdicas que pueden reunirse allí donde en mayor copia se acumulen...

¿Habrá quién sin más datos que estos, —ni aun reuniendo con poco común diligencia cuantos en los libros puedan rebuscarse— se atreva á declarar de plano que esas epidemias de que han dado noticia los primeros historiadores de Indias, eran de la fiebre amarilla que tantos estragos hace hoy día en los europeos, cuando no se hallan aclimatados en aquellos países?

Careciendo de datos seguros, para fundar en ellos un bien sentado juicio, es difícilísimo salir del terreno de las conjeturas. Infírese desde luego que aquellos *azafranados* venidos de Santo Domingo, con tan malas caras que ponían miedo en el valeroso corazón de los aventureros españoles, y se morían al cabo con frecuencia, mejor se veían atormentados por una afección palustre que convalescentes, ó con infartos viscerales ú otros alifafes consecuencia de las fiebres palúdicas.

fencia, en 1804, ninguna de las dos calamidades, ni la peste, ni la calentura amarilla.

Voy por último á examinar los principales detalles del cuadro del pintor Aparicio, que forman el argumento del hecho histórico que se debate, y cuya falsedad resalta con solo recordar el silencio de todos los contemporáneos sobre infaustos acontecimientos propios de una época epidémica. En efecto, no consta que en 1804 se estableciese ningún lazareto en convento alguno, y menos probable es aun que la historia dejase de consignar la muerte de la mayor parte de sus religiosos, aunque fuera debida á causas distintas de una enfermedad epidémica. Más falso es el otro detalle de la muerte del obispo, que en Valencia tenía ya la categoría de arzobispo y entonces lo era D. Joaquín Company y Soler, nombrado en 1800, y que habiendo entrado en la ciudad en 23 de Noviembre continuó desempeñando su alto cargo hasta su muerte, ocurrida en 13 de Febrero de 1813, á consecuencia de una pulmonía. La inverosimilitud de estos hechos confirman mi opinión, basada principalmente en la falta de vestigios de la peste y calentura amarilla, é indica claramente la ficción del argumento que espresa el cuadro de Aparicio. Pensar de otro modo sería poner en duda el privilegio que siempre tuvieron los pintores y los poetas para atreverse á todo, para no pararse en barras, inventando, añadiendo, quitando y modificando á su placer. *Pictoribus atque poetis quidlibet audendi semper fuit æqua potestas.* (Horat. de Art. poet. vers. IX y X).

La plaga que nos recuerdan los anales de 1804 es que hubo en Valencia una hambre espantosa, que se dejó sentir en toda España, durante la cual lució el ya citado arzobispo Sr. Company su caridad y desprendimiento, favoreciéndola con crecidísimas limosnas. Este filántropo varón,

Mas si poco inclina este hecho á conceptuar aquella dolencia como *tifus icterodes*, no es poderosa á mover en el propio sentido la observación de no haberse hallado el mal en la población primera que fundaron los españoles, comenzando á mostrarse dos meses más adelante, y tomando al cabo grande incremento, hasta obligar á desistir de la fundación de la Isabela y á emprender, en lugar oportuno y opuesto, la construcción de Santo Domingo.

Por una parte no habían de advertirse desde el primer día las dificultades de la aclimatación; que no es tan rápida y ejecutiva la influencia del clima, de los alimentos, etc., que desde luego se haga sentir con violencia, y por otra no es imposible que aconteciera lo propio que en la actualidad acontece: que no en todas las estaciones del año muestran el propio rigor las enfermedades endémicas de aquellos países, y que dejan entre sí las epidemias intervalos más ó menos largos. En Diciembre de 1493 llegó la segunda expedición de Colón al sitio en que se comenzó á construir la primera población española, y no es mucho que durante el invierno sufriera poco la salud de los 1493 expedicionarios.

Ahora bien: ¿qué concepto puede formar una razón desprevenida, en medio de tantas dudas y conjeturas? En qué quedamos: ¿existía allí ó nó desde el principio de nuestra dominación la fiebre amarilla?

De necesidad nos parece, que hallará nuestra raza en las islas primeramente ocupadas, grandes dificultades de aclimatación, aun cuando se haya

impulsado por sus sentimientos humanitarios, encargó á Roma 4000 fanegas de trigo para los necesitados de su Mitra, de donde le remitieron 1000 rubios, medida equivalente á mayor cantidad de la pedida, la que les repartió generosamente atendiendo á su subsistencia; por lo que se le llamaba con mucha justicia, *Digno sucesor de Santo Tomás de Villanueva y Padre de los pobres.*

Por lo demás, y recogiendo cuantas noticias pueden inquirirse de todas las procedencias á que me he referido, únicamente resulta; que en los años inmediatos afligió al país una epidemia de calenturas catarrales, que recorrió la mayor parte de Europa, según dice Cibot en su «Memoria sobre las causas que han hecho tan comunes y graves las tercianas en nuestra España» (Pág. 29, 30 y 99). Este mismo autor se decidió á escribir dicha memoria por una epidemia de tercianas contagiosas, que se generalizó á toda la nación, y confirma lo que antecede respecto á la hambre, cuya causa contribuyó á su esparcimiento, diciendo (Pág. 58): «Las necesidades del año cuarto de este Siglo, que obligaron á muchas familias á emigrar, contribuyeron á la asombrosa propagación del contagio.»

He terminado de esponer cuanto alcanzo respecto á esta cuestión, sin llevarme otro móvil, que el complacer á usted. Por lo tanto, V. como dueño de mi voluntad hará el uso que estime conveniente de esta carta.

No era mucho, ni cosa que deje de ser muy puesta en razón, dar á mi ilustre, laborioso y querido compañero y amigo, las gracias que por su atención y erudito escrito merece; y sobre esto es además justísimo que se conozca su curioso trabajo por los médicos españoles. — M. A.

reconocido luego que los españoles, los portugueses y los italianos se aclimatan en las Antillas y costas de la América del Sur mucho mejor que los demás europeos,—y era inevitable que muchos de los inmigrantes no pudieran acomodarse á aquel clima y á aquella manera de vivir. Mas para hacer pagar ese fúnebre tributo á los que no lograran acomodarse á las notables modificaciones que allí sufre el europeo, perfectamente pintadas por Ruzf, bastaban esas fiebres biliosas graves, remitentes ó continuas, que tanto abundan, y que confunden no pocas veces los que han fijado bien la consideración en algunos esenciales caracteres distintivos y tienen motivos para formar con seguridad y desembarazo un diagnóstico. Parece así mismo improbable que una sola enfermedad grave afligiera á los europeos, y quizá ocurrió que juntamente se volvieran en su contra todas las expresadas, inclusa la fiebre amarilla.

No puede sin embargo asegurarse que en los primeros tiempos reinaran esas devastadoras fiebres que hicieron sin mucha tardanza, no solamente grandísimo estrago en los europeos, sino también en los naturales; antes lo contradice en algún modo la grande población de aquella tierra. ¿Sucedería, quizás, como algunos presumen, no sin respetable fundamento, que tales enfermedades, originadas exclusivamente por las dificultades de la aclimatación, no se manifestaran hasta tanto que echaron el ancla en aquellas costas las naves europeas? Esto parece ajustarse perfectamente á la razón: había allí causas muy perniciosas para la salud de los europeos, condiciones que tenían la potencia, la virtud, de engendrar en ellos mortíferas enfermedades; pero mal podían obrar estas hasta tanto que se expusieran á su influencia. Expusieronse, y por ese hecho *necesario*, sobrevinieron luego enfermedades ni aun imaginadas antes. Véase, pues, ahí juntamente un origen muy posible de la fiebre amarilla y de la sífilis. Algunos eminentes médicos han creído que resultan enfermedades, no vistas antes y de nueva formación, á más de modificarse las conocidas—por la mezcla y confusión de diversas razas y de gentes originarias de apartados climas; por eso advierte Foderé, que «la mezcla de pueblos opuestos, puede dar margen á enfermedades extraordinarias,» como la sífilis, que es á la que más particularmente se refiere.

Hay dos consideraciones sin embargo que aun tanto se oponen al reconocimiento de la fiebre amarilla como originaria de América. ¿Cómo, hasta el siglo anterior, no ha sido importada en Europa? ¿Qué ocurrió realmente á fines del sig'lo XVII, para que se reputara entonces como una enfermedad nueva, llevada al Nuevo Mundo desde el Africa ó las

Indias Orientales? La primera de estas preguntas fué satisfactoriamente respondida por el baron de Humbolt: «No podemos sorprendernos, dice, de que en acasion que las comunicaciones entre el Nuevo Mundo y el Antiguo Continente eran escasas, y en que el número de europeos que anualmente iban á las islas Antillas era todavía muy corto, haya llamado poco la atención de los médicos de Europa una fiebre que comunmente no ataca más que á los no aclimatados. En los siglos XVI y XVII debia ser mucho menor la mortandad; 1.º, porque en esta época solo se hallaban visitadas las regiones equinociales de América por españoles y portugueses, dos pueblos de la Europa austral, menos expuestos por su constitucion á sentir los funestos efectos de un clima excesivamente cálido, que los ingleses, dinamarqueses y otros habitantes de la Europa boreal que frecuentan hoy dia las Antillas. 2.º Porque en la Isla de Cuba, en la Jamaica y en Haity no estaban reunidos los primeros colonos en ciudades tan populosas como las que despues se han construido. 3.º Porque los españoles, cuando se descubrió la América continental, no eran tan atraídos por el comercio al litoral, que es generalmente caliente y húmedo, antes se fijaban con preferencia en el interior y en las llanuras elevadas, por encontrar allí una temperatura análoga á la de su pais natal... Nada prueba que dejara de existir hace muchos siglos la fiebre amarilla en las regiones ecuatoriales. Es menester no confundir la época en que una enfermedad ha sido por primera vez descrita, porque ha hecho en breve tiempo grandes estragos, con aquella de su primera aparición.» Añádase por nuestra parte, las distintas condiciones de los buques y el mayor tiempo empleado en los viajes, y no quedará razón por añadir.

En cuanto á la segunda pregunta, parece probable que en los años que median desde el de 1680 á 1690, hubo una grande epidemia, que se estendió á paises antes libres de aquella pestilencia, como la América del Norte, ó que lo habían estado al menos durante largo tiempo. Y sucedió además que por entonces empezó á fijarse en la enfermedad más particularmente la atención de los médicos europeos. La llegada del *Oriflama*, á quien se atribuye la traida á América de una enfermedad reinante en el *Sian*, de donde procedia, debió acontecer por los años de 1682 á 1685; pero consta que en esa época no solamente reinaba la pestilencia en el Brasil, donde hizo aquella nave alguna parada, sino en varias de las Antillas, como acreditan el P. Breton, Pellepart, Dutertre y otros misioneros. Consta igualmente que la escuadra mandada por el almirante Francisco Drake fué duramente azotada en 1685 á

consecuencia de su expedición á Santo Domingo, y que por entonces dieron los ingleses á la enfermedad el nombre de *fiebre amarilla* que hoy lleva, como los españoles la habían denominado ya *vómito prieto* ó *vómito negro*.

Para sentar una fundada opinión, examinemos en fin si pudo ser llevada la fiebre amarilla á América desde el Africa ó las indias Orientales.

Han sostenido Chisholm y otros escritores que la fiebre amarilla fué conducida á la Habana y algun otro punto de América por buques procedentes de Guinea; pero ni se apoya este dictámen en fundamento sólido, ni le ha tenido Marcus mas aceptable para decir que en la Nubia, la Abisinia, la costa occidental del mar Rojo, las orillas del Eufrates, las costas de Persia, la Siria y el Egipto sufrieron este azote antes de que se descubriese la América. De estos países, unos estan poco menos que sin explorar (la Nubia y la Abisinia), ignorándose por tanto sus enfermedades endémicas, y los otros conocidos tantos siglos hace, no han dado muestras de padecer semejante pestilencia: han sufrido la peste y las calenturas biliosas ardientes continuas, remitentes é intermitentes; pero falta probar que padezcan ni hayan padecido la fiebre amarilla. No son sin embargo de estrañar tales aseveraciones cuando hay quien descubra fieles descripciones de la enfermedad que nos ocupa en Hipócrates, Celso, Areteo, Galeno y otros autores de la antigüedad; y cuando no falta quien atribuya á la fiebre amarilla, aquella epidemia que destruyó, 300 años antes de nuestra era, el ejército cartaginés que puso cerco á Siracusa mandado por Amilcar.

Cierto es, que ha reinado la fiebre amarilla en Sierra Leona, y que ha solido hacer allí parada, por lo favorable del clima; cierto que se la ha visto propagarse tambien á Boa Vista, una de las islas de Cabo Verde: pero esto solamente prueba que la han llevado allí las embarcaciones como la han conducido á varios puertos de España.

Ni hay mejores razones para inculpar de generación tan dañina á las Indias Orientales, pues que ningun indicio hay de ella, como no sea la importación atribuida al *Orifluma*, y la ligereza con que impusieron algunos el nombre de *mal del Sian* á la pestilencia que importara en la Martinica.

Si consta que en el Brasil y en varias de las islas Antillas se estaba padeciendo la enfermedad años antes, y que la nave hizo en aquel país detenida escala, ¿qué razon hay para dejar de suponer que la contrajera allí donde la habia?

Todo, pues, concurre á persuadir,—sino de un modo tan resuelto y absoluto como lo han hecho M. Cornillac y otros varios, al menos con mucha probabilidad de acierto—que la fiebre amarilla tiene

la América por cuna. Bastaría para inclinarnos en este sentido el hecho de ser aquel suelo el lugar donde constantemente se arraiga, el seguro punto de su residencia. Las enfermedades exóticas, de índole miasmática, se extinguen más ó menos pronto en los terrenos extraños á donde se las trasplanta, mientras que nunca desaparecen de aquellos otros en que tienen espontáneo nacimiento.

Es, en nuestro sentir, la fiebre amarilla, una enfermedad esencial del hemisferio Oeste de las Indias Occidentales y del Continente americano, que azota las costas y suele extenderse á los países de escasa altitud sobre el nivel del mar en que concurren otras varias condiciones climatológicas. Y si esta pestilencia no existia antes de la invasión de los españoles, fué muy probablemente originada por la llegada de estos, y puro resultado de la influencia del clima. Lo cual no se opone á que, una vez desenvuelta la enfermedad, alcance en ocasiones su rigor á los naturales del país que no residen en las costas ni están aclimatados en ellas.

Dificultades que la reaproduccion de las epidemias y nuevas importaciones oponen.

Es, además de lo expuesto, motivo de fácil confusión y engaño—y lo propio acontece con el cólera asiático,—esa alternativa que se advierte, y dejamos ya notada, entre el rigor y la mansedumbre de las epidemias. Ocasiones hay en que permanecen largos años como amortiguadas ó del todo extinguidas, y suelen ser estos periodos tan largos que casi se borra de ellas la memoria, segun ha sucedido en el Brasil, libre por 150 años y otra vez affligido de nuevo y con dureza por esta plaga desde 1849. ¿Cómo distinguir, pues, las importaciones de los legítimos nacimientos espontáneos?

A muy curiosas aunque no siempre atinadas investigaciones de este género se ha entregado recientemente el Dr. Cornillac, médico de la marina francesa, que en una curiosa obra (1) ha tenido la paciencia de reunir abundantes datos, relativos únicamente á las epidemias de las Antillas. En un cuadro que comprende desde 1494 hasta 1861, figuran las ocurridas en cada una de dichas islas, y allí se ve que han mediado muchísimas veces largos intervalos. Muy distantes nos hallamos de considerar este ensayo con toda la apetecida exactitud; mas aun pecando de infiel, sirve sin duda alguna para acreditar el hecho.

Volvamos á decirlo: en nuestro sentir, nada puede ayudar tanto al conocimiento de la verdadera cuna de cada pestilencia como su producción espontánea. Allí donde se observan casos aislados, donde se ve la enfermedad en su estado esporádico, y

(1) *Recherches chronologiques et historiques sur l'origine et la propagation de la fièvre jaune dans les Antilles.*

con frecuencia en el endémico, allí existen reunidas sin duda alguna las causas todas y las circunstancias necesarias para su producción.

No es necesario que demos extensión mayor á este apunto.

M. A.

Mi nueva doctrina acerca del «Tétanos» y de su curación.

—Contestación á las diversas observaciones que se han hecho sobre la misma.

ARTICULO TERCERO Y ÚLTIMO

El tétanos es una enfermedad reumática.

Esto es lo que me propongo demostrar. Rebatidas ya las objeciones que se presentaran contra la naturaleza no nerviosa del mal, bastará con llenar cumplidamente el cometido de hoy para que mis ilustres objetantes duden por lo menos de lo que sostuvieron y que quizá se afilien á mi modo de ver esta trascendental cuestión.

Difícil, á no dudarlo, es la resolución del problema: entraña una magna cuestión de patología: ha de quedar sentado ante todo qué es reumatismo.

Y qué es el reumatismo? No voy ahora á discutir detalladamente la naturaleza de las afecciones reumáticas, sacando á plaza las distintas teorías que las han llevado desde la cúspide de las inflamaciones, hasta la vaga clase de las neurósisis; no sin haber quien las coloque entre las *enfermedades fluxionarias*, clase nosográfica híbrida, en que lo nervioso y lo vascular se enlazaban de un modo misterioso.

No: yo voy á emitir mi pobre opinion en esta materia, muy en armonía con los principios fisiológicos y patológicos que he bosquejado á la lijera.

Hablaré casi de un modo exclusivo del reumatismo muscular, bien entendido que al articular se aplican consideraciones semejantes.

Reumatismo muscular, es la enfermedad propia de los músculos. Siempre que los músculos enferman directamente, como tales músculos, existe el reumatismo. De un modo idéntico: reumatismo articular, es la enfermedad de las articulaciones.

Proposición es esta, que seguramente no consigue la inmediata aquiescencia de nuestros lectores. Tiene olor de herética para la ortodoxia científica; y sin embargo, abrigo la pretension de probarla, y de ligar intimamente la sana doctrina de las diátesis con esta apariencia de localización.

He dicho, que reumatismo, es la enfermedad propia de los músculos. Prueba: que se presente un enfermo con muchos músculos, ó pocos aunque en este caso no existe la evidencia tan marcada, que ofrezcan signos de padecimiento; que en ese enfermo no exista ningun otro mal que el de los músculos. ¿Dejará de ser reumático? Jamás.

Los músculos que quizá no se inflaman nunca *per sé*, ó directamente; los músculos que solo nos ofrecen

los caracteres de la inflamación (1) si esta es traumática por causa exterior ó interior; los músculos órganos de estructura tan sencilla y que corresponden por su textura y funciones á los fibrosos, tienen una fisiología y patología sencillísima: lesiones vegetativas y lesiones reumáticas; aquellas capaces de presentarse solo por la supresión de la función movimiento, estas, etapa primera cuasi siempre de todas sus alteraciones; los músculos, en fin, cuando son asiento patológico, espresan siempre ese cuadro morboso precedido de una etiología catarral, caracterizado por dolores variables, según circunstancias especiales, aumento de volumen disminución ó pérdida de la función en un período posterior á la exaltación, falta de supuración, fugacidad y lambulancia, terminando, si se perpétua el mal, por degenerar el tejido en grasa ó en esclerosis.

Cuando la enfermedad invade las articulaciones, se llama reumatismo articular (2): proceso íntimo semejante á aquel, pero que dado el distinto papel que desempeñan en la fisiología, así ofrecen un estado general diverso.

Creo que no se ha pensado lo bastante en los extraordinarios caracteres de las afecciones reumáticas para considerarlas como se ha hecho hasta ahora. La idea de ver en ellas un proceso flogístico, que es acaso la más estendida, llegó á adquirir como una sanción al ver los resultados del análisis de la sangre, sobre todo en el reumatismo articular agudo. El esceso de la fibrina hallado en éste y que para Andral y Gavarret era el signo de la cantidad de inflamación, y aun más que signo ha llegado á significar para otros, que veían en ella la diátesis ó el quid de la inflamación; el esceso de la fibrina, repito, no significa otra cosa que la exaltación funcional de las serosas. Si estas se afectan morbosamente, en cierto período que es el primero, ya sea flogosis ó no el proceso, se presenta el aumento de fibrina en la sangre por la razón de que esos órganos *formadores de fibrina* trabajan en esceso.

Tanto es esto así, que si la inflamación recae en ór-

(1) No opina así una sabia corporación de Madrid, que en un trabajo oficial reciente, ha colocado el reumatismo entre las inflamaciones, aunque con el epíteto de específicas.

Aparte de otras razones expuestas en el texto, existe para mí este casi axioma médico: los órganos son tanto más fáciles á la inflamación, cuánto más membranosos; tanto más difíciles á la inflamación, cuánto más parenquimatosos, cuánto menos membranas dérmicas, mucosas ó serosas cuentan, hasta el punto de que si suponemos un órgano sin superficies membranosas, no debe ser capaz de inflamación: ejemplo, el timo, el cuerpo tiroides, el bazo y el cerebro. ¿Quién ha visto una inflamación del bazo, primitiva, que no proceda de su serosa, ó de un traumatismo externo ó interno (atacos ó embolias)? ¿Quién la ha visto en el cuerpo tiroides? ¿Quién hasta en el cerebro, si no es compañera de la contusión, de la meningitis ó de los atascos y derrames cerebrales?

Por el contrario, la piel, las mucosas y las serosas se inflaman á cada paso, y hasta en la pulmonía casi siempre se ve un origen bronquial, pleurítico ó de atasco.

(2) El reumatismo articular, que es enfermedad menos parenquimatosa que el muscular, tiene aun caracteres antitéticos de la inflamación. Aparte de su ambulancia, de su falta de terminar por supuración, cuenta uno preciosísimo. Las inflamaciones agudas viven como tales *en un órgano* uno ó dos septenarios: el reumatismo articular puede ser agudo hasta cuarenta dias. Esto es opuesto á lo que acontece en aquellas.

ganos desprovistos de serosas y de vasos linfáticos, entonces no hay exceso de fibrina en la sangre; como sucede en la cerebritis por foco hemorrágico, en cuyo caso aunque los fenómenos locales y generales nos indiquen una vasta inflamación, la fibrina no se presenta: hecho que tiene otra comprobación en el carácter que suelen tomar las fiebres de origen cerebral, que se hacen *tifoideas*, es decir semejantes al tífus. Aunque sea fiebre inflamatoria por cerebritis, la falta de fibrina en exceso coloca á la constitución en condiciones análogas á las de las fiebres esenciales de aquel nombre. Esto dá razón de lo difícil del diagnóstico, confesado por los prácticos, y de lo frecuente que ha sido clasificar epidemias de fiebres esenciales, como de inflamaciones de los centros nerviosos.

Consignada la síntesis del reumatismo,—enfermedad de los órganos del movimiento articulares, musculares y fibrosos,—que si se quiere nada dice por sí, pero que espresa no solo que *no es inflamación*, ni fluxion ni proceso utérico, sino que le confirma una nosogenia propia y una especificidad determinada.

La especificidad del reumatismo no estriba en un agente etiológico especial ni específico: la especificidad en este caso, como en otros no reconocida, depende de los órganos que tiene por asiento. El mismo frío húmedo que en el individuo A, produjo un catarro bronquial, hizo estallar en el B un reuma, y las condiciones atmosféricas é individuales decidieron que se posara sobre la articulación, ó sobre la fibra muscular.

Si se me pregunta cómo el tal frío produjo estas enfermedades, contestaré: lo ignoro. Solo sé que la humedad y el frío, obrando lentamente ó de un modo violento, traen aquellos resultados; que la alteración de las funciones de la piel como en este caso disminuidas ó abolidas impiden el orden orgánico, privando á la economía de una función depuradora interesante: quizá el proceso general orgánico esté bien explicado en la linda teoría de mi distinguido amigo el Dr. D. Tomás Lletget y Cailá (1), que hace depender todo el proceso reumatismo de la circulación de las sales del sudor con la sangre, y la curación de la eliminación en orinas sedimentosas de los ácidos que debieron escretarse por la perspiración cutánea: pero sea esta otra la razón, el resultado es que el quid morboso se dirige al músculo ó á la articulación, y esto determina la naturaleza del mal.

Pero se dirá: así se explica el reumatismo agudo, no el diatésico. Vamos á entrar en el terreno de la diátesis reumática y de lo que tiene de general el mal en todos los casos.

(1) «¿La circulación de las sales del sudor con la sangre por la economía, puede dar lugar á la producción del reumatismo articular?»

«Las orinas sedimentosas que se presentan á la declinación del reumatismo articular agudo, pueden ser atribuidas á la eliminación ácida que debió efectuarse por la respiración cutánea?»

En la notable *Monografía de los baños y aguas minerales de Fitero* de 1870, pág. 192.

Recuérdese la 11.^a proposición de mi folleto. «En el tétanos podremos asegurar que entra el enfermo en convalecencia cuando el análisis de las orinas nos revela una gran cantidad de ácido carbónico libre, si las tratamos por el ácido nítrico.»

Yo en el folleto no entro en detalles sobre el reuma, porque de lo que me ocupaba era del tétanos; daba por conocido á mis alumnos el reumatismo. Esta omisión indispensable en una cátedra, en que cada enfermedad ocupa su lugar para el estudio, pues este debe ser casi exclusivamente analítico, me ha valido objeciones de localizador exagerado y hasta de materialista. Invalidemos estos argumentos.

El reumatismo, como todas las enfermedades diatésicas pueden ser heredadas y directamente adquiridas.

Uno de los modos de *adquirir* el reuma es el espuesto; la supresión ó disminución de las funciones de la piel por el frío y la humedad.

Pero hay otro modo de hacerse *reumático* un individuo, más directo y comprensible. Supongamos uno que jamás le haya padecido, ni tenga antecedentes reumáticos: supongamos que sea militar y que reciba un balazo en la rodilla; sobrevendrá una verdadera inflamación: hasta aquí nada hay de reumatismo. Pues bien; si la inflamación, si la artritis se prolonga; si hay un secuestro que la entretiene, la *articulación inflamada* va á reflejarse en un estado general reumático. ¿Cuántos inválidos no son reumáticos de este modo?

¿Qué ha sucedido en tal caso? Que la influencia del *topos*, del departamento orgánico, exagerado en sus funciones, va á influir á semejanza del *topos* hígado que puede dar un temperamento y una idiosincrasia; á semejanza del *topos* pulmon, cerebro, útero, piel que concurriendo á la vida comun de un modo anormal, provocan no solo idiosincrasias y temperamentos sino que verdaderas enfermedades generales.

Tenemos, pues, dos modos de adquirirse individualmente el reumatismo. En los dos, es el origen del mal uno mismo: el padecimiento del órgano locomotor articulación ó músculo. En el primer individuo el frío húmedo produjo un estado general (quizá de intoxicación por los materiales no escretados por la piel, ó sea una cosa semejante á la uremia), cuyos resultados primeros fueron enfermedad articular: en el segundo, la enfermedad articular: en ambos la articulación, el músculo enfermos trajeron á la larga un temperamento, una constitución, una idiosincrasia articular ó muscular semejante por analogía al temperamento, á la idiosincrasia hepática, y unas y otras bien espresadas por Boriou, con los nombres de *caquexias*, palabra que en su sistema se generalizaba á la influencia de otros *topos*, otros departamentos orgánicos sobre el individuo; diciendo *caquexia esplénica*, *caquexia hepática* etc., al estado particular de un individuo en que aquellos órganos influían por su excesivo desarrollo dando sello á su constitución.

Y con el mismo orden de ideas se concibe fácilmente el modo de propagarse la enfermedad de padres á hijos, ó sea la trasmisión de la *diátesis por herencia*. Los padres, es bien sabido, al procrear transmiten á su descendencia la talla de los órganos y la manera de funcionar: el padre negro engendra al negro, el blanco al blanco, con sus ángulos faciales, sus arcadas plantares, sus instintos y su todo. Las hembras pueden modificar por su parte en una misma proporción á sus hijos. El

padre bilioso engendra hijos biliosos; el nervioso nerviosos; hasta las facciones, los gestos, los defectos se ven reproducidos en sus descendientes. Por la misma razon el padre reumático, es decir, el padre cuyos órganos, articulaciones ó músculos, funcionaron con exceso, engendra hijos con la misma propiedad, es decir, reumáticos, por idéntica razon (y esto no choca) que el bilioso hizo biliosos.

Tenemos, pues, explicado el reumatismo diatésico comprendida su trasmision como en todas las diátesis, no por la impregnacion de un virus, no por la trasfusión de una sangre determinada, sino por otra cosa mas profunda y general, porque el hijo es la síntesis de la constitucion toda del padre.

En armonía con todo este modo de ver, está la consideracion de lo profundo de estos males diatésicos; el valor que la terapéutica tendrá para ellos, y el papel que la dietética debe llenar sobre todo en la forma crónica, pues la aguda, ó mejor dicho los fenómenos agudos, son procesos pasajeros reglados á las leyes de las enfermedades agudas.

Con esto queda dicho, que en el reumatismo muscular y articular agudos veo yo la invasion primitiva en estos sistemas orgánicos de un proceso morboso que como en el individuo que se enfrió empezó en la piel. Es decir, que en este caso, á semejanza, y semejanza grande, con las afecciones catarrales, hay un estado general morboso al que se halla subordinada la enfermedad. Como segun mis ideas sobre la enfermedad, y no son más que las de Sydenham, esta no consiste en otra cosa que en la reaccion de la naturaleza contra la causa morbosa; en el reumatismo estudio la reaccion y sus caracteres de duracion, estension y modo de terminar, asi como las complicaciones y sus peligros, y por fin los productos morbosos; de aqui que en mi terapéutica se ha de ver mucho de la espectacion, limitándome por lo regular á dominar las complicaciones numerosas de esta enfermedad y precipitar las reabsorciones, trabajo de la convalecencia. Es, pues, mi doctrina vitalista; pero no vitalista de los nervios, ni de la sangre, sino vitalistada de toda la organizacion.

No sé si habré expuesto con claridad mi pensamiento. Bien sencillo es, pero en abierta oposicion con las doctrinas más corriente; al presentarle me veo precisado á insistir en la demostracion y á acudir á la analogía, medio el mejor de hacerse comprender y hasta de estender cada uno sus conocimientos.

De cuanto llevo dicho se deduce, pues, que el reumatismo muscular es la enfermedad de los músculos; que toda enfermedad en que el sistema muscular está afectado primitivamente es reumática.

En mi artículo segundo creo que demostré que el tétanos era una enfermedad de los músculos.

Siempre que estos padecen directamente como tales órganos, su afeccion recibe el nombre de reumatismo.

Luego el tétanos es una enfermedad reumática (1).

(1) Y cuéntese que yo tomo como tipo el tétanos traumático; es decir, el tétanos más tétanos, el que siempre recibió tal nombre. Si despues la voz ha adquirido impropriamente mayor extension; si luego á toda enfermedad en que

Resumí en dos proposiciones las objeciones todas que se han hecho á mi nueva doctrina acerca del tétanos. Creo haber contestado satisfactoriamente á ellas.

En resúmen, mi nueva doctrina acerca del tétanos y de su curacion, ha encontrado los obstáculos consiguiendo á un nuevo modo de ver en patología. Atacar de frente el grave error de que no es una enfermedad del sistema nervioso, debia hacer brotar objeciones dependientes del papel menos que secundario que se ha estado dando á lo que no era ni nervios, ni sangre; era abrir un nuevo campo al estudio de las enfermedades de los órganos del movimiento que no son sistema nervioso; era demostrar que existen *parálisis, contracturas, convulsiones de origen periférico y de marcha aguda*. Los descubrimientos de la anatomía y de la fisiología moderna, puestas al servicio de la patología, impiden que la ciencia y el arte queden detenidos en una piedra miliar, que por más que señale un brillante período de la ciencia, por más que fije una era de grandes adelantos, no debemos mirarla como el *non plus ultra* en el camino de las investigaciones. El neuro-vasculismo, esa gran síntesis en que el organismo solo aparecía á la imaginacion en cuanto tiene de sensitivo, motor y plástico, plan fisiológico que empezó con Maller y acabó con Darwin tiene que dejar el paso á todo un completo orden de ideas, que sobre las que de derecho corresponden á la edad que espira van á producir una revolucion médica cuyo Bichat es el gran Virchow, cuyo patólogo quizá aun no ha nacido.

Derrumbando el edificio neuropático del tétanos con su etiología y su terapéutica, y colocando esta enfermedad en el cuadro de las enfermedades de los músculos, habia que investigar su historia completa, y por lo tanto su terapéutica.

He tratado de cumplir tan árdua tarea: acaso no lo habré conseguido; pero creo que sí echar por este lado los cimientos á un nuevo edificio.

Ahora se comprenderá el valor de las objeciones. Ahora se verá cómo he podido negar la nosogenia asignada; sorprenderme de lo extraño de considerar el mal como nervioso; negar la importancia que para esto se daba al hecho de no obrar el ópio como narcótico. Ahora se me concederá que he hecho un estudio fundamental de la enfermedad; que he reconstruido su historia; que he señalado su curso, su duracion, sus terminaciones y complicaciones, y que he propuesto una terapéutica que la razon científica apoyaba, y que la experimentacion clínica ha venido á comprobar con tres casos de curacion y un gran alivio en otros tres, de que tengo noticia.

MARTIN DE PEDRO.

el músculo está contraído se la ha caracterizado de tetania, como, por ejemplo, la que complica á menudo al histerismo, á la denticion difícil y á toda excitacion de los órganos centrales del movimiento, conste que estas tetanias son tan tétanos, como la de la epilepsia la de una intermitente pernicioso; es decir, que son, ó formas próteas de este género de padecimientos, ó efectos de una lesion cerebro-espinal en sus cordones motores, cuyos males nada tienen de semejante con el que nos ocupa.

PRENSA MÉDICA EXTRANJERA.

Difteria; crup pseudo-membranoso; nuevas aplicaciones de la cubeba.

Conocidos son los ensayos hechos por el Sr. Tri-dean y sus imitadores para suspender el curso de la difteria crupal por medio de los balsámicos, y sobre todo por la cubeba. En 1868 el Sr. Archambault, médico del hospital de niños, consignó la opinión de que este tratamiento podrá ser el menos importante de todos contra el crup, y así han creído también Bergeron, Herard y Brochin.

El Sr. Bergeron, que ha continuado sus experimentos en el mismo sentido y con perseverancia, ha publicado un resumen muy instructivo de los resultados obtenidos con la cubeba durante el año de 1866 en el hospital de Santa Eugenia.

Se han observado en éste 42 casos de difteria durante dicho año; de ellos 8 anginas y 34 crups. De las 8 anginas 7 han terminado por la curación, y el octavo por la muerte, consecutiva á una parálisis diftérica generalizada.

Solo se ha administrado la cubeba en forma de sacarolado á la dosis de 20 gramos al día.

En los 34 crups que se han manifestado en niños de 16 meses á 9 años, 3 han curado sin operacion, y 10 con ella; 20 han muerto despues de operados, y 1 sin operacion.

De aquí deduce el autor, que debe ser preferida la cubeba á la cauterización, porque tiene sobre las falsas membranas una acción *más fácil y más segura*.

En efecto, los niños aceptan voluntariamente de 10 á 20 gramos de sacaruro de cubeba en muchas tomas y disuelto en agua. Pero cuando se trata de practicar una cauterización, es entablar una lucha fatigosa para los enfermitos, é incómoda para el médico.

La cubeba y los balsámicos penetran facilmente en la economía, para obrar sobre el origen de las secreciones mucosas; de aquí su propiedad de suprimir la secreción pseudomembranosa. El nitrato de plata y otros cateréticos obran solo por contacto, y hay que añadir, que con dificultad atacan la mucosa cubierta por la exudación diftérica, gruesa y muy adherente. Su acción es momentánea, local; la de la cubeba es continua general. Destruir una enfermedad generalizada en la economía por un medicamento que persigue sus efectos en los principales puntos donde se localiza; tal es el papel de la cubeba con relación á la difteria de las mucosas, que el nitrato de plata y sus sucedáneos no pueden desempeñar.

Es sensible que la mayor parte de los niños se presenten en el hospital en un periodo de la enfermedad que necesita casi inmediatamente la traqueotomía. En efecto, de 6 que hemos recibido, 3 han curado sin operacion. Consignamos este hecho para los que sean llamados en el principio de la afección. En este periodo del crup es cuando el medicamento tiene mas acción, porque no estan alteradas aun las grandes funciones para dificultar su absorción.

Despues de la operacion, la cubeba favorece la eliminación de las falsas membranas, y combate eficazmente el estado catarral de la mucosa laringo-traqueal que sigue á la difteria ó á la irritación producida por la cánula. Sin embargo, hay que suspender en algunos casos el uso del medicamento, porque determina la diarrea, ó porque el niño no quiere seguir tomándolo.

El alcohol asociado á la cubeba, ya inmediatamente, ya algunos dias despues de la operacion, segun las indicaciones dadas, constituye un poderoso auxiliar de la traqueotomía en el tratamiento del crup. ¿No es racional reunir contra la difteria dos fuerzas medicamentosas, destinada una á suprimir la secreción pseudo-membranosa, mientras que la otra dá á la economía los medios de triunfar de la intoxicación.

Cuatro niños que han sucumbido del octavo al vigésimo día despues de la operacion, han debido esta resistencia al uso del alcohol. Si hubieran residido en un medio mas favorable que el de una sala de hospital, quizá hubieran sobrevivido.

Neumatosis gastro-intestinal; puncion del abdomen.

El Dr. Julio Stein, de Bayrouth, prueba por dos observaciones recogidas, una en el hospital de Munich, y la otra en su clientela particular, que la puncion del abdomen con un trocar fino es una operacion sencilla, y generalmente tan exenta de peligro, que sorprende no se recomiende cuando puede salvar la vida ó al menos ser un remedio paliativo que con nada se reemplaza y sin embargo no tiene como panegiristas más que Fonsagrives en Francia; Oppolger, Schuh y Streubel, en Alemania.

En el caso observado en el hospital, enormes tumores de ambos ovarios producian tal compresion en el colon descendente, que no podian pasar los gases ni las materia fecales, y que la neumatosis intestinal empujando al diafragma, amenazaba la asfixia por compresion de los pulmones. Entonces el profesor practicó la puncion de la region del ciego con un trocar explorador, y salieron muchos gases; la operacion alivió tanto al enfermo que se repitió una ó dos veces al día, hasta cincuenta; despues de la muerte del enfermo, apenas se encontraron señales de esta operacion repetida en la mucosa del ciego.

El enfermo del Dr. Steiner, era un jardinero de 61 años, con una hérnia inguinal doble, y con los síntomas de una peritonitis crónica, en el cual se desarrolló la neumatosis intestinal cada vez más, á pesar del tratamiento empleado. Se practicaron en la region epigástrica punciones con un trocar explorador, que evacuó todo el gas acumulado en los intestinos. En catorce dias se repitió la operacion siete veces, y al cabo de este tiempo el meteorismo habia casi desaparecido, y el profesor prescribió diariamente ruibarbo, colombo y extracto alcohólico de nuez vómica, que determinaron la evacuación del gas por las vías naturales. Poco despues se presentaron evacuaciones de sangre, y al mes sucumbió el enfermo.

En la autopsia se encontraron adherencias íntimas entre el colon descendente y la pared anterior del abdomen, con destrucción casi completa de la pared intestinal anterior y aglutinaciones adhesivas de los intestinos inmediatos. Esto comprueba también la inocencia de las punciones practicadas, por las ligeras señales que dejan.

Estudio sobre los límites de la gestacion en la muger.

Sabido es que Lebas y muchos tocólogos distinguidos han sido favorables á las ideas sobre embarazos precoces y tardios. Generalizada esta idea, el código inspirándose en el carácter rigurosamente científico de las bases en que pretende apoyarse, ha resuelto la cuestion de la legitimidad del nacimiento de la criatura, fijando los límites de viabilidad entre 180 y 300 dias, añadiendo, pero con reserva, que la legitimidad del niño nacido á los 180 dias despues del casamiento ó á los 300 despues de la disolucion del matrimonio, puede ser dudosa.

Es probable que el legislador haya tenido razon para pensar así. Ha podido invocar las variaciones que se observan en la baca, en la burra y en otras hembras de animales; y admitir por analogía embarazos precoces y tardios. Pero como lo hace notar el Sr. Aubinais, tocólogo de gran experiencia, si se considera en la muger el plazo de 270 dias como término que no sea absoluto, es como decir, que los plazos de 180 y 300 dias en que han fijado la legitimidad los legisladores, han sancionado muchos abusos. Seguramente que si. La discrecion del médico, debe ser bien sagrada. En ninguna circunstancia y bajo ningun pretexto, le es permitido violarla; si estuviera autorizado para revelar los secretos que se le confian, ¿cuantos nacimientos que segun el código son legítimos, habrian de el resultado de una falta?

Los trabajos de muchos tocólogos entre los cuales cita el Sr. Aubinais, una memoria del Dr. Le Ray de Nantes, inducen á tener en cuenta las épocas menstruales y no los meses del calendario, cuando se trata de fijar con anterioridad el término del parto.

Las mugeres se valen siempre para calcular su embarazo, de la desaparición de la menstruación; pero como el embarazo ha podido empezar inmediatamente

después de la cesación del flujo menstrual ó algunos días antes de su vuelta, no se esponen más que aun error de pocos días, aceptando un término medio entre la menstruación última, y la que ha de venir.

El Sr. Aubinai refiere después la observación curiosa de dos jóvenes de virtud no sospechosa, casadas el mismo día con dos marinos de Nantes. Pero la noche misma de la boda á las seis de la mañana, tuvieron los marinos que embarcarse. A los 264 días ambas esposas parieron casi á la misma hora y bajo el mismo techo.

El Sr. Aubinai dice haber notado en su larga práctica, que el primer parto en las mujeres, de cuya moralidad no puede dudarse, si verifica muchas veces antes del noveno mes del calendario, y añade que ha tenido ocasión de consolar á esposas virtuosas diciéndolas que los nueve meses del embarazo, se traducen por nueve épocas menstruales, y no por los del calendario.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

SECRETARIA GENERAL.

Anuncio de admision.

D. Juan Barandiaran, licenciado en medicina, residente en Oudarroa, provincia de Vizcaya, desea ingresar en el Monte-pio.

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

Madrid 7 de Noviembre de 1870.—El secretario general, Estéban Sanchez de Ocaña. (1)

VARIEDADES.

EDFERMEDAD REINANTE.

Va la estación avanzando, y la temperatura descien- de notablemente, más no por eso detiene su paso la fiebre amarilla en las poblaciones que ha logrado invadir. Ya hemos advertido que algunas veces coincide con una temperatura muy baja, habiéndosela llegado á ver en Filadelfia cuando el termómetro marcaba 0. Mas bien ha sufrido algun aumento en los primeros días de la última semana, aunque después ha descendido al anterior nivel. Oscilaciones son estas que no marcan un descenso fijo y seguro.

Hemos advertido la escasísima fé que nos inspiran los datos estadísticos oficiales que en los periódicos se publican; pero no hay otros, ni es probable que en adelante los haya, y será forzoso atenernos á ellos, para graduar el ascenso y descenso que la epidemia sufre.

De esos datos, tales cuales son, resulta el siguiente cuadro estadístico:

DIAS	BARCELONA.		ALICANTE.		VALENCIA.	
	INVASIO- NES.	DEFUN- CIONES.	INVASIO- NES.	DEFUN- CIONES.	INVASIO- NES.	DEFUN- CIONES.
4	44	23	36	14	1	1
5	36	21	37	14	4	2
6	35	20	46	18	1	1
7	48	22	38	14	2	1
8	48	14	26	12	0	0
6	31	13	20	22	0	0

Además en la provincia de Barcelona han ocurrido algunos casos en los pueblos de Sans, San Gervasio, Graciy San Martín de Provencals.

De Mallorca ninguna noticia se ha recibido, que informe del curso de la epidemia salida de las cloacas del puerto de Barcelona, cuyo alcance es muy superior al de la artillería prusiana.

Como ahora una pestilencia llama tan poco la atención, en medio de los sucesos que asombran á Europa, sucede que muchos sucesos, para la ciencia interesantes quedan ocultos. Por ejemplo; un periódico nos ha dicho simplemente que el profesor de medicina que salió de Ceuta para Tetuan con el fin de asistir los enfermos de fiebre, había regresado á su destino, por haber aquella desaparecido... ¿Qué fiebre es esa?

Advertirá el lector que en Valencia no toma cuerpo la epidemia, probablemente á causa del rigor sanitario que allí se ha desplegado. Sin embargo, en medio de ese saludable rigor hay un peligro que muy difícilmente podrá por completo evitarse. Siempre ha sucedido en tales casos que se ocultan las invasiones y hasta se renuncia con este fin á la asistencia facultativa. Vemos que el Ayuntamiento ha escitado á los médicos para que no dejen oculto ni el mas leve caso sospechoso; pero esto no se logra con facilidad aun cuando haya mucho celo. Al cabo siempre se limita el mal, resultando inmensas ventajas.

Continúa llevándose allí con rigor el acordonamiento, que da hasta ahora buen resultado, aunque no se adoptó la medida con toda la oportunidad apetecible.

Se ha desocupado el barrio de Pescadores, y se ha ordenado la fumigación de las habitaciones, y la ventilación y oreo convenientes.

Con el fin de marchar con mayor armonía, la Junta provincial de Sanidad ha comisionado á los Sres. Peset, Serrano y Cañete para que asistan á las sesiones de la Municipal, y á su vez esta ha comisionado á los señores Magraner y Gomez Reig para lo mismo, con lo cual se activan mucho mas los trabajos de ambas y se ejecutan con menos trámites sus acuerdos.

Dos profesores de Sanidad de la Armada han pasado á prestar sus servicios en Alicante, y no puede dudarse que lo harán con inteligencia y celo. Es uno de ellos el ilustrado y muy apreciable Sr. D. José María Siñigo, autor de una excelente Memoria sobre el tratamiento empleado contra la fiebre amarilla en el año de 1859, publicada en nuestras columnas el año de 1860.

Algunos otros profesores de Sanidad de la Armada dirigen en Barcelona las muy importantes operaciones de saneamiento y desinfección de la Barceloneta. De lograr ó no un resultado completo dependerá á en gran parte la suerte de la población en el año próximo.

De Alicante se han pedido tiendas, como de Valencia, para formar campamentos y aislar en ellos á los sospechosos que sea necesario hacer salir de las poblaciones. ¿Por qué no ordena el gobierno que cada ayuntamiento, según su vecindario, se provea del número de tiendas que puedan ser necesarias en casos semejantes? ¿Por qué no se ofrecen premios á los que propongan un sistema de tiendas ó barracas, sencillo, económico, fácil de conservar y sobre todo que reúna buenas condiciones de salubridad?

Afortunadamente en las demás poblaciones del litoral no ha sufrido la salud pública ni aun la alteración más pequeña. Cádiz, alarmada días atrás, por haber corrido la voz de que en el hospital civil había un enfermo sospechoso, recobró la calma cuando aquella mala nueva quedó desmentida.

¡Siempre se advierte en los pueblos y en los gobiernos la misma tendencia á vejar, calumniar y atormentar de mil maneras á los médicos en tiempo de epidemias. Aquellos y este se olvidan por completo, cuando hay salud, de organizar bien el servicio sanitario, haciendo al efecto los sacrificios indispensables, y luego cuando ocurre la necesidad (que por desgracia nunca tarda mucho) pretenden exigir, gratuitamente ó poco menos, servicios á que el médico no está obligado. ¡El sistema no puede ser ni mas económico, ni mas cómodo! Y si entonces se niegan á prestar, unos servicios que comprometen la vida en pró de quien nada ha hecho antes para que la conserven, ni hará después en auxilio de sus familias desvalidas y huérfanas, se prorumpen en diatribas por lo menos y se les dirigen durísimas calificaciones, tachándoles de inhumanos.

No es mucho que al ver la clase en varios conceptos tan maltratada, haya escrito nuestro estimable colega la *Independencia médica* (de Barcelona), el artículo que va á la entrada de su número de 1.º del actual, dictado por el propio espíritu que el párrafo de *Crónica* en que nos referimos á las quejas del *Mentor*, de Valencia. Mal si declara oportunamente el médico que una epidemia mortífera ha aparecido, y mal si lo oculta; peligros para él si califica la enfermedad de contagiosa y gravísimo cargo de conciencia, al menos si no se apresura á manifestarlo deseoso de contenerla y de librar de la muerte á numerosas víctimas... ¡Siempre mal.

DEFENSA DE UN LEGITIMO DEFECHO.

¿Quién puede disputar al hombre el derecho, verdaderamente *inalienable* de conservar su vida; derecho que la religion no solamente le concede, sino que le aconseja é impone?

Es sin duda alguna el más *natural* y el más respetable de todos derechos; y seguros estamos de que e hombre, ir diferente á otros, no se le dejará arrebatada tan aínas.

Nuestro apreciable colega el *Progreso Medico* de Cádiz, ha debido ver muy amenazado ese derecho,—que en verdad nadie puede vulnerar,—y ha salido por tanto á su defensa con el brio que van á ver los lectores.

Tiene este título el artículo á que nos referimos, debido á la pluma de nuestro amigo el Dr. Cambas: «TRATA DE BLANCOS;» cuyo título horripila verdaderamente en tiempos tan humanitarios y libres como estos de que disfrutamos.

Dice así:

«Viéndolo estamos y nos resistimos á dar crédito á nuestros ojos.

Acabamos de leer un telegrama que dice «se ha telegrafiado á los gobernadores de provincias para que prohiban el acordonamiento y toda medida sanitaria contraria á la ley.» Lo diremos con franqueza.

El decreto de Sagasta, que nos trajo la fiebre amarilla, nos inspiró inquietud, alarma, zozobra y muy fundado temor que nos presagiaban lo que está pasando.

Pero esta orden del Sr. Rivero nos deja mudos de asombro, helados de espanto y cubierto el rostro de vergüenza.

Eso no es ni una orden, ni un decreto, ni una circular; es un latigazo á la cara del esclavo, sacudido por la mano del capataz del ingenio.

En la España democrática del año 70, con los derechos ilegales y todas las derivaciones dolorosas de este monstruoso engendro, hay un ministro y un ministerio que se creen y se hacen dueños de vidas y haciendas, y así disponen de sus *vasallos* como el lobo de un rebaño.

¡Justa espacion de nuestro gran crimen!

La raza blanca sufrió que hubiese esclavos, y hoy purga su delito con la pena del Talion.

Pero esta casi sentencia de muerte que á todos los ámbitos de la Península ha llevado el telégrafo, diciendo al pueblo español «calla y muere» suponemos que no llegará á ser ejecutiva, á menos que á tal grado de postracion haya llegado que se deje tratar de esa manera.

Nadie cual nosotros acató siempre el principio de autoridad, fundamento de toda sociedad civilizada; pero nadie tambien cual nosotros sabrá resistir y oponerse con más energía á toda arbitrariedad, á todo atentado de lesa humanidad como el que acaba de cometer el gobierno prohibiendo al país que se defiende del enemigo que amenaza nada menos que su vida.

Que un Chino abra su vientre con el sable que para ello le manda el Emperador, lo comprendemos; pero que se obedezca y cumpla en España un decreto como el que á estas horas habrán recibido los gobernadores de provincias, eso no lo comprendemos.

Lo que si comprendemos, porque está al alcance de todos, es la desventurada contradiccion en que incurre el señor Rivero prohibiendo los cordones sanitarios, lazaretos terrestres, etc. etc.

En el preámbulo del decreto en que se derogó el tristemente célebre de su antecesor Sr. Sagasta, decia. «Aun no son bien conocidas las leyes que presiden á la propagacion de las epidemias.» ¿Pues si se ignora esto que tanto importa, averiguar, qué derecho tiene el gobierno, cuya ignorancia es igual á la del último español, para impedir á los pueblos adoptar cuantas precauciones aconseje como buenas la esperiencia, siquiera estén fundadas en la duda?

«Mientras algunos sostienen, continúa el Sr. Ministro, que tales plagas no se desarrollan por el contagio, *los más valiosos autores*, la gran mayoría de los que á tan interesante materia han dedicado especial estudio, se deciden por *la afirmativa* conviniendo en la trasmision del mal por medio de un agente extraordinariamente sutil.»

Fues á esta sutileza extraordinaria, es preciso, con perdón del Sr. Ministro, oponer una vigilancia rigurosa y una extraordinaria severidad en las precauciones de eficacia reconocida, entre las cuales, figura el acordonamiento *verdad*; porque, como dice muy bien el mismo Sr. Rivero, «el verdadero medio de salvacion consiste por una parte en el *aislamiento*, etc. etc.

¿Cómo habíamos de temer nunca nosotros que quien tan discreta y razonablemente pensaba, hace cuarenta dias, nos mandase hoy abrir de par en par las puertas de la ciudad al terrorífico viagero que ya plantó la huella en España y Dios sabe cuándo y como la dejará?

O el aislamiento nos salva, ó es inútil.

Si el cordon marítimo ha sido, es y será siempre la salvaguardia de nuestras vidas, ¿cómo oponerse al *terrestre*? ¿Acaso la enfermedad solo es trasportable por mar?

¡Ojalá que así fuese! Pero por desdicha nuestra, lo es tanto, cuando menos, por tierra, y hoy que no hay distancias, es forzoso someter á observacion rigurosísima los efectos y personas procedentes de puntos infestados; y á pesar de la orden del Sr. Ministro, quisiéramos que todos los pueblos imitasen á Málaga, Valencia y Cartagena que aparecen muy resueltas á sostener su aislamiento de todos modos y en todos terrenos, porque tratándose de la salud pública no hay ley que esté por encima de las leyes de Sanidad; y como hoy no hay en España leyes de Sanidad terrestre, por una parte, y como por otra es tan inminente el peligro, los pueblos, y las Juntas en disculpable anarquía, legislan y ejecutan segun les dicta su criterio y les aconseja la dolorosa esperiencia de otros tiempos.

Uno de los pueblos más castigados por el azote, ha sido siempre Cádiz que solo en 1800, perdió nada menos que 9.977 habitantes, de los 56,000 que se atrevieron á desafiar al enemigo.

Si tuviese presente esta espantosa cifra, ¿no es verdad que tendria hoy derecho á ser algo más exagerada en precauciones sanitarias?

¿No es verdad que tiene Cádiz derecho á ser algo egoísta, y tener más, mucho más miedo que todos los demás pueblos de España?

Prescindimos, y es mucho prescindir, de la situacion tristísima en que hoy se halla nuestra ciudad en virtud de una larga série de inolvidables desventuras. Por muy risueño, floreciente y próspero que fuese su estado general, no dejaría de ser una tremenda calamidad la aparicion de la fiebre.

Ni á pensar nos atrevemos lo que seria de nosotros, si la misericordia Divina no continuase amparándonos como hasta hoy. Sin comercio, sin industria, sin relaciones marítimas, ¡hasta sin agua estamos! En fuga los que pudieran, con hambre y sed los proletarios y con pánico todos los que nos quedásemos, ofrecería nuestra ciudad un espectáculo que no queremos ni soñar, y que confiamos en Dios no tendremos que presenciar.

Es preciso tener presente el triste ejemplo de Alicante que tan caro paga su descuido, y protestar enérgicamente contra toda medida gubernativa que en vez de proteger el derecho *ilegislable* que tenemos á vivir y á evitar la muerte, nos coloque en condiciones parecidas á la del infeliz africano que sin otro delito que su color y su ignorancia, arrastra mientras vive la pesada cadena del esclavo.

Nuestra salvacion está casi en nuestras manos.

Aun es tiempo de elegir entre la vida ó el suicidio.

Mañana acaso sea tarde.

Dios inspire acierto y energía á todas nuestras autoridades.»

CRONICA.

Estado sanitario de Madrid.—Siguió el mismo temporal frio y seco que en la semana anterior, soplando los mismos vientos hasta el miércoles, en que saltando estos al O-S-O, S-S-O, O, y S-O cambió aquel poniéndose vario y lluvioso, y por consiguiente descendiendo el barómetro y anublándose la atmósfera que se despejó el viernes con el viento N O que volvió á reinar.

Se ha resentido la salud pública, pues que se han aumentado las afecciones catarrales y reumáticas, que ya venian reinando antes, y además se han presentado bastantes erisipelas y anginas, calenturas gástricas que degeneraron algunas en nerviosas ó en tifo-

deas. Hubo no pocos casos de dolores nerviosos y artríticos, de intermitentes erráticas, cotidianas y tercianas, de flujos sanguíneos y de pleuresias y neumonías; cuyas enfermedades, si bien pusieron en grave riesgo á los que llegaron á padecerlas, sin embargo, habiendo acudido á tiempo y con las mediaciones oportunas, no ocasionaron mortandad.

Suceso lamentable.—En una sala del hospital general de Madrid, acaba de ocurrir un suceso que merece llamar la atención. Según noticias, un enfermero, irritado contra un infeliz enfermo, le ha dado muerte, y se halla sometido ya á la justicia. Cosa análoga, no se había visto jamás, aunque sin duda alguna, en todo tiempo es muy posible, sin duda por el espíritu de caridad que siempre ha reinado en estos establecimientos, y el cuidado que había en no admitir más que personas de buena conducta.

¡Para él, nada!—Hay tradiciones que caen en desuso y otras que se utilizan y apropian, como si los tiempos presentes, escasillos de honra, pretendieran honrarse con las glorias y hechos heroicos de los que pasaron. Les ha tocado poco hace la hora de ser ensalzados á los venerables restos de la batalla marítima de Trafalgar, y hasta á los grumetes se han distribuido gracias muy merecidas. Pero había entre ellos un médico, que aun vive en Cadiz, llamado D. José Mejías Peña, el cual ha tenido la buena suerte de alcanzar la edad de 96 años, y este secular veterano, ha quedado en el olvido. Lleva de profesion 75 años; desde entonces ingresó en el cuerpo de Sanidad de la Armada; prestó en Trafalgar excelentes servicios, como aparece en su hoja correspondiente, y permaneció 30 años en el cuerpo. Pues con todo esto, y no obstante impedirle su ancianidad el ejercicio de la profesion, nada ha habido para él en el repartimiento. No debió gran cosa al regimen absoluto; pero le debió al menos la pensión de 6 reales que desde 1806 viene disfrutando por aquel servicio y sus méritos.

Un viejo valiente.—El periódico francés titulado *L'Electeur libre*, ha dado noticia del siguiente hecho de un médico francés de 75 años, que ha sido fusilado por los prusianos. Era este médico, llamado Morene, síndico de Palaiseau, pueblo de su residencia, y ocurrió que fué su casa invadida por seis oficiales prusianos que se ocupaban en recaudar del pueblo una gran contribucion de guerra impuesta por los vencedores. Hizo el Sr. Morene algunas objeciones á que los oficiales replicaron, trabandose con tal motivo una acalorada discusion, cuyo termino fué echar mano el síndico á un revolver que tenia en el bolsillo y descerrajar seis tiros sobre los oficiales, cuatro de los cuales quedaron heridos salvándose los otros como pudieron. No es necesario añadir que un consejo de guerra le condenó á muerte, siendo ejecutado una hora despues. Pocos ejemplos análogos ha ofrecido la guerra franco-prusiana, que horroriza al mundo y escarnece nuestra ponderada civilización y sentimental humanitarismo.

Eso ya se sabe.—Dice lo siguiente nuestro colega valenciano el *Mentor de la Salud*; y en verdad que bien se puede creer porque en todas las ocasiones analogas ha sucedido otro tanto. Las poblaciones no gustan, como los individuos, que las adviertan la gravedad de los peligros que corren, ni se adopten medidas molestas de preservacion etc.; pero hay que hacerlas el bien aun contra su gusto y contando con la muy acreditada ingratitude que las distingue.

«Como en todas las cuestiones ha de haber un victima, en la actual comienzo á serlo en Valencia la desgraciada clase médica. Raro es el dia en que entre el vulgo y aun no vulgo, no circulan las especiotas mas absurdas con relacion á médicos y Juntas sanitarias. Los hechos harán luz, y cuando las circunstancias lo permitan, se dedicarán estos á su defensa. Entre tanto, *El Mentor* protesta solemnemente de tales majaderias y suplica la justa apreciacion de los hechos á las personas sensatas.»

Matrícula en la Universidad de Granada.—El total de alumnos matriculados en esta universidad el corriente año escolástico es 947, correspondiendo 367 a la carrera de Medicina, 103 de estos al primer año.

Clínicas.—Sigue la Facultad de Medicina de Madrid sin Clínicas, y el Gobierno sin dársele un camino de

que los alumnos reciban ó no esa enseñanza [práctica]. Y sin embargo, aseguran algunos que la instruccion pública va en todas cosas perfeccionándose, y que antes de mucho va á ser España la nacion más adelantada del órbe... ¡En efecto!

VACANTES.

La de médico de la villa de Valtierra, en la provincia de Navarra, dotada con el sueldo de 9.000 rs. anuales bajo las condiciones que estarán de manifiesto en la secretaria municipal. Los que deseen solicitarla se servirán remitir los memoriales documentados al alcalde que suscribe, en el término de quince dias, á contar desde la fecha de este anuncio. Valtierra 13 de Noviembre de 1870.—El alcalde presidente, *Ruñno Estaba*. (410)

—Una plaza de médico-cirujano de primera clase para los vecinos no pobres de Villarejo de Salvanés, en esta provincia de Madrid, en la carretera para Cuenca y Valencia, dotada con 10.000 rs. vn., á pagar por trimestres por una comision de los propietarios y contribuyentes asociados. Y además puede contar el que la obtenga, con la asistencia del puesto de la guardia civil que se compone de un teniente y ocho individuos, y la retribucion en que con los mismos se ajuste. Y queda en libertad el que sea elegido, de poder servir la plaza de beneficencia en esta villa en propiedad ó en las vacantes; que está dotada en el presupuesto municipal en 4.000 rs. si el Ayuntamiento, a quien toca su provision se la concediese, porque no es fácil que ningun otro facultativo pueda subsistir con solo la dotacion de beneficencia.

Las solicitudes espresando en ellas la fecha del título o títulos profesionales, se dirigirán al presidente de esta asociacion D. Francisco Maria Monterroso en Villarejo de Salvanés, hasta el dia 29 del corriente mes de Noviembre.—*Anselmo Navarro*, (411)

—La de *medicocirujano* de Granátula, provincia de Ciudad-Real, su dotacion 1.000 pesetas por la asistencia gratuita hasta 250 familias pobres y las iguales con las pudientes. Las solicitudes hasta el 27 del corriente.

—La de *medicocirujano* de Alfarnate, provincia de Málaga, su dotacion 2.000 pesetas por la asistencia de los vecinos pobres, pagados de fondos municipales. Las solicitudes hasta el 25 del corriente.

—La de *medicocirujano* de Yuncos, provincia de Toledo su dotacion 1.000 pesetas por la asistencia gratuita de 47 familias pobres y las iguales con las pudientes. Las solicitudes hasta el 25 del corriente.

—La de *cirujano* del concejo de Sobrescobio, provincia de Oviedo; su dotacion 875 pesetas, pagadas de fondos municipales, por la asistencia á todo el Concejo, que se compone de 415 vecinos. Las solicitudes hasta el 8 de Diciembre.

—Las dos de *medicocirujano* de Rota, provincia de Cádiz; dotadas cada una con 1.000 pesetas pagadas de fondos municipales por la asistencia de los vecinos no pobres. Las solicitudes hasta el 28 del corriente.

ANUNCIOS.

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 eficaz 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, 51 principal Madrid. (409)

A. LOS SS. MEDICOS, CIRUJANOS, FARMACEUTICOS Y VETERINARIOS.

Aviso importante.

La *Agenda médica* que tan grandes servicios presta al público en general y a la clase médica en particular se halla en prensa para 1871.

Todos los señores arriba indicados que no estén incluidos en sus respectivas listas, hayan variado de domicilio, de horas de consulta, y lo que nuevamente las hayan abierto y deseen ir incluidos, se servirán pasar aviso lo antes posible á la Redaccion, Libreria de D. Carlos Bailly-Bailliere, plaza de Topete, num. 8 igualmente se suplica la rectificacion de cualquier noticia que no esté exacta, la insercion de otras que crean de interes general, asi como si creen conveniente alguna reforma en la parte científica ó la insercion de descubrimiento ó receta útil, etc., etc.

Imprenta de P. G. y C^{sa}.—Bombo 4: MADRID: 1870.