

EL SIGLO MEDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA,

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

MODO DE PUBLICACION Y OFICINAS DEL PERIÓDICO.

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

El precio de la suscripción es 12 reales el trimestre en Madrid, 15 en las provincias, 80 al año en el extranjero y Ultramar y 100 en Filipinas. Puede la 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.—HISTORIA DE LA FILOSOFIA MÉDICA; por el Doctor D. TOMÁS DEL CORRAL.—Breves reflexiones sobre la medicina contemporánea, con aplicacion á España; por el Dr. DON FRANCISCO ALONSO Y RUBIO.—Primera leccion de higiene pública y epidemiología; por el Dr. D. PEDRO F. MONLAU.—PRENSA MEDICA ESTRANJERA.—Investigaciones experimentales sobre el tratamiento de la fiebre tifoidea por la creosota; nota del Sr. PECHOLIER.—Conclusiones del Sr. DEMARQUAY, sobre la absorcion por las heridas.—De los ruidos fisiológicos de la respiracion. Nota presentada á la Academia de Ciencias de París; por el Sr. BERGEON.—Histología de la mucosa lingual; por MICHAEL FREYFELD-SZABADFOELDY.—FORMULARIO.—BIBLIOGRAFIA.—Breves reflexiones sobre «los elementos de patología general» del Sr. D. MATÍAS NIETO SERRANO.—Patología y terapéutica generales; por A. JAUMES.—PARTE OFICIAL. Ministerio de la Gobernacion.—SANIDAD MILITAR DE LA ARMADA.—ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.—Sesion literaria del 5 de Junio de 1869.—BENEFICENCIA MUNICIPAL DE MADRID.—MONTE-PIO FACULTATIVO.—Secretaria general.—VARIEDADES.—¿Qué es esto?—Restos del Gran Capitán, GONZALO FERNANDEZ DE CORDOBA.—CRONICA.—VACANTES. ANUNCIOS.

MADRID 25 DE JULIO DE 1869

HISTORIA

DE LA FILOSOFIA MEDICA,

por el Dr. D. Tomás del Corral.

II.

Todo tiene su *historia* y su *filosofía*, y no se estrañará, por lo tanto, que la filosofía misma tenga su historia, como la historia su filosofía. La filosofía médica es de reciente creacion, al menos bajo este nombre, clara y distintamente determinado; pero lo que no se habia creado aun era la historia de la filosofía médica, y á llenar este vacío se encamina la produccion de nuestro ilustrado amigo el señor marqués de San Gregorio. Empresa digna de su buen juicio y de sus sobresalientes dotes de médico y de escritor.

¿Cómo la ha llevado á cabo? Ante la merecida reputacion del autor; ante el interés de la ciencia y de la humanidad, en el que puede ejercer tanta influencia la obra del antiguo catedrático de obstetricia de la Facultad de Madrid, procuraremos ser, sobre todo, justos, sin disimular en manera alguna nuestro pensamiento, por lo que pudiera contribuir á la ilustracion de las grandes cuestiones que en este libro se debaten. Afortunadamente la justicia nos obligará casi siempre á elogiar, y solo alguna vez á ampliar ó restringir.

Por de pronto, nos cumple llamar la atencion hácia

Tomo XVI.

el estilo de esta obra, que es castizo, elegante y digno de la reputacion de buen hablista de que disfruta el señor Corral. La frase es limpia y correcta, la diction vigorosa, bien entonada y sostenida, desde el principio hasta el fin, á la altura que corresponde á una obra de índole tan levantada.

Guiado el autor por el buen sentido práctico que le distingue, se guarda de caer en exageraciones sistemáticas, en dogmatismos exclusivos é impertinentes, y bajo este concepto no podemos menos de aplaudirle de todas veras. La vida es su punto de mira, como debiera serlo de todo médico, por más que la materia constituya en general un medio necesario para concebirla y sostenerla. ¿Por qué estravio de la razon en fisiología y en patología ha podido llegarse á cambiar los frenos, hasta el punto de olvidarse un sábio consagrado explícitamente á *estudiar, conservar y mejorar la vida*, del objeto constante y necesario de sus afanes, cayendo de lleno en el de otras ciencias y en el de otros ideales artísticos? Fenómeno es este sumamente curioso y digno de atenta reflexion. Por más que quisiéramos disimularlo, la historia dice á gritos que la *sabiduría médica* ha propendido siempre á hacerse materialismo, á explicar por la física las funciones del sér viviente, y á fundar la terapéutica en la mecánica y en la química. Y no debiera ser así, desde el momento que tiene el médico una esfera de accion, que se destaca de lo inorgánico con una distincion profunda, imposible de suprimir. La explicacion de este hecho se halla tal vez en la nueva distincion que existe entre el cuerpo y el espíritu humano, en virtud de la cual es la parte corpórea rechazada y como compeliada hácia la naturaleza exterior, no quedando lugar para un término medio entre lo material y lo inmaterial.

Sea de esto lo que quiera, la clara inteligencia del Sr. Corral se mantiene firme en la clasificacion necesaria, que aparece radiante y bien deslindada ante el sentido comun, separando con una barrera indeleble lo vivo de lo muerto, el sér orgánico del inorgánico. No se deja arrastrar por la seduccion filosófica de la *unidad absoluta y sustancial*, y si acaso la estima necesaria como tendencia *ideal*, no deja de reconocer como más necesaria aun, por cuanto se vé y se palpa, la oposicion *real*, que mantiene separadas á respetable distancia las existencias que viven y las que no viven.

30

El Sr. Corral no explica, pero afirma sin vacilar, los principios material, vital y racional, reunidos en el hombre. No espresa categóricamente si los concibe separados, y en el fondo independientes, como la escuela de Montpellier; pero se colige que, al menos entre la materia y el dinamismo de la vida, supone cierta identificación sustancial, porque hace *seguir* la modificación de la estructura inmediata y necesariamente á la alteración ó *desequilibrio* dinámico.

Con este prudente sistema llega muchas veces á formular profundas y exactas definiciones, como la que dá de la enfermedad, diciendo que consiste «en lo que sobra y en lo que falta á la función para ser lo que debe ser;» concede siempre al sugeto vivo la participación que le corresponde en la producción de los actos de la vida, arrancándolos del poder exclusivo de un ciego mecanismo, y establece bases muy juiciosas para la ciencia y para el arte, bajo el triple punto de vista del diagnóstico, del pronóstico y de la terapéutica.

Siempre práctico el Sr. Corral, concediendo como por instinto una preferencia decidida á la acción sobre la especulación, á la creación, digámoslo así, propia del arte sobre la vana y estéril meditación, acredita esta tendencia de su ingenio en las oportunas advertencias, en los sábios consejos, de que está salpicada su obra, en la forma agradable y á menudo original que sabe dar á sus conceptos, en las relaciones imprevistas, exactas y fecundas, que encuentra con mucha frecuencia en los objetos sometidos á su observación. Tiene la habilidad de cautivar el entendimiento, escitando á pensar y á esparcir el ánimo en los dilatados y siempre nuevos horizontes de la experiencia fertilizada por la razón.

Nos sería imposible señalar una por una las bellezas, las verdades y las reglas útiles para la práctica, que encierra la introducción á la historia de la filosofía médica. Indicadas están, al menos, en el ligero extracto que hemos hecho en el artículo anterior; y el que quiera saborearlas por completo, lea el libro y las descubrirá por sí solo. La obra iniciada bajo tan buenos auspicios promete ser interesante é instructiva, y coronar dignamente la vida literaria del señor marqués de San Gregorio.

A esta luz de nuestro cuadro tenemos, sin embargo, que oponer alguna sombra.

¿Por qué nuestro excelente amigo ha creído necesario encerrar su criterio filosófico en los estrechos límites que le asigna? ¿Por qué, una vez decidido á trazar una historia, no de la medicina, sino de la filosofía médica, en lugar de hacernos su profesión de fé como médico, no nos espone su pensamiento como filósofo? La filosofía no puede ser juzgada sino por sus *pares*; recusa los fallos del llamado sentido común, que es una filosofía *sin crítica*, sometida por derecho natural á la crítica filosófica. ¿No es esta crítica la que pretende ejercer el Sr. Corral? Díganos, pues, en qué consiste, si desea que conozcamos la luz con que va á examinar las doctrinas médico-filosóficas.

A falta de esta exposición doctrinal, habremos de colegir el pensamiento filosófico, el *sistema* del Sr. Marqués de San Gregorio, de sus doctrinas médicas, y de

sus mismos juicios sobre los acontecimientos históricos; nos será preciso recomponer con los destellos el foco de donde emanan.

Suponemos desde luego que hay en la mente del autor un sistema filosófico, completo y acabado; porque si solo contara con principios prácticos, con datos descosidos de diversos sistemas, con dogmas admitidos por autoridad ó por sentimiento, abandonando de caso pensado el terreno de las especulaciones supremas para concentrarse en el de la medicina, no hubiera sin duda emprendido la exposición histórica y crítica de la filosofía médica; suficiente campo le habría dado la medicina misma para demostrar sus excelentes dotes prácticas y la rectitud de su buen sentido. No, el Sr. Corral no habrá incurrido en semejante contradicción; ha de tener un sistema, al que se hallen sometidos todos los datos empíricos y racionales; ha de haber analizado qué cosa es causa y sustancia; qué valor tienen lo absoluto y lo relativo; en qué se distinguen, y en qué convienen, la idea y la realidad; ha de haberse decidido en filosofía por el racionalismo, ó por el misticismo, ó por ambos, ó por ninguno; ha de haber reconocido con Kant los límites de la razón, seguido con sus sucesores los esfuerzos hechos para abrazarlo todo dentro de su dominio, simpatizado tal vez con los partidarios del antidogmatismo científico, examinado á fondo las doctrinas positivistas, y deslindado si les falta ó les sobra algo para suponerse legítimamente en posesión de la verdad. Tan elevado criterio se necesita en el que echa sobre sus hombros el compromiso de juzgar la filosofía de una ciencia.

Veamos, pues, ya que el Sr. Corral parece esquivar una declaración categórica de su espíritu filosófico, de qué manera procede al formularle médicamente en la introducción de su obra.

Parece tener cierta tendencia á alejar de sí la resolución de cuestiones abstractas, cuyos resultados no pueden invalidar los datos objetivos é invariables de la conciencia humana. Empero bueno será repetir, que este sistema, admisible en un historiador práctico de la medicina, no lo es ciertamente en un historiador de la filosofía médica. Necesita dar cuenta al menos de *cómo es posible el error*. Ya lo hemos dicho: no basta para juzgar la filosofía ser filósofo empírico, porque en semejante caso no es el empirismo el que ha de juzgar, sino el que ha de ser juzgado. El Sr. Corral, por el contrario, no se eleva jamás á los principios; no los *deduce*, ni examina si pueden ó no ser deducidos; ni establece la unidad, ni asienta que es imposible establecerla. Habla de sustancias absolutas, y no sabemos si admite una ó muchas sustancias, uno ó muchos absolutos, ni si en el caso de decidirse por la unidad acierta á conciliarla con la diversidad, ó en el de preferir la multiplicidad, evita la contradicción. Todas estas altas cuestiones quedan oscurecidas, y lo que es peor, ni aun se confiesa francamente que no es dado resolverlas, que son superiores á los límites de la inteligencia humana, que pertenecen al orden de lo *imposible de ser y de conocer* dentro del círculo en que vivimos material y moralmente.

Resulta así, que semejante filosofía no atribuye á lo que se ignora el papel que le corresponde en frente del

que se sabe. Ni alcanza, por más que lo procura, á despejar la incógnita necesaria que acompaña á todos nuestros conocimientos, ni declarando la ecuación imposible, se eleva al menos á los límites de lo que se puede saber. Da como averiguadas ciertas existencias sustanciales, de las que emanan las fenomenales, y confunde con lo inverificable muchas relaciones, cuya fórmula cabría holgadamente dentro del análisis científica. Con lo primero vá más allá de la vida, y clava en la inmovilidad de lo absoluto funciones inconcebibles sin la espontaneidad que las origina; con lo segundo, se abstiene de comprender la síntesis fenomenal, que le permitiría explicar hasta donde es posible la vida del cuerpo y la del pensamiento.

Parecerán acaso frívolos estos reparos, toda vez que confesamos que en el fondo, y médicamente hablando, estamos bastante acordes con la doctrina del Sr. Corral. Sin embargo, conviene advertir que los gérmenes de error hallados por el análisis de su concepción filosófica, aunque neutralizados felizmente por el buen sentido que abunda en el libro, son susceptibles de un desarrollo adecuado en otras inteligencias. El principio, que adoptado como máxima por un varón prudente, no ostenta en las obras su ingénita deformidad; prohibido por personas menos refractarias á lo inmoderado y excesivo, lleva indefectiblemente á sus naturales consecuencias. Por eso es bueno señalar el peligro, aun en las doctrinas de los hombres que por sus especiales circunstancias están exentos de caer en él.

En suma, el Sr. Corral es, sin saberlo tal vez, más dogmático de lo que conviene á la libre evolución del pensamiento médico, y demasiado tímido ó reservado en el análisis intrínseca de esta misma evolución. Admite sustancias, entidades absolutas, hijas legítimas del sentimiento y de la fé, que la filosofía no puede autorizar: una sustancia inteligente; otra sustancia vital con dos modos, sano y morbos; y en fin, otra sustancia material. ¿Qué lazo une estas diversas sustancias, si son distintas y solo distintas entre sí? Y si son idénticas, ¿cómo se explica su distinción? Misterios, dice, el señor Corral. Pero no basta pronunciar esta palabra, después de haber monopolizado el misterio, para explicarle de algún modo. Lo que no se puede explicar, no se puede tampoco establecer. Antes de incurrir en la contradicción, y forzar á que se la admita por la ley del misterio, es preciso deshacer la contradicción misma, y confesar que tocamos los límites de la inteligencia; allí y no después empieza el misterio. Esas sustancias que pretendían explicarlo todo, son imposibles, porque son contradictorias. Si su contradicción ha de fundarse en la ignorancia necesaria, mejor se funda en ella directamente el orden fenomenal que queremos comprender, y así se evita al menos la contradicción.

Pero no es esto solo: forzado el Sr. Corral á reconocer cierta identidad entre el dinamismo y la materia del cuerpo humano, la concibe también absoluta, como todos sus principios, y en esto se halla el más grave mal de su teoría. ¿De qué le sirve haber salvado la fuerza vital, el dinamismo, lo inmaterial, si hace que la materia condicione, *necesaria y absolutamente* á todo

género de actividad? No hay, según él, manifestación alguna dinámica, que no sea también material: cuando no se vé la materia, es que se esconde, pero existe sin duda alguna; la teoría lo exige ¿qué importa la realidad?

He aquí incubado el materialismo, el organicismo y todos los vicios que sin duda repugnan á la índole filosófica del Sr. Corral. Ese fantasma vital que acompaña á la materia, sin representación propia, sin realidad que le corresponda, es inútil para la ciencia y para el arte, y sino estorba, al menos de nada sirve. La entidad material absorbe en sí la representación entera, y todo lo estanca en sus dominios; la fuerza, incapaz de figurar como un sér, de objetivarse á sí propia, es un puro *no sér* inconcebible; ni aun se ácierta por qué milagro ha podido llegar á definirse en el pensamiento del filósofo. Ya no queda fenomenología sensitiva ni intelectual; todo son meras apariencias, ilusiones inesplicables, como quiere la doctrina de la materia-sustancia absoluta: á cada acto corresponde una materia, á cada modificación del acto una modificación de la materia. Toda la diferencia entre esta teoría y un franco materialismo estriba en que la modificación dinámica ocurra *antes* ó *después*. El Sr. Corral la quiere anterior; no sabemos á qué, puesto que nada es ella misma sin la materia en que se manifiesta: más natural parece en este caso concebiría posterior, puesto que el sér reclama siempre cierta precedencia sobre el no sér.

La necesidad de lo absoluto mueve al Sr. Corral á formular ciertas negaciones, difíciles de sostener, como la de las generaciones espontáneas, y la de los estados intermedios. Efectivamente, si hay un abismo entre lo vivo y lo no vivo, entre la salud y la enfermedad ¿cómo concebir algo que sea una y otra cosa, y ni una ni otra sola y resueltamente? ¿Cómo? Renunciando á la esclavitud de las distinciones absolutas, empapándose en la sávia fecundante de la relación, de la libertad y de la vida, y reconociendo de una vez, que si lo relativo no es absoluto, lo absoluto al menos dado á la comprensión humana es meramente relativo.

Procediendo así, no tendremos que adoptar recursos tan violentos, como el de suponer preformadas hasta cierto punto las enfermedades en el momento mismo en que se inician; ocultas las lesiones morbosas cuando el hombre aparece sano; alterados por necesidad los órganos cuando solo vemos trastornos de la sensibilidad ó de la inteligencia. Nos representaremos la enfermedad, lo mismo que la vida, como una creación continua de hechos, de fenómenos; concebiremos una idea legítima de la fuerza, y no admitiremos confusión posible de su idea con la de cuerpo; dejaremos de llamar *aparente* la apirexia de las intermitentes, y *real* la afección febril que entonces no *aparece*; admitiremos todo un orden de causas morales, de fenómenos inmateriales, de fuerzas y necesidades, de principios y de fines, que sentimos no ver explotado por el eminente ingenio del autor del libro que examinamos.

Baste ya de observaciones y reparos á una obra, que se recomienda por tantas y tan apreciables dotes. Dispénsenos nuestro buen amigo, sino hemos puesto límite

á la severidad de nuestras apreciaciones: así lo reclamaba la dignidad de la persona y la importancia de la obra, cuyo mérito no hemos sido escasos en ponderar como era justo. Después de todo, quizás séamos nosotros los que incurramos en algún error. El Sr. Corral nos juzgará en su día, y ojalá nos instruya lo necesario para que, abandonando nuestros escrúpulos, aceptemos decidida y completamente los principios que establece en su Introducción á la historia de la filosofía médica.

M. NIETO SERRANO.

BREVES REFLEXIONES SOBRE LA MEDICINA CONTEMPORÁNEA, CON APLICACION Á ESPAÑA; POR EL DOCTOR DON FRANCISCO ALONSO Y RUBIO. (1)

Dignidad profesional.

Una de las condiciones más necesarias en el ejercicio de una profesión es la dignidad, la justa estimación de sí mismo y el convencimiento de la elevada misión que la sociedad le confía. En el movimiento armónico de las sociedades humanas, cada individuo debe considerarse como actor encargado de desempeñar un honroso papel en el gran teatro del mundo; su aspiración constante ha de ser cumplir fiel y exactamente el encargo que se le encomienda.

Preciso es ante todo que cada uno comprenda bien la ocupación á que se le destina, sus atribuciones, sus límites naturales, y el punto de vista en que debe colocarse.

Conviene además que tenga deseo del acierto y voluntad decidida de obrar conforme al espíritu y fin del ministerio que va á ejercer.

Por último, es menester que advierta que el norte de todas sus acciones ha de ser la verdad, no ocultándola, ni desfigurándola por ningún motivo, ni por ningún género de sugerencias; y que la virtud es la más dulce satisfacción del que tiene la conciencia del cumplimiento de sus deberes.

Estas premisas que hemos establecido de una manera general, nos conducen forzosamente á deducir lo que debe ser la dignidad en el ejercicio de la medicina.

El médico desempeña en la sociedad un alto ministerio, el de precaver y aliviar los sufrimientos de sus semejantes. No puede nunca desconocerse este fin benéfico é importantísimo, que dá á la profesión médica el carácter sacerdotal.

Si el verdadero sacerdote consuela á la humanidad en sus males morales, el médico calma los dolores del cuerpo, y lleva también su único lenitivo á los del alma.

No comprende, pues, la medicina el que intenta materializarla hasta el punto de compararla á una industria, cuyo objeto es mejorar las formas de la materia, satisfacer necesidades ficticias, ó proporcionar goces superfluos, y no siempre provechosos á la humanidad.

En este género de industrias, el que las ejerce no siempre tiene presente la utilidad del hombre y el bienestar de los pueblos: lo que desea es concurrencia, consumo, sacrificándolo todo á su interés personal.

El médico no puede olvidar sin faltar á sus deberes,

(1) Véase el número 812.

la alta magistratura que ejerce, la abnegación que su ejercicio reclama, y que sobre sus intereses propios están la vida y la salud de sus semejantes.

Para el médico no hay categorías sociales, sino enfermos á quienes debe consagrar sus desvelos, y considerarlos acreedores á los beneficios de su ciencia.

No hay tampoco enemistades, ni odios políticos; ante tan elevado ministerio solo hay hombres que son hermanos, sin tener que preguntarles el médico su patria, raza, linaje ó parcialidad política á que pertenecen.

La medicina está por encima de todas estas miserias humanas; y preciso es decir para honra de los que la ejercen, que pocas veces el médico ha olvidado tan sagrados deberes, siendo en cambio públicos los testimonios consignados, así en la historia antigua como contemporánea, de los que han sabido cumplirlos fielmente, sacrificando á ellos todo género de consideraciones, y hasta su propia vida.

El médico que así comprende los deberes inherentes á su profesión, que le eleva en su mente á la altura de una gran magistratura, no puede olvidar la dignidad, porque sabe lo que se debe asimismo y á la sociedad en que vive.

Poseído de la noble misión que desempeña, no desconoce su verdadero valor: aprende á respetarse á sí mismo y á la clase á que pertenece, para ser respetado de la sociedad.

Porque es una ley social indeclinable, que cada hombre vale lo que se hace valer, y tiene la estimación que sus hechos privados ó públicos le proporcionan. La sociedad no falta generalmente á esta ley moral: podrá engañarse alguna vez en sus apreciaciones; pero nunca en el deseo de hacer justicia.

Cuando los individuos de una clase son dignos, cuando cumplen lealmente sus deberes, cuando no faltan á las atenciones que la sociedad exige, son respetados y se colocan en la sociedad en el lugar á que su ciencia y sus virtudes los han hecho acreedores.

Esta es una verdad obvia, de sentido común, y que no puede rechazarse sin negar lo que la experiencia tiene demostrado.

Cuando el clero ha sido ilustrado y virtuoso, ha constituido uno de los principales poderes de las sociedades: en las épocas en que los monjes satisfacían una necesidad social y correspondían á su misión, han figurado como una gran institución cristiana, y han sido venerados y bendecidos de los pueblos. En los siglos en que los médicos han estado á la altura de la civilización, y han procurado no quedar postergados á las demás clases en el movimiento intelectual de su época, es indudable que han conquistado una elevada posición social, y han merecido el respeto y consideración de sus contemporáneos.

No hay, pues, que hacerse ilusiones; no hay que lamentarse de que la sociedad no considere la medicina; no hay que atribuir á causas extrañas y arbitrarias lo que pertenece exclusivamente á los que la ejercen.

Es frecuente deplorar los males que aquejan á una clase, sin meditar y escudriñar prolijamente las causas que los producen y sostienen.

Seamos justos: y al exigir á la sociedad respeto, consideracion y una posicion distinguida, ofrezcámosla ciencia, virtud y dignidad. Estas exigencias son naturalmente recíprocas, y tienen entre sí tan estrecho enlace, como el que ofrecen á nuestro entendimiento las proposiciones de un silogismo. Omitid una y destruireis el vínculo que las unia, faltando la necesidad de las otras, y quedando destruida su lógica y natural trabazon.

Acatemos las inflexibles leyes del entendimiento humano, que así rigen á los individuos como á los pueblos; y convenzámonos de que nada conduce más fácilmente al respeto de la sociedad, que la dignidad de los que ejercen una profesion.

PRIMERA LECCION

DE

HIGIENE PÚBLICA Y EPIDEMIOLOGIA,

POR EL DOCTOR

Don Pedro F. Monlau.

(Continuacion.) (1)

Igual norma seguiremos en la eternamente ventidada, y nunca definitivamente esclarecida, cuestion del contagio. Que toda enfermedad *esporádica* puede llegar, en condiciones dadas, á hacerse *epidémica*; que toda enfermedad epidémica puede elevarse al grado de malignidad necesaria para hacerse *contagiosa*, y que hay algunas enfermedades esencialmente *contagiosas*, son verdades á que no renunciaremos por ningun estilo. Poseemos hechos *positivos*, fundamentales, fijos, que las apoyan, y no consentiremos que nadie venga á quererlos invalidar, ni siquiera oscurecer, con hechos *negativos*, sea cual fuere su número. Esa masa de hechos negativos con que se pretende abrumarnos, podrán limitar el valor *absoluto*, y la estension *indefinida*, de ciertos hechos, como dice con referencia al cólera asiático un sábio profesor de la universidad de Berlin (el doctor GRIESINGER), pero nunca jamás podrán disminuir la importancia *esencial* de los hechos positivos.

Partiendo de esta base, combatiremos con igual desnudo la exageracion que la indiferencia en materia de contagio; y con la mayor imparcialidad y la mejor fé del mundo inquiriremos lo que haya de real y de fundado en este punto, que es de altísima trascendencia, porque en él descansa el sistema sanitario que han de adoptar los Gobiernos para el eficaz resguardo de la salud pública.

Estableceremos, por consiguiente, la oportuna diferencia entre la *infeccion* y el contagio, entre el *miasma* que emana de un foco de descomposiciones orgánicas, y el *virus* que se elabora en el organismo vivo; pero reconoceremos tambien, porque es un hecho, que las enfermedades infecciosas, puramente miasmáticas en su génesis, simplemente epidémicas en ocasiones, pueden, bajo el imperio de influencias dadas, elevarse á la formidable categoría de virulentas, transmisibles, importables, inoculables, plenamente *contagiosas*.

Diffícil será promulgar desde ahora las que se han denominado *leyes del contagio*; pero avanzaremos cuanto posible nos sea en el estudio de sus fundamentos, empezando por la *incubacion*, estadio importantísimo, lucha latente que se libra en las profundidades del organismo, y cuya duracion fuera por demás útil poder determinar.

(1) Véase el número 812.

Inculcaremos mucho la necesidad de la predisposicion, de la *receptividad*, condicion *sine qua non* de que prenda el contagio. Y la inculcaremos mucho, para que no nos vengan con la objecion casi infantil de que el contagio debe prender *siempre y en todo el mundo*, para que sea verdadero contagio!... Que esa predisposicion existe se nota en los individuos, y hasta en las localidades, así respecto de las epidemias como de los contagios: si el *cólera asiático*, por ejemplo, es poco exigente en materia de condiciones para la receptividad personal, ni en su difusion reconoce apenas límites geográficos, en cambio la *fiebre amarilla* se detiene á tal latitud geográfica, respeta ciertas alturas sobre el nivel del mar, y cébase exclusivamente en los individuos de las razas caucásicas y sus variedades.—¿Cómo esplicareis la *inmunidad* casi constante, en las invasiones sucesivas, de los individuos que, invadidos en una primera, salieron incólumes, sino por la destruccion de la *receptividad* puesta una vez á prueba y que salió vencedora del mal?

La *identidad* del tipo morbo en los contagios,— la *independencia* de las condiciones externas con que suelen desarrollarse,— su *curso* inexorable,— su *duracion* y su *cesacion*, no pocas veces misteriosas,— su *estrinsecacion* ó manifestacion ordinaria más ó menos evidente por bubones, pústulas, pintas ó manchas, ictericia, cianosis, vómitos ó diarrea, etc.,— sus varios modos de *transmision* inmediata, y á distancia (*importabilidad*);— sus diferentes *vehículos* transmisores, animados ó inertes,— su modo de *propagacion*,— su *inoculabilidad*, que es la condicion más característica, aunque no general en todos ellos....; todos estos puntos serán objeto de nuestro reflexivo exámen, atentos siempre á deducir las conclusiones de profilaxis más lógicas y provechosas.

Descendiendo al estudio de los contagios en particular, escusado es decir que, empezando por los más *tangibles*, nos fijaremos mucho en la *sífilis*, en esa *lepra de los tiempos modernos* (LEVY), cuya profilaxis conduce necesariamente al estudio de la *prostitucion*, úlcera social asquerosa, constitucional y endémica, como quien dice, de los centros populosos. La higiene pública levantará sin miramiento alguno, como es su deber, el apósito que cubre la hedionda llaga de la prostitucion y el libertinaje; pero ¿qué aconsejará luego á la Administracion, cuando esté puesta al descubierto aquella llaga? ¿Reglamentará la prostitucion, dándole una existencia civil, y haciéndose cómplice de una inmoralidad que subleve la ciencia del hombre honrado y de las familias honestas?... ¿La prohibirá, y castigará, corriendo el riesgo de que sus disposiciones sean inefectables, de que la hipocresia y la clandestinidad por un lado, la clemencia arbitraria, la indulgencia escandalosa, la connivencia quizás de los agentes subalternos, por otro lado, aumenten y agraven el mismo daño que se quiere precaver...? ¿Se abstendrá de obrar la Administracion, y seguirá muda la ley, esponiendo la honestidad y las costumbres públicas á mil conflictos inevitables, que reclamarán necesariamente, y á cada paso, la intervencion de la Autoridad?... Todas estas cuestiones generales, y muy especialmente las de profilaxis con ellas conexas, abordaremos con decision, bien que con la mesura y prudencia que demanda lo escabroso del asunto.

Respecto de los contagios febriles, ya habreis adivinado toda la preferencia que deberemos dar al estudio del *varioloso*. La estension y la diuturnidad de los estragos que en toda Europa, y en nuestras provincia

sobre todo, ha causado, y está causando hoy mismo la viruela, demuestran cuán atrasada se halla todavía respecto del servicio de *vacunacion* nuestra España, con todo y ser la nacion que, apenas descubierta la vacuna, aprestó una solemne y humanitaria expedicion para llevar al Nuevo Mundo el preservativo que ha inmortalizado á JENNER.—Y cuenta, Señores, que el gran problema de extinguir la viruela se ha ido complicando á medida que más de cerca se ha estudiado. Hay que vacunar, sí, pero no olvidemos que en los países donde en mayor escala vacunan, todavía dista muchísimo de su solucion el problema. Francia, por ejemplo, en el año de 1865, contó aun 25 993 variolosos, de los cuales murieron 4.166, quedando desfigurados ó estropeados otros 4.089. No bastan, pues, las vacunaciones más extensas conocidas; es preciso organizar tambien la *revacunacion*; y para asegurar este servicio capital, se hace indispensable regenerar el virus vacuno, multiplicarlo con profusion, seguir con interés, y aprovechar con ahinco, los bellos estudios que acerca del *cow-pox* (pus vacuno) y del *horse-pox* (pus equino) está haciendo la Medicina experimental contemporánea.

Ni abandonaremos el tratado de los contagios sin rememorar unas cuantas de esas dolencias dudosamente contagiosas, segun algunos, pero tan cundidoras, tan *transmisibles*, tan mortíferas, que bien merecen profundísimo estudio. No todas las dolencias contagiosas son *inoculables*, no toda inoculacion ha de ser necesariamente sub-epidérmica, tópica, no todos los virus ó contagios son líquidos, sino que de por fuerza debe haberlos miasmáticos, halituosos... Sabemos muy poco respecto del agente contagioso, pero mucho respecto de su accion deletérea, accion que nuestra razon no puede concebir sino como obra de un *algo*. ¿Quién negará la *transmission* hereditaria* de ciertas *diátesis*, de ciertas *cualidades psíquicas*, de no pocas *vesánias*? ¿Quién negará la *transmission* de la *fiebre puerperal* en ciertas salas de las casas de Maternidad? ¿Quién no ha visto transmitirse la *tisis pulmonal* en las familias y en los hospitales, por más que no haya visto el agente trasmisor?... Felicitémonos, en orden á esta última enfermedad, de que esté llamando tan poderosamente la atencion de los médicos y de los higienistas en las Academias, en los hospitales y en la prensa. A la iniciativa de un eminente profesor de Higiene (el doctor FONSSAGRIVES, de la escuela de Montpellier) somos deudores de las Sociedades de *Ptisiología*, que se están creando actualmente en todos los grandes centros científicos, y de cuyos esfuerzos reunidos es lícito esperar que se pondrá en claro lo que de positivo haya respecto de la transmisibilidad, y hasta de la *inoculabilidad*, de la tuberculosis, y sobre todo de la que tan amiga es de localizarse en el pulmon, figurando en todas las estadísticas nosológicas como causa prepotente de muerte, como causa más homicida que las mismas epidemias y contagios reconocidos (1).

(Se continuará)

(1) Hé aquí, en prueba, el número comparado de defunciones causadas por el cólera y por la *tisis* el año 1866, en las principales capitales de Europa:

	CÓLERA.	TISIS.
París.....	5.489	7.745
Londres.....	5.577	9.277
Viena.....	5.010	4.653
Bruselas.....	5.469	816
Berlin.....	5.457	2.452
Stokolmo.....	681	266
Turin.....	84	577
	25.767	25.816

PRENSA MÉDICA ESTRANJERA.

Investigaciones experimentales sobre el tratamiento de la fiebre tifoidea por la creosota; nota del Sr. PECHOLIER.

El autor se funda en la hipótesis de que la modificación patológica de la sangre en la fiebre tifoidea depende de la accion de un fermento organizado, el cual obra sobre la sangre, segun lo ha demostrado Bechamp, del mismo modo que todos los fermentos organizados. Sacando de la sangre los materiales de su produccion, exhala los de su descomposicion y la altera así radicalmente.

La fiebre tifoidea, segun el Sr. Pecholier, es pues, el resultado de la modificacion producida en la economía viva por la sangre viciada, y de la reaccion de la economía contra esta causa de trastorno.

Estas consideraciones le han inducido á proponer una indicacion terapéutica nueva. Aprovechando los trabajos de Bechamp sobre los efectos de la creosota contra el desarrollo de los fermentos organizados, ha creído el autor que si la creosota podía impedir la aparicion ó la multiplicacion de los *fermentos tifoideos*, seria un remedio poderoso contra una afeccion tan rebelde á la terapéutica.

Con esta idea, ha empleado la creosota en unos 60 enfermos tifoideos en la clínica médica del hospital de San Eloy.

Los enfermos tomaban todos los días á cucharadas una pocion compuesta de 3 gotas de creosota, 2 gotas de esencia de limon, 90 gramos de agua comun y 30 gotas de agua de flor de naranjo. Al mismo tiempo administraba dos enemas al día con 3 ó 5 gotas de creosota.

He aquí el resultado de esta experimentacion:

En todos los casos en que no se ha podido intervenir hasta un periodo avanzado de la fiebre tifoidea, los resultados terapéuticos han sido nulos.

En los casos, por el contrario, y han sido numerosos, en que los enfermos han entrado pronto en el hospital, habiendo podido tratarlos desde el principio de la enfermedad, la medicacion ha sido muy eficaz para disminuir la intensidad de la fiebre y acortar su duracion.

De estos hechos cree poder deducir el Sr. Pecholier que la creosota administrada á cortas dosis, en pocion y enemas, y probablemente tambien en vapores al principio de la fiebre tifoidea, y en los primeros días de su invasion, tiene un efecto poderoso para disminuir la intensidad del mal.

Añade que empleando este remedio como profiláctico en tiempo de epidemia en los hospicios, cuarteles, colegios, tendrá sin duda una gran eficacia.

Conclusiones del Sr. DEMARQUAY, sobre la absorcion por las heridas.

1.ª Resulta de las investigaciones de este autor, que una sustancia soluble en el agua, como el ioduro potásico, pasa rápidamente al torrente circulatorio, y es eliminada por la saliva cuando ha sido aplicada en una gran superficie de dermis descubierto; en estos casos se hace la eliminacion en 4 ó 6 minutos.

2.ª Que esta misma sustancia en contacto con la serosidad de un vejigatorio penetra con menos prontitud en el organismo, en razon de una capa albuminosa que cubre el dermis. Se verifica la absorcion en 9, 10, 15 y 20 minutos.

3.ª Inyectada una disolucion de ioduro potásico en el tejido celular, es absorbida y eliminada por la saliva en un periodo de tiempo que varia entre 10 y 20 minutos.

4.ª Esta misma disolucion sobre una herida reciente penetra en el organismo, y se comprueba su presencia en la saliva en un tiempo que varia entre una hora y 19 ó 15 minutos.

5.ª Cuando las heridas están perfectamente organizadas, absorben con gran intensidad. Al cabo de 10, 8, 6 y 4 minutos, y aun menos, se encuentran indicios de iodo en la saliva. Hay, pues, motivo para preguntar si en razon de esta actividad no será absorbido por la

misma herida el elemento séptico que ocasiona la erisipela y la fiebre puerperal.

6.^a En la complicación tan grave de las heridas, conocida con el nombre de *infección purulenta*, no podrá dudarse si esta potencia de absorción, tan poco reconocida hasta hoy, tiene un influjo considerable y podrá explicar ciertos fenómenos generales referidos á la flebitis?

7.^a Las inyecciones iodadas ó ioduradas en los abscesos calientes, en los frios ó en las cavidades císticas, inflamadas ó no, son absorbidas con rapidez. He observado que se verifica la eliminación por la saliva en un tiempo que varía entre 3 y 45 minutos.

8.^a Si se hacen las inyecciones en gran cantidad, ó muy repetidas, el iodo introducido en el organismo puede tener una acción peligrosa.

9.^a El iodo y el ioduro de potasio introducidos en la economía por las diversas vías que acabamos de indicar, son eliminados generalmente por la saliva y las orinas en un período de cuatro ó cinco días.

De los ruidos fisiológicos de la respiración. Nota presentada á la Academia de Ciencias de París; por el Sr. BERGEON

Cuando se practica alternativamente la auscultación en el pecho y en la región cervical un poco debajo de la glotis, se observa entre la inspiración y la espiración una relación cambiada; en el pecho, el ruido respiratorio es á la vez más intenso y más largo; en la glotis, por el contrario, lo es el ruido espiratorio.

La razón de esta alternativa se encuentra: 1.^o en el asiento diferente de estos ruidos; 2.^o en el mecanismo especial del ruido espiratorio. Todos los autores que han auscultado animales que han sufrido la traqueotomía, han notado después de la operación, un silencio completo en la región glótica, y una debilidad de la espiración en el pecho; muchos indican, con razón, la desaparición completa de este ruido. Esto es en efecto lo que debe siempre suceder; pero basta un colgajo de mucosa que caiga en la tráquea, ó algunas gotas de sangre, para inducir á error.

He podido repetir los experimentos en la escuela de veterinaria de Alfort. En un perro de mediana talla que hemos hecho correr antes de la operación para hacer la respiración más activa, y por consiguiente más perceptible, se hizo una sección transversal de la tráquea á 2 ó 3 centímetros de la glotis; al momento desapareció la espiración; la inspiración, por el contrario, se oía siempre en el pecho: apenas había disminuido su intensidad.

El ruido inspiratorio tiene, pues, por decirlo así, un doble asiento: la glotis, y el pulmón; el ruido espiratorio, por el contrario, un asiento único, la glotis.

Para los ruidos de la inspiración, como lo han demostrado Chauveau y Boudet, la corriente de aire atraviesa al nivel de las cuerdas vocales un orificio estrechado. Se forma una vena fluida en la tráquea; esto es lo que explica el ruido glótico inspiratorio.

Del mismo modo, penetrando en el alveolo, se forman, aun en estas pequeñas cavidades, venas fluidas, cuyo conjunto produce la parte inspiratoria del murmullo vesicular. ¿Pero en la espiración es idéntico el mecanismo? ¿Es debido el ruido á las vibraciones de una vena fluida que se forme en las cuerdas vocales inferiores, vaya á resonar en las fauces, y que se estienda por propagación á la tráquea, los bronquios y el pulmón? No, porque, 1.^o, el ruido de la vena fluida se propaga en el sentido de la corriente, nunca en sentido inverso; 2.^o, en lugar de encontrar como en la inspiración una dilatación brusca después de la estrechez, condición muy favorable á las vibraciones de la vena fluida, la corriente de la espiración llega á un espacio estrechado de nuevo por la base de la epiglotis y las cuerdas vocales superiores; 3.^o, en fin, en la región glótica, el ruido de la espiración es, no solo más fuerte, sino también más prolongado; y como la cantidad de aire es la misma en la espiración que en la inspiración, si el ruido de esta última es más largo, es porque el aire sale con menos velocidad que entra dentro del pecho.

Ahora bien, la intensidad del sonido está en relación con la velocidad de la corriente de aire; esta será, pues, una causa de debilitación del ruido espiratorio: si

fuera debida á las vibraciones de una vena fluida, no se extendería ni aun á la tráquea, y con mayor razón hasta la base del pecho.

Cuando el aire atraviesa un orificio estrechado, vibra y forma una vena fluida; pero si en frente de la corriente de aire se coloca un pequeño obstáculo, al instante adquiere el sonido más intensidad, y su modo de propagación cambia.

En resumen, pueden explicarse los ruidos de la respiración: para la inspiración, por venas fluidas que se forman en la glotis, y en los alveolos pulmonales. Para la espiración es el mecanismo diferente; este mecanismo explica porque el ruido espiratorio es más fuerte en la glotis que el inspiratorio; explica además su propagación en sentido inverso de la corriente. En virtud de las mismas leyes acústicas se puede comprender la intensidad, y el modo de propagación del ruido de flujo en las insuficiencias vasculares.

Histología de la mucosa lingual; por MICHAEL FREYFELD-SZABAD-FOELDY.

Las tres especies de papilas linguales contienen nervios. La terminación de estos nervios se hace del modo siguiente en las diferentes papilas. Debe hacerse una advertencia, y es que en el trayecto de estos filamentos nerviosos, antes de su entrada en la papila ó en la base de esta última, se encuentran ganglios microscópicos ó células nerviosas.

1.^a *Papilas filiformes*. Tienen filamentos nerviosos, pero poco numerosas, y que en ciertos casos se detienen en la base de la papila, no llegan casi nunca á las papilas secundarias, en las cuales no se encuentran más que asas vasculares. Al salir de los ganglios microscópicos, los nervios forman en la papila una red apretada. Se pueden seguir algunas fibras nerviosas hasta el vértice, y se los ve llegar á los corpúsculos ovales, prolongados, en los cuales terminan por una extremidad ensanchada.

2.^a *Papilas fungiformes*. Se distinguen de las filiformes por su mayor abundancia de nervios, especialmente las de los bordes y punta de la lengua. Por lo demás, su disposición general es la misma que en las papilas precedentes; y se encuentran los mismos corpúsculos terminales. Sucede lo mismo en las papilas de la bóveda palatina, cuyos filamentos nerviosos son escesivamente finos.

Papilas caliciformes. Sus corpúsculos terminales son piriformes, algunas veces angulosos, y se parecen mucho á núcleos de las células epiteliales; la fibra nerviosa terminal penetra en su exterior, después palidece muy pronto y se confunde con el protoplasma del corpúsculo. Su situación y su conexión evidente con las fibras nerviosas impiden toda confusión posible con núcleos de células epiteliales.

FORMULARIO.

INYECCION CONTRA LA CISTITIS CRÓNICA. (Segalas.)

Acido fénico 5 gramos.
Agua destilada 100 —

Disuélvase, para mezclar una cucharada en un vaso de agua y hacer inyecciones todos los días en la vejiga. Se aumentará gradualmente la proporción de ácido fénico si la inyección es bien soportada. Se administrarán además tres ó seis perlas de esencia de tremetina.

LINIMENTO IODURADO VEXICANTE. (Neligan.)

Iodo 10 gramos.
Ioduro de potasio 4 —
Alcanfor 2 —
Alcohol 600 —

Disuélvanse sucesivamente en el alcohol el iodo, el ioduro alcalino y el alcanfor.

Debe aplicarse con precaución este linimento, porque goza de una propiedad vexicante enérgica.

INYECCION IODURADA. (Boinet.)

Tintura alcohólica de iodo..... 100 gramos.
 Ioduro potásico..... 4 —

Para inyectar en los trayectos fistulosos, quistes, hidroceles é hidartrosis.

BIBLIOGRAFIA.

Breves reflexiones sobre «los elementos de patologia general»
 del Sr. D. Matias Nieto Serrano.

II.—(1)

En las cortas líneas que anteriormente dedicamos á este asunto, ya dejamos entrever el punto culminante de la produccion del Sr. Nieto, al menos en lo que se refiere á la cuestion metafísica ó de principios, que constituyendo la trama de toda la obra, es más visible en la primera y segunda parte. Y no podia ser lógicamente de otro modo: tratándose de relacionar unas verdades con otras, derivándolas de los principios en que están contenidas, debían estudiarse estos en primer término, para asentar en sólida base la construccion sistemática de todo el trabajo.

La fisiología, tanto normal como morbosa, del mismo modo que todas las ciencias de observacion, nada resuelven *absolutamente* en cuanto á principios: los toman de la metafísica, cuyas soluciones absolutas aceptan, y partiendo de ellas, se ocupan en recoger datos, estudiar sus leyes y grado de probabilidad con aplicacion á su objeto especial. En patologia general era preciso partir del concepto de lo que tienen de necesario los hechos á que esta ciencia se refiere: por eso estudia el autor en la primera seccion de su obra el número, espacio, tiempo, sucesion y causalidad de las enfermedades: en una palabra, lo más simple y general que constituye su esencia necesaria é inmutable, como la de todas las cosas. Esta es la parte axiomática sobre la que no pueden influir las opiniones, y el filosófico cimiento del libro que nos ocupa.

Empero, siendo compleja la idea de enfermedad, y suponiendo al hombre vivo, debe preceder á su estudio el de la biología; por esto el Sr. Nieto principia por esponer su doctrina fisiológica, que es necesario conocer primero, para comprender y deslindar bien el concepto de enfermo, que de otro modo sería imposible. Al efecto hace en las primeras páginas un rápido bosquejo de su sistema *inclusivo*, que la índole de este artículo no nos permite esponer, y que indudablemente conocen cuantos hayan leído los excelentes trabajos del autor sobre este asunto, que con frecuencia ocupa las columnas de EL SIGLO MÉDICO. Sin embargo, no podemos resistirnos á copiar las siguientes frases que resumen sus ideas sobre el particular. «El hombre es inconcebible sin la inteligencia y el organismo, el cuerpo y el espíritu. El organismo no se comprende sin materia y formacion, ó vida, ni la materia sin número, espacio y calidad; ni la vida sin tiempo, sucesion, causalidad y finalidad.»

Sin hallarnos en todo conformes con el Sr. Nieto en algunos puntos de filosofia médica, sin duda porque careciendo de su fuerza intelectual, no podemos marchar con paso tan firme por estas regiones elevadas donde resplandece la luz de los principios, y en que no siempre falta la oscuridad y el velo del misterio; reco-

(1) Véase el número 808.

nocemos razonablemente justificado su sistema universal, y comprensivo por consiguiente; razon por la cual no puede estraviar y paralizar la ciencia, empujándola en una direccion parcial y exclusiva, como los que hasta ahora se han disputado el dominio de la fisiología humana, prescindiendo de alguna parte integrante de la síntesis viviente. De todos modos es indudable que esta primera seccion de la obra del Dr. Nieto llena enteramente el objeto del autor, y no puede dejar de satisfacer al más descontentadizo; dá en efecto una idea adecuada de la vida, de la salud y de la enfermedad, como puede desenvolverse en un tratado elemental, siendo solo una teoria suprema de lo *general y necesario*, que debe su rigor é invariabilidad axiomática precisamente á la condicion de no ofrecer nada de particular y contingente, que es lo que constituye el asunto de la segunda parte.

Aquí entra el estudio de lo posible y determinado respecto á la enfermedad en general: nos hallamos en el campo de la experimentacion: se trata de hechos, de sus leyes, de sus relaciones de tiempo y espacio, del cálculo de su probabilidad, en una palabra, de todo lo que constituye el espacio indefinido de la observacion y del genio artístico.

En esta segunda parte se bosqueja sucesivamente un cuadro genérico de todas las necesidades, que afectando á la enfermedad en general, y á toda enfermedad en particular, se realizan en parte, dando cuerpo á la posibilidad indefinido de sus manifestaciones con relacion al espacio, tiempo, causa, principio, sucesion y terminacion de las enfermedades. Entra de lleno el autor en el vasto campo de los hechos, de la experiencia: estudia con método rigurosamente filosófico los síntomas y causas, el proceso morboso, la muerte, la anatomía patológica y clasificacion de las enfermedades; pero ilustrándolo todo con su criterio especial, del que hace oportunas aplicaciones en muchos pasajes, que no pueden dejar de leerse con verdadero interés práctico, y de los que nos permitiremos sacar dos leves muestras.

Despues de esponer detalladamente los síntomas, concluye con las palabras siguientes: «Todo lo que aparece á los ojos del médico en un instante determinado, todo lo objetivo, todos los fenómenos que se comprueban en el paciente, distintos de los fisiológicos ó normales, son los síntomas ó partes del estado morboso que juntos constituyen. Eliminados estos síntomas uno á uno, nada quedaria del estado presente, y en tal sentido puede decirse, que los síntomas son la misma enfermedad: todos la caracterizan más ó menos, contribuyendo á darla un cuerpo, que consta en *general* de todos los síntomas. Este cuerpo se representa más *particularmente* por alguna de sus partes, ya en razon de su fijeza, ó de la importancia del órgano afecto, ó en fin, de la especialidad y trascendencia de las indicaciones terapéuticas que sugiere..... Los síntomas no constituyen toda la enfermedad, porque detrás de ellos está el sugeto, infenomenal, nada en si; pero muy significativo en su union con el cuadro sintomático, al cual limita obligándole á desarrollarse en el tiempo, á haber sido algo anteriormente y trasformarse en lo sucesivo, introduciendo la idea de sucesion, de desarrollo, tan esencial y propia de las funciones vivientes, en la nocion formada de un conjunto sintomatológico, que encierra toda la realidad presente. Además de los síntomas dados de la enfermedad, tiene esta siempre otros síntomas posibles, ó sea una *potencia* de síntomas, de la que no se

puede prescindir sin desnaturalizar la idea del estado morbozo.»

Al final del capítulo 2.º de la segunda seccion, en el que trata de la terminacion funesta de las enfermedades, despues de una rápida reseña de los signos más seguros de la muerte, concluye con las siguientes palabras: «Tales son las manifestaciones exteriores de este acto supremo, en que el espíritu se separa del cuerpo, ó más bien, cesa de aparecer en un cuerpo determinado, tornándose á sumir en el gran misterio, del que es la vida una continua revelacion, y el hombre la encarnacion más elevada»; que revelan un pensamiento profundo del hombre de ciencia y de creencias, que sabe detenerse modestamente al llegar á los límites de lo científicamente desconocido.

En el capítulo 5.º se ocupa con detencion y bajo el criterio de los adelantamientos modernos, de la anatomía histológica patológica, de los entozoarios y cuerpos extraños, de los parásitos microscópicos, tanto vegetales como animales, ilustrando con grabados intercalados en el texto todos los puntos, que así lo exigen por su índole especial.

Toda la tercera seccion está destinada á estudiar cuanto se relaciona con el diagnóstico, pronóstico y terapéutica, ó sea la parte artística de la ciencia: en ella brilla de nuevo el génio filosófico del autor, haciendo frecuentes aplicaciones de su sistema, y relacionando sus preceptos con los principios establecidos en la primera parte. Dar una idea de cuanto importante contiene este estudio de aplicacion de los conocimientos científicos á la práctica del arte, nos llevaria más allá de los límites que debemos imponer á este artículo, cuyo único objeto es llamar la atencion de los profesores jóvenes y alumnos hácia el estudio crítico de esta parte importante de las instituciones médicas; para que huyendo de los escollos á que conducen infaliblemente los sistemas exclusivos, puedan comprender, no solo la totalidad objetiva del asunto preferente á que se consagran, sino reconquistar el concepto moral que como hombres de conciencia les corresponde ante la sociedad, la cual hace tiempo nos acusa de un escepticismo, que en general no profesamos, y nada nos honra.

Indicaremos solamente respecto á esta tercera seccion, que en ella, despues de breves consideraciones teóricas sobre el doble objeto del arte, examina el señor Nieto con la detencion que permite un tratado elemental, los procedimientos generales para la obtencion de signos diagnósticos, á saber: la inspeccion exterior del sugeto, palpacion, tacto, mensuracion, percusion auscultacion, el exámen del pulso, el cateterismo y uso de sondas y estiletes, la olfacion y gustacion, espirometría, calorimetría, dinamometría, oftalmoscopia, endoscopia, laringoscopia, uso de los especulum vaginal, auditivo, y por fin, el exámen de los productos morbosos por el microscopio y reactivos.

Es inmejorable su artículo 2.º sobre la formacion del diagnóstico, en el que dá excelentes reglas para el interrogatorio del enfermo, la aplicacion de la induccion y exclusion, enseñando á conocer todas las causas, que pueden determinar errores en el mismo.

Tampoco dejan nada que desear las consideraciones sobre el pronóstico y terapéutica, con las cuales concluye su trabajo, que llena indudablemente el vacío á que varias veces hemos aludido en estas líneas, y que bastaria para hacer la reputacion científica de su autor,

á ser este el primer producto de su fecunda y elevada inteligencia.

Estamos seguros que nadie encontrará justificada la acusacion de oscuridad que con frecuencia oímos dirigir al Sr. Nieto, en lo relativo á la segunda y tercera parte de su última publicacion. Respecto á la primera, no debe estrañarse esta acusacion en nuestras imagines meridionales, tan poco aptas para el estudio profundo de las cuestiones de principios, en que muchas veces la oscuridad del lenguaje es necesariamente relativa á la oscuridad del asunto. Se dice «lo que bien se concibe, claramente se explica,» mas recordemos que las ciencias son, segun Condillac, lenguas bien hechas y que la metafísica no ha fijado aun la suya; por esto e idioma vulgar, al espresar conceptos psicológicos, tiene forzosamente un sentido figurado, que no puede tener para todos un valor idéntico, resultando de aquí diversidad de apreciaciones en nociones hasta de sentido comun.

Sin embargo, (y con esto concluimos), en nuestro juicio el Sr. Nieto, teniendo en consideracion la aptitud intelectual de la gran mayoría de sus lectores, no debia olvidar el dicho de Horacio «*brevis esse laboro, obscurus fio*», procurando ser menos lacónico en algunos parajes, usando algo más del *ejemplo* en otros, con lo cual nada perderia la elegancia de su frase con la mayor amenidad y claridad de su estilo.

DR. CANDELA Y SANCHEZ.

Patología y terapéutica generales; por A. Jaumes.

Se acaba de publicar en París un libro notable, escrito por el Sr. Jaumes de la escuela de medicina de Montpellier; su título es: *Tratado de patología y terapéutica generales*.

Una patología general debe ser una recopilacion de los puntos de vista comunes que ofrezcan las enfermedades, segun el estado de la ciencia, agrupados bajo una idea cardinal y propiamente filosófica. Por lo tanto, su mérito debe consistir: 1.º En el acierto para reunir los datos y limitarse á los necesarios. 2.º En la exactitud y la originalidad, en su caso, de la concepcion general que unifica y gobierna el sistema patológico.

Considerada bajo este último punto de vista la obra del Sr. Jaumes, no desdice del espíritu de la escuela de Montpellier: no hay en ella verdadera originalidad, porque no se vislumbra un análisis más severa ni una síntesis más comprensiva, que las presentadas hasta ahora, del objeto que aspira á realizar toda filosofía: la fórmula es la misma que campea en las obras de todos los discípulos de Barthez: *dualidad sustancial; nueva dualidad en la parte inmaterial del hombre; subordinacion de la exterioridad á la interioridad, de la materia á la fuerza de la vida*.

La esposicion sin embargo, el estilo, el orden de las ideas, ofrece toda la originalidad que puede esperarse de un profesor que ha explicado con brillantez durante largos años en públicas lecciones, la materia en que se ocupa. Empieza fundándose en «el principio axiomático anterior á toda esperiencia, de que un fenómeno cualquiera necesita una causa, y el ideal de una ciencia es el conocimiento completo de esta causa.» Establece que en la definicion de la enfermedad entran tres elementos: «1.º La lesion de la fuerza vital, causa generatriz. 2.º El carácter de los fenómenos que resultan de esta lesion. 3.º La conveniencia ó la inconveniencia de la funcion

extra-hígida para el restablecimiento del estado normal.» Asegura, contra los que alegan la imposibilidad de conocer la lesión de la fuerza, que aun cuando por de pronto no se pudiera llegar á apreciarla, debe ser el objeto á donde se dirijan nuestros esfuerzos, porque toda ciencia tiene su ideal; pero que además es muy fácil asignarla en no pocos casos, puesto que constituye el carácter general, la naturaleza de la enfermedad, contra la cual, y no contra sus manifestaciones, se dirigen nuestros remedios. Admite agentes provocadores del mundo exterior, que pueden ocasionar las lesiones dinámicas; pero la causa real de todo desorden morbozo, bastante por sí sola para producirle sin necesidad de escitacion, se halla en su concepto en la fuerza vital.

Es visto, pues, que el pensamiento del Sr. Jaumes no difiere esencialmente del de todos sus correligionarios en filosofía médica: tiene el mismo fondo de verdad un tanto exclusivo, por cuyo resquicio de exclusivismo se introduce, como siempre, el error.

Nadie que estudie los hechos de buena fé, podrá negar la *espontaneidad de la vida*: concebir la vida es concebir la espontaneidad ó no concebir carácter alguno que la distinga de la ausencia de vida. Pero esta espontaneidad, que es la misma fuerza vital de Montpellier, es susceptible de lesiones como el cuerpo donde reside? ¿Puede acaso preceder á este mismo cuerpo?

Para resolver estas cuestiones, es preciso partir desde lo más alto y examinar á fondo el principio de causalidad que asienta el Sr. Jaumes sin bastante discusion. Este principio exige una causa para todo; así se explica una cosa determinada por otra determinada tambien: un fenómeno por otro fenómeno, un hecho por otro hecho: este es el método del empirismo, que fácilmente se convierte en materialismo. Mas no sucede lo propio cuando se inquiere una causa *para todo fenómeno*: entonces esta causa, infenomenal, inmaterial, es tambien indeterminada; es la pura posibilidad, que en cuanto no puede menos de manifestarse por hechos, constituye la espontaneidad. Ahora bien: ni la espontaneidad ni la posibilidad son susceptibles de lesiones, de enfermedad ni de salud; donde se manifiestan estas relaciones es en los fenómenos, íntimamente unidos con la fuerza que revelan, pero distintos de ella y únicos susceptibles de orden y de lesion.

Las lesiones inmateriales independientes y anteriores á las lesiones del cuerpo, que admite la escuela de Montpellier, son inadmisibles en sana filosofía, y el empeño de sostenerlas es el defecto de la obra del Sr. Jaumes. Su mérito consiste en distinguir un estadio sugestivo, ideal, por encima del material y sensible, en que muchos pretenden envolver, como en un caos de polvo y niebla, todo el sistema del universo, todo el alcance de la inteligencia humana.

N.

PARTE OFICIAL.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION.

Direccion general de Beneficencia, Sanidad y Establecimientos penales.—Negociado 2.º

De conformidad con lo dispuesto en la real orden circular de 23 de Mayo de 1862 sobre pensiones á las viudas ó huérfanos de Facultativos fallecidos á consecuencia de servicios prestados durante las épocas de epidemia, el Regente del Reino ha tenido á bien disponer no se

admita por V. S. instancia alguna cuyo objeto sea el reconocimiento de derechos que caducaron por no hacerse efectivos en tiempo oportuno.

De orden de S. A. lo comunico á V. S. para su inteligencia y efectos consiguientes. Dios guarde á V. S. muchos años.—Madrid 20 de Julio de 1869.—Sagasta.—Sr. Gobernador de la provincia de ..

SANIDAD MILITAR DE LA ARMADA.

NOMBRAMIENTOS. Lo han obtenido de médicos de la fragata *Berenguela* que se está armando en el Ferrol, el primer médico D. Rafael Sanchez, y el segundo don Andrés Aviñon. — De segundos médicos de la Armada los licenciados en medicina, D. Bonifacio Martinez y D. Ovidio Fernandez Pereiro, que proceden de las oposiciones verificadas en el Ferrol en Marzo último. — Ha sido tambien nombrado para la asistencia del segundoj batallon del primer regimiento, al médico mayor D. Fernando Oliva y Muñoz.—Se han concedido cuatro meses de licencia al primer médico D. Antonio Lopez Illana.

ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

Sesion literaria del 3 de Junio de 1869.

Leida y aprobada la sesion anterior, se dió cuenta de las comunicaciones y obras recibidas; despues de lo cual,

El Sr. CASTELO usó de la palabra diciendo: El señor Benavente ha proporcionado una serie de sesiones con una indicacion; yo, impulsado por la iniciativa del Sr. Presidente, voy á hacer otra, que no se si tendrá la misma fortuna.

Voy á dar cuenta de un artículo del Sr. Simpson (de Inglaterra) sobre hospitales, y á añadir algunas observaciones acerca de este asunto.

El Sr. Simpson ha publicado datos estadísticos muy curiosos; primero relativos á la mortandad de las casas de maternidad, y luego á la de los demás hospitales; de aquí resultó que en la casa de maternidad de Edimburgo no habian muerto más que 1 por 100 de acogidas, y como esto se estrañará, contesto el Sr. Simpson que semejante resultado se debía á que el hospital era nuevo.

Habiendo despues estendido sus investigaciones á los demás hospitales de medicina y cirugía, se propuso tratar la cuestion de si convendrá cambiar las formas, construccion y distribucion de todos los hospitales actuales.

Su doctrina se halla condensada en las siguientes proposiciones:

1.ª A consecuencia de las amputaciones de los miembros mueren tres veces más enfermos en nuestros grandes hospitales, que en la práctica privada y en las poblaciones rurales.

En unos 1.000 casos de amputaciones en la práctica privada, resultaron 110 muertos ó 1 por 100, y de otros 1.000 en los hospitales de Londres, 300 muertos ó 1 por 3. En el primer caso se salvan 200 vidas de cada mil.

2.ª Los hospitales son al parecer más sanos cuando están recién contruidos, que cuando llevan algunos años de existencia.

Liston se admiró de los resultados que obtenia en un hospital nuevo de Londres, al que fué trasladado desde Edimburgo.

La estadística de Potter dió en los primeros años, despues de abierto el hospital, 1 muerto de cada 6 ó 7 operados, y luego el 1 por 3.

Observaciones análogas se han hecho en otros casos, infiriéndose de aquí que los vicios de construccion de los hospitales neutralizan los esfuerzos de la ciencia.

3.ª Para reducir la proporcion de muertos á consecuencia de las operaciones en nuestros hospitales de cirugía, deberíamos procurar especialmente asimilar la forma y distribucion de los hospitales á la condicion de los enfermos de práctica privada y de las poblaciones rurales, donde semejantes operaciones dan resultados más ventajosos.

Añade, respecto de este punto, que en caso de construirse de fábrica los hospitales, no deben tener más

que un solo piso para enfermos, y otro superior para las oficinas; pero que convendría construirlos de madera ó de hierro, para poderlos renovar de tiempo en tiempo. De esta manera hasta se podría desarmarlos.

4.ª En el caso de ser de cal y canto, debería haber muchas salas de reserva, para que pudieran fumigarse y sanearse de cuando en cuando en toda regla.

Una idea análoga se ha agitado hace poco en España, tratándose de fundar los hospitales de madera de que habla el Sr. Simpson. Cita este señor dos hechos de epidemia en Inglaterra, en los que se imaginaron cobertizos ó barracones que dieron muy buenos resultados.

Reuniendo, pues, toda la doctrina del Sr. Simpson, se halla consignada en las cuatro proposiciones que antes he indicado.

Por mi parte, veo un vicio radical en las doctrinas emitidas por el profesor inglés. Sé que muchos se han pronunciado contra los hospitales, contándose entre ellos personas muy respetables. Creo también que no les ha faltado razón: la dificultad está en saber si es mejor la asistencia en las casas.

Hay, en efecto, defectos que se extienden á todos los hospitales, y otros que son privativos de algunos.

La fiebre puerperal, la gangrena hospitalaria, la erisipela traumática y demás complicaciones, son las grandes plagas de los hospitales. Algunas de ellas solo se encuentran en estos establecimientos. Voy á decir francamente en que consiste esto, y al paso señalaré un error.

Parece que todo el vicio de los hospitales se reduce á las paredes, y este es un craso error, en mi concepto. Estudiando lo que pasa en los hospitales, se ve que las paredes son inocentes. Y en efecto, en las poblaciones, después de las epidemias más mortíferas, no se derriban las casas, y no por eso se perpetúa el mal.

El vicio de los hospitales está en la alimentación insuficiente y mal arreglada, en el acúmulo de enfermos, en la falta de ventilación y de la necesidad limpieza, y en otras condiciones extrañas á la construcción del edificio. El defecto, pues, se halla en el modo de funcionar los establecimientos.

Además, en las estadísticas quirúrgicas entra por mucho la mano del operador. Hay profesores afortunados, y yo recuerdo al Sr. Santos Guerra, que practicaba la talla con tal habilidad, que obtenía casi siempre resultados favorables.

Por otra parte, en los hospitales de madera y de hierro, etc., se olvida que ciertos medios de construcción son aplicables á unos países y no á otros. En países templados pueden construirse albergues, que en los más rigurosos serían inadmisibles. Los hospitales de hierro, por ejemplo, harían en España que los enfermos se murieran de frío en el invierno y se abrasaran en el verano.

Es, pues, necesario tener presentes muchas consideraciones para aplicar los principios científicos al asunto que vamos examinando, y que yo desearé ver ilustrado por los señores Académicos.

El Sr. PRESIDENTE manifestó á la Academia la importancia de este asunto; dijo, que había podido observar en España algunos hechos que apoyan la doctrina del Sr. Simpson. Añadió que la estadística de los hospitales pequeños y como domiciliarios, era mucho más favorable que la de los grandes hospitales, los cuales además son más dispendiosos que los primeros. Las consideraciones relativas á estos establecimientos interesan á la medicina, á la cirugía y á la obstetricia, y por lo tanto, son un motivo de discusión muy digno de la Academia.

El Sr. CALVO dijo, que convendría apoyar esta discusión en la estadística de nuestros hospitales, y que lo que se necesitaba era, ante todo, aclarar por este medio la verdad de los hechos. Añadió algunas consideraciones sobre los edificios en que se hallan establecidos los hospitales en España y sobre su administración.

El Sr. MENDEZ ALVARO dijo, que quería presentar algunas consideraciones, que bien pudieran calificarse de preliminares. La cuestión, añadió es muy grave, porque es social, económica, de higiene pública y de beneficencia. Con datos tan escasos como los que poseemos, difícil es llegar al término que se apetece.

Encuentro mezcladas en cierta confusión las cuestiones siguientes:

1.ª ¿Qué conviene más, la asistencia domiciliar ó la hospitalaria? y si las dos son necesarias, como yo entiendo, ¿cuál será su organización más conveniente?

2.ª Salubridad é insalubridad de los hospitales. Hace años que esta cuestión se halla sobre el tapete en sociedades análogas á esta. Tomando por base la estadística, se han deducido conclusiones diversas, como no podía menos de suceder, cuando la estadística recae en establecimientos de tan distintas condiciones de localidad, de asistencia médica, y de recursos de toda especie.

Todo esto ofrece grandísimas dificultades. En cuanto á las condiciones higiénicas de los edificios, de su ventilación, calefacción, de si han de ser de sólida ó de transitoria construcción, etc., la verdad es que no tenemos experiencia apenas de esos nuevos establecimientos de madera ó de hierro, y por lo tanto nada puede aventurarse acerca de sus ventajas.

Sin embargo, por lo que toca á la madera, dicta la razón que es una materia bastante susceptible, y que puede impregnarse de miasmas, como confesaban ya los mismos que la proponen para la construcción de hospitales, puesto que aconsejan destruirlos al cabo de cierto tiempo. Los hospitales de hierro ya se podrían admitir mejor.

Respecto de los hospitales pequeños comparados con los grandes, es natural que sea ventajosa la comparación para los primeros, porque en primer lugar, suelen hallarse en las pequeñas poblaciones donde hay mejores condiciones higiénicas, sobre todo, si se trata de ciertas provincias donde el clima es muy saludable.

Casi todos los profesores españoles conocen al señor Oria, que ha hecho numerosas operaciones de talla en la provincia de Santander, sin perder apenas enfermos. Lo mismo hace un hijo suyo, confesando que el éxito casi constante depende de las condiciones del país. Pues lo mismo podría suceder allí en los hospitales en que se hicieran operaciones quirúrgicas.

Por otra parte, á consecuencia de las operaciones, ¿qué enfermedades pueden sobrevenir en que tengan parte las condiciones de los hospitales? Las más temibles son las erisipelas traumáticas y las gangrenas hospitalarias. Para fundar en las estadísticas conclusiones favorables ó desfavorables á los hospitales grandes ó pequeños, sería necesario decir, qué parte habían tenido en los casos desgraciados dichos accidentes.

Luego hay que tener en cuenta respecto del gasto, no solo lo que cuesta construir un hospital, sino lo que cuesta su sostenimiento. Los hospitales pequeños deben exigir más personal, y tal vez se compense así la economía que proporcionan comparados con los grandes.

Todo esto lo digo como preliminares de la discusión que someto al examen de los Académicos.

Hoy la moda quiere que los hospitales se conviertan en una especie de pequeñas poblaciones, y en la misma forma se trata de organizar los establecimientos de dementes, y hasta los penitenciarios. Es, pues, una cuestión amplísima, que debe estudiarse bajo muchos puntos de vista.

Por lo demás, las ventajas que los hospitales pequeños en parajes ventilados, cuando reinan enfermedades pestilenciales, es cosa bien probada, sobre todo en España, donde se ensayó por primera vez este sistema durante una epidemia que reinó en Cádiz. Y efectivamente, que no pudiera idearse recurso más conveniente durante tales calamidades.

En las enfermedades quirúrgicas podrá tal vez convenir el mismo sistema; pero en otros casos puede acaso ofrecer algunos inconvenientes.

Es ciertamente deplorable que cuestiones de esta entidad queden limitadas al recinto de la Academia. ¿No sería posible formular algunas conclusiones, para que elevadas á conocimiento del Gobierno, se hallara este en aptitud de utilizarlas en los casos en que hubiera de hacer aplicaciones?

Yo bien sé que rara vez se atreven estas corporaciones á proponer alguna cosa que no les sea consultada por la superioridad; pero también es lastimoso que no se aproveche la discusión, consignando lo que en ella prevalezca.

El Sr. SANTUCHO dijo, que no iba á entrar en el fon-



do de la cuestión, sino á hacer una observación preliminar.

Los datos estadísticos, añadió, están ejerciendo hoy en la medicina una especie de tiranía de moda. Se resumen sin bastante crítica, y se deducen á veces resultados absurdos. Pues bien, si esta Academia pudiese juzgar con datos exactos, sus decisiones serían útiles. El inconveniente de las estadísticas está en que se quiere sumar y restar cantidades heterogéneas. ¿Cómo ha de dar el mismo resultado el hospital general de Madrid que el militar? ¿Cómo comparar á Londres con París, ni el campo de Inglaterra con el de España?

Por lo tanto yo pediría á la Academia que formulara el modo de obtener los datos más precisos posibles en España. ¿Por qué no se habían de reclamar los datos de los hospitales civiles, militares y de marina, y de las asistencias á domicilio, para que reunidos estos documentos, fuera fácil agrupar las cantidades homogéneas, y luego compararlas para formar un juicio acertado?

Yo por mi parte, tengo algunos datos que he necesitado estudiar; pero esto no ilustrará gran cosa á la Academia; por lo tanto, convendría que este cuerpo los reuniese en mayor copia, y de este modo se lograrían resultados que el Gobierno no dejaría de tomar en consideración.

El Sr. BENAVENTE dijo, que no se necesita que la Academia pida datos: los hay publicados, y cada individuo puede recoger los que le parezcan convenientes, tomándose la molestia de buscarlos y estudiarlos.

El Sr. SANTECHO replicó que es verdad lo dicho por el Sr. Benavente respecto de los establecimientos de la capital; pero que convendría recoger también los datos que puedan suministrar las provincias.

Con lo cual se levantó la sesión por ser pasadas las horas de reglamento.

Resumen general de los enfermos asistidos y accidentes socorridos por los profesores de medicina del Cuerpo facultativo de Beneficencia Municipal, durante el mes de la fecha.

		SEXOS.					ESTADOS.			
		Hombres.	Mujeres.	Niños.	Niñas.	TOTAL.	Solteros.	Casados.	Viudos.	TOTAL.
Existencia del año anterior.		658	181	264	115	100	658	544	247	67
Han pedido asistencia en el mes actual.		2268	741	1057	493	417	2268	1505	889	296
TOTAL.		3346	922	1301	606	517	3346	1847	1156	363
Curados		1915	541	758	347	289	1915	1069	679	175
Aliviados.		89	26	51	20	12	89	47	27	15
Muertos		249	51	72	62	62	249	168	54	27
A DOMICILIO...	Cesación de la asistencia por									
	no ser pobres	18	3	7	5	3	18	12	5	1
	desobedientes á los preceptos facultativos	3	1	1	1	1	3	3	1	1
	mudanza á otro distrito	6	2	2	2	2	6	3	2	1
	pase á la consulta.	105	14	33	27	29	105	75	20	10
EN LAS CASAS DE SOCORRO...	traslación al hospital.	291	110	141	25	17	291	128	103	60
	Quedan en tratamiento	672	174	276	120	102	672	352	246	74
	TOTAL.	3346	922	1301	606	517	3346	1847	1156	363
	EN CONSULTAS...									
	General	2115	481	706	605	421	2115	1267	658	208
EN LAS CASAS DE SOCORRO...	Especiales.	257	66	114	57	40	257	112	101	44
	TOTAL.	5716	1469	2121	1148	978	5716	3226	1875	615
	Por los Profesores de guardia permanente (accidentes).	1096	511	347	159	99	1096	586	381	129
	TOTAL GENERAL.	6812	1980	2468	1287	1077	6812	3808	2256	744

Observaciones: Las enfermedades más frecuentes han sido: las fiebres gástricas, tifoideas y eruptivas, observándose también algunas intermitentes y tarrales; las irritaciones de vientre, los cólicos, el reumatismo y alguno que otro caso de pulmonía.—Además han tenido lugar 29 consultas para otros tantos enfermos.—Proporción centesimal de los enfermos asistidos á domicilio que han curado y muerto durante el mes de la fecha.—Curados, 57,25.—Muertos, 7,44.

Madrid 31 de Mayo de 1869.—El Inspector del Cuerpo, SANTIAGO ORTEGA Y CAÑAMERO.

NOTA. Los enfermos asistidos por los profesores homeópatas, y que figuran entre los numerados en la casilla de consultas especiales, han sido 156.

BENEFICENCIA MUNICIPAL DE MADRID.

Resumen general de los partos y abortos asistidos por los profesores de cirugía del Cuerpo facultativo de Beneficencia municipal durante el año de 1868.

Distritos.	ESTADOS.				SEXO Y NUMERO DE LOS NIÑOS NACIDOS.		
	Solteras.	Casadas.	Viudas.	Total.	Varones.	Hembras.	Total.
PARTOS.	1.º	4	22	2	28	15	13
	2.º	3	17	1	21	12	10
	3.º	6	30	1	37	23	14
	4.º	1	41	1	42	27	15
	5.º	1	41	1	43	6	8
	6.º	2	12	1	14	11	3
Total.....	17	133	5	155	94	63	157
ABORTOS.	1.º	1	2	1	3	3	3
	2.º	1	1	1	1	1	1
	3.º	1	1	1	1	1	1
	4.º	1	1	1	1	1	1
	5.º	1	1	1	1	1	1
	6.º	1	1	1	1	1	1
Total.....	1	3	1	4	3	1	4

OBSERVACIONES.

(1) Un parto fué doble. (2) Id. id. (3) Con los dos correspondientes á los dos partos dobles. (4) Cuyo sexo no pudo apreciarse. (5) Con el de sexo inapreciado.

Madrid 31 de Mayo de 1869.—El Inspector del Cuerpo, SANTIAGO ORTEGA Y CAÑAMERO.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

SECRETARÍA GENERAL.

Anuncio de aumento de acciones.

D. Andrés Balaguer, profesor de Farmacia, residente en Barcelona, solicita aumento de acciones.

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 para el caso, lo verifique reservadamente por escrito, á esta secretaría general, calle de Sevilla, núm. 14, cuarto principal.

Madrid 16 de Julio de 1869.—El secretario general, *Estéban Sanchez de Ocaña*. (2)

Anuncios de pension.

Doña Elisa Perez y Ortega, huérfana de D. Manuel Perez Peña, solicita la pension de orfandad.

—Doña Teresa Lopez, viuda del sódico D. Faustino Delgado y Anaya, solicita la pension de viudedad.

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

Madrid 6 de Julio de 1869.—El presidente, *Tomás Santero y Moreno*.—El secretario general, *Estéban Sanchez de Ocaña*. (3)

VARIEDADES.

¿QUÉ ES ESTO?

Estamos en tiempos tan difíciles que no bastan precauciones para librarse de asechanzas, ni astucia que alcance á no eludir las redes que suelen tenderse.

¿Quién y con qué objeto habrá introducido en uno de los números de nuestro periódico, dirigido á un suscriptor, cierto papelito en que se le dice misteriosamente

Y á manera de telegrama, que se presente en Madrid para el 30 de Julio por ser del todo interesante, acudiendo á una casa de la Corredera de San Pablo? Si

era una broma, aunque pocas ganas hay de bromas en la actualidad, ¿quién tiene posibilidad de darlas de esa suerte, como no sea algun empleado en correos?—

Aconsejamos a todos los periodistas que tengan mucho ojo, no haga el diablo que ahora se idee por alguien hacer servir los periódicos, aunque sean científicos, para cosas extrañas á su objeto.

Y con mayor interés encargamos á nuestros suscriptores que no hagan el menor caso de análogos avisos, como no sea para informarnos de haberlos recibido.

No seamos incautos.

RESTOS DEL GRAN CAPITAN, GONZALO FERNANDEZ DE CÓRDOBA.

Ahora que por disposicion superior han sido nuevamente removidos los pocos restos que del Gran Capitan quedan, y sacados del antes suntuoso edificio, en cuya

construccion gran parte de sus bienes se habia invertido, (1) creemos oportuno, como historiadores médicos y

(1) El Gran Capitan Gonzalo Fernandez, llamado de Córdoba, murió en su casa de Granada, en la calle que aun se nombra de la Duquesa (su esposa), en 10 de Diciembre de 1515; fué sepultado en la capilla mayor

nada más, consignar en El Siglo Médico cuántos y cuáles eran los espresados restos en Agosto de 1848, en cuya época tuvimos ocasion de examinarlos, en cumplimiento de un deber oficial. En pocas palabras espondremos el motivo de este reconocimiento.

El asilo de la muerte, el reposo del héroe habia sido turbado por primera vez durante la invasion francesa, apenas terminada la primera decena de este siglo, porque un general francés habia querido ver los despojos mortales del vencedor en Italia: la modesta bóveda (porque no llegó á levantarse el monumento que sobre ella debió hacerse) fué invadida, rota la caja metálica en que se conservaba una interior de cedro, y por aquel tiempo desaparecieron tambien las banderas y trofeos, fueron esparcidos ó rotos. Desaparecieron asimismo la espada, el baston de mando que el cadáver, reducido á esqueleto, pero completo éste, conservaba, y acaso algunos huesos, sin que esto pueda asegurarse (1). En época posterior, dispersados de nuevo los habitantes de aquel monasterio, sufrió nueva violacion el triste refugio de tan ilustres restos, y un particular en quien no se habia borrado el respeto á las glorias de su patria, pudo reunir y conservar en toscos cajones algunos de aquellos, con los que se mezclaron los que quedaban de la Duquesa; y estos restos, que no hace muchos años fueron instalados con pompa militar, y con los honores de capitan general, en el sitio que para ellos habia preparado la ilustre viuda, doña María Manrique, fueron, á la vez que los de ella misma, examinados y clasificados por una comision de sanidad militar, de la que formamos parte. De este examen, hecho ante individuos de la comision arqueológica, resultó el inventario de que conservamos copia, y de él insertamos lo que á nuestro objeto conduce. No hallándonos ya en Granada, cuando se verificaron las indicadas militares honras, ignoramos la forma y distincion que en la colocacion de estos restos se adoptara, y cuántos y cuales han sido ahora conducidos á Madrid. Nos basta para noticia de los curiosos, ya que no de otros más interesados que han desdeñado sin duda los recuerdos y aquel lugar de sepultura, donde aun se se siente un legítimo orgullo por las memorias del pasado, decir lo que en la fecha indicada vimos; pero sin que tuviéramos parte en la averiguacion de la autenticidad de los objetos sujetos á nuestro examen.

Extracto de la relacion y clasificacion de los huesos hallados entre los restos de los cadáveres y ataúdes del Gran Capitan, Gonzalo Fernandez de Córdoba y de doña María Manrique, su mujer.

Huesos que corresponden á esqueleto de hombre (segun todas las apariencias, los del Gran Capitan.)

1.º Dos vértebras dorsales de buen tamaño, que pue-

de San Francisco, y durante las honras fúnebres que duraron nueve dias, rodeaban su túmulo 700 estandartes y banderas que ganó en batallas campales, y pendones que arrancó á los franceses. Su viuda, Duquesa de Sesa y Terranova, solicitó más adelante y obtuvo del emperador Carlos V, rey de España, que la hiciese merced de la capilla mayor del monasterio de San Geronimo, cuya fábrica aun no estaba concluida, para entierro de su marido y suyo, y de sus sucesores, comprometiéndose á acabarla pronto y con suntuosidad, lo cual se verificó bajo la direccion del célebre Diego de Siloe. Los restos, pues, del Gran Capitan fueron trasladados á su bóveda en 4 de Octubre de 1552, y á su lado los de su esposa.

(1) Un caballero de Granada, cuya veracidad nos consta, nos aseguró que se habia hallado presente cuando los franceses hicieron abrir las cajas, y que el esqueleto del Gran Capitan se hallaba, al parecer, integro, conservándose bastante bien la túnica ó vesta de terciopelo carmesí, galoneada de oro, con que fué enterrado; la banda roja, la espada y el baston. Este caballero no vió entonces que en aquel acto se verificara destrozado alguno. Fué posterior á aquel acto el robo, si acaso tuvo lugar en aquella época, de la cabeza y del brazo derecho, como algunos creen,

den ser la 8.^a y la 9.^a, aunque no se afirma esta numeración, regularmente conservadas.

2.^o Dos vértebras lumbares, de tamaño regular, muy bien conservadas, y que parecen ser la 3.^a y la 4.^a

3.^o La primera pieza de un esternon, grande y muy desarrollada, con toda la ternilla de la primera costilla del lado derecho, que permanece unida por osificación: se halla regularmente conservada.

4.^o Primera costilla del lado derecho, que parece corresponder á la pieza citada del esternon, y regularmente conservada.

5.^o Seis costillas del lado izquierdo que parecen ser la 3.^a, 4.^a, 5.^a, 6.^a, 7.^a y 8.^a, es decir, las cinco últimas verdaderas y la primera falsa, correspondientes al mismo esqueleto y medianamente conservadas.

Además otra costilla falsa, que puede ser una de las dos últimas del mismo lado y corresponder al mismo esqueleto, en igual estado de conservación.

6.^o Una porción de omóplato del lado izquierdo, en la que se ve la cabeza del hueso, con su cavidad glenoidea y el principio de la apófisis coracoides, rota, la apófisis espinosa y la mayor parte del acromion, casi toda la fosa supra-espinosa, gran parte de la infra-espinosa, y como la mitad del borde anterior ó costilla del omóplato. Parece de persona bien musculada, según las señales de las inserciones de los músculos. Este hueso más bien parece roto con violencia que descompuesto por la acción del tiempo.

7.^o Dos clavículas, derecha é izquierda, ambas muy desarrolladas, y correspondientes á un mismo esqueleto, en buen estado de conservación.

Huesos que según todas las apariencias corresponden á un esqueleto de mujer anciana.

8.^o La 2.^a y la 3.^a vértebras cervicales, articuladas entre sí, y soldadas por osificación de las ternillas interarticulares: se conservan la apófisis odontoides y las de más en regular estado.

9.^o Otras dos vértebras cervicales, cuya colocación no se puede designar, medianamente conservadas, y parecen ser del mismo esqueleto que las anteriores.

10. Ocho vértebras dorsales correspondientes á un mismo esqueleto, y que por lo exagerado de la curvatura dorsal que forman unidas, parecen de mujer anciana. Entre ellas no se encuentra la 1.^a ni las tres últimas; son, pues, la 2.^a, 3.^a, 4.^a, 5.^a, 6.^a, 7.^a, 8.^a y 9.^a

11. Una segunda costilla del lado derecho.

12. Tres costillas del mismo lado, y al parecer del mismo esqueleto.

13. Tres fragmentos de costillas que parecen iguales á las anteriores.

14. Un fragmento de esternon, de cuyo hueso falta la primera pieza y todo el borde derecho, como si este hubiese sido cortado con instrumento, acaso en época cercana á la en que se había verificado la muerte: todas las piezas existentes, soldadas entre sí, por osificación y la última, ó apéndice xifoides, también unido y perfectamente osificado, escepto un punto en que tiene un agujero pequeño, en donde debió no estar osificado. Las desigualdades hácia su extremidad inferior prueban que la osificación se extendía á las ternillas de las últimas costillas verdaderas del lado izquierdo por lo menos. En el borde de este lado se ven las caritas articulares para las costillas, y en la parte superior de la primera pieza, que corresponde á la segunda del hueso, la media carita en que con otra de la primera pieza debió

articularse la segunda costilla. Soldada con la carita articular correspondiente, se encuentra osificada una porción de la ternilla de la quinta costilla izquierda. Este fragmento de esternon se halla bien conservado.

15. Un húmero correspondiente al brazo izquierdo, en dos fragmentos, por hallarse roto por su parte media: está bastante deteriorado.

16. La extremidad inferior del húmero derecho, que parece compañero del anterior: se encuentra en dos fragmentos, uno de los cuales comprende las superficies articulares, y el otro conserva porción de piel apergamada y muy adherida, y en ella se ve aun vello, en pelitos cortos y de color claro, casi transparentes. Esta es una de las piezas más interesantes de los restos expresados.

17. Una porción del esqueleto de la mano derecha, que comprende todo el carpo, soldado entre sí por osificación y también con el tercero y cuarto huesos del metacarpo: la mitad inferior del tercero se encuentra en fragmento separado.

18. Seis falanges, de las cuales cuatro parecen segundas de las manos, sin que se pueda marcar su colocación por estar deterioradas sus extremidades, y las otras parecen ser las primeras de ambos pulgares.

19. Ocho coronas de muelas, dos de las cuales pequeñas, y que pueden ser las primeras de la mandíbula superior, tienen cada una dos raíces muy delgadas. Es difícil conocer á qué esqueleto correspondan, aunque parecen de mujer.

Huesos que no se pueden clasificar por su estado de deterioro.

20. Varios fragmentos de huesos largos, en que aun se distingue el tejido esponjoso: varias porciones alteradas por la desecación, que es imposible indicar á qué parte del esqueleto correspondan.

Huesos hallados en el reconocimiento de la bóveda de San Jerónimo en que estuvieron depositados los cadáveres.

21. Una mandíbula inferior, al parecer de mujer anciana: se encuentran cerrados los alveolos de las muelas y colmillos, y desgastado en estos puntos de un modo considerable el borde superior del hueso: se conservan los alveolos de los dientes incisivos y algunos fragmentos de las raíces de estos.

22. Un omóplato derecho, que parece de mujer, y un pequeño fragmento de la parte más ancha y delgada de él: se encuentra muy deteriorado por humedad, pero aun se distingue bien la apófisis espinosa, y parte del acromion.

El extracto anterior se refiere solo á los esqueletos cuyas piezas se hallaban mezcladas entre sí; pero á veces hallamos pedazos de los cajones de cedro en que debieron estar encerrados, de chapas de hierro y clavos de tiras de vestidos en que se conocían tejidos de terciopelo, de raso, de galones, de medias de seda, junto todo con huesos de algun animal, que pudiera ser algún perrito, pies de este, etc., etc.—Debe advertirse que un solo fragmento de cráneo se encontraba entre los huesos examinados. En varios de estos, como en la parte anterior de algunas vértebras, cara interior de las costillas, había adheridas á ellas, y completamente secas, porción citada muy delgadas de hojas de vegetales, aristas ó fibras de madera, y algunas otras, también aisladas y formando especies de ovillos; todo lo cual nos hizo sospechar que aquellos cadáveres, ó solo uno de ellos, habían estado rellenos de yerbas y sustancias aromáticas.

Entre otras cosas de menor importancia, recordamos haber visto la suela de un zapato de mujer, no tenemos presente de qué lado, pues tenía forma para un solo pié, muy pequeño, con la punta cuadrada, y de un corte tan elegante como pudiera hoy exigirse. Se había destruido la seda ó lo que formase el resto del zapato, y la luz pasaba fácilmente por los agujeros hechos con la lesna; pero esta suela, que parecía endurecida por la desecación, se rompió en nuestras manos como si fuese de vidrio. Todos estos pormenores se prestan á estudios de costumbres de la época á que correspondían, que no son propias de este artículo, que no queremos prolongar demasiado.

J. M. S.

CRONICA.

Estado sanitario de Madrid.—El calor que ha hecho en la presente semana fué bastante tolerable, pues que no escedió de 28°; lo que le hizo más picante de el lunes al miércoles, fueron los vientos S-E y E-S-E que soplaron; mas cambiados estos al S-O, O, y O-S-O rebajó mucho la intensidad de aquel. La presión barométrica varió muy poco; y por lo que respecta al estado atmosférico fué despejado, aunque no faltaron celages, ráfagas, nubarrones y aparato para tempestad.

La constitución médica reinante no ha variado en nada de la que antes existía: calenturas gástricas, algunas remitentes biliosas más ó menos intensas, irritaciones del estómago y de los intestinos, con especialidad de los gruesos, no pocas fluxiones, toses nerviosas, dolores de esta índole y de carácter reumático y gotoso, oftalmias y alguno que otro caso de vesania y de congestiones al hígado y cerebro, fueron las enfermedades agudas que más llegaron á observarse.

Respecto á las dolencias crónicas no dejaron de presentarse enfermos catarrosos, tísicos, disentericos y con afecciones del hígado, del aparato fibroso, y centro circulatorio.—Como sucede siempre, los niños que se encuentran en el trabajo de la dentición, sufren mucho con el calor, y algunos de ellos hasta son víctimas de él; con todo, la mortandad en todas las edades no es excesiva, cual pudiera creerse á primera vista.

Servicio gratuito.—Los médicos forenses de Madrid, á pesar de habérseles suprimido el sueldo desde 1.º de Julio, se han brindado á continuar en sus puestos, prestando sus utilísimos servicios hasta tanto que las Cortes resuelvan en su día, al discutir los presupuestos de gastos, si deben ó no suprimirse estas plazas.

Acuerdos de la diputación provincial de Madrid.—Esta corporación ha prorogado la admisión de solicitudes para las oposiciones á las seis plazas de profesores de medicina y cirugía de la Beneficencia provincial hasta el 10 de Agosto, disponiendo también que no se necesitan los tres años de práctica que antes se señalaban para tomar parte en las oposiciones.

Defunciones.—Ha sido víctima del tifus el Dr. D. Miguel Díaz Ballesteros, médico titular de Madrilejos. ¡Séale la tierra lijera!

—Tenemos el sentimiento de anunciar la de D. Dionisio Rico Gamarra, médico de Fuenlabrada, víctima de una fiebre tifoidea.

Practicantes.—Por la Diputación provincial de Madrid se convoca á oposición por jurado a doce plazas de practicantes de farmacia, clasificados de preferencia ó supernumerarios para las vacantes que de planta fija vayan ocurriendo en los hospitales General, San Juan de Dios y la Caridad.

Las plazas que se sacan á oposición, al entrar á ocuparlas, tienen señalada la dotación de 6 rs. diarios con derecho á poder ir ascendiendo á 7 y 8 respectivamente.

Médicos higienistas.—Parece que el señor gobernador de Madrid vá á crear cinco plazas de médicos supernumerarios higienistas, para que el servicio no quede desatendido en los casos de enfermedad ó ausencia de los numerarios.

Proyecto.—La comisión de generales presidida por el Sr. Ros de Olano, encargada de examinar el del general Orive, sobre organización de Sanidad militar, ha dado ya su dictámen aprobando dicho proyecto y presentándolo al Gobierno.

Recordarán nuestros lectores que hemos dicho que el Cuerpo de Sanidad militar debía mucho á su digno director el general Orive, y que tal vez debido á él no se encuentra en el estado más deplorable á que el Sr. Bregua y otros empleados del ramo en el ministerio de la Guerra querían reducirle, sin tener en cuenta que no puede haber ejército sin Sanidad militar.

Pues bien, hoy tiene otro nuevo acto que agradecerle al Sr. Orive, y además ha prestado al Estado otro nuevo é importante servicio. Hace algún tiempo que el Excmo. Sr. Orive, director general del Cuerpo de Sanidad militar, presentó un proyecto al ministerio de la Guerra para que los oficiales de Sanidad se encargaran de la parte administrativa de los hospitales, con lo que después de la mejora en el servicio se economiza á la nación cuatro ó cinco millones de reales. El proyecto pasó para informe á una junta de tenientes generales, y ésta ha aprobado por unanimidad el proyecto. El director, el cuerpo y el presupuesto están de enhorabuena. Siga el Sr. Orive por esa senda y no tenga cuidado que llegará el día de la recompensa. Por nuestra parte le enviamos nuestro cordial parabien.

Las ciencias en Venezuela.—Se ha establecido una sociedad de ciencias físicas y naturales en Caracas, y bajo sus auspicios se redacta un *Boletín* científico. Entre las enseñanzas, que la sociedad protege, se encuentra la de Botánica encomendada al profesor Ernst, quien ha elegido como texto el curso publicado por D. Miguel Colmeiro, director del jardín botánico de Madrid.

Nombramiento.—Ha sido nombrado catedrático en comisión de la asignatura que desempeñaba el Sr. D. José Alerany en la Facultad de farmacia el catedrático supernumerario Dr. D. Gabriel de la Puerta y Ródenas.

Abonos.—Dice *El Magisterio Español*: Hemos tenido la satisfacción de visitar la fábrica de abonos minerales, que han establecido los señores profesores Saez, Utor y Soler. Creemos que han de reportar grandes ventajas á nuestra agricultura dichos abonos, por ser aplicables á los terrenos de regadío y de secano de un modo notable, habiendo merecido premios en las exposiciones de París, Oporto, Londres, Viena y Berlin, en vista de los maravillosos resultados que han producido. Los Sres. Saez, Utor y Soler, han encontrado el medio de esponder dichos abonos á un precio módico, lo cual habrá sin duda alguna de facilitar su uso. Deseamos á dichos señores el resultado que se merecen por sus constantes desvelos y por su laboriosidad.

Precauciones contra el cólera.—El gran scheriff de la Meca ha ordenado recientemente que se quemen todos los cadáveres de animales sacrificados con motivo de las fiestas de la peregrinación. Esta y las demás medidas tomadas por las autoridades turcas y egipcias, son tanto más oportunas, cuanto que el cólera reina actualmente en Bombay.

Estadística.—Se ha empezado á publicar un parte semanal de las defunciones ocurridas en París, con expresión de sus causas. En la semana del 29 de Junio al 3 de Julio último han muerto 840 sugetos, y entre ellos 16 de viruelas; 13 de fiebre tifoidea; 52 de bronquitis; 49 de neumonía; 13 de angina pseudo-membranosa y croup, y 665 por causas no especificadas.

Nuevo faringo-laringoscopio.—Este instrumento, construido según las indicaciones del Sr. Fauvel, tiene en concepto de su inventor, sobre los habitualmente usados, la ventaja de poderse aplicar á los enfermos acostados ó de pié, y de llevar una lámpara de escaso volumen, que no exige preparación alguna en el momento de usar el aparato. Por lo demás, consta de un depresor de la lengua, una lente biconvexa, y un espejo laríngeo, análogo al que figura en los demás instrumentos del mismo género.

Condecoraciones.—Para celebrar el aniversario de su nacimiento, ha agraciado la reina Victoria al Dr. Logan, director del servicio sanitario del ejército, y á los señores Brun, Beaton y Saunders, inspectores de hospitales, con diversos grados de la orden del Baño.

Lluvias de sapos y ranas.—Algunos periódicos extranjeros han hablado de este fenómeno para poner en ridículo á los que creen en él. Pero la verdad es, que se halla acreditado por testimonios respetables, y que por otra parte no deja de tener una esplicacion muy natural. Aparte de los gérmenes que pueden vivificarse accidentalmente en el aire ó en las nubes, es lo cierto que la accion de las trombas basta para arrastrar á grande altura desde la superficie del suelo grandes columnas de agua con todos los seres vivientes en esta contenidos, y hasta frutos y otros cuerpos más ó menos pesados, que van á caer á veces en puntos muy distantes. El 8 de Julio de 1833 pasó una de estas trombas por las costas de Nápoles, y desocupando dos grandes banastas de naranjas, las arrojó en forma de lluvia sobre el terrado de una casa. El Sr. Daguin, profesor de física de Tolosa, es de parecer que las trombas deben apoderarse de los sapos y de las ranas, mas bien que de otros objetos, en razon de la conductibilidad eléctrica de estos animales.

El ácido tímico.—Este ácido, que se obtiene del tomillo, tiene el agradable olor de la planta de donde se la extrae. Concentrado, reemplaza ventajosamente al ácido nítrico y al nitrato de plata para la cauterizacion de los nervios dentarios. Diluido en la proporcion de 10 gotas por cuartillo de agua, constituye un desinfectante, que seria inmejorable, si pudiera reducirse su valor comercial.

Tifus en Turquía.—Escriben de Constantinopla. El tifus ha hecho durante tres meses grandes estragos en Erzeroum; el médico sanitario Sr. Delort ha sido víctima de su abnegacion en asistir á toda clase de enfermos penetrando en las estancias más infectas. Por lo visto la epidemia tífica ha sido general este año en Europa.

Baños minerales en Alemania.—Para que pueda juzgarse de la afluencia de enfermos á los célebres establecimientos de este pais, baste saber que el 7 de Junio último se contaban en Marienbad 1620 personas, y en Carlsbad 5.444. Con semejante concurrencia no es extraño que prosperen las termas alemanas.

Casos raros de envenenamientos.—En el pueblo de Baños (Cáceres), partido de Granadilla, han ocurrido varios casos de una enfermedad á manera de cólicos, de la que hubo algunos acometidos que se morian á las pocas horas de los primeros síntomas. Se ignoraba al principio la causa, hasta que muertos tres en una casa, madre y dos hijos y estando el padre atacado tambien, se hizo la autopsia, hasta entonces resistida por todas las familias, y se halló en el estómago é intestinos cobre y plomo. A pesar de esto, se ignoraba de dónde procedia, hasta que á fuerza de investigaciones, se vió consistia en el pan, que procedente de una máquina ó molino cuya rueda ó aparato estaba relleno con trozos de aquellas sustancias, las comunicaba á la harina.

El digno é ilustrado subdelegado de Plasencia don José Izquierdo y Nieto, y D. Venancio Muñoz, comisionado por el gobernador, así como D. Primo Comendador, ilustre farmacéutico en Béjar, han entendido en este raro acontecimiento, los que no dudamos darán en su día más detalles que pondremos en conocimiento de nuestros lectores.

Curacion del oidium por el petróleo.—El célebre agrónomo, Sr. Grindon, ha descubierto un remedio para el oidium que, segun sus experimentos, nada le ha dejado que desear. Consiste en dar al tronco de la vid una capa ó baño de aceite petróleo, con lo cual ha conseguido curar aun aquellas plantas que habian resistido al tratamiento del azufre, produciendo racimos que llegaron en la última cosecha á perfecto estado de madurez, y cuyo sabor era excelente.

El cou-den.—El Sr. Blanchard ha remitido á la Academia de medicina de París algunos documentos relativos á la planta designada con el nombre de *cou-den*, apenas conocida en Europa. Este nombre se dá á muchas especies de algodonero, y cinco de ellas presentan en la corteza de sus raices propiedades medicinales casi iguales, empleándose en terapéutica indistintamente en el tratamiento de la disenteria y la dispepsia. Una infusion de 20 ó 50 gramos dividida en cinco ó seis tomas diarias calma los dolores intestinales. A semejanza de la cubeba, el *cou-den* tiene la propiedad de escitar fuertemente el tubo digestivo; pero no produce la diarrea, antes al contrario la suspende ó disminuye.

VACANTES.

La de *médico-cirujano* de Sangarcía, provincia de Segovia; su poblacion 290 vecinos; su dotacion 10.000 reales, 2.000 como médico titular, y los 8.000 restantes pagados por la asistencia de los vecinos pudientes; unos y otros serán satisfechos por trimestres vencidos, y 20 reales por cada parto á que asista. Las solicitudes documentadas se dirigirán al presidente del ayuntamiento en el término de 20 dias, contados desde la insercion de este anuncio en *El Siglo Médico*. (200)

—La de *médico-cirujano* titular de beneficencia de la villa de Sacedon, dotada con 500 escudos anuales, pagados del presupuesto municipal por trimestres vencidos. Los vecinos acomodados se han asociado y pagarán en la misma forma 800 escudos al facultativo de beneficencia, porque les asista, bajo las condiciones de que se enterará al agraciado. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes á la secretaria del ayuntamiento de la misma, durante el término de 30 dias, que empezará á contarse desde el en que este anuncio se inserte en el *Boletín oficial* de la provincia.—Sacedon 21 de Julio de 1869.—El secretario, Gabino Sanchez Escariche. P. P.

—Una de *médico-cirujano* de Chinchon, provincia de Madrid; su dotacion 400 escudos, por la asistencia de 200 familias pobres. Las solicitudes hasta el 4 de Agosto.

—La de *médico-cirujano* de Mejorada del Campo, provincia de Madrid; su dotacion 900 escudos por la asistencia de todo el vecindario. Las solicitudes hasta el 4 de Agosto.

—Las de *médico-cirujano* y *farmacéutico* de Villanueva de Alcardete, provincia de Toledo; la dotacion del primero 14.000 rs. por la asistencia de todo el vecindario, y 2.000 la del segundo por los medicamentos gratis á los pobres y las iguales. Las solicitudes hasta el 4 de Agosto.

—La de *médico-cirujano* de Santiago de Tudela en el distrito del Valle de Mena, provincia de Búrgos, su dotacion 500 escudos por la asistencia de 40 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 20 de Agosto.

—La de *médico-cirujano* de Oliva, provincia de Valencia; su dotacion 400 escudos por la asistencia de los pobres y las iguales con los vecinos acomodados. Las solicitudes hasta el 25 de Agosto.

—La de *médico-cirujano* de Mazarambroz, provincia de Toledo; su dotacion 600 escudos por la asistencia de 194 familias pobres, y las iguales con las pudientes. Las solicitudes hasta el 25 de Agosto.

—La de *médico-cirujano* de Liérganes y dos anejos, provincia de Santander; su dotacion 1.002 escudos. Las solicitudes hasta el 19 de Agosto.

—La de *médico-cirujano* de Navalcarnero, provincia de Madrid; su dotacion 400 escudos por la asistencia de 200 familias pobres y las iguales. Las solicitudes hasta el 8 de Agosto.

—Las dos de *médico-cirujano* de Huelva, provincia de Jaen; dotadas cada una con 1.200 escudos por la asistencia de todo el vecindario. Las solicitudes hasta el 8 de Agosto.

—La de *médico-cirujano* de Letur, provincia de Albacete; su dotacion 800 escudos, pagados de fondos municipales. Las solicitudes hasta el 12 de Agosto.

—La de *médico-cirujano* de Baltanás, provincia de Palencia; su dotacion 400 escudos por la asistencia de los pobres y las iguales con los pudientes. Las solicitudes hasta el 18 de Agosto.

—La de *médico-cirujano* de Alcalá de Jucar, provincia de Albacete; su dotacion 400 escudos por la asistencia de los pobres, y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 12 de Agosto.

—La de *cirujano* de Santa Cruz de la Zarza, provincia de Cáceres; su dotacion 40 escudos pagados de fondos municipales por la asistencia de los pobres y las iguales con los pudientes. Las solicitudes hasta el 15 de Agosto.

—La de *cirujano* de Ponga, provincia de Oviedo; su dotacion 400 escudos, pagados de fondos municipales. Las solicitudes hasta el 8 de Agosto.

ANUNCIOS.

ELEMENTOS DE MEDICINA PRÁCTICA,

CON EL TRATAMIENTO HOMEOPÁTICO DE CADA ENFERMEDAD,
por el Dr. P. Jousset;

traduccion hecha por el Dr. D. PEDRO RINO Y HURTADO.

Formará un solo volumen grueso, y su coste en todos los puntos de España, encuadernado á la rústica, será el de 50 rs.

Para adquirirlo, se dirigirán los pedidos á D. Pedro Rino y Hurtado, calle Arco de San Agustín núm. 5, primer piso, en Barcelona; ó á don Cesáreo Martín Somolinos, Infantas 26, farmacia, Madrid; D. Nicomedes Navarrete del comercio, en Badajoz; y D. Pedro Gonzalez Balbuena, Calle nueva, núm. 9, en Cádiz.

GUIA DEL BAÑISTA EN EL MAR;

por el Dr. don Julian Saiz Cortes.

Un tomo de 538 páginas, se vende en las principales librerías á 24 rs. Obra puesta al alcance de todas las inteligencias, é ilustrada con crecido número de observaciones. Comprende todas las materias que tiene relacion con el agua de mar, usos terapéuticos que llena este grande agente en las enfermedades, y de sus diferentes y multiplicados medios de aplicacion.

P. P.

Imprenta de P. G. y ORGA.—Biombo 4: MADRID 1869.