

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 suscripcion es 12 reales el trimestre en Madrid, 15 en las provincias, 30 al año en el extranjero y Ultramar y 100 en Filipinas. Puede la suscripcion hacerse en la REDACCION, calle de la Concepcion Gerónima, núm. 14, principal; en casa de los comisionados de las provincias, y preferentemente por medio de libranza.

RESUMEN.

SECCION DE MADRID.—BASE PRINCIPAL DE LA INDICACION TERAPÉUTICA.

—ESTUDIOS SOBRE LA PELAGRA.—Memoria premiada el año de 1867 por la Academia de medicina de Madrid; su autor D. JUAN BAUTISTA CALMARZA.—TERATOLOGIA.—Monstruosidades.—PRENSA MEDICA ESTRANJERA.—Sobre la muerte por el éter y el cloroformo; por el Sr. MAYET de Lyon.—Nuevo método para la ablacion de tumores por el cauterio actual.—Consideraciones y nuevo tratamiento de las fistulas génito-uritarias; propuesto por S. GIORDANO (de Turin).—Sobre la estructura de la glándula pituitaria; por PEREMESCHKO.—PARTE OFICIAL.—Ministerio de la Gobernacion.—MONTE-PIO FACULTATIVO.—Secretaria general.—VARIEDADES.—Sobre una nueva disposicion del Gobierno.—Reglamento del Cuerpo de Sanidad de la armada.—Escrito curioso.—Sobre libertad de enseñanza.—Almanaque médico del mes de Agosto.—Parte correspondiente al mes de Junio de 1869, elevado á la excelentísima diputacion provincial, por los profesores de la seccion de medicina del hospital general.—CRONICA.—*Estafeta de los partidos*.—VACANTES.—ANUNCIOS.

MADRID 1 DE AGOSTO DE 1869.

BASE PRINCIPAL

DE LA

INDICACION TERAPÉUTICA.

I.

Una buena clasificacion nosológica, y una base segura de la indicacion terapéutica, ambas en armonía y correlativas, llevarian sin duda alguna la medicina al *sumum* de perfeccion.

Ordenar las enfermedades humanas de tal suerte que se hallen juntas ó cercanas las de idéntica ó muy análoga naturaleza—suponiendo está bien averiguada,—y señalar, al lado de cada agrupacion nosológica, la medicacion que su tratamiento reclama, en conformidad con la esencia del padecimiento, fuera toda la perfeccion que pueden los más exigentes demandar á la medicina. Los progresos que la ciencia haga, en esa direccion es de necesidad que se efectúen, ó no habrán de ser legítimos progresos; y todo trabajo hecho en direccion diversa habrá de resultar por fuerza perdido y vano, escepto en aquella parte que sean por casualidad utilizables.

Ocasion es esta de examinar si ha entrado resueltamente la medicina por esa via; si las clasifica-

Tomo XVI.

ciones nosológicas y las indicaciones terapéuticas emanan de la propia base, como debieran emanar segun nuestro sentir.

Pocos esfuerzos son necesarios para patentizar que no ha seguido la medicina, con la perseverancia conveniente, el buen camino que su legítimo y formal progreso reclama; con lo cual habrán de irse cada dia añadiendo á las antiguas nuevas confusiones.

Bien examinado este punto, aparece que desde los más remotos tiempos nada ha llamado tanto la atencion de los prácticos, en la observacion de una enfermedad, como los síntomas que se manifiestan durante su curso; cuyos fenómenos han merecido de ellos ocupar el primer rango siempre que se ha tratado de establecer la naturaleza de la afeccion, de asignarla apropiado lugar en un cuadro nosológico, y lo que todavía es más, de determinar el tratamiento oportuno.

Ahora bien: ¿no es empresa por demás incongruente y temeraria esta de fundar en unos cuantos fenómenos exteriores—á menudo inconstantes y con frecuencia comunes á muchos distintos morbos,—el conocimiento de las dolencias humanas; y más temerario é insensato aun el hecho de acomodar el tratamiento á cosa tan poco esencial, tan somera y mudable? Verdad es que se han tomado los síntomas como medios de expresion de un padecimiento—que no fueran en otro caso síntomas,—pero se ha prescindido ordinariamente de investigar la naturaleza de esa enfermedad, quedando reducidos á designarla con un nombre, y á explicarla mediante una hipótesis.

Erróneo es creer que son los síntomas una representación fiel de la enfermedad, y que no es posible ningun extravío terapéutico cuando se siguen las indicaciones deducidas de ellos. ¿Quién ignora que suelen tomar la propia expresion sintomática enfermedades muy diversas? ¿A qué se debe sino, ese afan por deslindar—sin conseguirlo jamás del todo—unas enfermedades de otras, á favor del diag-

nóstico diferencial, artificio que ni aun siempre alcanza á dejar satisfecha la estéril vanidad del médico, sobre no dejar tampoco sosegada su conciencia?

Porque nuestro organismo viviente suele permitirse, en los extensos límites de sus atribuciones biológicas, no escasas trasgresiones de las artificiales reglas dictadas por patólogos y nosologistas, é incurre también á lo mejor en muy caprichosos chascos y disimulaciones. Estarse esperando á que en un paciente aparezcan todos los rasgos atribuidos á la fisonomía de la especie nosológica, nos parecería sobradamente incauto, á más de ser al propio tiempo estremadamente frívolo el dejar de reconocer y de admitir la enfermedad hasta que los síntomas la retraten. Y aun supuesto el más favorable caso, mal pudiera todavía hallarse una base segura sobre que fundar la terapéutica.

El lujoso estudio de los síntomas ha llegado en nuestro tiempo al grado más alto de esplendidez, bajo la dependencia del organicismo. Empeñada la medicina, por espacio de medio siglo, en determinar el sitio de las enfermedades, en referirlas á un órgano, y muchas veces á una parte más ó menos circunscrita de él, se han apurado todos los medios para realizar ese menguado diagnóstico, subordinando á aquella noción exclusiva todos los elementos de la observación clínica. Por eso la invención de tan engorrosos y multiplicados medios de diagnóstico, y el hecho de haber ido creciendo en grado prodigioso el cuadro extenso de la sintomatología.

¡Qué tarea tan escasamente fructuosa la de localizar, la de precisar con rigor el sitio, no digamos de las enfermedades, sino de ciertas manifestaciones locales que consigo llevan! Porque en realidad no tienen las enfermedades otro lugar que la vida; consistiendo en una modificación accidental de ella, y constituyendo por tanto una función anormal. Los que incesantemente se refieren al sitio de las dolencias, no designan más que la alteración orgánica originada por la afección morbosa, por las dolencias mismas; alteración que debe confundirse con la enfermedad, de quien no es otra cosa que un efecto.

Síguese de aquí que la naturaleza de las enfermedades productoras de las determinaciones locales, puede variar mucho en casos orgánicamente idénticos, y reclamar por esta razón tratamientos opuestos.

Y es deducción legítima de cuanto acaba de exponerse, que ni los síntomas, por sí solos ó acomodados violentamente á miras hipotéticas, ni la presunta localización de las enfermedades—cuya naturaleza queda ignorada, y bueno es advertirlo de paso—pueden servir de base á la indicación terapéutica.

Porque no sirven todo aquello que es de apete-

cer y con la conveniente seguridad, se ha quedado la terapéutica realmente atrasada é inmóvil, en tanto que las indagaciones sintomatológicas y las anatomo-patológicas han tomado muy alto aunque impotente vuelo; contribuyendo no poco también al desprestigio en que ha llegado á caer esa escuela el hecho de existir crecidísimo número de dolencias cuya localización no ha podido señalarse, siendo estas precisamente de las más accesibles á los recursos del arte, como por ejemplo las fiebres intermitentes y la sífilis constitucional.

De forma que la observación clínica no puede aceptar—como no sea á beneficio de inventario y con grandísima reserva,—los datos suministrados por los síntomas y por el conocimiento del órgano que aparece afecto. El médico no puede utilizarlos como base de su terapéutica, ni gozan de suficiente valor para fundar en ellos una clasificación nosológica.

Se dirá sin duda: pues si ni los síntomas de una enfermedad, ni el sitio que se le atribuye pueden servir de fundamento á la nosología ni á la indicación terapéutica, y si por falta de tan segura base se mantiene la medicina en perpétua infancia considerando bajo ese esencialismo aspecto, ¿dónde encontraremos la firme base que se desea?

No somos los primeros á advertirlo: en la *etiología*, en el conocimiento de la causa de las enfermedades... ¿Qué seguridad tiene el médico en el tratamiento de aquellas dolencias cuya causa le es conocida?

Antes de emprender el tratamiento de una enfermedad, dijo Baillou, es necesario determinar la causa y apreciar la relación que la une con los efectos patológicos que se observan. Fernelio, que con tanta afición procuraba penetrar el secreto de las causas morbosas, recomendó su investigación á los prácticos, bajo la pena de no elevarse jamás sobre la altura de un grosero empirismo, entregando las enfermedades á las vacilaciones de una terapéutica impotente. Según Zimmermann, en las doctrinas de las causas reside la filosofía de la ciencia, y nunca brilla tanto el genio médico como cuando procura ensanchar sus principios y perfeccionar su aplicación. En una lección sobre las causas en medicina que años atrás publicó un periódico de Montpellier, sostuvo esta tesis misma el sabio profesor Anglada; quien afirma terminantemente que todo error terapéutico proviene de un error en la determinación de las causas, y que los sucesos favorables, como los adversos que ocurren en la práctica de todos los sistemas, llevan el inevitable sello de su concepción etiológica. Mr. Guérin ha dicho con grandísimo acierto en una sesión de la Academia de medicina de París (1861), que «es necesario reformar la nosología á la luz de las causas;» esto es, tomar las causas por

base de las clasificaciones nosológicas, en vez de seguir empleando al efecto los caracteres sintomáticos y anatómicos.

Este mismo es el lenguaje de otros muchos autores que forman autoridad en la ciencia médica; apareciendo conformes respecto á la importancia de la etiología, por más que hayan disentido to-
ante á estos puntos teóricos.

¿Cuál es la causa del desden con que el cultivo de la etiología se mira? ¿Cómo, siendo tan firmes y seguros los escasos datos bien depurados que suministra, no se ha insistido con empeño en seguir y explotar ese filon precioso, hasta apoderarse de los inmensos tesoros que en el rico terreno de la ciencia se encierran?

Por la inmensa dificultad que ofrece estudio semejante; por las raras dotes que se requieren para adelantar en él; por las relaciones que con otras ciencias y diversos órdenes de conocimientos presenta; por la perseverancia que reclama; por el auxilio ó cooperacion que en algunos casos puede exigir de los gobiernos; por la escasa gloria que proporcionan siempre los trabajos lentos y penosos, por varias otras circunstancias que no hay necesidad de referir aquí.

Afortunadamente, algunos de los estudios que se cultivan con empeño en el día, háganse en buena ó mala direccion, tienen por objeto á averiguar experimentalmente, hasta dónde pueda alcanzarse, la naturaleza ó esencia de las enfermedades; y considerados bajo este punto de vista son sin duda algunos dignos de aplauso.

Podrá suceder que el microscopio descubra alguna vez lo que no hay, ó que atribuya ciertas enfermedades á lo que siempre y en todas partes existe; quizás acontezca que los estudios histológicos queden reducidos, bajo el aspecto terapéutico, á pura curiosidad; acaso ayude menos la química de lo correspondiente á sus pretensiones en la árdua empresa de descubrir las causas de las enfermedades; pero en ningun caso dejará de ser laudable el intento de buscar alguna luz al través de caminos tan tene-
rosos. La tendencia es buena, y debe por tanto favorecerse.

Si todos los que cuentan con aptitud y medios, pusieran á trabajar con el propósito de descubrir las causas de las enfermedades, tomando esta investigación como fundamento de la higiene y de la indicacion terapéutica, la medicina iría avanzando positiva aunque lenta y penosamente; porque esa es en sentir del autor de este artículo, la vía única que conducirnos puede á un resultado seguro.

La clasificacion nosológica fundada en la etiología, bien conocemos que no pasaria hoy de un simple principio, poco más que de un leve conato,

por ser muy pocas las causas de enfermedad que pueden señalarse con certidumbre; pero poco á poco irian haciéndose nuevos descubrimientos. Quizás no paselargo tiempo sin que los efectuados recientemente sobre la trasmision de la tisis suministren algun dato aceptable y permanente; acaso los estudios microscópicos sobre los infusorios, revelen tambien la etiología de algunas enfermedades, y reduzcan á variedades de una especie misma otras que han parecido hasta aquí distintas; á las enfermedades de causa tóxica, virulenta ó mecánica, bastante bien conocidas en el día, pudieran en breve plazo agregarse algunas mas, etc., etc., tomando proporcionado en sanché á tales descubrimientos el cuadro nosológico que de paso se fuera formando.

En otro artículo daremos á conocer más particularmente algunos de los obstáculos con que se tropieza para fundar la nosología y la terapéutica sobre la base de la etiología.

Dr. CÉSPEDES.

ESTUDIOS SOBRE LA PELAGRA.

MEMORIA PREMIADA EL AÑO DE 1867

POR LA

ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID,

SU AUTOR

DON JUAN BAUTISTA ALMARZA. (1)

Aguas potables; vestidos andrajosos y suciedad de los mismos y de las habitaciones. A pesar de que ocupan aquellas al parecer la misma situacion etiológica que la atmósfera y las poblaciones, casi no ha habido quien las haya mirado como influyentes en la produccion de la pelagra. En efecto, esta se padece lo mismo en aquellos pueblos que las beben de rio, que en los que las gastan de fuente y pozo; lo propio cuando son cristalinas, que cuando contienen sustancias en suspension. El terreno de donde proceden tampoco tiene participacion alguna: igualmente hay pelagrosos en aquellas localidades donde manan del agalisieno, que en las que les dá origen el hemilsieno, el izimieno ó el de alubion, y otro tanto acontece cualesquiera que sean la calidad y cantidad de sustancias que acarreen en disolucion.

No ha habido tanta uniformidad de pensamiento en lo que concierne á la mala ropa, así de cama como de vestir, y á la suciedad de la misma y de las habitaciones. Estos agentes han tenido más partidarios, porque constituyendo aquellas una parte de las circunstancias que componen la miseria, estos lo son todos aquellos que se adhieren á la misma. Es cierto que la generalidad de pelagrosos se encuentran en estos casos; porque el que no tiene que comer, que es en lo que consiste la causa de que se trata, tiene menos para vestirse, ir aseado, dormir en buena cama y vivir en casa limpia. ¿Se quiere una prueba de que no merecen estas circunstancias colocarse ni aun entre las causas predisponentes? Vamos pues á darla si-
quiera sea gráficamente.

Los pastores de este país, que comen de cuenta de sus amos, y especialmente los dedicados á la custodia del ga-

(1) Véase el núm. 810.

nado lanar fino, están bien alimentados, duermen en las parideras envueltos en el sirle, participando de sus emanaciones, se mudan muy de tarde en tarde de su ropa, que por lo mismo está casi siempre estremadamente sucia y rota; pues sin embargo no hay que buscar la pelagra entre ellos. Lo mismo acontece en los criados intra-domésticos dedicados á la labranza, que por única cama tienen la pajera en los establos y no se desnudan para dormir. ¿Se desea la contra prueba? Héla, aquí pues:

Teniendo presentes estos hechos, que la observacion de todos los días nos presenta, hubiéramos cometido una imperdonable falta si en los consejos á nuestros clientes no nos hubiéramos valido de ellos, ya que solamente marchando por esta senda es como pueden obtener lo más apetecible para el hombre: la salud. Al efecto, ya no titubeamos en prescribir á todo aquel cuyas circunstancias lo permiten que se ponga al servicio de criado intra-doméstico, ya pastor, ya mozo de mulas, en casas donde pueda alimentarse con suficiente cantidad de carnes; y podemos asegurar que unos treinta que en el primer período y al principio del segundo lo verificaron, todos curaron no obstante haber cambiado una vida por otra más andrajosa y sucia. Ellos han constituido, pues, ¡triste confesion!, la mayoría inmensa de las curaciones que en más de tres mil casos hemos alcanzado. Ahora ya puede juzgarse de los deleznales fundamentos en que se funda el valor dado á la disminucion de la traspiracion por el desaseo de la piel y por el enfriamiento que determinan la rotura y ligereza de los vestidos por un lado, y la ninguna ó mala cama por otro. Ya podemos desestimar como agente pelagrogénico la impureza de la sangre que se decia resultante de la menor eliminacion por la piel de varias sustancias, que habiendo servido bastante tiempo para el juego de los órganos debian ser espulsadas por este emuntorio.

Abuso del vino y aguardiente.—La falta de bienes de fortuna que alcanza á estos enfermos, no les permite adquirir en casi todos los países la cantidad de vino que los trabajadores del campo necesitan para sostener la actividad del organismo, y la depresion que motiva este defecto ha sido mirada como predisponente á la pelagra. Esta idea, sustentada por Jacobo Penada, ha encontrado en todo tiempo un gran número de defensores. No puede efectivamente negarse que los que lo beben en regular cantidad necesitan menos alimentos que cuando no lo beben, como mejor que nadie conoce la gente del campo; ya consista en que disuelva mejor ciertas sustancias alibles, ya en que su escitacion sobre el estómago lo haga reaccionar más bien sobre los alimentos, ya en que su estímulo general facilite la asimilacion, ya finalmente, en que los que no lo usan beben mucha agua que aumenta algunas secreciones, y con ellas las pérdidas del organismo, ó en el conjunto de todas estas razones.

El abuso es mucho más perjudicial que la falta de uso, como ya conocieron el señor Eximeno, Nobili Santo y Martí, sobre lo cual tambien nosotros hemos llamado la atencion en la prensa periódica hace pocos años, sin que podamos conceder á M. Roussel que en tal aviso haya habido el menor grado de exageracion. Por el contrario, creemos que resta mucho que decir. Nadie quizá, entre los que hasta ahora se han ocupado de esta enfermedad, se encontrará en mejores circunstancias que nosotros para poder juzgar sobre este punto, teniendo á la vista, como tenemos, los dos extremos. En las entradas de las Castillas escasea la gente pobre este caldo, que en algunos puntos de Aragon bebe á pasto por su escensiva abundan-

cia y baratura, y porque es el primer ramo de su secha. En los partidos judiciales de Daroca, Ateca y Calatayud reciben los jornaleros dos cuartillos diarios como parte de su jornal, sin perjuicio de aumentar esta cantidad con nuevas cantidades, ya de sus casas, ya de las de los amos, y ya bajando á las bodegas de sus amigos, lo cual es muy frecuente, de donde salen completamente saciados sin costarles un céntimo. Son tan bizarros los aragoneses, que, para llegarse á embriagar aquel que lo proponga, no necesita sino frecuentar las casas y puntos donde trabajan sus amigos, seguro de que se ha de brindar con mayores cantidades de las que necesite.

Hemos hablado de embriaguez, más bien por dar una idea del extremo en que toca la facilidad de adquirir el líquido, que por ser una realidad en las localidades que lo producen. Tan connaturalizados están ya con él los consumidores, que rarísimas veces se vé un borracho no obstante las escesivas cantidades que consumen. Exageracion alguna podemos decir, que la clase de trabajadores del campo, que es la principalmente castigada por la enfermedad, beben más que agua.

No pasan así las cosas en los pueblos limítrofes de los tres reinos, en que la vid no se cultiva. En ellos, lo mismo que no abunda tanto y no se hallan sus efectos tan acostumbrados á su accion, uno ó dos cuartillos bastan para hacerles perder el uso de la razon. Allí donde en todo tiempo se encuentra un crecido número de borrachos; y nótese bien, tanto en unas como en otras localidades, el que lo bebe con exceso necesita menor grado de causa eficiente para contraer la afeccion que el que lo bebe con moderacion ó se abstiene de él. Es, pues, una de las mayores causas predisponentes, y quizá la mejor demostrada, sin que pueda calificársela más que de tal, puesto que ningun borracho, cualquiera que sea la cantidad de vino que habitual ó continuamente beba, llega á ser tan lagroso si come la cantidad de carnes que se necesita para la reparacion del organismo. No hemos visto ni oído narrar un solo caso de escepcion.

Todo cuanto acabamos de decir del vino es enteramente aplicable al aguardiente, como podrá comprenderse en toda vez que la accion de ambos es debida á un mismo principio. ¿Cómo obra el alcohol?

Aplicábase en otro tiempo este nombre, de origen latino, á todas las sustancias muy sutiles y muy evaporables; pero hoy se reserva á un líquido incoloro, que se obtiene por la fermentacion de las sustancias vegetales azucaradas ó por la destilacion del vino que lo contiene ya formado.

No vamos á ocuparnos de su accion tóxica, porque es del caso, y sí de la que despliega cuando se administra por la via gástrica. Como esta administracion puede ser accidental ó bien habitual, de aquí la necesidad de dividir sus efectos en dos series, que denominaremos *alcoholismo agudo* y *alcoholismo crónico*, ya que la diferencia entre sus síntomas no permita estudiarlas bajo un solo grupo.

En su paso por la boca, faringe y exófago, determina una sensacion cáustica, que, segun Berzelius, es debida al robo de cierta cantidad de agua de las partes blandas por virtud de la afinidad que con ella tiene. Llegado al estómago, ocasiona otra de calor, y pronto es absorbido y transportado con la sangre á todas las partes de la economia. Nadie desconoce que entonces es un excelente estímulo general, cuya accion se dirige principalmente al cerebro y á la médula espinal. Tanto es así esto último, que Giacominini creyó tener bastantes motivos para colocarlo entre las sustancias que llamó *hiperesténizantes*.



ales. No puede ponerse en duda que en tales circunstancias es uno de los mejores difusivos.

Cuando se administra en mayor cantidad, sobrevienen despues de estos efectos otros contrarios. El aire espirado participa de su olor; á aquella primera alegría y grata excitacion general suceden la debilidad, el abatimiento, la depresion y confusion de las ideas, el delirio, las convulsiones, el sopor, la inmovilidad, un estado apoplético y todo el cuadro de la más completa embriaguez, que puede durarse en pocas horas, y tambien tener la terminacion más funesta. La irritacion del estómago y del cerebro, y mejor dicho del cerebelo, como quiere Flourens, sucede igualmente en los conejos y perros que se han sometido á la experimentacion con esta sustancia, segun Fabre, Brodie y Giacomini.

Cuando se abusa mucho tiempo de él, siquiera sea á dosis insuficientes para producir la embriaguez, sus efectos son mucho más perjudiciales, y constituyen lo que Magnus ha descrito con el nombre de *alcoholismo crónico*. La digestion es la primera que sufre entonces. Se pierde el apetito; la sed se aumenta; el individuo se hace más sediento de dia en dia; las manos tiemblan; las fuerzas debilitan; la lengua balbucea, especialmente por las mañanas; se estingue el gusto; hay por las madrugadas náuseas y vomitos de sustancias acuosas ó ácidas; algunas veces sobreviene diarrea, ya disintérica ya litérica, y cierto grado de irritacion gastro-intestinal que, segun Giacomini, acaba por una induracion escirrosa del higado, por úlceras callosidades de los intestinos, y por cálculos renales. En otros casos disuria é iscuria. El sueño es agitado; sobrevienen en otras partes hambres y hormigueo en las piernas, que poco á poco ganando todo el cuerpo hasta las manos; aparece la debilidad en los miembros inferiores, que bien pronto se hace extensiva á todas las partes; la sensibilidad se embota; el tacto, que se pierde la facultad táctil; la retina siente menos impresion de la luz y la pupila se dilata; aparecen las alucinaciones, los vértigos, la tristeza, el embrutecimiento, que es una de las lesiones más constantes de la inteligencia, la epilepsia, el delirio pacífico, el enfraquecimiento y las convulsiones; una sensacion dolorosa, no muy intensa, se presenta asimismo en el epigástrico, y finalmente, el edema y la demencia vienen á poner fin á la vida. Hé aquí lo que en este pais llaman *estar pasado de la bebida*.

Entre esta efígie que acabamos de fotografiar á gran escala, rasgos y la de la pelagra hay muchos puntos de contacto, que hicieron pensar á M. Roussel en la posibilidad de haber sido confundidas. Sin embargo, á pesar de que nosotros somos los primeros en confesar esto, *delirium tremens*, la falta de precision de los movimientos cuando las fuerzas decaen, y las alucinaciones en el delirio del alcoholismo sufren los enfermos propio que la falta de sintomas cutáneos y bucales, y la carencia de la diarrea en ellos, nos dispensan de hacer diagnóstico diferencial entre ambas, del que resaltan además otros rasgos de semejanza. El alcoholismo obra astenizando, como asténicos son los fenómenos de la pelagra, ó únicamente estinguendo el apetito y arreando despues una alimentacion insuficiente? Aunque lo primero parece llamar más la atencion, no hay que perder de vista que los bebedores son poco comidos al estómago, ni que á menudo apetecen únicamente un pequeño trozo de bacalao salado ó una sardina rancia con el solo objeto de *hacer sed*, como ellos dicen.

Inclinámonos, pues, á los dos extremos, como nos exige demandan las reglas de la más sana lógica.

El alcoholismo crónico ocasiona algunas veces la depresion de la facultad viril, cuyo síntoma hemos referido haber observado tres veces al tratar de los de la pelagra, al mismo tiempo que nos hemos ocupado del hormigueo de las extremidades, que tambien puede ser motivado por aquel. A fin de alejar toda duda sobre si estas dos lesiones funcionales deben imputarse más bien al abuso del vino y aguardiente que á la pelagra; no podemos omitir que la primera tuvo lugar dos veces en personas no aficionadas á Baco; que la segunda, si bien apareció más frecuentemente en las borracheras, tambien se dejó sentir en algunos sujetos que no hacian ni aun uso de estas bebidas. En vista de tales datos nos creemos autorizados para considerarlas como una parte de los síntomas que lleva consigo la pelagra.

Naturaleza de la enfermedad. Poco ó ningun fruto etiológico puede extraerse de las muchas, absurdas ó insostenibles hipótesis que se han inventado en otro tiempo por imaginaciones fogosas para dar una idea de su causa próxima, cuyas hipótesis fuera ocioso detenerse hoy á impugnar seriamente. Desde Casal, que miró la pelagra como una lepra escorbútica, idea que aceptaron Dalla Bona, Henster, Sprengel y J. Frank, cuenta la ciencia muy variadas y encontradas opiniones, siendo las más notables las siguientes: Allioni la hacia consistir en un miasma miliar degenerado; Widemar, Jansen y Jacobo Penada en una forma de hipocondria; Zanetti en una acrimonia ácida, alcalina, amoniaca ó neutra; Frapolli en la retropulsion del humor traspasable, que molestaba á los enfermos, formando unas veces una acrimonia fría que ocasionaba el escorbuto, el temor, la tristeza y la diarrea, y otras una caliente que producía las erisipelas; Strambio, en un virus pelagroso; Fonzo en la atonia del estómago é intestinos; y Borda en una hiperestesia unas veces, y en una hipostenia otras.

Los sectarios de la escuela de Broussais la tuvieron, como es de suponer, por una gastro-enteritis, complicada alguna vez con una meningitis. El Sr. Alfaro la mira bajo el mismo aspecto inflamatorio, determina su sitio principal en el hígado, y hace depender sus principales sintomas de la flegmasia gastro intestinal, modificada por el clima, miseria, suciedad y afecciones morales. Ghidella no vé en esta enfermedad cosa otra que una mielititis. Leon Marchand, en medio de sus dudas, la cree una gastro-entero-raquialgia, improbablemente motivada por una alteracion de la sangre, obstrucciones de las vísceras del abdomen, virus contagioso ó la lepra; y finalmente, Vay reputa sus fenómenos como procedentes del exceso de electricidad en la piel, por más que, como nosotros lo hemos experimentado, el electrómetro ni el electróscopo den motivo alguno para sospecharlo.

De tal confusion y mezcla de ideas tan antitéticas, claro es que no puede resultar una imagen determinada para la etiología, aun cuando algunas fueran sostenibles hoy en el campo de una formal discusion.

(Se continuará.)

TERATOLOGIA. (1)

MONSTRUOSIDADES.—CONTINUACION.

Divide el autor las monstruosidades autósitas en cuatro tribus, segun la anomalía afecta: 1.ª á los miembros, 2.ª al tronco, y 3.ª y 4.ª al cráneo y cara. Va procediendo por la importancia de menos á más.

(1) Véase el núm. 809.

La tribu primera tiene dos familias, segun que exista *aborto* ó *fusion* de los miembros. Tres distintas gradaciones de ambas constituyen tres géneros: *focomelio*, *hemimelio* y *ectromelio* para la primera: los *simelio*, *ecromelio* y *sirenomelio* para la segunda. Esta familia, como se comprende, se observa exclusivamente en los miembros inferiores.

De unos y otros géneros tenemos buenos ejemplares en Madrid. El *focomelio*, ó manos insertas (imperfectas) en el tronco, se ve á menudo entre las titiriteros, que explotan este defecto, exhibiéndose con habilidades ante el público; del género inmediato es una pordiosera que se ve con frecuencia en la Carrera de San Gerónimo, haciendo labores con el muñon, terminado en unos dedos imperfectos: y por fin, el *ectromelio*, ó sea el aborto completo de los miembros superiores, que es normal en dos aves recientemente descubiertas en Australia, el casoar y el kiwi, tiene un representante excelente en el Museo de Historia natural, en un perrillo perfectamente acondicionado, pero en el que faltan de un modo absoluto los miembros torácicos.

G. S. Hilaire, al crear los tres géneros ectromelianos, no previó un caso observable; los que él cita se refieren á la falta más ó menos completa de un par de miembros, y puede suceder que hayan desaparecido del todo los cuatro. Esto es lo que acontece con una curiosísima monstruosidad de la escuela de veterinaria: un cordero no tiene el menor signo de miembros torácicos ni abdominales, y en cambio por la ley de compensacion se ha acrecentado de tal modo el número de vértebras, que más bien parece un ofidio ó culebra que un mamífero: tuvimos necesidad de acudir, para precisar la clase zoológica á que pertenecía esta monstruosidad, á la ilustracion de mis distinguidos amigos los profesores de aquella escuela Sres. Quiroga y Biurrun, quienes fundados en la fórmula dentaria nos clasificaron el animal.

Este mónstruo no está, pues, comprendido en la clasificacion de S. Hilaire, y no dudamos en crear un *nuevo y cuarto género de ectromelianos* que se llamará AMELIO, de *a* privativo y *meles* miembro, sin miembros; siguiendo la nomenclatura del sábio teratólogo.

Simelianos. Existen de esta familia muy buenos ejemplares, tanto en la Facultad como en el Museo de Historia natural: los hay desde el género más sencillo—unidos los miembros con dos pies completos vueltos hacia delante; hecho constante en todos—hasta quedar constituyendo verdaderas sirenas, es decir, un cuerpo terminado en cono, como los llamados idolillos estraidos de las tumbas egipcias. Los miembros unidos del portugués, de quien ya nos hemos ocupado, forman por sí la monstruosidad del primer género.

No dejemos sin resolver una dificultad teratológica en pié aun. Los mónstruos simelianos presentan la particularidad de tener su miembro comun, los pies, con la cara plantar adelante: esto hace que aparezcan con los pies *retorcidos*, torsion que es puramente aparente. G. S. Hilaire se dió por vencido en esta cuestion; la creia irresoluble: despues de él se ha escrito mucho sobre esto, pero nadie ha dado una razon satisfactoria. Para nosotros es una cosa muy sencilla de explicar.

Hay una ley—consecuencia de la general de intermitencia,—por la que la materia orgánica tiende en su desarrollo á la direccion curva y á la curva espiral de un modo predilecto: los vasos y nervios que en la ingle son anteriores, se hacen luego internos, y en la region poplítea posteriores, llegando en los extremos de

la pedia á aproximarse al plano esterno; el fémur, obedeciendo á la misma ley, se retuerce, como el húmero, dándose las señales de torsion que el osteólogo cuida consignar; esto se repite en gran número de órganos en los animales, y aun se comprueba perfectamente la ley en los vegetales. Esta torsion en los animales superiores es un fenómeno de lujo, que se verifica en épocas ya adelantada de la formacion: los rudimentos de los miembros, apéndices de la pélvis, crecen en longitud, modo de las plantas, y como estas, en infinidad de casos, al separarse del punto donde radican lo hacen tendiendo á la forma espiroidea, bien patente en los huesos, vasos, músculos, v. gr., sartorio, pectíneo, adductores, etc., todos colocados en esta direccion torcida.

Es indudable que en el primer momento de la germinacion meliana, el miembro no está retorcido, sino que está en direccion longitudinal paralela al eje vertebral, y que el fémur, ni los vasos, ni los músculos presentan esa direccion espiroidea, que caracteriza el último período, el período de perfeccion de la vida.

Supongamos, pues, que los miembros, en vez de crecer independientes, se ven unidos uno á otro antes de haberse empezado á verificar la torsion, como acontece en las monstruosidades simelianas; el resultado será, además de la fusion meliana, la imposibilidad de desenvolverse la curva de perfeccion, y su consecuencia que los miembros al fin de la vida fetal aparecerán en la misma direccion que en la embrionaria; y como en esta no habia torsion, los mónstruos simelianos ofrecerán los miembros con las plantas adelante, sin retorcimiento de los huesos, sin espirales vasculares, con los músculos paralelos al eje de la extremidad, etc., etc.: tanto más graduado será el mónstruo, tanto más paralela al eje orgánico habrá.

No existe, pues, en los mónstruos simelianos lo que se creyó, no existe la torsion orgánica: el nacer de los miembros en direccion distinta y opuesta á la de los individuos bien contruidos, hizo caer en un error que solo era aparente lo que se tomó por real. Precisamente el fenómeno teratológico que existe es una *supresion de desarrollo*, que dá por resultado imposibilitar el detalle de desarrollo, ligado con la perfeccion ó acabamiento de la obra.

Esta explicacion del fenómeno, tan ansiada por la ciencia, no es sino una aplicacion de la *ley de Molina*, nuestro sábio compatriota, que ha sido el que ha formulado tan admirablemente estas síntesis de anatomía y fisiología trascendental.

La explicacion de la rara particularidad de que ocupamos por el hecho embriogénico que citamos y á nos pertenece, dá solucion á otros extremos que abren el estudio de estos seres. Los miembros originariamente tienen paralelos todos sus tejidos; en este caso la pedia es siempre anterior, la rótula mira afuera, el pie se halla en el plano interno, cuando la lesion primaria del capuchon caudal es muy profunda, así como se ven los planos externos de la pélvis y vienen á ocupar la línea media, así se funden los peronés, pudiendo existir uno solo con elementos de dos; si la monstruosidad es más profunda, pueden faltar del todo los peronés, existiendo una tibia con elementos de dos; y lo mismo acontece con los tejidos del muslo y pié que, como se comprende, dejan siempre de últimos representantes los elementos orgánicos que eran externos en el embrión, dando esto la razon de por qué cuando hay un pié con elementos de dos, siempre quedan los dedos grandes.

que son los que ocupan el plano esterno en la primera vida uterina.

En estos mónstruos suelen existir profundas perturbaciones de desarrollo genital, y en dos ejemplares de la Facultad el aparato sexual queda reducido á unas crecimientos membranosos insertas en la region sub-pubiana.

Pasa el autor de las tribus en que las lesiones son de los miembros á las del tronco; pero nosotros vemos un nuevo orden de monstruosidades.

Todas las en que habla S. Hilaire de lesiones de los *órganos de los sentidos*, son como consecutivas á otras; luego veremos v. g. que al abortar la cara pueden faltar uno, dos, tres, y aun los cuatro sentidos especiales; pero esto no es primitivo, es consecutivo. Y podría suceder que se nos ofreciera un mónstruo con cara, y si embargo desprovisto de órganos sensoriales: y podría suceder más, y es que faltara el órgano del tacto y aun el órgano del sexto sentido. Si se presentara un caso así, bien se podría y se debería formar, no un nuevo género, sino una tribu completa, caracterizada por la falta de órganos de los sentidos.

Toda esta hipótesis se halla convertida en hecho en la pieza número 129 del Museo de la Facultad: es un feto en el que se percibe perfectamente la cabeza, el cuello y el tronco; no hay en la cabeza ninguna abertura de los cuatro sentidos; no tiene miembros torácicos ni abdominales, y solo sí un muñoncito reducidísimo; no tiene órganos genitales; parece que ha habido una falta absoluta de desarrollo de los órganos de los sentidos con la imperfección general consiguiente. Pero hay la desgracia de que es un vaciado en cera: este caso tan extraordinario carece de autenticidad; no existiendo la historia del mónstruo, la sola presencia de la figura debe poner casi en duda de su verdad. Mucho más cuando es un nuevo orden de hechos, que parecería obedecer á otra cosa que á la perturbación en el cumplimiento de la ley del desarrollo escéntrico. Si fuera auténtica, que yo no la creo, haría por sí sola esta monstruosidad entrar á la teratología en un nuevo horizonte. Lástima que esta pieza, así como la ya citada del núm. 132 del mismo museo, no sean las originales, pues ambas—las únicas en cera que hay en Madrid, si se exceptúa otra muy buena de la escuela de veterinaria—nos presentan hechos inesplicables por la doctrina corriente. Es casi seguro que son copias de hechos reales, pero mal interpretados por el artista.

De ser auténtica esta monstruosidad, habría que crear una tribu; la segunda de los autósites, cuya familia se denominaría ANESTESIANOS y su género ANESTESIO de *a* privativo y *estesia* sensibilidad, sin sensibilidad, por carecer de sus órganos.

Celosomianos. Vienen en orden, después de las monstruosidades que afectan á los miembros, las que afectan al tronco. Todas las conocidas hasta hoy son las eventraciones ó grandes hernias que no se limitan al abdomen; á veces se hernian las vísceras torácicas. Del punto por donde se verifica la eventración, reciben el nombre los géneros. Tienen de particular estas grandes hernias que matan el desarrollo de los órganos próximos á la region por donde salen de sus cavidades; pudiéndose así ver celosomianos sin uno torácico, sin uno ó los dos miembros pelvianos, y sin uno torácico, pudiendo hasta arrastrar al corazón si las vísceras se abren paso al través del esternon.

Puede considerarse como perteneciente al segundo género (*agenosomio*) ó muy próximo á él, el hermafrodita

que hemos descrito, en que había una verdadera eventración doble inguinal. Del tercer género (*cillosomio*), eventración sin un miembro abdominal, hay un caso en la Facultad. Al 6.º género acaso correspondería el célebre de ectopia cardíaca de Martín Martínez. Son los géneros de los celosomianos casos raros, y que se ven muy pocas veces.

La tercera tribu es una de los dos en que divide el autor los mónstruos con profundas perturbaciones de la cabeza: la 3.ª es la en que el cráneo y el cerebro están muy modificados; la 4.ª comprende las lesiones de la cara.

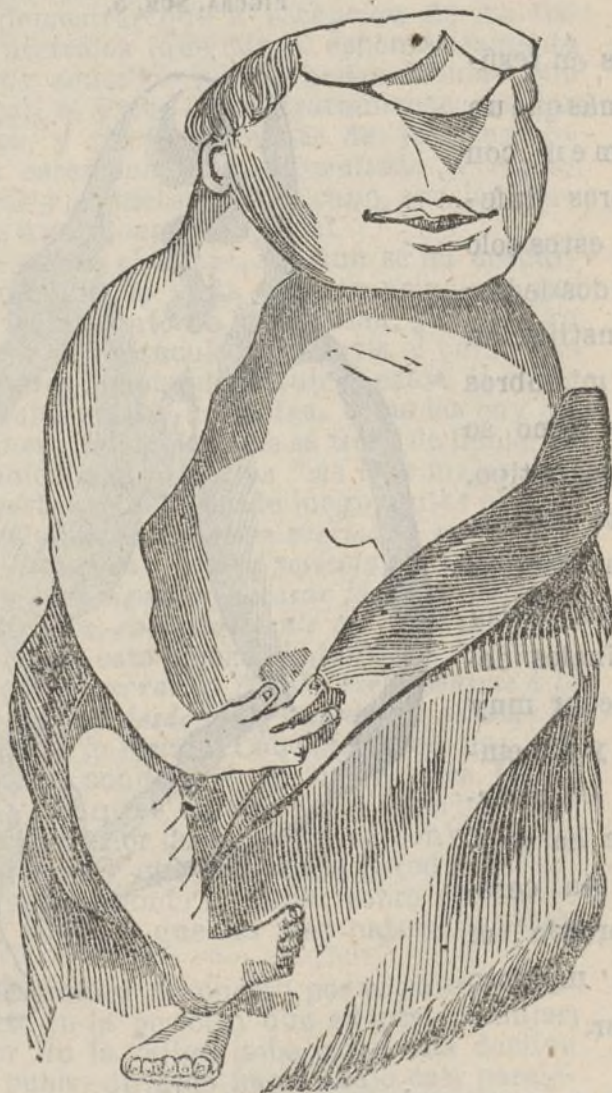
Bien se podría asegurar que estas monstruosidades no habrían de estar igualmente repartidas en las distintas especies animales: en efecto, las primeras se observan casi de un modo exclusivo en el hombre, mientras las otras son más frecuentes en los animales de cara muy desenvuelta, como el cerdo: de la 3.ª tribu hay muchos ejemplares en la Facultad; de la 4.ª en la escuela de veterinaria.

La clasificación bien dice por sus géneros las distintas gradaciones á que están sujetos estos abortos de la cabeza.

De los exencefalios hay casos soberbios en la escuela de medicina: existen sin fisura espinal y con fisura espinal: hay del primer género (*notocéfalo*) y de otros.

Adjunta vá la figura de un *mónstruo proocéfalo* (2.º género) en el que se ve un tumor frontal muy aplastado, que deja caer sus pliegues sobre la cara, que también abortó por arriba, careciendo de ojos, y probablemente de fosas orbitarias, así como nasales. En el mismo—tomada la figura dentro de un frasco encerrado en un estante—se ve que sus pies constan de seis dedos cada uno. Esta anomalía nada añade á la monstruosidad, pues las grandes monstruosidades suelen ir acompañadas de anomalías de mil géneros.

FIGURA NÚM. 2.—122 del Museo de la Facultad.



De los *pseudencefalios*, ó sea de aquellos seres en quienes en vez de cerebro hay una sustancia vascular que ocupa su sitio, hay algunos ejemplares brillantes en la Facultad: hay uno hermoso del género *tlipsencéfalo*, del en que sin fisura espinal existe una abertura completa de la bóveda craneana, llenando aquel espacio una masa esponjosa oscura, que al nacer debió ser roja encendida, pues es un peloton de vasos.

Anencefalios: de dos géneros hay ejemplares en el museo de la Facultad: hállase uno en que faltan el cerebro y la médula cervical, estando abiertas las dos cavidades; hay otro en el que el cráneo y el conducto vertebral no son más que una larga fisura sin contenido.

De todos estos géneros carecen en la escuela de veterinaria.

En ambos museos existen casos de *ciclocefalios*, siendo ya raros los *octocefalios* en la Facultad, por razones organo-génicas fáciles de comprender. Los *ciclocefalios*, que representan los cíclopes de los antiguos, tienen buenos modelos en las dos colecciones. Si cíclopes con trompa hay en la escuela de veterinaria, los hay también en la Facultad, aunque más numerosos en aquella. La trompa tiene una estructura en unos y otros, semejante á la del elefante, llegando la semejanza de un cerdo con el elefante hasta tal grado, salvo las dimensiones, en uno de los de la escuela de veterinaria, que apenas se comprende no sea un feto de elefante. En el mismo establecimiento se pueden estudiar todas las gradaciones de fusión óculo-orbitaria, desde la existencia de una órbita con dos ojos completos, hasta la falta de órbita, pasando por existir casos con un ojo de dos pupilas, un ojo solo, un ojo imperfecto, falta de ojo, y por fin, no quedando la menor señal de órbita: esto se podrá ver en una de las figuras que publicaremos al hablar de los mónstruos dobles.

Los ONTALÓSITOS, que comprenden dos tribus, abarcan tres familias, gradaciones de la imperfección, desde los en que aun quedan restos de la cabeza, hasta que el animal se vé reducido á una bolsa ó quiste con rudimentos de todos los tejidos orgánicos. Entre los *acefalios* existe el género *peracéfalo*, al que corresponde el precioso mónstruo de la figura adjunta, perteneciente al museo de Historia natural: es un feto humano.

FIGURA, NÚM. 3.

No es en resumen, más que un abdomen con miembros inferiores; estos solo tienen dos dedos; la constitucion de los miembros no es como se puede ver la tipo. En este ser no existen vísceras torácicas; de las abdominales deben quedar muy pocas, y sin embargo el desarrollo se ha verificado sin cerebro, corazon, ni centro nervioso medular.



Aun se comprende que pueda existir un género

más sencillo que el *peracéfalo* y que el *milacéfalo*; pero más complicado que el *anido*: tal seria el nacimiento de dos miembros abdominales unidos á la parte inferior de la pélvis: caso que vemos como agregado en la pélvis segunda del portugués, y en el tercer sér de los que componen á Ursula, cuyo dibujo hemos publicado.

Debemos hacer menos pesada la lectura de estos ya larguísimos artículos, y no nos detendremos en más consideraciones de las muchas á que se prestan los mónstruos unitarios. Dedicaremos el artículo inmediato á los mónstruos dobles.

MARTIN DE PEDRO.

PRENSA MÉDICA ESTRANJERA.

Sobre la muerte por el éter y el cloroformo; por el Sr. MAYET de Lyon.

El Sr. Claudio Bernard se ha ocupado recientemente en sus lecciones, de la accion de los anestésicos sobre el sistema nervioso: y dá á conocer en este estudio su sagacidad especial, con la cual vá con seguridad á la averiguacion de lo desconocido en el vasto y aun tan incompletamente explorado domicilio de la fisiología. Si ahora hago algunas observaciones, no es que dude de los resultados obtenidos, sino para indicar una distincion que ha descuidado hacer entre el modo como pueden producir la muerte ambos anestésicos, el éter y el cloroformo.

El Sr. Claudio Bernard admite que el cloroformo produce desde luego la suspension del corazon, y que solo consecutivamente se suspende la respiracion.

Esto es exacto. La esperiencia en los animales lo demuestra, y los numerosos casos en que la anestesia por el cloroformo ha determinado una suspension fatal de las funciones esenciales á la vida, han permitido comprobar esta asercion en el hombre.

Pero no sucede lo mismo con el éter; y en los pocos enfermos que por malas condiciones (hemorragias repetidas, postracion estremada) han sido víctimas de este agente anestésico habitualmente inofensivo, se ha suspendido primero la respiracion, continuando los latidos del corazon durante algun tiempo.

Segun Flourens existen tres períodos de accion de los agentes anestésicos: 1.º accion sobre el cerebro y el cerebelo (escitacion, delirio, abolicion de la inteligencia); 2.º accion sobre la médula, (abolicion de la sensibilidad y resolucion muscular); 3.º accion sobre el bulbo (suspension de la respiracion y colapsus).

Este tercer período debe designarse de otro modo cuando se trata del cloroformo. Debe llamarse período de suspension brusca de la contraccion cardiaca, y corresponder á la invasion por el agente anestésico del sistema nervioso gangliónico.

El éter mata aboliendo las funciones del bulbo; el cloroformo ataca más profundamente el sistema nervioso, aboliendo las funciones del gran simpático. Por esto debe preferirse el éter por menos peligrosa su accion.

Al espresarme así, me fundo en mi propia observacion en un caso en que sobrevino la muerte durante la anestesia por el éter.

Era un enfermo debilitado por hemorragias repetidas á consecuencia del magullamiento de la pierna, á quien se anestesió y amputó el muslo. Despues de la operacion se notó que el pulso se debilitaba, y que la respiracion acababa de suspenderse. Durante 30 ó 40 minutos se sentia aun el pulso, aunque habia cesado la respiracion natural, y se hacia la artificial.

Apoyándome en este hecho, observado con bastante cuidado para ser tenido como comprobante, considero que el éter produce la muerte por suspension de la respiracion y no de la contraccion cardiaca, como el cloroformo.

Nuevo método para la ablacion de tumores por el cauterio actual.

Se ha publicado en la *Gazette des Hôpitaux* un artículo del Dr. Martinez del Río, médico americano residente en París, en que dá cuenta de un procedimiento quirúrgico del Dr. Manrique, americano tambien. Nos ha parecido de interés, y la tomamos del *Pabellon médico*.

El método del Sr. Manrique tan fácil y sencillo cuanto es seguro respecto de sus resultados, consiste en el uso de cauterios cortantes de diversos tamaños y en forma de gugia; un clampo, cuya forma varía según los casos particulares, sirve para coger el tumor por su base ó su pedículo, y cuando está bien apretado se opera la ablacion atravesando la base ó el pedículo con el cauterio hecho áscuas: de este modo se separa el tumor con admirable prontitud y sin correr ningun riesgo de hemorragia, de infeccion purulenta, etc. Tambien se aplica este método á la escision del cuello uterino, y aun á ciertos tumores en la misma cavidad del intestino recto. Para este último caso, el Dr. Manrique emplea un clampo muy ingenioso, que permite aislar completamente el tumor antes de atacarlo con el hierro encendido.

Ultimamente se aplicó el método del Dr. Manrique con un éxito brillante en un caso de tumor hemorroidal. Hacia siete años que atormentaban al Sr. X... unas almorranas: tenia un tumor que no le permitia un instante de descanso, y en vano habia probado toda especie de tratamientos. Tanta molestia sufría al andar, que se veía obligado á privarse de ejercicio. La defecacion se acompañaba de muy vivos dolores: por fin, era tanto lo que sufría, que se decidió á hacerse la operacion que le aconsejaba el doctor Manrique.

El tumor estaba situado del lado izquierdo, y era completamente irreductible: tenia como cinco centímetros de largo y tres de altura. Estando ahorcado por el clampo, el cual descansaba sobre compresas mojadas, se apretó el tumor fuertemente por su base, y luego fué desprendido con increíble rapidez por medio de un cauterio-gugia ancho y encendido. Resultó una herida muy limpia, y nada de hemorragia, ni ninguna especie de accidente. La herida cicatrizó muy pronto, y el año volvió á su estado natural. Despues de algunos dias de estreñimiento, debido á los purgantes que precedieron la operacion y á los opiados que se administraron despues, la defecacion pudo efectuarse de una manera del todo natural: en una palabra, la cura fué pronta y completa, y libre ya de una enfermedad tan molesta y dolorosa, el Sr. X... se felicita cada dia de haberse valido del método de ablacion del doctor Manrique.

Este nuevo empleo del cauterio actual permite, pues, la ablacion de todos los tumores que son susceptibles de ser aislados por un clampo, cualesquiera que sean su naturaleza ó su situacion. Y ya el eminente cirujano del hospital de Lourcine, el Dr. Péan, ha usado varias veces este método en su departamento para la ablacion de vegetaciones muy gruesas, de un pequeño tumor hemorroidal, y tambien para un caso de elefantiasis de la vulva. Todos los hombres del arte que asistieron á estas operaciones se quedaron admirados de la rapidez con que fueron ejecutadas, de la ausencia de toda especie de accidentes y de la cura tan perfecta.

Por su parte, una de las celebridades de la cirugía, el Dr. Maisonneuve, acaba de emplear este método en el *Hotel-Dieu*, con un éxito muy feliz, para la estirpacion de un testículo.

Hacia mucho tiempo que el Dr. Manrique habia usado este procedimiento en América para la escision del cuello uterino, sirviéndose de cauterios con la forma de una cuchara con bordes cortantes más ó menos encorvada, y de dimensiones variables, según los casos particulares.

El Dr. Péan volvió á usar este método muy recientemente para estirpar una enorme vegetacion de la vulva, y como el clampo que tenia el Dr. Manrique no era bastante grande para abrazar esa vegetacion, este distinguido facultativo, que estaba presente, improvisó uno con dos tablitas de tal modo que la base de la vegetacion quedase inclusa y apretada entre las dos escotaduras, se separó esa monstruosa vegetacion por el cauterio cortante con tal rapidez que ni siquiera quedo

rastros alguno de fuego sobre las tablitas. De este hecho se infiere que los clampos metálicos se pueden reemplazar con ventaja por clampos de boj, que serian menos costosos á la vez que son conductores del calor.

Consideraciones y nuevo tratamiento de las fistulas génito-urinarias; propuesto por S. GIORDANO (de Turin).

El objeto que se propone el autor de este notable trabajo, es investigar los medios de curacion de las fistulas génito-urinarias, contra las cuales se emplean tantos medios. El Sr. Giordano divide el tratamiento en preventivo, quirúrgico, casi siempre operatorio, y en fin *estático*; este es el que preconiza.

El primero y único objeto de la cirugía, dice, ha sido siempre cerrar la abertura normal que deja salir la orina. Los medios empleados son: 1.º el cateterismo permanente, estando la mujer en posicion horizontal, medio que el autor rechaza, lo mismo que el 2.º, la compresion. En cuanto al 3.º, *cauterizacion*, lo juzga el Sr. Giordano del modo siguiente: el cáustico potencial sirve bien en las fistulas pequeñas, sobre todo cuando ocupan la uretra y no es continuo el paso de la orina. Sin embargo, es mucho mejor el cauterio actual (hierro ó electro cáustico) medio quirúrgico cuya eficacia é inocencia deben conocerse. El fuego, convenientemente aplicado, es el mejor de los astringentes; crea y no destruye, aumenta el grueso de los bordes y contornos de la fistula, la refresca sin dejar entre ellos una escara que impida la reunion. El cauterio actual tiene muchas veces éxito aun en las fistulas de mediana extension. Es además un excelente medio para completar la curacion de las fistulas consecutivas á operaciones sangrientas con mal éxito. 4.º Ganchos é instrumentos de gancho. Entre todos los propuestos, el autor conserva solo las pincitas (*serres-fines*) de Vidal, aplicables en las fistulas recientes y pequeñas. 5.º *Sutura*. Este procedimiento es solo aplicable á las fistulas véxico ó uretro-vaginales, y es de dudoso éxito. Es más útil en las fistulas puerperales recientes. El método llamado americano es superior á los demás, pero cuenta tambien malos resultados. La autoplastia en las fistulas con pérdida de sustancia considerable, es de resultado dudoso.

Despues de estudiar todos estos procedimientos, el autor trata de demostrar que á escepcion de las fistulas pequeñas uretrales (que curan espontáneamente ó con medios muy sencillos y las grandes fistulas que no son curables), el éxito en el tratamiento de las fistulas urinarias, y particularmente de las véxico-uterinas es una escepcion, el mal resultado la regla; el cauterio actual y el método americano, son los únicos que merecen una mencion especial.

Esto depende según el autor, de que se ha descuidado mucho ó perdido de vista el gran principio que debe presidir al tratamiento de las fistulas, y que exige hacer desaparecer el obstáculo que desvia el curso natural de los humores, haciendo seguir á estos el curso natural. Hay fistulas génito-urinarias, como las hay lagrimales: la primera indicacion que se trata de llenar en ellas, es el restablecimiento de las vias lagrimales: del mismo modo, en estas se debe desde luego quitar el obstáculo representado por la *situacion vertical ó en supinacion de la mujer*. Esta es en efecto la posicion que sostiene la fistula, que hace y hará siempre fracasar la mayor parte de los tratamientos directos, exclusivamente operatorios. Para obtener la curacion de esta deformidad, dice el Sr. Giordano, en vez de querer cerrar la fistula para oponerse á la salida de la orina, se debe desde luego impedir la pérdida de la orina para obliterar la fistula. Con este objeto hay que procurar que la orina conducida por los ureteres, tenga que derramarse y reunirse en una parte sana; es preciso que la pared anterior de la vejiga se convierta en fondo de este órgano, y que éste sea la pared anterior, lo cual se consigue acostando la mujer sobre el vientre ó en pronacion, siempre que las vias naturales estén aun libres.

El *tratamiento estático* propuesto por el autor, consiste precisamente en la posicion que adopta la mujer; la pared anterior de la vejiga debe estar más declive que el fondo; el pubis, dirigido hácia abajo casi paralelamente, debe conservarse esta posicion todo el tiempo

que pueda la mujer. Para prolongar esta inmovilidad ha imaginado el Sr. Giordano una cama con mesa, sobre la cual puede la paciente estar acostada ó solamente apoyada, y que la permite á la vez descansar, cambiar de sitio, leer y trabajar. Esta cama tiene un aparato para practicar inyecciones continuas en la vejiga, destinadas á conservar á este órgano su capacidad normal, precaución que el autor considera de gran importancia; cree tambien muy útil obrar sobre la vagina con inyecciones, polvos astringentes, etc.

Sobre la estructura de la glándula pituitaria, por PEREMESCHKO.

Esta glándula se compone de dos partes, una anterior más voluminosa, otra posterior más pequeña. Hecho un corte trasversal, parecen separadas ambas partes por una hendidura lineal que pertenece en realidad á la parte anterior.

Se hace un corte trasversal por la parte media de la glándula, se observan de delante atrás las capas siguientes (glándula pituitaria de ternera):

1.º Una porcion anterior glandular gris rojiza, que ocupa las tres cuartas partes del corte; esta es la capa cortical.

2.º El conducto ya indicado bajo forma de hendidura semilunar.

3.º Un cordón blanquecino que rodea como un semicírculo la parte posterior de la glándula; esta es la capa medular.

4.º La parte posterior de la glándula, de un color gris blanquecino.

5.º y 6.º En fin, dos últimas capas que faltan en la mayor parte de los animales y en particular en el hombre, y que no tienen ninguna importancia.

Estructura. La parte anterior de la glándula está dividida en cinco ó seis lóbulos poco marcados; estos lóbulos están compuestos de vesículas glandulares redondeadas ú ovals.

En la capa vertical estas vesículas contienen: 1.º células de núcleo escéntrico, muy ricas en protoplasma y muy poco sensibles á todos los reactivos; 2.º una masa finamente granulada; 3.º muchas veces en su centro, un cuerpo redondeado compacto. En el hombre, la capa cortical empieza hácia el medio del tallo pituitario; pero las vesículas glandulares son más pequeñas y llenas de gruesos núcleos, rodeadas de una masa finamente granulada.

2.º La forma del conducto varia segun las especies. En el hombre es muy difícil de definir, porque este órgano se altera con gran rapidez. Sus paredes están tapizadas por un epitelium vibrátil en el hombre, pavimentoso en las otras especies. Este epitelium está inmediatamente aplicado sobre el tejido glandular, de modo que el conducto no tiene en realidad paredes propias. El autor no ha podido encontrar comunicacion de la cavidad glandular con la del infundibulum más que en el cerdo.

Los elementos de la capa medular son diferentes de los de la capa vertical. Sus células se distinguen de las de la corteza por su pobreza de protoplasma y la limpieza de su núcleo; se encuentran además núcleos libres, rodeados de una masa granulosa, y en fin células colóides completamente idénticas á las de la glándulas tiróides.

4.º La parte posterior de la glándula es la prolongacion inmediata de la capa interna del infundibulum. Presenta mallas de fibras conectivas con numerosas células fusiformes. Estas mallas contienen células que se asemejan á las células ganglionarias, pero donde no se puede ver la conexión con las fibras nerviosas.

El autor compara esta glándula con la tiróides, y la niega el carácter de órgano nervioso que la atribuye Luschka.

PARTE OFICIAL.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION.

Beneficencia, Sanidad y Establecimientos penales.

Negociado 2.º

Con el fin de que pueda darse puntal cumplimiento á las reglas establecidas por las órdenes de 15 de Marzo y 30 de Abril último respecto á la organizacion de los establecimientos de aguas minerales; en vista de lo solicitado por algunos propietarios de los mencionados establecimientos, y teniéndose en cuenta el criterio que inspiró aquellas disposiciones para armonizar el respeto debido á los derechos legítimamente adquiridos con la libertad profesional y los deberes de la Administracion, el Regente del Reino se ha servido disponer:

1.º Que los Médicos-Directores de los establecimientos de baños no tienen que entenderse facultativamente con las personas que son asistidas de otro Profesor, el cual, en uso de su legítimo derecho, obra bajo su responsabilidad como tiene por conveniente.

2.º Que como el derecho exclusivo de espedir las papeletas para el uso de las aguas se ha reservado al Director del establecimiento con el único fin de que pueda cobrar por cada una de aquellas la remuneracion de un escudo; llevar la estadística circunstanciada de los enfermos, y señalar las horas de turno á los bañistas, no hay ninguna razon que justifique el hecho de entender al Médico-Director en la asistencia ó consulta de aquellas personas que han buscado á otros Facultativos.

3.º Que bastará el envío por un Médico cualquiera al Director propietario del duplicado de la papeleta en que faculte para tomar las aguas á la persona que le hubiere consultado, y esto con el sólo fin de que el Director oficial cobre sus derechos reglamentarios.

Si resultare del número de papeletas suministradas por los Profesores alguna dificultad para los turnos señalados, el Director, de acuerdo con aquellos, hará las correcciones que convengan para que el servicio se verifique con igualdad y con la regularidad conveniente.

4.º Que para que el Director propietario pueda llevar con rigurosa exactitud los datos estadísticos que la Administracion le exige, los Médicos que se establezcan están obligados á entregar al Director oficial, á la conclusion de la temporada, copia literal del libro-registro que cada uno llevare para anotar las observaciones de la enfermedad y efectos curativos de cada bañista.

De orden de S. A. lo digo á V. S. para su inteligencia y efectos consiguientes. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 12 de Julio de 1869.—Sagasta.—Señor Gobernador de la provincia de...

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. (3)

VARIEDADES.

SOBRE UNA NUEVA DISPOSICION DEL GOBIERNO.

Merece fijar por un momento la atencion de nuestros lectores la orden que tocante á la organizacion de los establecimientos de aguas minerales, acaba de dic-

tarse por el Ministro de la Gobernación y hallarán en la parte oficial.

Firme en el propósito de aumentar la confusión en ese ramo, incurriendo en inconveniencias que no se acomodan á plan bien determinado ni á otra idea que la de colmar las miras de los dueños de los establecimientos balnearios, acaba de insistir en que los Médicos-Directores no se entiendan facultativamente con las personas que son asistidas por otro profesor, al paso que les mantiene en el derecho exclusivo de espedir las papeletas para el uso de las aguas.

¿Y por qué esto? Oigamos al documento oficial: «con el único fin de que pueda cobrar (el Director) por cada una de aquellas la cantidad de un escudo, llevar la estadística *circunstanciada* de los enfermos, y señalar las horas de turno á los bañistas.»

Resulta pues: 1.º que los Médicos-Directores no van á devengar ya los honorarios que al publicarse el decreto de 15 de Marzo último devengaban, según se estableció en el 2.º párrafo de la regla 8.ª de dicho decreto; si no, medio duro, un escudo, ó sea 2 pesetas y 50 céntimos de peseta; 2.º que han de hacer el prodigio de llevar una estadística *circunstanciada* sin entenderse facultativamente con las personas; y 3.º, que á función tan digna é importante, se les agrega la de señalar las horas de turno á los bañistas, sin datos científicos para hacerlo.

No creemos que pueda rebajarse más á una clase tan digna, ilustrada y benemérita como lo es la de Médicos-Directores de baños. Primeramente se ha privado de su asignación á los que tenían plazas de planta, y ahora se les cercena á todos la mitad de los honorarios que devengan cuando son otros los consultados por los enfermos, al paso que se les sujeta á tasa tan rigurosa que á ninguno podrán exigir más que el espresado escudo. Por otra parte, se les reduce al desairado papel, *enteramente lego*, de unos simples colectores de papeletas destinadas á formar algún día una estadística completamente inútil, ó cosa parecida. Y en fin, se les convierte en unos dependientes del propietario, reducidos á señalar las horas en que deberán los enfermos bañarse; fuera del caso en que resulte alguna dificultad del número de papeletas, que entonces habrá de ponerse el Director de acuerdo con los Profesores que hayan dado las papeletas (¿cómo?) para hacer las correcciones, á fin de que el servicio se verifique con igualdad y con la regularidad conveniente....

Todo esto, la verdad sea dicha, nos parece lamentable. ¿Oye el Ministro para adoptar este género de resolución á la Junta Suprema de Sanidad? Suponemos que no, puesto que en el preámbulo no se espresa. En tal caso ¿para qué la quiere? ¿no valiera más suprimirla como artículo de lujo?

Sobre el rebajamiento á que los Médicos-Directores de baños quedan reducidos, ocurre á cualquiera que eso de la *estadística* no podrá pasar de pura broma. La que resulte, si algún papel con casillas y números resultare, habrá de carecer por fuerza de unidad, habrá de ser incompleta y muy poco digna de fé. Con esos solos recursos y providencias no se pueden formar tales estadísticas. Para coleccionar las papeletas que los otros médicos den, no hay necesidad alguna de que sea también Médico el colector: bien puede hacerlo cualquiera, puesto que se prescinde de toda comprobación científica.

Pero lo menos honroso que hay en todo esto para un

Gobierno, es el proceder á tales reformas sin maduro examen, cediendo á interesadas exigencias, sin plan, sin concierto, sin lógica, sin los conocimientos más precisos.

¿Qué se propone? ¿Dejar enteramente libre cuanto á las aguas minerales hace referencia? Pues ese es un sistema que con suma facilidad puede adoptar: basta, para establecerle, un artículo en que se diga: «Quedan libres la industria de las aguas minerales y su uso: ningún valor ni efecto tendrá en adelante la legislación que sobre este asunto regia.»

Y si no aspira á esa libertad absoluta ¿qué pensamiento es el suyo?

¿Se reduce tal vez á formar una estadística de los enfermos que hagan uso de las aguas?

Pues entónces, la propia razón que hallamos para conservar, con este solo fin, unos agentes especiales, existe para establecerlos en todas partes, y formar la estadística de cuantas dolencias afligen al hombre. ¿Por qué estadística de los que usan aguas minerales, y no de los que usan otros remedios, sufren operaciones quirúrgicas ó padecen más graves enfermedades y más trascendentales á la población sana? ¿No implica además una contradicción que no acierta á explicarse, el hecho de crear unos funcionarios especiales con el solo fin de reunir datos para esa estadística, y prohibir que estos funcionarios tengan intervención facultativa en el asunto? ¿Qué se hace en tal caso de su especialidad? ¿Para qué sirve, ni de qué vale?

Ni cabe estadística pudiendo usar cualquiera de las aguas por prescripciones del facultativo de cabecera—á no ser que se sujetaran todas estas prescripciones á una fórmula de que iría cada enfermo provisto al establecimiento balneario, cosa que no es irrealizable—; ni se podrían utilizar los datos mientras los médicos no se sujetaran á una determinada clasificación nosológica; ni, sin comprobación del diagnóstico de cada dolencia y del resultado terapéutico, tendrían muy estimable valor los que se reunieran; ni el conjunto, en fin, que resultare podría ser bastante digno de un Gobierno dejando de presidir á su formación un elevado criterio científico.

¿Habrán de servir acaso los Médicos-Directores al Gobierno como agentes especiales encargados de velar por la salud pública, y de advertirle las providencias que convenga tomar en su defensa? Si en esto se pensare, resultaría primeramente que era contradictoria semejante mira á aquella amplia libertad de antes, y que no se acomoda su tendencia á este pensamiento sanitario, siendo en tal caso lo más procedente restablecer la legislación anterior al decreto de 15 de Marzo.

En una palabra; no sabemos, ni probablemente lo sabe él tampoco, que pensamientos intenta el Gobierno realizar cuando legisla con el *sans façon*, que todos estamos viendo, y de una manera tan *inconsciente*, en punto á aguas minerales y á otros asuntos de Beneficencia y Sanidad.

REGLAMENTO DEL CUERPO DE SANIDAD DE LA ARMADA.

Por decreto de 7 del mes anterior, ha sido aprobado el reglamento orgánico que ha de regir en adelante al Cuerpo de Sanidad de la Armada.

Su mucha extensión nos retrae de otorgarle cabida en nuestras columnas, á más de la consideración que

nos ocurre de que solamente podría ser útil para los lectores que corresponden á ese benemérito Cuerpo, quienes no quedarían dispensados, por publicarle nosotros, de adquirir un ejemplar con carácter oficial.

En general no nos ha parecido peor ni mejor el nuevo reglamento que los anteriores, pues que si se echa de menos un Director del Cuerpo, queda disimulada la falta por el hecho de depender del Almirantazgo, como todo lo concerniente á la Marina.

El personal de este Cuerpo se compondrá de 5 Inspectores, 3 Subinspectores de primera clase, 6 de segunda, 14 Médicos mayores, 70 primeros médicos, y 60 segundos; cuyo total número nos parece en demasía escaso para desempeñar el servicio, así en la península como en nuestras posesiones ultramarinas, lo propio en los arsenales y hospitales que á bordo de los buques.

En cuanto á la categoría militar del Cuerpo de Sanidad de la Armada, en su equiparación con el general, será la siguiente:

Inspector, capitán de navío de primera clase.

Subinspector de primera clase, capitán de navío de segunda.

Subinspector de segunda, capitán de fragata.

Médico mayor, teniente de navío de primera clase.

Primer médico, teniente de navío de segunda.

Segundo médico, alférez de navío.

De manera, que quien tome esta carrera, después de 12 ó 13 años de costosos estudios, puede contar con que, tras larguísimo, amargos y penosísimos servicios, podrá llegar cuando mucho, á la categoría de capitán de navío de primera clase... ¿No le valiera más á este desdichado comenzar la carrera de guardia marina, con lo cual y la ayuda de algun pronunciamiento, llegaría á brigadier antes del tiempo que habrá de invertir como médico en ser alférez de navío?

Los sueldos y haberes pasivos, gratificaciones, sobresueldos y demás derechos que gozan, serán los correspondientes á las clases con quienes se hallan equiparados.

El ingreso en el Cuerpo habrá de ser mediante oposición; que consistirá en dos casos prácticos, de medicina el uno y el otro de cirugía, y además en una operación practicada sobre el cadáver.

En cuanto á las obligaciones ó deberes, no puede con razón decirse que el reglamento se ha quedado corto. Es en este punto notoria la largueza del legislador.

No obstante la facilidad prudentísima del ingreso —tal y tan grande que solamente una completa nulidad podría quedar eliminada— tenemos por seguro que no ha de ser empresa más fácil que antes la de mantener completo el número, aun siendo tan escaso como es.

Aunque nos hacemos cargo de que en adelante la estimación de los médicos deberá de sufrir proporcionada rebaja á la facilidad extrema y á la corta duración de la carrera. Tales médicos llegará con el tiempo á haber, que podrá surtir á bajo precio la Marina de todos aquellos que guste; aunque, según creemos, más la valiera pasarse sin ellos cuando ese caso llegue, si es que no se propone purgar sus pecados por tan extraño medio de penitencia.

Basta con lo dicho. Suponemos que este reglamento no ha de ser eterno: en breve le seguirá otro, y luego los que vengan... No hay en el mundo nación más reglamentada que España, ni más desarreglada tampoco en todos los ramos.

ESCRITO CURIOSO.

Lo es seguramente un artículo sobre intrusos que contiene el último número de la *Farmacia Española*. Vamos á copiar los principales párrafos, y á permitirnos en seguida brevísimas reflexiones:

«Tantas y tan graves son las quejas que llegan uno y otro día hasta nosotros sobre la invasión general de intrusos de todas las categorías, que nos vemos precisados á escribir y publicar una serie de artículos, á ver si hay algun medio de contener esa plaga más destructora que las siete de Faraón. Aun recordamos el cuadro de intrusos que presentó D. Manuel Domingo y Roncal al Congreso farmacéutico, del cual resultaba, que en partidos judiciales donde solo podían sostenerse uno ó dos farmacéuticos, se sostenían una porción de profanadores con desahogo, y se movían con un descaro inaudito y anulaban la acción legal con el poderío de los caciques sus protectores natos. No puede olvidárenos la intrusión del médico homeópata de Igualada, seguido tan de cerca por el infatigable Farmacéutico D. Antonio Bausili.

»En León existe un Hospital que alberga 160 enfermos, que es regido por el cabildo, y desde la Revolución de Setiembre está su oficina de Farmacia á cargo de un practicante, sin que el subdelegado ni el gobernador procuren imponer al cabildo el cumplimiento de la ley.

»En el partido de Llerena (Badajoz), que consta de 17 pueblos, hay ocho Farmacéuticos que ejercen solo en cinco poblaciones, y en los doce pueblos restantes donde no hay un intruso, campean á sus anchas dos, y en algunos existen tres sin que se les pueda extinguir, porque nadie hace caso de las leyes sanitarias.

»Sabido es de nuestros suscritores que el mismísimo Estado ejerce actualmente, desde el primero de Julio, la intrusión más escandalosa en el Hospital Nacional, única intrusión que faltaba.

»De modo, que desde el alcalde de la más mínima aldea hasta el Estado, desde el barbero hasta el médico, desde el cacique más tronado hasta el director de establecimientos benéficos, que por la ciencia económica se convierten en maléficos, todos á porfía se afanan á cual más por absorber los derechos del Farmacéutico, por intrusarse en Farmacia, por hacerse dueños de lo ajeno contra la voluntad de su dueño. ¿Qué falta hace con esta perspectiva decretar la libertad de ejercer las profesiones sin título? ¿Qué debíamos hacer ante conducta tan anárquica, ante actitud tan disolvente?

Debiéramos unirnos como un solo hombre y acudir á las Cortes Constituyentes, devolviendo los títulos y pidiendo una indemnización por el engaño descubierto, por la ruptura del contrato solemne, por la nulidad de la escritura pública, y luego, retirados con nuestro dinero á negociarlo para comer, presenciar con los brazos cruzados las proezas de los intrusos hasta que cayeran por su propio peso, hasta que el público hiciera otra revolución para librarse de los intrusos como la hizo para librarse de los Borbones; pues si el Estado es el primer intruso ¿á quién pedimos protección? De todos modos hay que hacer alguna cosa, porque esto no puede seguir así, cuando se habla de España con honra, cuando tan susceptibles somos ya en materia de derechos los españoles regidos por nosotros mismos.»

Tiene mucha razón nuestro colega para irritarse de esa suerte; pero debe reconocer sin embargo las tres siguientes cosas: 1.º que es perfectamente lógico el abandono de que se queja respecto á las intrusiones, dada la autorización para que en España se introduzcan medicamentos preparados por cualquier extranjero; 2.º que no hay posibilidad hoy de desplegar el rigor de la legislación de Felipe III ni de otras análogas disposiciones posteriores; 3.º, y en fin, que carece de toda eficacia el recurso propuesto.

Desengañémonos: la profesión de farmacia no puede subsistir sin que las leyes prohiban *energicamente* la preparación y el despacho de toda clase de medicamentos, simples y compuestos, al que no tenga el título de farmacéutico español y su oficina establecida en con-

formidad á las leyes. El monopolio no puede otorgarse sino por fundadas razones de utilidad pública.

Pero es el caso que en el orden actual de cosas el apetecido rigor es imposible, por cuanto es contradictorio con la amplísima libertad que en todas materias se goza.

En cuanto á devolver los títulos, nos parece vana diligencia: lo mismo es devolverlos que conservarlos, puesto que la idea de la indemnización no se había de realizar.

Más discreto y acomodado al gusto de la época nos parece aquello de esperar que se haga una revolución contra las intrusiones, como la de marras contra los Borbones. Al menos esto no puede tacharse de poco práctico, ni de difícil, suponiendo que se hallen por ahí un Topete, un Serrano y un Prim, y que les siguieran unos cuantos batallones, con su artillería y caballería.

SOBRE LIBERTAD DE ENSEÑANZA.

Vistos los frutos que vá en España rindiendo la magnífica concepción del Sr. Ruiz Zorrilla, pocos serán los que todavía hagan ascos á la libertad de enseñanza; mas sin embargo, por si alguno quedare, bueno es trasladar aquí unos cuantos seductores párrafos de nuestro estimable colega *El Pabellón Médico*.

De la siguiente manera alienta este periódico á los descontentadizos, á los espíritus perezosos ó torpes que se obstinan en descubrir inconveniencias y defectos en un sistema tan lleno de perfecciones.

Omitimos todo comentario, que cada cual hará á su placer.

«Debemos renegar de la libertad de enseñanza, porque hoy no vemos ninguna conquista científica en nuestra patria? Jamás. Hemos defendido y seguiremos defendiendo que la enseñanza libre es el poderoso modificador que ha de reanimar el apagado espíritu de nuestra generación, anestesiada por los asfixiantes vapores de una hipócrita teocracia, que por tantos años dominó, lo propio en los palacios de los magnates que en los despachos de los altos funcionarios, en las clases elevadas como en las humildes, en los templos y hasta en la cátedra, reducida á su más última espresion, é insultados los profesores por circulares ministeriales, baldon de ignominia para los que las escribieron, y aun más para los que las aplaudieron.

»Y despues de un período tan largo, despues de una noche tan negra, se quiere que acto continuo la luz se haga en todas partes, y que no queden recodos oscuros, estensas penumbras! Seamos lógicos, seamos justos, no nos dejemos precipitar por nuestra impaciencia, ni aumentemos las filas de los descontentos exhalando plañideros ayes.

»Hay causas, cuyo efecto es instantáneo; hay otras, cuya acción debe ser muy duradera para que los resultados sean tangibles.

»La morfina produce á los pocos momentos manifestaciones objetivas de la acción que ejerce en el organismo humano; en cambio el hierro exige una administración sostenida por mucho tiempo para poder apreciar sus efectos reconstituyentes.

»La libertad de enseñanza, hoy por hoy, ha producido el inmenso resultado que podía dar; la libertad en la esfera de la ciencia, la independencia del profesor, la facultad de que este pueda enseñar como mejor le parezca.

»Para las ciencias meramente teóricas, esto basta y sobra para que puedan desenvolverse sin trabas de ninguna especie; no es suficiente, sin embargo, para las ciencias prácticas, las cuales no solo necesitan el medio moral de la libertad, si que tambien medios materiales que faltan por completo en España.

»No pidamos, pues, limitaciones, ni trabas, ni medidas retrógradas. No nos asustemos de la libertad que respiramos. No pensemos en pasados tiempos, ni menos en organizaciones muertas. No esperemos la salvación de la

ciencia de reglamentos *previsores* que obliguen á los profesores y á los alumnos á una disciplina rigurosa.

»Pidamos hospitales, laboratorios, gabinetes, museos; pidamos medios materiales, y si estos guardan armonía con la atmósfera de libertad que respiramos, aun los más incrédulos se darán por convencidos y gritarán con nosotros: ¡Viva la enseñanza libre!»

ALMANAQUE MÉDICO DEL MES DE AGOSTO.

En el mes que principia en este día, se hace aun sentir el calor con bastante intensidad: es muy frecuente ver al termómetro de Reaumur á la sombra entre los 26 y 30°; pero en los últimos días de Agosto suele ponerse el tiempo vario, refresca por las noches y por las madrugadas, y van ya además acortando y presentan un aspecto, aunque pasajero, que se va asemejando algo al de otoño, y mucho más si se adelantan las lluvias. El estado atmosférico es por lo general despejado y sereno, aunque algunos días se notan celajes, ráfagas y algo cubierto de nublados y nubarrones que acostumbra terminar unas veces en chubascos, granizo y tormentas, mientras que otras se deshacen en vientos más ó menos duros y aun huracanados del E. ó del O. La columna barométrica presenta por lo comun una presión media de 26 pulgadas y 2 líneas: los vientos más predominantes son del segundo ó del tercer cuadrante.

Unidas las variaciones atmosféricas indicadas al mal régimen higiénico que suelen observar, particularmente las clases proletarias y ciertos sujetos viciosos, y al abuso que se hace de las bebidas, frutas y helados, no es pues de extrañar que en Agosto reinen bastantes enfermedades. Nada más comun, como consecuencia de tales desórdenes, que el predominio que toman las calenturas gástricas y biliosas, las intermitentes tercianas, cotidianas y atípicas, las irritaciones gastro-intestinales, contándose entre ellas las diarreas, las disenterias y los cólicos biliosos y nerviosos. Son frecuentes tambien los casos de fluxiones á la boca, ojos y oídos; las ronqueras, las erisipelas y las amigdalitis.

Ocupan el primer lugar, entre los exantemas que más predominan, las viruelas, el sarampion y la miliar.

Los padecimientos crónicos más comunes suelen ser las gastro-enteritis, las pleuro-neumonias, las hepato-duodenitis, las pleuresias, las hepatitis, los catarros laríngeos y bronquiales, las tisis, los infartos viscerales y las hidropesías consecutivas á ellos ó á otras lesiones.

No son por lo regular escasas las defunciones en el presente mes, si se las compara con las de los anteriores: los niños y los que padecen afecciones crónicas del aparato neumo-gástrico son los que están más propensos á sucumbir.

Como en este mes se hace todavía bastante uso de los baños, nos referimos acerca de este particular á lo que dejamos consignado en nuestro último almanaque, y lo mismo decimos respecto al régimen higiénico que debe guardarse en Agosto.

PORTE

CORRESPONDIENTE AL MES DE JUNIO DE 1869, ELEVADO Á LA EXCELENTISIMA DIPUTACION PROVINCIAL, POR LOS PROFESORES DE LA SECCION DE MEDICINA DEL HOSPITAL GENERAL.

El mes de Junio tuvo todas las condiciones propias de una benigna primavera: en su primera mitad las lluvias fueron abundantes y casi continuas, acompañada

de una temperatura suave y fresca que siguió constantemente despues de cesar aquellas hasta la terminacion del mes, disfrutándose por tanto en las dos últimas semanas de los días más despejados y agradables de la estacion. La temperatura máxima del mes no escedió de 27° grados, siendo la mínima de 15°; la columna barométrica descendió hasta 702 milímetros en algunos de los días lluviosos, llegando á elevarse hasta 717 durante el tiempo sereno. Reinaron los vientos del Sur y Sudoeste al principio, y en el resto del mes procedieron del Oeste, Noroeste y Norte. La terminacion de la primavera fué por tanto más benigna que habia sido el resto de la estacion, y el estío principió con iguales condiciones como queda dicho.

Siguieron reinando las mismas enfermedades que en el mes anterior, formando por tanto la mayoría de las agudas las fiebres continuas, de las cuales la mayor parte correspondieron á las tifoideas, de igual modo que en las estaciones precedentes. Dominó en ellas la forma adimánica, su gravedad no ha disminuido, y con frecuencia se ha visto sobrevenir la gangrena en las superficies despojadas del epidermis por la aplicacion de los vejigatorios, y aparecer tambien espontáneamente en los pies. El número de entrados de estas fiebres ascendió á 506, habiéndose curado 407 y fallecidos 107. Continuaron tratándose segun viene haciéndose en toda la epidemia reinante, empleando la mayoría de los profesores los llamados antisépticos, y limitándose algunos á combatirlos con el uso esclusivo de los ácidos vegetales, sin que los resultados obtenidos por estos últimos hayan sido menos ventajosos que los conseguidos con los primeros, segun lo acreditan los datos estadísticos.

Las calenturas intermitentes son hasta ahora muy poco comunes, y sus tipos más frecuentes los de cotidianas y tercianas. No dejaron de observarse casos muy graves de viruelas, siendo tambien frecuente el sarampion. Aumentaron bastante las enfermedades del aparato digestivo, contándose entre ellas las irritaciones gastro-intestinales, diarreas, tenesmos, cólicos y diversas alteraciones de las funciones del estómago. Observáronse además no pocas perturbaciones de los grandes centros nerviosos, congestiones cerebrales, y algunos casos de apoplejía, presentándose además otras varias alteraciones patológicas, determinadas por causas individuales.

Entre las enfermedades crónicas, dominaron las del aparato respiratorio, siguiendo despues los reumatismos articulares y fibrosos, y diferentes lesiones de los órganos torácicos, de los grandes centros nerviosos, del aparato sexual, y otras varias alteraciones de los sólidos y de los líquidos.

Entraron en las salas correspondientes á esta seccion 691 hombres, de los cuales salieron con alta 584 y fallecieron 104; entraron tambien 701 mujeres, de las cuales se curaron 575 y murieron 102; habiendo ingresado además 34 niños, curándose 32 y fallecido 1: de lo que resulta un total de 1.426 entrados, 1.191 altas, 207 muertos, y 905 existentes en fin del mes de que tratamos. Correspondieron á las afecciones agudas 1.206 entrados, 1.028 curados, y 136 fallecidos; y á las crónicas 167 entrados, 126 altas, y 41 defunciones. Ha disminuido por tanto la enfermería de un modo notable; pero la gravedad de las enfermedades ha sido mayor, pues ha aumentado la proporcion de los fallecidos respecto de los curados.

Es cuanto tienen que poner en conocimiento de la Escelentísima Diputacion provincial, los profesores de medicina de este Hospital general.

CRONICA.

Estado sanitario de Madrid.—Días hubo en la última semana del mes que termina, en que amaneció nublado, con aparato de lluvia, nubarrones con más ó menos cerazon, despejándose luego la atmósfera; mientras que sucedió en otros lo contrario, pues los nublados y los celajes sobrevinieron en el centro del día ó aparecieron por la tarde. El máximo y mínimo de la temperatura á la sombra y al aire libre fué la de 36° T. C., y la mínima de idem 20° y medio. La presion barométrica fué casi igual á la de la anterior semana, la diferencia apenas se hizo sensible; los vientos soplaron con tal variedad, que tan pronto eran del E-N-E., E. y S-E., como del S-S-E., S-O y S.: sin embargo, el jueves por la tarde se desarrolló una tormenta que siguió en el siguiente día por la madrugada.

Las enfermedades reinantes han disminuido mucho en número y en intensidad: todavia siguen observándose casos de calenturas gástricas; de flemasias de los órganos parenquimatosos, particularmente del hígado, pulmones y cerebro, de dolores reumáticos y nerviosos, y de fluxiones más ó menos pertinaces. Obsérvanse tambien algunas intermitentes cotidianas y tercianas, oftalmías, anginas, erisipelas, y sobre todo irritaciones gastro-intestinales muy propias de la presente estacion.—En cuanto á las afecciones crónicas no han dejado de ocasionar alguna mortandad, particularmente en los que padecian de tisis, de flegmasias crónicas de los pulmones y del hígado, de hidropesías y de asma procedentes de lesiones orgánicas del corazon ó de los grandes vasos.

Libertad de enseñanza.—Dice un periódico de Farmacia, que en algunos años de esta carrera ha dado excelentes resultados el sistema de libertad de enseñanza; porque algunos alumnos que anticipadamente se han graduado de licenciados, han hecho lucidos ejercicios.—¿Los hubieran hecho peores estudiando algun tiempo más? Sin duda alguna podrán muchos estudiar bien en 3 ó 4 años lo que se requiere para ser farmacéuticos; pero esos mismos saldrian más instruidos si estudiaran 5 ó 6 años. Mientras que abreviando es de temer que queden reducidos á simples medianías, haciendo mayores estudios alcanzarían de seguro á sobresalientes.

Biblioteca de la Facultad de Medicina de Madrid.—Tenemos á la vista el estado del movimiento que dicha biblioteca ha tenido durante el último semestre. Resulta que en el primer trimestre hubo 59 días lectivos, 8.638 lectores, y fueron pedidos 9.592 volúmenes: es á saber, 9.475 de medicina y 117 de ciencias. En el segundo semestre fueron los días lectivos 72, los lectores 9.210, y los volúmenes pedidos 10.059 de medicina y 120 de ciencias: en total 10.179.—Para indagar si la afición al estudio crece ó mengua, habria necesidad de una comparacion con la estadística de los años anteriores, y aun así quedaria, relativamente al actual, grandísima duda, por el hecho de haberse venido á Madrid numerosos cirujanos á *habilitarse* y habilitarnos, siendo de suponer que algo les ocurriera consultar en los libros mientras se preparaban, no obstante la misericordia con que eran tratados por los tribunales de exámen.

Ejemplo de carrera rápida.—Se nos ha asegurado que, sin invertir más que año y medio en los estudios médicos, ha logrado alguno graduarse de Licenciado... Tambien hemos oido hablar de un cirujano tan rudo que solamente logró salir de su habilitacion por la influencia de un diputado, y que, vista la felicidad del suceso y conocidos los medios, puso por obra el hacerse licenciado, lo ha conseguido, y tardará poco en ser doctor. ¿Quién no alcanza en el día licencia para matar, y hasta el doctoral birrete? Aquel que no quiere.

Libertad en el ejercicio de nuestra profesion.—Una ley recientemente publicada en Prusia permite á todo el que quie-

ra, asistir y curar enfermos; más á vuelta de esta libertad impone las debidas restricciones penales, que allí no serán ilusorias, á todo el que por meterse en lo que no entiende ocasione daños, y á los que se titulen médicos sin serlo, con engaño del público. ¡Váyase en tal caso, lo uno por lo otro! Tales se van poniendo las cosas, que de esa suerte la admitiríamos nosotros, á falta de cosa mejor.

¡Qué diferencia!—Suele presentarse á la Inglaterra como modelo en muchas de sus cosas é instituciones; pero nadie sigue entre nosotros su ejemplo en algunas muy esenciales. Allí se meditan mucho las reformas, se preparan con lentitud y calma, oyendo el parecer de las personas entendidas; mientras que aquí, cualquier atrevido, cuando escala posiciones á que no debió llegar ni aun en sueños, acomete los más radicales é insensatos cambios á impulsos de una estúpida soberbia y de una inconcebible audacia. Buen ejemplo se ofrece ahora de lo que vamos diciendo: la Comision recientemente nombrada por el gobierno británico para estudiar las instituciones sanitarias del reino y proponer las innovaciones que parezcan útiles, no solamente ha dado principio con vivo interés á sus importantes tareas, celebrando sesiones públicas dos veces por semana, sino que oye el parecer de cuantos se han ocupado en tales asuntos y pueden ofrecerla el resultado de su experiencia. Si de algo análogo se tratara en España, sucedería probablemente que un cualquiera—en asuntos sanitarios ignorante, y quizás en todos,—cogería con la más prodigiosa desenvoltura la legislación entera, y la haría rajas, como aldeano despedaza con su navaja una sandía ó un melon cuando llega sediento á una feria, á un mercado ó á una romería. ¡Así sale ello!

Buen ejemplo.—A consecuencia de una orden emanada de la Direccion general de Beneficencia, para que los cinco profesores á que han quedado reducidos los del Hospital de la Princesa de est. Corte, hiciesen los servicios de guardia y visita con inclusion del Decano, que lo era el Doctor D. Leoncio de Sobrado y Goyri, nuestro distinguido y particular amigo y compañero, llevado tan solo por el decoro profesional y por no rebajar la dignidad de su cargo que creia vulnerada con una medida sin ejemplar en los hospitales de Europa, respecto al carácter que los Decanos representan de jefes superiores facultativos, ha hecho dimision de sus cargos, sin reparar en la pérdida del puesto á que habia llegado despues de 40 años de carrera, 25 de profesor de hospitales, desempeñando cátedras y otros honrosos destinos facultativos, y lo que es aun más, en los pocos intereses con que se le remuneraba, contando con una edad más que sexagenaria.

Aunque sea achaque de la época actual no encontrar nada meritorio, nosotros, y con nosotros los médicos de convicciones, lo hallamos en el proceder del antiguo Decano del Hospital de la Princesa, lo que á no dudarlo, le será satisfactorio en premio de su conducta. En cambio no podemos menos de lamentar la que tan ciega y porfiadamente se obstina en seguir el Gobierno, como si se hubiera propuesto atropellarlo todo, sin consideracion alguna, ni guardar á nada ni á nadie el menor respeto.

Tambien nos aseguran que ha seguido el ejemplo de nuestro amigo, el Sr. Coll, nombrado para sustituirle; y es de presumir que los demás observen la propia conducta.

Solo esto nos faltaba.—En el Instituto de Játiva se ha presentado un ciudadano á examen por otro que habia sido suspenso en Valencia, segun nos informa *El Magisterio Español*, añadiendo muy fundadamente que no será este hecho el único caso de su género. ¡Ocurrirán tantos, no solo en segunda enseñanza sino en las Facultades! Hasta nos parece facilísimo que llegue á constituir un ramo de industria este de entrar á examinarse por otros en diferentes institutos y universidades. La confusion es grande, y á su sombra se puede hacer cuanto se quiera.

¿Es útil ó no?—Mientras que en el *Progreso médico* se ha hecho mencion de algunos ensayos felices del fósforo en el tratamiento de la catarata conforme ha propuesto M. Taignot, el *Pabellon médico* sostiene que ningun fruto han obtenido algunos oftalmólogos. En el asunto deben desvanecerse muy pronto las ilusiones y desaparecer las dudas: pocos, muy pocos resultados felices,

decidirían la cuestion, puesto que ni la naturaleza disipa por sí las cataratas ni se ha encontrado hasta el presente sustancia alguna que goce de esa virtud.

Un libro útil.—Hemos anunciado en el número anterior, y de nuevo anunciamos en este, la interesante obra que acaba de sacar á luz nuestro estimado amigo el Dr. D. Julian Saiz Cortés, con el título «*Guia del bañista en el mar.*»—Partiendo del principio de que «los baños de mar en ningun caso pueden reglarse por el capricho de un cualquiera» ha procurado reunir la suma de conocimientos que así el médico como los bañistas conviene que tengan para el más discreto uso de las aguas del mar. Da conocimientos en la parte primera de los efectos fisiológicos y terapéuticos del aire y las aguas del mar usadas en baños, afusiones y de todas las acostumbradas maneras, así como de las principales circunstancias que deben tenerse en cuenta para el buen uso de ellas; ocúpase con bastante detenimiento en la segunda de las enfermedades en que se halla este recurso terapéutico indicado, reuniendo un buen número de observaciones que sirven de apoyo á su doctrina; y reserva, en fin, para la tercera el conocimiento de nuestras costas y las playas de cada una en relacion con las exigencias de cada grupo de enfermedades, y tambien una cumplida noticia de los principales puertos de España, sus distancias, medios de comunicacion desde la metrópoli, hospedajes etc.

Hemos leído esta obra con gusto, la consideramos de utilidad, y no podemos dejar de recomendarla. Reune en fin las condiciones de buen papel é impresion, salvas numerosas erratas que rectificará el lector fácilmente por sí, y que no se deben ciertamente imputar al autor, ausente de Madrid casi todo el tiempo que ha durado la impresion de la obra.

Ni por esas.—Nuevamente ha reproducido D. Antonio Bausili y Borrás, digno subdelegado farmacéutico del partido de Igualada, la instancia que viene elevando hace seis años al gobierno para que se revoque lo resuelto por el gobernador de Barcelona; quien no encontró mérito para declarar intruso en la Facultad de farmacia á un médico que administraba por sí preparados homeopáticos. De alabar es su celo y perseverancia; pero la nueva gestion no alcanzará resultado mejor, ni aun tan bueno, como los anteriores, pudiendo tenerle mucho peor. Hasta aquí el Ministerio de la Gobernacion se redujo, primero á no hacer caso, y despues á pasar el expediente con otros análogos al de Fomento, donde todo se estancó: ahora es muy posible que la resolucio sea adversa.

Quejas amargas.—Nuestro apreciable colega *El Restrurador farmacéutico* termina un artículo sobre beneficencia, publicado en su último número, con el párrafo siguiente:

«Hoy que damos nuestro apoyo al gobierno para averiguar la realidad de los patronatos de Obras pías y pedimos este auxilio á los comprofesores, debemos levantar la voz contra todos los abusos y protestamos del que se lleva á cabo en estos momentos en el Hospital llamado de la Princesa, que aun continúa á cargo de la Direccion general de Beneficencia. Allí se han suprimido más de la mitad de las plazas necesarias de médicos y la del farmacéutico que costaba la enorme suma de 800 escudos al año, los cuales servian para ahorrar con su vigilancia otros 800 que se gastarían en el desorden, pues lo hay, y mayúsculo, habiéndose quedado la oficina de farmacia á cargo de practicantes que no tienen la obligacion de prevenir daños al establecimiento. Además, el abuso de tener un día siquiera la oficina sin profesor responsable es una infraccion de ley que recae sobre la conciencia del Director, que ha ocasionado ese trastorno con sus medidas descabelladas; y si hubiera justicia eficaz en la administracion, gran cuenta debia dar de sus actos quien así atropella los derechos facultativos. Apelaremos al señor Ministro de la Gobernacion, al señor Sagasta, compañero inseparable del Sr. Calvo Asensio; y si de él no conseguimos que se suspenda el proyecto de suministrar por subasta el servicio farmacéutico de aquel Hospital, y de corregir al instante la intrusion que autoriza el Director del ramo, convendremos en que los hombres políticos son incapaces de proporcionar su ejercicio á la razon.»

Tambien la *Farmacia Española* produce análogas y

aun más duras quejas, hablando muy gordo de los desaciertos del Director de Beneficencia, á quien califica de *primer intruso en España*, por que ha dejado un practicante al frente de la botica del Hospital de la Princesa, como si no lo hubiera sido también cuando permitió que se intrusara todo extranjero que guste preparar medicamentos para el consumo de los españoles.

El Colegio de farmacéuticos de Madrid ha elevado, en fin, al gobierno, con tal motivo, una enérgica y razonada protesta.

Podrá apelar nuestro buen colega al Ministro de la Gobernación y evocar cien veces la memoria del Sr. Calvo Asensio; pero esos desaciertos hechos se quedarán. Bien visto lo tenemos: se sufre en España un vértigo incorregible, y es vano todo intento dirigido á contenerle. Ya veremos también en lo que paran, á lo que reducen y para lo que sirven las otras reformas benéficas que *El Restaurador* apoya... ¡De seguro no resultará cosa buena!

Subasta.—La Dirección general de Beneficencia, Sanidad y Establecimientos penales (que sea dicho de paso es una Dirección que lo entiende) ha sacado, creemos que á subasta, aunque dice á público concurso, el servicio farmacéutico del Hospital de la Princesa. Los buenos administradores, los que conocen estos asuntos, han repugnado siempre, por fundadísimas razones, toda subasta pública para el suministro de medicamentos. ¿Será esta la razón que ha tenido el triple director para adoptar providencia tan inconveniente? Bien podría suceder.

Buen viaje y salud.—Los profesores en medicina que han sido aprobados en las últimas oposiciones para el ingreso en el cuerpo de Sanidad militar con destino al ejército de la isla de Cuba, saldrán muy en breve para dicha antilla con el empleo de primeros ayudantes de Ultramar.

¿Será cierto?—Dice uno de nuestros colegas:

«Se nos ha asegurado que en el puerto de Barcelona está desempeñando las funciones de director de Sanidad marítima una persona que no reúne los requisitos que prescribe el reglamento; y que en el mismo caso se encuentra el director del lazareto de Mahón. Las malas condiciones sanitarias en que se halla la Isla de Cuba hacen muy peligrosas estas infracciones de la ley, si en efecto existen, y quisiéramos tener que rectificar lo que se nos asegura y que no nos atrevemos á creer. Nada nos extrañaría esto y mucho más, atendida la incompetencia y nulidad del exiguo personal que se halla hoy al frente de la Dirección general del ramo.»

Precauciones.—El Gobierno ruso ha ordenado la clausura de los cursos de medicina y cirugía, por causa de graves desórdenes que han cometido los estudiantes.

Fenómeno meteorológico.—El temblor de tierra que hubo el 13 de Agosto último en las costas del Perú, produjo en el mar la formación de una ola cuya longitud era de unos 8.000 metros, su altura 25 y velocidad 183, ó sea 658 kilómetros por hora. El día 15 de Agosto chocó tan terrible ondulacion contra las costas de Nueva Holanda, produciendo terribles efectos. Recorrió la tercera parte del globo terrestre.

ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

A los profesores que pretendan la plaza de médico-cirujano titular de Sangarcía, provincia de Segovia, anunciada en el número anterior, conviene sobremedida enterarse de lo que en dicho pueblo viene ocurriendo con los facultativos hace algún tiempo, y de los motivos que el licenciado D. Miguel Pastor y Gomez ha tenido para renunciar después de cerca de ocho años que la ha desempeñado. Este mismo profesor, que por ahora piensa continuar en la población, dará cuantas explicaciones se le pidan sobre el particular.

—Es muy verosímil que se anuncie vacante la plaza de médico-cirujano de Arnedillo, por renuncia del que hace seis años la viene desempeñando, motivada en una causa de delicadeza, permaneciendo, sin embargo, contratado con la mayor parte de los vecinos de dicha villa, donde piensa permanecer.

—Se han anunciado vacantes las plazas de titulares de Chinchilla, provincia de Albacete: tengan entendido los señores profesores, que en dicho pueblo existen los facultativos necesarios para proveerlas, y que vienen desempeñándolas desde hace tiempo, y hoy interinamente, por haber terminado sus contratos; pues la publicación de las vacantes no tiene otro objeto que cumplir con las condiciones del Reglamento vigente, al que no estaban muy conformes los contratos anteriores.

VACANTES.

Se hallan vacantes las plazas de médico y capellan del bergantín *Victoria*, que conducirá pasajeros á la Habana. Los aspirantes se dirigirán á su dueño D. Eugenio Lopez, de Gijón. (201)

—La de médico-cirujano titular de Villadiego, partido judicial del mismo nombre, en la provincia de Burgos; con la dotación anual de 250 escudos por la asistencia á los pobres, y de 800 á 900 escudos por la de 150 familias acomodadas, quedando en libertad el agraciado de ajustar con los pueblos limítrofes. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes competentemente documentadas al Sr. Presidente de esta municipalidad en el término de 20 días.—Villadiego Julio 26 de 1869. (P. P.)

—Por dimisión del que la obtenía, se halla vacante la plaza de médico-cirujano de Navas de San Antonio, provincia de Segovia, que consta de 250 vecinos, dotada con el sueldo anual de 1.000 escudos, pagados 120 del fondo de propios por la asistencia de 20 á 24 familias pobres y casos de oficio, y la cantidad restante por igual entre los vecinos acomodados. Este pueblo se halla situado en la carretera general de Madrid á la Coruña, distando cinco leguas de la cabeza de partido, trece de la corte y tres de la vía férrea del Norte. Los aspirantes dirigirán las solicitudes al presidente del ayuntamiento, y su provisión tendrá lugar á los 20 días de la inserción de este anuncio en el *Boletín Oficial* de la provincia de Segovia.—Navas de San Antonio 18 de Julio de 1869.—El alcalde presidente, Pablo García. (P. P.)

—Por defunción del que la desempeñaba, se halla vacante el partido de médico-cirujano de Montejo de Licerías en la provincia de Soria, y sus anejos Licerías, Rebollón, Pedro, Sotillos y Jorsesuso, el más distante una legua de la matriz. Su dotación consiste en 480 fanegas de trigo cobradas en las heras, de cada un año, con más en la matriz casa libre y aprovechamientos como un vecino. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes al presidente del ayuntamiento para el 15 de Agosto próximo, en que se ha de proveer.—El alcalde, Francisco Gonzalez Caña. (202)

—Por acuerdo del ayuntamiento y mayores contribuyentes, se halla vacante la plaza de médico-cirujano de esta villa de Tudelilla en la provincia de Logroño, con la dotación de 10.000 reales anuales pagados por el ayuntamiento por trimestres vencidos. También lo está la de farmacéutico dotada con 9.500 reales anuales pagados en la misma forma. Los aspirantes á una y otra plaza, presentarán sus solicitudes al alcalde-presidente, antes del día 20 de Agosto próximo.

Tudelilla 20 de Julio de 1869.—El alcalde, Manuel Iñerce; el secretario, Francisco Munilla. (203)

—Se halla vacante por defunción, la plaza de médico titular de Fuenlabrada, con la dotación de 11.000 reales anuales, de los cuales 5.000 percibirá el profesor del presupuesto por la asistencia á los vecinos pobres, y los 6.000 restantes le serán satisfechos por una comisión de vecinos en representación de los pudientes. La población consta de 550 vecinos: dista de Madrid dos leguas y media, y una del ferro-carril del Mediterráneo: es sana y con buenas aguas. Las solicitudes documentadas al alcalde que suscribe hasta el 20 del presente Agosto.

Fuenlabrada de Madrid 26 de Julio de 1869.—El alcalde 1.º popular, Manuel Perez. (204)

—La de médico-cirujano de Sariego, provincia de Oviedo; su dotación 500 escudos anuales pagados de fondos municipales por la asistencia de 100 familias pobres y las iguales con el resto del vecindario pudiente. Las solicitudes hasta el fin de Agosto.

—La de médico-cirujano de Peralta, provincia de Navarra; su dotación 14.000 rs. por la asistencia de todo el vecindario. Las solicitudes hasta el 15 del corriente.

ANUNCIOS.

LA HOMEOPATÍA

juzgada en el terreno de la teoría y de la práctica

PUESTA AL ALCANCE DE TODOS,

POR

D. Benito Crespo y Escoriaza.

Este opúsculo consta de 145 páginas en 4.º español y buena impresión. Su precio 10 reales. Hallase de venta en Madrid, librería de Bailly-Baillière, y en la de Moya y Plaza, Carretas 8. En Badajoz, imprenta de Santa María, y en casa del autor, calle de la Magdalena, núm. 5. Los pedidos de fuera se servirán remitiendo al autor 12 reales en libranzas del giro mutuo ó sellos de correos, y espresando claramente la dirección.

GUIA DEL BAÑISTA EN EL MAR;

por el Dr. don Julian Saiz Cortes.

Un tomo de 558 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 tienen relación con el agua de mar, usos terapéuticos que llena este grande agente en las enfermedades, y de sus diferentes y multiplicados medios de aplicación.

P. P.

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