

EL SIGLO MEDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA,

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

MODO DE PUBLICACION Y OFICINAS DEL PERIÓDICO.

Se publica EL SIGLO MÉDICO todos los domingos, formando cada año un tomo de más de 850 páginas y doble número de columnas con la portada é índice correspondientes. El precio de la suscripción es 12 reales el trimestre en Madrid, 15 en las provincias, 80 al año en el extranjero y Ultramar y 100 en Filipinas. Puede la suscripción hacerse en la REDACCION, calle de la Concepcion Gerónima, núm. 14, principal; en casa de los comisionados de las provincias, y preferentemente por medio de libranza.

RESUMEN.

SECCION DE MADRID.—EL EJERCICIO OBLIGATORIO EN LA FIEBRE AMARILLA.—Breves consideraciones filosóficas sobre el sintoma, y cómo sirve de base al diagnóstico.—ESTUDIOS SOBRE LA PELAGRA.—Memoria premiada el año de 1867 por la Academia de medicina de Madrid; su autor D. JUAN BAUTISTA CALMARZA.—SECCION PRACTICA.—Tétanos traumático. Tratamiento segun la nueva doctrina del Dr. DON EZEQUIEL MARTIN DE PEDRO.—PRENSA MEDICA EXTRANJERA.—De la parálisis histérica; por el Dr. COLLINÉAU.—Metrorragias; uso de la tintura de iodo.—Patología y anatomía patológica de las parálisis periféricas; por el Dr. W. ERB.—Nota sobre la flexion forzada del antebrazo sobre el brazo como medio hemostático, su mecanismo y su insuficiencia; por LEON TRIPIER.—Quiste de la glándula tiroidea; curación por una operación. De algunas propiedades físicas y fisiológicas de los músculos; por CHMOULEVITCH.—VARIEDADES.—Colegio de Farmacéuticos.—Elogio de Calvo Asensio.—Academias de medicina.—Correspondencia de Cuba.—¿Tendremos pronto cólera?—Almanaque médico del mes de Setiembre.—CRONICA.—VACANTES.—ANUNCIO.

MADRID 29 DE AGOSTO DE 1869.

EL EJERCICIO OBLIGATORIO EN LA FIEBRE AMARILLA.

En la *Gaceta Médica de Bahía*, correspondiente al 31 de Diciembre último, leimos un articulito del doctor O. Wucherer con el propio título que lleva el presente, en que el referido estimable médico presentaba la curiosa observacion de curaciones de la fiebre amarilla, alcanzadas tan solamente por el ejercicio obligatorio.

Aun cuando profesamos la creencia de que no escasea la rutina, por lo que hace al movimiento y la quietud, en el régimen de las enfermedades; que imprudentemente se ha generalizado en algunas dolencias la práctica de permanecer los pacientes en el lecho, absteniéndose de todo ejercicio, y en fin, de que la medicina hipocrática no se ha comprendido o no se ha querido comprender bien en este punto, nos pareció al menos muy aventurado el recurso higiénico-terapéutico que el expresado médico brasileño trataba de acreditar ó daba al menos á conocer.

Presumimos que llamaria la atencion de los médicos que ejercen en los países donde la fiebre amarilla reina habitualmente, y esperábamos el esclarecimiento en el asunto. Por eso, ni aun

como novedad científica anunciamos las presunciones más ó menos probables del doctor Wucherer.

Pero ha trascurrido ya más que suficiente tiempo, y juzgamos oportuno informar á nuestros lectores de sus opiniones. Creemos que las reformas cuarentenarias introducidas en nuestro país pueden hacerlos, cuando menos se piense, partícipes de ese beneficio debido á la *libertad pestilencial*, y no deja de ser oportuno aperebirnos para lo que ocurra, dándole á conocer, valga por lo que valiere.

Traduciremos primero, y comentaremos despues, el articulito á que nos hemos referido. Dice así:

«Al leer el artículo del Sr. Dr. Julio Rodrigues de Moura, «*El tratamiento de las mordeduras por reptiles venenosos*»..., en que se trata del singular método curativo que consiste en el ejercicio forzado y obligatorio del mordido, me ocurrió que el mismo medio, esto es, el ejercicio obligatorio prolongado, pudiera ofrecer ventajas en algunos enfermos de la fiebre amarilla cuando hubiera que tratarlos. Nadie desconoce la analogía entre la fiebre amarilla y las consecuencias de la mordedura de los referidos reptiles: en un caso y otro hay una intoxicacion de la sangre, hasta con grande semejanza de los síntomas, al menos en los últimos periodos.

«Pareciéndome que lo continuado del sueño á que se entregaban algunos dolientes les era perjudicial, les obligaba yo á pasear por muchas horas, como medio de vencer su irresistible soñolencia; y, sin que pretenda afirmarlo, me pareció que la abstinencia del sueño y al prolongado ejercicio debieron estos enfermos su restablecimiento.

«Aquellos desgraciados pacientes fuertemente atacados de fiebre amarilla que dormían siempre, casi todos ó todos sucumbían por lo comun, mientras me inclino á creer que los que dominaban esta excesiva soñolencia, manteniéndose despiertos y agitando el cuerpo de continuo se salvaban. Recuerdo, en particular dos casos, que me he referido minuciosamente por no ocupar demasiado espacio, en que

los dolientes, hallándose en un estado desesperadamente amenazador, pasaron á la convalecencia, al parecer solo porque se vieron obligados á un ejercicio largo y forzoso.»

El autor del precedente escrito manifiesta, en primer lugar que una analogía entre los fenómenos consecutivos á las mordeduras de las serpientes y la fiebre amarilla le indujo á probar los propios medios curativos que en aquellas habia empleado con éxito el Sr. Rodrigues Moura, y además de esto, que se propuso estorbar de paso la grande somnolencia que de algunos invadidos del tifus icterodes se apodera. A falta de guia más seguro, y en enfermedades como ésta de que se trata, bien caben algunos ensayos parecidos al que se permitió el doctor Wucherer.

Sienta este además muy rotundamente, que la fiebre amarilla se debe á una intoxicacion de la sangre, análoga á la que determina la mordedura de los reptiles venenosos, y no nos parece enteramente infundado su modo de ver: que algo penetra, de un modo ú otro, eminentemente nocivo en la economía, dando origen á tan mortífera enfermedad, no hay posibilidad de dudarlo, y por tanto es la intoxicacion admisible.

Dada esta, ¿cómo puede obrar el ejercicio obligatorio ó forzoso, en el concepto de medio de preservacion ó en el de curacion? Hé aquí un problema difícil de resolver, en que se encierra la teoría entera de los hechos, si estos son tan exactos como debe creerse y se confirman en buen número.

Tenemos por cierto que con el movimiento impuesto por una voluntad enérgica, se han contenido más de una vez los síntomas primeros, pero bien manifiestos, del cólera morbo; ya fuera puramente en razon al imperio que la voluntad egerce, ya por el calor que el movimiento desenvuelve, ya por las modificaciones que en la sangre pueden ocurrir por virtud de las repetidas y enérgicas contracciones musculares, ya en fin, y esto es lo más probable, por causa la diaforesis abundante que el prolongado y violento ejercicio determina.

Aunque una série de observaciones recientemente hechas en la Pulla por un médico italiano, país predilecto de la tarántula, deja reducido, quizás con sobrada ligereza, al papel de una vulgar preocupacion el valor que se habia atribuido al baile en la curacion de la picadura del expresado insecto, distamos mucho de negar que el violento y sostenido ejercicio, sea bailando ó de otra manera, promueve abundantes sudores y cura en plazo breve los efectos del mal, que en otro caso toma un curso crónico. Muchos buenos observadores españoles, á quienes no es razonable desmentir, certifican la eficacia del tratamiento por el baile de la taran-

tela. De presumir es que otro cualquier ejercicio duradero y violento dé el propio resultado; mas de convenir agitarse, en una ú otra forma, preferible nos parece, y más conforme con las costumbres populares, hacerlo bailando en su propio domicilio que andando largas distancias, dando carreras ó saltos.

Parece por lo tanto probable que el ejercicio sostenido, forzoso ó poco menos, sea de alguna utilidad para eliminar el veneno que los reptiles é insectos introducen en el cuerpo del hombre; y no repugna á la razon que análogo resultado pueda algunas veces obtenerse en ciertas dolencias debidas á un agente tóxico, como la fiebre amarilla y el cólera.

Lo que en nuestro concepto hay, es que no puede este recurso emplearse de otra suerte que como medio higiénico y en la invasion de las enfermedades. Siendo leve el caso de fiebre amarilla, probablemente por efecto de la corta cantidad del agente tóxico que haya penetrado en el organismo, conceptuamos que pueda ser de utilidad el ejercicio obligatorio; pero en caso contrario, ¿qué confianza podrá inspirar semejante recurso?

Es lo cierto que el Dr. Wucherer se ha reducido á exponer modestamente su opinion y el primer fruto de sus observaciones, sin mostrarse confiado antes mejor tímido y dudoso, en lo que ha dado buenos indicios de prudente.

Esa analogía que ha notado él entre los fenómenos determinados por las mordeduras de las serpientes y los de la fiebre amarilla, habia sido ya por algunos advertida, y en ella se fundó no ha muchos años un médico, cuyo nombre todos conocen, el Sr. Humboldt, para proponer como preservativo de la expresada fiebre la inoculacion del veneno de ciertas serpientes que abundan en Méjico, mezclado con hígado ú otra sustancia animal casi putrefacta, por cuyo medio se producian, al decir suyo, síntomas análogos á los del azote americano, cediendo luego estos fenómenos con facilidad á favor de un específico, que tambien tuvo la dicha de encontrar compuesto de ioduro potásico, goma gutta, y jarabe de guaco y de ruibarbo.

Esta invencion, que metió entonces mucho ruido, tardó poco en quedar desacreditada; pero no es un obstáculo la ineficacia preservativa de la inoculacion para que subsista en pié y reciba nueva confirmacion la analogía entre los síntomas de la mordedura de ciertas serpientes de América y los propios del tifus icterodes, haciéndose algun tanto probable la analogía del tratamiento que una y otra enfermedad reclaman.

Dr. P. SOMOZA.

BREVES CONSIDERACIONES FILOSÓFICAS SOBRE EL SÍNTOMA,
y cómo sirve de base al diagnóstico.

El síntoma: hé aquí una de esas expresiones poco vagas, es decir, que no encierran muchas y diferentes ideas.—Su valor etiológico, y su valor real conservan íntimas relaciones; y todo lo representan dentro de la ciencia de las enfermedades.

Es pues el síntoma, una de esas palabras que no se puede usar equívocamente; y solo en fuerza de un abuso de lenguaje se la emplea en política, en atmosfología, etc., como cuando se dice: hay síntomas de revolución, de lluvia, de tempestad, de buen tiempo. Mas este significado es forzado: solo, tan solo en la ciencia de las enfermedades es donde tiene su genuina acepción, su verdadero sentido, como su justa aplicación.—Decir pues síntoma y suponer enfermedad, es todo uno: no cabe equívoco, como no cabe entre la respiración y la vida; *respiratio tantum significat vitam*.

Hay en el síntoma, como en todas las cosas, su fondo y su forma: el fondo es la idea, el génesis, la razón de ser; la forma es la palabra, la manifestación de la idea. ¿Qué idea pues representa en la ciencia de las enfermedades la palabra síntoma? «*Syntomata*, dice Vanswieten (tom. tert. p. 11.) *Vocantur omnia illa præternaturalia; quæ ex morbo, ut causa, in corpore ægroto fiunt ita, ut distingui tamen queam ab ipso morbo et ejus causa proxima.*»

El síntoma, según el comentador de Boerhaave, es un efecto, y la enfermedad es su causa; *quæd ex morbo, ut causa*. Además, puede distinguirse de la misma enfermedad y de su causa próxima; *ita ut distingui tamen queam ab ipso morbo et ejus causa proxima*.

¿Podemos separar el síntoma de la enfermedad? ¿Podemos ni aun definirle separadamente? Veremos que no, porque unidos se comprenden y se definen; separados, no se comprenden ni se definen: es una abstracción, un ontologismo; como ontologismo es considerar separada la blancura de la nieve, la elasticidad del cuerpo elástico.—Así, la idea de un síntoma sin enfermedad carece de toda realidad. Es pues el síntoma una propiedad representativa, inseparable del órgano que padece, inherente desde la primera evolución patológica al organismo enfermo, esto es, á la enfermedad. Sucede con el síntoma y la enfermedad, lo que con la propiedad y los cuerpos; que se «distinguen, como dice un respetable médico, el Sr. Nieto (SIGLO MÉDICO) por aquello que pertenece á cada uno en particular.»

Por lo demás, la relación de síntoma á enfermedad no es la relación de efecto á causa.—Causa es lo que dá el ser á otro; efecto es aquello que recibe el ser. Decir que la enfermedad dá ser al síntoma, es suponer que existen enfermedades sin síntomas, cuerpos sin propiedades. ¿Cómo separamos la personalidad de la persona? Es un absurdo creer que la una viene sin la otra, ó que existen separadas; como absurdo es separar el síntoma de la enfermedad y la propiedad del cuerpo.

Empero ¿qué es el síntoma? ¿Cómo debemos definirle? El síntoma «es un fenómeno extraño al estado de salud, y que indica una lesión en el organismo; es el lenguaje sensible de los órganos enfermos. Así le definía el ilustre actor de *Antropología* y de la *Piretología Razonada*; esto oímos de sus labios; esto nos inculcaba cuando asistíamos como discípulos á sus sábias lecciones de patología interna.

X no se nos eche en rostro, que somos neófitos á

manera de los pitagóricos, donde la razón soberana y sin réplica era, *el maestro lo ha dicho*; nó: pensamos así, por que unimos á la autorizada palabra de un venerable médico español el examen libre de nuestra pobre inteligencia.—Vico decía (citado por Balmes) «que el entendimiento solo conoce la verdad que hace.» No obstante, no quiere esto decir que nos olvidemos de los sentimientos de gratitud y de respeto que nos merecen nuestros maestros, imitando en esto la conducta de Broussais y Brown para con los suyos, Pinell y Cullen.

El síntoma así definido, es como sirve de base al diagnóstico; el cual, según piensa Cabanis y con él la mayoría de los médicos (citado por Lepelletier de la Sarthe) «es la cosa más difícil y la más importante en medicina». Broussais partió de esta aserción para dar á su doctrina un superioridad que la práctica no sancionó. «Así es cómo se pensaba dice, (segundo examen, p. 811) antes de la doctrina fisiológica, pero estoy bien persuadido que los que se entreguen con actividad á esta ciencia hallan hoy día mucha más dificultad en curar ciertas enfermedades que en caracterizarlas.»

Mas, no divaguemos. ¿De qué modo sirve el síntoma de base al diagnóstico? ¿Y qué es diagnóstico? *El juicio que se forma el profesor de la localidad, naturaleza, carácter é índole de la lesión existente*. Pues bien; en general ¿puede ningún profesor declarar que existe enfermedad cuando no hay síntomas ostensibles? «No puede ocultárseme, dice el Dr. Alonso y Rubio (SIGLO MÉDICO) que en una ciencia de observación como es la medicina, antes que la razón están los hechos. Estos deben ser siempre la materia necesaria de nuestros conocimientos, y los preliminares indispensables de nuestras deducciones.» Esto quiere decir, que el síntoma está antes del diagnóstico; que el síntoma es la materia *necesaria, indispensable*, es como decimos nosotros, la base la razón *deser*, el *sine qua non* de el diagnóstico.

Y no debíamos pasar de aquí, porque el gran campo que se divisa desde este punto de vista es demasiado complejo, y nos obligaría á consideraciones que traspasan los límites que nos hemos propuesto. No obstante, un paso más.

Es que hemos hecho la pregunta de cómo sirve el síntoma de base al diagnóstico.

El síntoma, para que pueda servir de base al diagnóstico, es preciso elevarle á la categoría de *signo*. El síntoma, considerado en sí mismo, es la materia *bruta* que todos conocen; el síntoma elevado a signo, es cual una belleza artística modelada por manos hábiles. El mérito de esta modelación no le conocen todos, solo le conocen los profesores del arte.

Quiere pues esto decir, que todo el valor del síntoma para que pueda servir de base al diagnóstico, consiste en la análisis que de él se haga, consiste en *idealizarle*, esto es, en hacerlo signo, «que es el carácter mental que recibe el síntoma después de ser razonado.» Por esto dice bien Folch (pat. gen.) «el síntoma solamente es propio de la enfermedad, y el signo lo es indiferente de salud y de enfermedad: en fin, todo síntoma puede ser señal, pero no toda señal es síntoma. Boerhaave ha dicho una gran verdad; que el síntoma es á la enfermedad, lo que la sombra al cuerpo.» Broussais ha dicho otra «que el síntoma es el grito de dolor del órgano que padece,» y Hanemann «que es lo único que nos manifiesta el estado de enfermedad.»

Empero, hagamos alto aquí, porque estas consideraciones bastan para que se pueda ya plantear el gran-

dioso problema que se ofrece al médico patólogo; héle aquí: *conocer las enfermedades, para curarlas ó hacerlas más soportables.*

Martínez 12 de Junio de 1869.

JOSÉ MARÍA OTERO.

ESTUDIOS SOBRE LA PELAGRA.

MEMORIA PREMIADA EL AÑO DE 1867

POR LA

ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID,

SU AUTOR

DON JUAN BAUTISTA CALMARZA. (1)

No se conformó con que la aparición y desarrollo de la pelagra hubiera seguido las fases del cultivo y propagación del maíz, y probó con muchas observaciones que en varios países de la alta y de la baja Italia se hace uso de este cereal, sin que allí se hubiera encontrado tal enfermedad, no siendo menos positivo que los habitantes del valle que se nutren casi exclusivamente de castañas, son muy acometidos de ella, al paso que respetados los de la provincia montañosa de Beello, que tienen el maíz casi como único alimento. Lo mismo dijo que sucede en algunas provincias situadas al extremo del valle de Chiana, cuyas cuatro quintas partes de población se nutren casi solamente de polenta desde Octubre hasta Mayo; y si en lo restante del año comen pan de trigo, mezclan su harina con la de maíz. A pesar de esto, los médicos de aquellos países no habían visto aun la enfermedad en 1831;

En oposición al segundo argumento, la Comisión objetó que en la parte baja de Lombardia, donde se hace un uso más general del maíz, es menos frecuente la enfermedad que en la parte media y en la alta, en donde predomina la afección á pesar del escaso uso que se hace de este cereal, que además se mezcla con mijo y trigo. Según los datos proporcionados por los médicos de los distritos de aquellas provincias, resulta que los habitantes del Valle del Pó, y especialmente de la parte baja, se alimentaban antes de 1840 con sopa de arroz y de pan de maíz, y que después de las inundaciones de 1839 al 41 se encareció tanto este grano, que su precio se elevó sobre el del trigo, cuyo motivo lo fue también para que se abandonara el uso del maíz; sin embargo de lo cual, desde aquella época no solo habían aumentado los pelagrosos, sino que la enfermedad recorrió rápidamente sus periodos. Varias familias de los territorios de Trento y del Genovesado, en donde la pelagra se padece, establecidas en pequeñas colonias en el mismo valle, donde permanecían todo el año segando ó cortando maderas, no habían ofrecido un solo caso en 13 años de observación, á pesar de que no se alimentaban de otra sustancia que de polenta hecha con el maíz del país.

En cuanto á lo de la Valtelina, espuso que Balardini no adujo prueba alguna en favor del no uso del maíz y que, por el contrario, en los distritos medios é inferiores de aquel Valle se hace uso de la polenta amarilla hecha con harina de este grano, que comen con gusto sus habitantes. A mayor abundamiento, citó la gran importación de maíz, doble que de trigo, que de la baja Lombardia se hace en aquel valle, por no bastar el del país para las necesidades de sus moradores.

Al cuarto argumento opuso, que si el maíz produjera la pelagra, todos los que lo comen en gran cantidad deberían presentar los mismos ó análogos efectos, y que Ba-

lardini no apreció bien las circunstancias de aquellos en quienes la enfermedad cesó ó se mitigó por el cambio de alimentos.

Finalmente, respondió al quinto que, según varios miembros del Congreso, en las dos Sicilias madura perfectamente el maíz, en razón al clima cálido. Y sin embargo, allí se desarrolla el verdete, siendo la pelagra casi desconocida. Citó otras dos provincias, la de Domo-duolo y la de Biella, en que la enfermedad no existe sin embargo de que este producto es frecuente, y siguió deseando que Balardini hubiera presentado observaciones serias y experimentos directos que hubiesen probado la ineficacia de otras causas.

Cuando el conocimiento de la pelagra estaba limitado á Asturias y Lombardia, en donde el principal alimento de los pelagrosos es el maíz, el zeismo tuvo hasta cierto punto su razón de ser, aunque debió ser acogido bajo cierta reserva, por no contar aun con suficiente número de particulares para elevarse á lo general, siguiendo las reglas del gran Canciller de Inglaterra. Mas, después que va aquella haciendo gala de sus destructoras armas en mil partes donde el cereal americano es desconocido, ¿qué ha de ser de su suerte? ¿qué de la del verdete en particular? Sigamos adelante, y no anticipemos las consecuencias.

Los sectarios de esta doctrina alegan en pró de sus opiniones la correlación que suponen existir entre la importación del maíz de América en Europa y su cultivo en grande escala, y la aparición y propagación de la pelagra. El primero fué traído á esta parte del mundo en el siglo XVI, y esta no fué conocida en el terreno de la ciencia hasta el XVIII. En Asturias é Italia se hacía un uso muy común de él en el XVII, y la afección no fue conocida hasta 1735 por Casal, y hasta 1771 por Frapolli, ó cuando más hasta 1755 por Pujati. En Francia constituía ya este cereal una gran parte del alimento de los centros pelagrosos á la mitad ó cuando menos á fines del XVIII, y no fué demostrada la enfermedad hasta Hameau en 1829, ó hasta Verdoux en 1817; y finalmente, en Moldavia fué introducido en 1710, y la dolencia no se manifestó hasta 1829 ó 1830.

Si algo prueban estos datos históricos, más bien es contra aquellos que los traen al terreno de la discusión como un arma para defenderse. A pesar de esto, nosotros no les damos valor en pró ni en contra; porque estamos convencidos de que el origen de la pelagra se remonta probablemente al de la pobreza, de donde emana, por la insuficiencia de la alimentación que consigo lleva. Cuando el Hipócrates asturiano aportó á la ciencia la primera noticia de ella, ésta pertenecía ya al dominio del público que, hasta convenirse en darle el nombre de *mal de la rosa*, supone un número de años de anterioridad, que no es fácil calcular.

Nadie la había dado á conocer en este país hasta 1859 que empezamos nosotros á hacerlo en los periódicos de medicina, y sin embargo, ¿cuántos años debe hacer que existe para ser tan conocida del vulgo, y para que su denominación *mal del hígado* se haya hecho tan general en estas provincias! La analogía de este nombre con el de *calor del hígado* que tiene también ante el vulgo de Asturias, ¿no indica las probabilidades de un mismo origen? Y si esto es exacto, su transmisión por medio de los profanos á la ciencia al través de tantas leguas como separan estos pueblos de las de aquel principado, ¿no ha debido ser cosa de algunos siglos? En este momento tenemos delante dos ancianos de 85 y 90 años que hemos hecho llegar á nuestra presencia á fin de interrogarles sobre este

(1) Véase el núm. 817,

punto. Ambos dicen, que no solamente era tan frecuente como ahora el mal del hígado en este país hace 70 años, sino que lo mismo oyeron de sus padres y abuelos septuagenarios á fines del siglo pasado, con relacion á la época de su niñez. De aquí se deduce que la pelagra es mucho más antigua en este suelo que la época del nacimiento de estos ancianos, y por lo menos tanto como en Asturias.

El verdete no es un tósigo. Mas que de un raciocinio basado en hechos bien observados, se partió de una idea preconcebida para atribuir al primero una accion deletérea. De la supuesta analogía entre el cornezuelo de centeno y el parásito en cuestion, se dedujo que, así como el primero produce el ergotismo, el segundo dá lugar á la pelagra. Aun cuando convengamos en la analogía de estos dos productos morbosos, que no es poco convenir tratándose de un *sclerotium* y un *sporisorium*, ¿la hay acaso entre estas dos enfermedades? La ciencia posee todos los datos que necesita para demostrar hasta la evidencia la relacion de causa á efecto entre el cornezuelo de centeno y el ergotismo: ¿tiene alguno en favor de la de la pelagra y el verdete? En esta asimilacion, no parece sino que se haya tratado de cubrir la desnudez de esta supuesta relacion con los materiales de la otra. Que entre la pelatina y el ergotismo gangrenoso hay la misma analogía que entre el *sclerotium* del maiz y el del centeno que les dan origen, no cabe la menor duda; pero nada menos fundado que lo que se escribe acerca de las dolencias que se dice ser efecto de las tres especies de *sporisorium* de Link. Efectivamente, en ningun dato positivo se apoya la opinion sobre que el *sporisorium sorghi* produce la endemia de Pruner Bey. Al *sporisorium cereale* se imputa la rafia, que otros atribuyen á la crucífera *raphanus raphanistrum* de Linneo, y la acridonia, como si entre ellas hubiera una probada identidad, y como sino se hubieran visto muchos años, como nosotros lo hemos observado, en que se han consumido excesivas cantidades de trigo así averiado sin ningun resultado deletéreo en la salud. Todavía tiene pues más deleznable fundamento la accion nociva que los verdetistas conceden al *sporisorium maidis*, como causa determinante de la pelagra.

El abate Rozier, uno de los más distinguidos agrónomos y observadores, dá suma importancia para la salud pública al agua que encierran los cereales cuando no están maduros, y propone como un gran recurso su desecacion, ya por medio del sol, ya del calor artificial, por el cual pueda evaporarse lo que él llama *agua vegetal de los granos*, si se ha de tener una alimentacion saludable. Siendo un grano grueso y tardío el del maiz, esto es, siendo recolectado cuando los rayos del sol contienen poco calor para desecarlo, debe buscarse este efecto, segun su opinion, en un borno.

Ni aun bajo este aspecto podemos conceder propiedades nocivas á este cereal, en atencion á que todos los años se ve hacer uso de él, todavía poco maduro, tanto á personas como á irracionales, sin que su buena salud se resienta.

¿Está íntimamente ligado el desarrollo del verdete con la descomposicion de este líquido? No, seguramente; pues aunque se haya evaporado este, si el grano se humedece despues por cualquier causa, vuelve aquel á aparecer bajo la misma forma que cuando sin madurar, todavía se amontonó este en el granero. Tanto en uno como en otro caso, la criptógama es la misma. Ahora bien; verdetistas hay que, poco reparones en los medios de adquirir pruebas favorables á su teoría, atribuyen cualidades nocivas al

agua vegetal del maiz, y como una consecuencia al hongo parásito que resulta de su descomposicion. Esto no es más que deducir de una hipótesis, que no tiene en su apoyo dato alguno, antes muchos para impugnarla, otra que no puede menos de correr la misma suerte. Si este hecho fuera cierto, no podría menos de negarse cualidades tóxicas al parásito procedente del agua que el grano hubiera recogido en el granero, como procedente de un origen simple. ¿Sería esto lógico habiendo identidad entre ambos? (Se continuará)

SECCION PRÁCTICA.

TÉTANOS TRAUMÁTICO.

TRATAMIENTO SEGUN LA NUEVA DOCTRINA

del Dr. D. Ezequiel Martin de Pedro.—CURACION RÁPIDA.—(1)

Doña Petra Guruceta, de edad de 50 años, esposa de un apreciable comprofesor residente en Fuenterrabía, neuropática, habitante en una casa de Campo, paseándose en la huerta el día 22 del mes próximo pasado, sufrió una fuerte torsion en la articulacion tibio-tarsiana izquierda, metiendo el pie en una pequeña zanja. Conducida á la cama, se le desarrolló una inflamacion bastante intensa, que fué combatida por su esposo D. Baltasar Zubiri, con los repercusivos, dieta y quietud en la cama, quedando en el maleolo externo una sensacion incómoda que á intervalos la causaba punzadas.

Continuó encamada hasta el día 1.º del presente, en que se levantó para recibir á unos amigos que venian de procuradores á las juntas forales que este año ha tocado celebrar en aquella ciudad. Llevada de un vivo deseo de obsequiar á sus huéspedes, se entregó á las faenas domésticas con el ahinco propio de su carácter, para disponer todo lo conveniente, coincidiendo esto con una temperatura bastante alta en aquellos dias; y se acaloró mucho y sudó, recibiendo la impresion de las corrientes de aire de los pasillos; pero al cuarto día ya se notó inapetente, con malestar y mayor sensibilidad en el maleolo, viéndose obligada á retirarse otra vez á la cama. Pasó la noche intranquila, y al día siguiente, 5 del mes, 14 de la torsion, se desarrollaron fenómenos de un nuevo género, que el señor Zubiri describe así.

Al medio día, y acabado de comer la familia en el cuarto de la enferma, los hijos se pusieron á jugar á su lado, y como uno de ellos se aproximase demasiado, hizo ésta un movimiento brusco para separar el pié, y en el acto sintió un vivo dolor en el maleolo, al que siguió una fuerte contraccion del pulgar, que se extendió rápidamente bajo la forma de calambres dolorosos, apareciendo casi simultáneamente en la espalda, cuello, y elevadores de la mandíbula, produciendo el *trismus*, corriendo despues la rigidez por los miembros superiores, y generalizándose así por todo el cuerpo. Al propio tiempo sentia zumbido de oídos, abombamiento de la cabeza (2) y oscurecimiento de la vista hasta el punto de no ver la luz del cuarto. Este cuadro se desarrolló rápidamente, mediante repetidos accesos de intensos calambres, que producian el *opistótonos*.

(1) Con mucho sentimiento se ha retrasado la publicacion de este artículo por causa del acúmulo de materiales. (L. D.)

(2) Suponemos que será *aturdimiento* ó *atronamiento*, porque *abombamiento* no es palabra castellana ni tiene significacion científica aceptable. (L. D.)

En vista de tan grave estado, se convocó en seguida una junta de profesores, quienes desde luego diagnosticaron el mal de *tétanos traumático agudísimo*, augurando sin vacilación un funesto resultado. El plan adoptado consistió en el uso del ópio á altas dosis, mixtura antiespasmódica y pomada de belladona á la articulacion afecta. La noche la pasó agravándose con los paroxismos, que pusieron en inminente peligro la vida de la enferma, acredi-tándose una vez más el ningun efecto del ópio.

EL DÍA 6.—2.º de la enfermedad. Fui llamado á instancias de la enferma, á quien ví á las nueve de la noche, y á las 32 horas del mal, encontrándola en el estado que se acaba de manifestar, al que debo añadir por mi cuenta lo siguiente: Decúbito supino, imposibilidad de moverse, rigidez general, tiesura y dureza de los miembros del lado izquierdo, más graduadas que en el derecho, afectando la forma del *tétanos llamado tónico*, prominentes y muy sensibles á la presión los maseteros, los cervicales, los dorsales y lumbares, delineándose los rectos del vientre, sensibilidad extrema en la articulacion afecta, vientre tenso y endurecido, dolor irresistible á la menor presión en muchas regiones, y muy especialmente en las inguinales, contracción en los músculos de la cara, párpados y frente, que daba á la fisonomía un aspecto extraño, dificultad de hablar y tragar, respiración desigual y como anhelosa, piel fresca, pulso contraído (96 pulsaciones por minuto), retención de orina, dolor gravativo de cabeza é insomnio. No bien concluí el reconocimiento, en mi presencia le dió un terrible paroxismo en el que se reprodujo el opistótonos. Acto continuo nos constituimos en junta el Sr. Zubiri, el profesor D. José Garay, y el que estas líneas escribe, para ver de conjurar tan alarmante estado. Conformes los tres en reconocer la inminencia del peligro, y la inutilidad de los medios empleados y los que por lo comun se emplean en tales casos, propuse un baño caliente, inspirado en la reciente lectura de la interesante doctrina que sobre el *tétanos* acaba dedar á luz el distinguido médico del hospital general de Madrid, doctor D. Ezequiel Martín de Pedro. Expuesta brevemente la teoría, fué inmediatamente acogido el medio indicado con agrado, y preparado el baño á la temperatura de 40º del centígrado (32 de Reaumur). Apenas la paciente fué metida en él, cuando principió á experimentar una sensación indefinida de bienestar, que fué graduándose por momentos. Preguntada si encontraba el agua demasiado caliente, contestó que no, antes bien no estaba lo bastante hácia el cuello.

Entonces se dispuso que por este lado se le fuese echando caliente á ratos, á fin de que no sintiera la menor impresión de enfriamiento, encargándola permaneciese en el baño el mayor tiempo posible. Estuvo cinco cuartos de hora, y desde los primeros momentos principió á orinar y á notar que se relajaban los músculos, que los miembros se doblaban, que la boca se entreabría, y que la fisonomía tomaba su aire natural. Era de oír entonces de la manera como la enferma expresaba su contento y placer diciendo: *me han puesto ustedes en el cielo; yo estoy en la gloria; mis males desaparecen como por encanto; yo me pongo buena por momentos*. Jamás se habrá visto en la práctica un cambio más repentino, un remedio más eficaz, ni un efecto más brillante y positivo. Si se hubiera tratado de una intoxicación, habríase dicho de seguro que el baño caliente era su antídoto. Cansada de la postura se la sacó del baño, y se la puso en la cama envuelta en una manta, á lo que sobrevino un sudor moderado. Descansó á ratos aquella noche sin notar el menor indicio de acceso; y en vista de

un resultado tan favorable como inesperado, se dispuso suspender el plan anterior, sustituyéndolo solo con ligeros sudoríficos. Desde entonces, habiendo yo venido á esta, el Sr. Zubiri corrió con el diario de observaciones, que es como sigue.

DÍA 7.—3.º de la enfermedad. Se ha quejado de postración y cansancio del cuerpo, efecto que se ha atribuido á las fuertes y dolorosas contracciones sufridas durante día y medio. Se siente aun de rigidez, aunque moderada en algunas regiones musculares, y dolorimiento en los cervicales y lumbares. La lengua se halla pastosa, la cabeza más despejada, pulso más desenvuelto y menos frecuente (90 por minuto), calor natural, y orinas turbias. Se prepara á la noche un baño á 38º segun se habia prescrito, y aunque de dos grados menos de temperatura que el anterior no puede resistirlo, y á los 5 minutos le dá un desmayo, teniendo que retirarla en seguida á la cama. Duermé sin embargo algunas horas.

DÍA 8.—4.º de enfermedad. El alivio es marcado en el dolor cervical y lumbar, el cansancio es menor y el pulso más regular. Se dispone una purga, que no llega á tomar por haber depuesto naturalmente. La orina continúa saliendo turbia y tratada con el ácido nítrico se nota una pequeña efervescencia. Se le concede caldo.

DÍA 9.—5.º del mal. Ha descansado bien la noche anterior; ligero dolor en el cuello y lomos; ha desaparecido por completo la rigidez mandibular y la postración, quedando tan solo la sensibilidad del maleolo externo, donde se ha aplicado un emplastro anodino; la lengua se presenta limpia, hace una deposición, y la orina continúa con el mismo carácter. El pulso normal, se la permite chocolate ligero, pollo á medio día, y un poco de verdura cocida á la noche.

DÍA.—10.—6.º del mal. Ha dormido casi toda la noche; el dolor del cuello y lomos apenas es perceptible; la orina es ya clara; el apetito renace, y con algo más de alimento que se la concede, se levanta por la tarde.

De esta suerte continúa la mejoría los días sucesivos, habiendo desaparecido por completo toda rigidez; y cuatro días despues, ó lo que es lo mismo, á los 12 del ataque del *tétanos* ya se halla la enferma enteramente curada.

Reflexiones. La historia del caso presente ofrece algunas circunstancias dignas de llamar la atención, y se presta á varias é importantes consideraciones. Véase desde luego desarrollarse el *tétanos*, no al principio de una lesión traumática, ni cuando sus síntomas estan en el apogeo, sino á los 14 días de la torsión, y terminado el periodo inflamatorio, cuando solo quedaba una sensibilidad exagerada ó molesta en el maleolo externo. Este hecho contradice la opinión de los que creen que la compresión de los nervios por efecto de la inflamación, ó su incompleta división en las heridas, provocan la enfermedad. Sin embargo, no se puede desconocer que en toda lesión quirúrgica existe una modificación especial desconocida, que predispone al paciente al desarrollo de la tetania, á la que da un carácter de gravedad que no suele tener comunmente cuando no acompaña esta circunstancia; pero necesita el concurso de otra causa que determine la enfermedad, y la halla en la influencia atmosférica que produce la supresión de la traspiración cutánea, como ha sucedido en esta ocasión, en la que la enferma estando acalorada y sudorosa se expuso á las corrientes de aire de los pasillos de una casa de campo á cuatro vientos, influencia terriblemente funesta, reconocida por todos y muy especialmente en los países meridionales, en que el calor del

dia contrasta con el rocío de la noche, y donde tan común y mortífera es esta enfermedad á la que llaman *pasmo*.

En la enferma nada anómalo se notó hasta el día en que, dejando la cama, se entregó con ardor á las faenas de casa, desde cuyo momento principió á sentir inapetencia y mal estar, que duraron tres días, sirviendo de prodromo al mal, lo que prueba que éste no siempre ataca bruscamente. ¿Hubiérase evitado el ataque haciendo que la enferma guardara la cama hasta la completa desaparición de la sensibilidad maleolar? Yo lo considero muy probable; porque en tal caso ya habia dejado de existir la causa predisponente.

Se ha dicho que el tétanos es una *neurosis* de los cordones motores de la médula espinal, pero ¿qué especie de neurosis será esta en que el opio á altas dosis no combate el pervigilio, ni produce en el mal la menor modificación, dejando casi siempre sucumbir al paciente? En cambio, lo que no han podido el opio, ni otros muchos agentes que se suelen inútilmente emplear en esta enfermedad, lo ha podido el baño caliente, lo mismo que lo pudo en Leandro Alvarez, cuya interesante historia ha servido al Dr. Martin de Pedro de ejemplo para fundar su nueva doctrina sobre el tétanos. Un baño de 40° del centígrado (32 de Reaumur) es demasiado caliente, para que nadie que esté en estado fisiológico pueda resistirlo impunemente; y sin embargo nuestra enferma, por las especiales circunstancias en que sin duda se hallaba, no solo lo recibió con placer durante cinco cuartos de hora, y experimentó aquel repentino alivio, tan gráficamente manifestado, sino que se sentía con aptitud para tolerar mayor temperatura. Al día siguiente, cuando las condiciones del organismo cambiaron, cuando la tetania cedió, ya no pudo soportar un baño de 38° centígrado (2 grados menos), siendo preciso retirar á la enferma á los 5 minutos á causa del desmayo que la dio. Siendo la piel el tejido impresionado por la influencia atmosférica, aunque reflejada despues esta impresion en el *sarcoléma* segun la nueva teoría, ¿seria violento suponer que el sistema tegumentario tomaba alguna parte en la afección tetánica, vista su diferente aptitud para el baño caliente de un día para otro?

Se ha dicho tambien que el tétanos solo era una expresión sintomática de una flogosis de la médula espinal, y por tanto una afección de origen central; pero prescindiendo de que la anatomía patológica con numerosos hechos ha venido á oponerse á esta interpretacion, la manera caprichosa y rápida con que se ha propagado la *rigidez* por todo el cuerpo, no está en armonía con la distribución y funciones de los nervios motores del conducto espinal.

Un movimiento brusco del miembro, hecho para separar el pié, puso en acción los músculos; y en el instante mismo estalló el tétanos. ¿No sucede lo propio en un enfermo atacado de reumatismo muscular, en que el movimiento despierta el dolor, siendo esto el carácter distintivo como lo es la rigidez en el tétanos? ¿cómo, pues, á la vista de esto, puede negarse que la enfermedad que nos ocupa reside esencialmente en el sistema muscular?

Casos hay en que el tétanos se produce sin necesidad de lesión traumática; pero entonces la acción del enfriamiento es siempre necesaria. Se ve esto cuando un individuo ha dormido sobre un suelo húmedo, ó se ha mojado teniendo el cuerpo acalorado, á la cual han llamado algunos tétano *reumático*, y en nuestras Antillas *pasmo*. Con razon, pues, el Sr. Martin de Pedro, en su teoría, asigna á

esta enfermedad el carácter reumático, comprobándolo con los ruidos cardiacos observados en su enfermo, porque á la verdad se comprende que la intervencion de una causa traumática dé al mal mayor gravedad, pero no que haga variar su naturaleza morbosa.

Los antiguos, más atentos á generalizar las ideas, sentaron el principio de que el reuma, lo mismo que el catarro y otros padecimientos análogos, eran efecto de la supresión de la traspiración cutánea, y que consistían en el *serum acre retentum*; de cuyo estudio los modernos no se han cuidado lo bastante. El sistema tegumentario externo, por su exquisita sensibilidad, y como órgano de funciones de secreción y absorción, es un centinela avanzado del organismo, al que no se ataca impunemente, sin que sus efectos se refleje en sistemas y órganos interiores. Así se vé cómo en determinadas condiciones se produce el tétanos en las heridas mediante la acción de una influencia atmosférica.

El Dr. Martin de Pedro dá á esta acción toda la importancia que tiene, y funda en ella la etiología del tétanos. Su teoría es muy digna de ser conocida y estudiada por los prácticos; porque, desechando las que hasta ahora han reinado sobre la materia, desarrolla su doctrina con fundados razonamientos, sacados de los conocimientos histológicos y fisiológicos más modernos. No concediendo en la acción muscular al sistema nervioso más papel que el de órgano excitador de la contracción, localiza el tétanos en el sistema de la motilidad, extrañándose con sobrada razon de que se le haya considerado como una neurosis, *sin acordarse un momento del músculo alterado*, y su terapéutica la acomoda al carácter catarro-reumático de la dolencia con los baños calientes, formando así un conjunto armónico de las partes. La curación de Leandro Alvarez, que le sirve de tema, y la de Doña Petra Guruceta, que es objeto de estas reflexiones, son una prueba bien palpable de la verdad de la doctrina. Sabemos que en medicina uno ni dos casos no bastan para establecer una ley; pero cuando en una enfermedad como el tétanos el resultado *casi siempre es mortal*, dos casos de curación, los primeros á la raíz del conocimiento de la teoría, hablan más alto que todo lo que se pudiera decir en su apoyo. Yo de mí sé decir, con la ingenuidad de mi carácter y con la que debo á la ciencia, que en 25 años de práctica, en que he visto seis casos de tétanos, no he tenido la suerte de ver salvar á ninguno.

San Sebastian 30 de Julio de 1869.

D. JOSÉ RAMON SAGASTUME.

PRENSA MÉDICA EXTRANJERA.

De la parálisis histérica; por el Dr. COLLINÉAU.

La parálisis histérica puede ser general y parcial. Notable por lo instantáneo de su aparición, por su pertinacia, y por las irregularidades de su curso, ha sido ya conocida desde las primeras edades; pero corresponde á la medicina moderna el haber descrito esta complicación del histerismo.

Los hechos son numerosos y extraordinarios: se presenta la parálisis lo mismo despues de ataques violentos y reiterados, que en personas que hace mucho tiempo no han tenido paroxismo. Es más frecuente en el lado izquierdo, y son afectados los sentidos especiales del mismo lado; solo casualmente hay cruzamiento. Varía su intensidad desde el simple adormecimiento hasta la abolición completa de la contractilidad. Algunas enfermas pueden dominar sus movimientos si ven, pero no lo consiguen en la oscuridad.

Se observan comunmente reunidas la perversión de la sensibilidad y de la contractilidad. La anestesia puede comprender á los músculos que se hacen insensibles á la acción eléctrica. Estas parálisis son notables, sobre todo por las peripecias de su evolución: el Sr. Briquet ha hecho observar la relación que existe entre el espasmo del histerismo y la conmoción nerviosa, que determina una emoción violenta; en este caso corresponde el primer lugar á las influencias morales. Una de las más curiosas observaciones referidas en apoyo de esta opinión, es la de una mujer hemipléjica, que siguió á su marido durante la insurrección de Junio, y que volvió después á hacerse hemipléjica. En fin, otras manifestaciones histéricas pueden por sustitución reemplazar á la parálisis, atenuarla ó aumentarla.

En presencia de caracteres clínicos tan variables, de poco sirve la observación microscópica. Todos los autores han tratado de buscar la razón anatómo-fisiológica de estos desórdenes. Piorry, Macario, L'Roy d'Etioles, creen que es debida la parálisis á la pérdida del influjo nervioso, consecuencia de los ataques; pero se declara la parálisis en sujetos libres hace mucho tiempo de trastornos convulsivos, y puede curarse por accesos violentos y próximos; Brodie, Bonberg, Winslow no admiten la realidad de las alteraciones en la inervación espinal, sino que falta ó es muy débil la impulsión motriz. Valerius admite una debilidad de la polaridad eléctrica de los músculos. Estas teorías no dan cuenta más que de un fenómeno puramente secundario, de un efecto, y no de la causa que le produce.

La observación clínica es la que debe guiar en este dedalo de explicaciones teóricas; y Collineau, trata de interpretar los hechos que ha indicado. Recuerda que á veces acompaña al principio de la parálisis una cefalalgia violenta, que otras veces son accidentes de congestión medular, y el Sr. Galezowski ha encontrado una congestión muy pronunciada de la retina con infiltración peri-papilar. Las emisiones sanguíneas, el centeno cornezuolo, la galvanización por la corriente continua, la hidroterapia, han producido curaciones. Estos hechos militan en favor de una lesión central; pero se ha observado que la anestesia muscular cede como la cutánea á la faradización, cuya acción se ejerce exclusivamente sobre las partes periféricas.

Existe una relación directa entre la parálisis y el grado de clorosis. De 29 observaciones que ha analizado el Sr. Collineau, ha visto que 17 enfermas tenían cloroanemia muy pronunciada, y que 11 presentaban un empobrecimiento de toda la economía. En 8 se ha notado tendencia á congestiones pasivas. Choca la frecuencia é intensidad de los trastornos circulatorios en las histéricas paralíticas, y para el Sr. Collineau las perturbaciones ocasionadas por la clorosis en las proporciones de la sangre y en el ritmo de la circulación, dan cuenta de esta pérdida nerviosa que produce los accidentes paralíticos, y explican igualmente la razón de su evolución. Claudio Bernard ha demostrado que en todas las aglobulias, la circulación capilar sufre una alteración determinada; el foco central ó medular privado de sangre es excitado, y lo son también los nervios vaso-motores, de donde resulta la contracción permanente de las arteriolas, y después la fatiga; entonces los músculos vasculares se relajan.

Los trabajos de Rosenthal sobre la función respiratoria del bulbo han demostrado que esta se exagera cuando la sangre que vá al cerebro contiene una proporción de oxígeno insuficiente, y se puede con Bouillaud admitir semejante influencia sobre la función regularizadora del corazón. El Sr. Collineau recomienda, en fin, no perder de vista que la causa extra-fisiológica continúa de las perversiones circulatorias en las histéricas es su impresionabilidad escesaiva; y es de opinión que debe concederse á las lesiones dinámicas de la clorosis una influencia primordial en la producción de la parálisis histérica.

Metrorragias; uso de la tintura de iodo.

El Dr. Dupierris (de la Habana) ha comunicado á la Sociedad de medicina de Burdeos los buenos resultados que obtienen los médicos americanos con la tintura de iodo para combatir las metrorragias de diferentes clases. Se ha ensayado este medio con éxito en las hemor-

rágias debidas al cáncer en la meno-pausa y mejoran en la hemorrágia, después de la expulsión de las secundinas.

También ha empleado el autor este medio para provocar la contracción del útero en estado de inercia. Nunca ha sobrevenido el menor accidente.

Un médico de la Habana, D. Joaquín Zayas, ha leído también una Memoria en la Academia de Ciencias, sobre los buenos efectos de la inyección iodada contra la metrorragia puerperal. La dosis de inyección empleada es la siguiente: 15 gramos de tintura de iodo por 30 de agua, con la precaución de añadir por lo menos 30 ó 50 centigramos de ioduro potásico, á fin de que la tintura de iodo mezclada con el agua no se precipite.

Por más que digan dichos señores no está aun demostrada la inocencia de las inyecciones intra-uterinas.

Patología y anatomía patológica de las parálisis periféricas; por el Dr. W. Erb.

A pesar de tantos trabajos, quedan aun muchos puntos oscuros en el estudio de las parálisis periféricas.

El Sr. Erb ha tratado de ilustrar el estudio patológico de las parálisis facial reumática, deduciendo por la sintomatología que esta parálisis es análoga á las parálisis traumáticas cuando el nervio ha sido rasgado, contuso ó cortado.

Inmediatamente que aparece la parálisis por causa reumática ó traumática, empieza á disminuir la excitabilidad de los nervios por una corriente de inducción ó constante. En la primera observación de parálisis facial, se observó por el contrario, durante los dos primeros días, un aumento de la excitabilidad, lo cual es característico de la parálisis traumática. Pero bien pronto (en el hombre al fin de la primera semana, en los conejos en los primeros días), se nota una disminución muy notable de la excitabilidad por la galvanización ó la faradización. Esta debilitación es notable sobre todo en la periferia, de modo que el nervio, á su entrada en el músculo, permanece más tiempo excitable.

Al fin de la segunda semana, algunas veces más tarde, han perdido los troncos nerviosos toda excitabilidad por las corrientes de inducción ó constantes.

Este período dura más ó menos, según la causa de la parálisis y el curso de las alteraciones ó fenómenos de reparación. Así, en los conejos, después del magullamiento de los nervios, dura cinco ó seis semanas, más tiempo después de la sección, y en la parálisis reumática pasa de algunos meses y aun de un año.

En resumen, los hechos dominantes son que: los nervios paralizados se portan del mismo modo con relación á las dos corrientes. La excitabilidad eléctrica de los nervios disminuye al principio hasta ser nula, y después de un tiempo más ó menos largo se reproduce, aumentándose gradualmente. En fin, la excitabilidad eléctrica es independiente de la transmisión de la voluntad al músculo.

Respecto á la excitabilidad de los músculos, hay disminución de ella al fin de la primera semana. Esta es igual en las dos especies de corrientes, y empieza por los músculos cuyos nervios han perdido ya la excitabilidad, disminuye rápidamente y se hace casi nula. Al fin de la segunda semana se presenta de nuevo la excitabilidad del músculo, y bien pronto excede de lo normal, de modo que una excitación muy débil produce contracciones más fuertes en los músculos paralizados que en los sanos; al contrario, la excitabilidad por las corrientes farádicas continúa disminuyendo. La excitabilidad, por otra parte, se exagera por las corrientes de larga duración y debilita por las momentáneas.

A estos síntomas hay que añadir el hecho curioso de que se exagera la excitabilidad del músculo por medios mecánicos. Es interesante comparar los resultados diferentes obtenidos por las investigaciones de la excitabilidad en los músculos y en los nervios. Vienen en apoyo de la opinión á que se adhiere Erb, que la contractilidad muscular es independiente de la excitación de las fibras nerviosas, y tiene su origen más bien en la excitabilidad de la sustancia muscular misma, y quizá en los extremos nerviosos que contienen.

Las conclusiones bajo el punto de vista terapéutico

están en relacion con la historia patológica de la parálisis reumática, tal como la comprende el autor.

1.^a Es preciso evitar las causas de la parálisis, como exudaciones, extravasaciones, etc. Además del iodo de potasio, vejigatorios, emisiones sanguíneas, locales, etc.; uno de los medios más útiles será el uso de la electricidad en forma de corrientes constantes aplicadas á la apófisis mastoides, á lo largo del simpático cervical.

2.^a Hay que impedir la degeneración de los nervios y activar su regeneración, sin que se pueda dar una explicación precisa; la corriente constante obra aun muy favorablemente.

3.^a En fin, hay que oponerse á la atrofia muscular. Pudiendo despertar contracciones, solo la corriente constante debe tambien emplearse en esta.

Se ha considerado, como resultado de un tratamiento exclusivamente galvánico, la contractura; pero debe referirse mejor á la retracción cicatricial del tejido conjuntivo de los músculos. Este es un punto de de la patología de las parálisis periféricas que no está aun dilucidado.

Nota sobre la flexion forzada del antebrazo sobre el brazo como medio hemostático, su mecanismo y su insuficiencia;
por LEON TRIPIER.

Malgaigne creia que en la flexion forzada del antebrazo, no pasa la sangre por la arteria humeral, y dedujo de aquí que es un excelente medio hemostático en los casos de puntura de la arteria humeral, en la flexura del brazo por ejemplo. Ensayó este medio en 1832, y le indicó en su *Manual operatorio*. Segun él, era debido este fenómeno á la flexion de la braquial.

Sin negar de un modo absoluto el hecho de la flexion del vaso, creemos que hay que atribuir la suspension de la circulacion á la contraccion muscular.

Y desde luego la supresion completa del pulso radial por la flexion forzada del antebrazo solo se vé en los sujetos vigorosos. Ahora bien, está demostrado que en ellos el biceps cubre más ó menos la arteria braquial, y puede por consiguiente comprimirla contra la cara interna del húmero, pues estando fuertemente contraído aumenta su volumen, y se exagera la tendencia natural á cubrir este vaso.

Además, cuando el braquial anterior se contrae, empuja á la arteria contra el biceps y la aponeuroses anti-braquial que constituyen un plano resistente. En los sujetos débiles, en las mujeres cuyo sistema muscular es poco desarrollado, no se llega siempre á suspender el curso de la sangre en la braquial por la flexion forzada del antebrazo sobre el brazo. Es preciso por lo demás explicar lo que se debe entender por flexion forzada. Un sujeto vigoroso cuyo antebrazo forma con el brazo un ángulo de 120°, puede, si contrae enérgicamente su biceps, suspender por algunos instantes los latidos de su radial; pero cuando está cansado el biceps, se relaja y reaparecen los latidos en la arteria.

Aunque la flexion sea completa, si el biceps no se contrae, persistirá el pulso en la radial. Sin embargo, es casi imposible doblar completamente el antebrazo sobre el brazo, sin que haya contraccion.

En fin, el experimento siguiente, que hemos repetido gran número de veces, evita todas las objeciones.

En un sujeto anestesiado, por vigoroso que sea, doblando el antebrazo de modo que la mano abraza el muñon del hombro, no se obtiene nunca la cesacion completa de los latidos en las arterias de la muñeca. Aquí no será apropiada la expresion de flexion forzada (activa), debería decirse flexion completa (pasiva).

Aunque segun Malgaigne muchos cirujanos se han aprovechado de este modo de compresion, creemos que hay que rechazarle, porque no es aplicable sino temporalmente en ciertos sujetos, y expone á otros, que son ciertamente en mayor número, á una hemorragia secundaria que puede ser mortal.

Quiste de la glándula tiroidea; curacion por una operacion.

El Sr. Hamburger, que practica en una localidad (Gabel en Bohemia), donde es endémico el bocio, ha operado desde el año 1834 un gran número, y siempre con éxito.

El procedimiento operatorio del autor no es más que el sedal, pero empleado con ciertas precauciones.

Como el tumor es habitualmente ovoideo y su gran eje vertical, empieza por buscar en la parte superior un punto en que no haya vena ni arteria, y en él hace con un bisturi una puncion de una línea de ancho, que debe atravesar la piel y la pared del quiste, llegando hasta su cavidad. Entonces retira el bisturi, é introduce en la herida una sonda con un vendote; despues de haber explorado con la punta roma de la sonda todo el interior del quiste, se dirige esta extremidad hácia la parte inferior del quiste, en sitio donde el exámen más detenido no descubra la existencia de ningun vaso. Hace entonces en este punto una segunda puncion, que dilata hasta la estension de media pulgada ó más. En este momento sale siempre una cantidad notable de líquido rojo oscuro. Se retira el bisturi, y se introduce la sonda en la abertura inferior con el vendote que se sostiene mientras se retira la sonda. Como el vendote solo tiene una línea de ancho y la herida inferior es más ancha, se introduce además en ella una mecha de suficiente grueso para mantener las dimensiones de esta abertura. Se colocan despues hilas con vendotes emplásticos.

Ejecutada esta operacion, que casi nunca es dolorosa ni ocasiona perdida alguna de sangre, el quiste ha disminuido mucho, y aun si sus paredes son delgadas parece que ha desaparecido. El operado debe observar un reposo absoluto.

Algunas horas despues, sobreviene un frio intenso, seguido siempre de una reaccion prolongada; se aumenta la temperatura, hay dolor de cabeza, se intensifica el encendido del rostro, el pulso es frecuente, fuerte y lleno, y ordinariamente sobrevienen vómitos. El tumor ha aumentado de volumen y es sensible á la presion. A pesar de este aumento de volumen del quiste no sale nada por la abertura inferior, y si se introduce una sonda en su cavidad, se observa con sorpresa que ha casi desaparecido y que se tocan sus paredes. Desarróllase al mismo tiempo una hiperemia colateral del cerebro y de sus membranas, que puede simular á veces una meningitis, pero que nunca ha sido mortal. Basta en estos casos aplicar algunas sanguijuelas en las sienes y hielo en la cabeza. En los individuos robustos y pleóricos, puede hacerse una sangria. Si á pesar de estos medios no disminuyen los síntomas, se puede quitar el sedal, pero á fin de impedir la oclusion de las aberturas se aplica una mecha pequeña. Al cabo de algunas horas la fiebre y la congestion ha cesado, y dos ó tres dias despues se puede reemplazar el sedal sin inconveniente.

A los cinco ó seis dias ha terminado la reaccion: entonces se cura el sedal, se establece la supuracion, y sale fácilmente por la abertura inferior. Tres veces al dia se hacen inyecciones con agua templada y cloruro de cal, si la supuracion tiene mal olor, lo cual es raro. La supuracion disminuye sucesivamente, y cuando las dos aberturas están á la distancia de una pulgada una de otra, se quita el sedal, las heriditas curan pronto y á las seis ú ocho semanas la curacion está terminada.

Una sola vez ha observado síntomas píoémicos, pero cedieron fácilmente.

Las ventajas de este modo de tratamiento son evidentes segun el autor. El éxito depende de todas las precauciones indicadas, y los prácticos pueden emplear este modo de tratamiento en una afeccion considerada en general como superior á los recursos del arte. Otra ventaja de este método, sobre todo en los pueblos y en el campo, es la facilidad de su ejecucion. No se necesita aptitud quirúrgica especial ni grandes instrumentos, y la anestesia local facilitará su ejecucion.

De algunas propiedades físicas y fisiológicas de los músculos
por CHMOULEVITCH.

1.^o Cuando obra el calor sobre un músculo en reposo, produce dos efectos: uno puramente físico y otro fisiológico.

El efecto físico se observa solo entre las temperaturas de + 2 á + 28° centígrados. Entre estos límites obra el músculo bajo la influencia del calor, al contrario que todos los cuerpos de la naturaleza; se acorta calentándose y se alarga por el enfriamiento.

2.º Desde los 28º centígrados la influencia puramente física que acabo de describir, se complica con otra nueva de naturaleza fisiológica. Si se eleva la temperatura del músculo rápidamente y de un modo regular hasta 40 ó 41º, se vé producirse un acortamiento cuya rapidez aumenta entre 35 y 41 grados; el músculo se halla en el estado que se designa con el nombre de *rigidez por el calor*.

3.º Si se quiere producir esta rigidez en dos músculos de los cuales se ha separado uno del cuerpo dos ó tres horas antes que el otro, hay que emplear una temperatura más alta para el primer músculo.

4.º El volumen del músculo disminuye en la rigidez cadavérica.

5.º El peso específico del músculo aumenta bajo la misma influencia.

6.º El peso absoluto disminuye al mismo tiempo.

7.º Disminuye también el volumen durante la rigidez por el calor.

8.º La tensión mecánica de los músculos causa también una disminución en su volumen. Este hecho, según la teoría mecánica del calor está en armonía con este otro hecho.

9.º En los músculos, (principalmente en los vivos) se hace libre cierta cantidad de calórico bajo la influencia de una extensión mecánica.

VARIEDADES.

COLEGIO DE FARMACÉUTICOS. — ELOGIO DE CALVO ASENSIO.

Tiene el Colegio de farmacéuticos de Madrid la laudable costumbre de celebrar cada año el aniversario de su instalación, y de solemnizar este acto inscribiendo en el salón de sus sesiones el nombre de un farmacéutico ilustre, y leyendo su elogio histórico. ¿Quién no descubre en esta práctica un envidiable fondo de respeto y de ternura, que las alteraciones de los tiempos no han hecho más que arraigar? Y ¿quién no advierte, ni deja de estimar, el magnífico ejemplo de perseverancia y de fe que la clase farmacéutica ofrece á las otras profesionales?

En la noche del sábado 21 se celebró, con la solemnidad de costumbre, el aniversario 132 de su instalación, presidiendo el acto, que comenzó á las ocho y media, el Ilmo. Sr. D. Nemesio Lallana, presidente del Colegio, digno catedrático de la Facultad de Farmacia, socio numerario de la Academia de medicina de Madrid, y antiguo consejero de Sanidad. La concurrencia de colegiales no fué numerosa; pero entre ellos se encontraban algunos médicos, que con satisfacción asistían á esta festividad fraternal, y aun varios hombres notables en las letras y las ciencias, pues que allí vimos al Sr. D. Juan Eugenio Hartzenbusch, no menos distinguido y apreciable por su ilustración y honradez que por la bizarría de su ingenio y su sencilla modestia, dotes que esmaltan la bondad de su carácter y dulcísimo trato; al Sr. D. Juan de la Rosa Gonzalez, á los señores Tornos, Pereda y otros.

El secretario accidental, D. Francisco Angulo y Suro, leyó una breve reseña de los asuntos más importantes que han ocupado á la corporación desde el anterior aniversario, y seguidamente se procedió á la parte de aquel acto público que ofrecía mayor novedad, importancia y atractivo. Se había inscrito en el salón de sesiones el nombre del Dr. D. Pedro Calvo Asensio, que cruel arrebató la Parca pronto hará seis años, cuando se hallaba en lo mejor de la vida, y había llegado el caso de leer su elogio histórico.

Habíase encomendado esta difícil tarea á quien con-

taba con fuerzas para desempeñarla muy cumplidamente, y era este un motivo que añadía curiosidad á la que por sí mismo excitaba el asunto. Para pintar el carácter de Calvo Asensio, para comprenderle siquiera, había necesidad de que el pintor tuviese análogo temple de alma, y pudiera llevar como él, por lema en su escudo estas palabras: *fracti non flecti*.

Tal historiador de Calvo Asensio no era otro que el Dr. D. Manuel Pardo y Bartolini, ilustrado farmacéutico, correcto y aun elegante escritor, que aquel apadrinara cuando recibió en la Universidad Central el más alto grado académico. El parentesco científico que en esas solemnidades de la escuela se contrae, le obligaba por sí solo á un esfuerzo, si no le excitaban á él su propio temple de alma, el cariño profesado al ilustre difunto, y cierta analogía de opiniones y de carácter.

No es mucho que mediando tan singulares circunstancias haya correspondido el discurso del Sr. Pardo al alto propósito que se proponía realizar. Aunque escrito, según noticias, apresuradamente, ha debido quedar el Colegio no poco satisfecho.

Como instintivamente, ó en virtud de una misteriosa simpatía, gustamos de los caracteres vigorosos y enérgicos, que jamás hacen el sacrificio de la verdad, de la razón ni de su independencia; que, profesando principios fijos, y según su concepto dirigidos á un buen fin, suelen aparecer intransigentes y severos; que guardan respetuosos las reglas de una austera moral, sin ceder ni doblegarse á cosa que su conciencia repugne.... ¿No habrá sido parte esta disposición de nuestro ánimo para hacernos á un tiempo apreciables, así la figura de Calvo Asensio, con cuya amistad nos honrábamos, como la de su biógrafo?

En la imposibilidad de presentar aquí un largo extracto del *Elogio histórico* del Dr. D. Pedro Calvo Asensio, hecho por el Sr. Pardo, tenemos que reducirnos á la ligera noticia de los principales puntos que abraza.

Después de una cumplida noticia de su vida escolar, le consideró extensa y brillantemente bajo el aspecto de hombre de ciencia, de literato y de político; trazando su carácter con fieles y vigorosos rasgos, dando cuenta de sus hechos y de sus escritos, y poniendo muy en relieve el fino temple de su alma, lo perseverante de sus propósitos, lo recto de sus intenciones y la viveza de su ingenio; contrastando todo con la bondad de su simpático carácter, y el entusiasta amor hacia los objetos que llegaban á cautivar su ánimo.

Restaurar la farmacia; elevarla, hasta donde alcanzara su esfuerzo, en consideración y prestigio; preservarla de todo contagio de mercantilismo que pudiera deprimirla; ponerla á salvo del charlatanismo vergonzoso que tanto la injuria y envilece; mejorar su suerte y también la de la medicina, su profesión hermana, todo esto, sin echar al olvido, antes guardando hacia ellos atención preferente, los respetables y sagrados fueros de la humanidad; tal fué la tarea gloriosa que con más resuelto empeño se propuso Calvo Asensio, y en que perseveró más tenazmente hasta romperse el hilo de su vida.

El elogio del Sr. Pardo y Bartolini nada deja en esta principal parte que apetecer. Con oportunidad suma ha recordado al Colegio cuáles eran sus más arraigadas opiniones; las que ardientemente, más ardientemente que nunca, defendería hoy si viviera, al verlas subvertidas ó por lo menos vacilantes, allí mismo donde él las juzgó para siempre arraigadas. Oigamos por un momento al autor del *Elogio*, y veamos cómo cifraba el

porvenir de la farmacia en la observación fiel de las leyes farmacéuticas, base en que la profesión estriba, arco toral en que su edificio entero se sostiene, y en el cual no hay forma de poner la piqueta sin que se derumbe por completo, cogiendo bajo sus ruinas á la medicina en todos sus ramos, y también á la sociedad.

«Mereció bien del colegio que le nombró posteriormente Secretario 2.º suyo.

«Siempre dispuesto, había dicho, á vigilar y denunciar abusos, do quiera que los hallemos, sin consideración á las personas por quienes sean cometidos, los haremos públicos para hacer que se respeten las leyes farmacéuticas y el honor de sus profesores no sea mancillado jamás».

«No descuidaba por eso aprovechar las ventajas que le daba la legislación vigente, y cumpliendo la palabra empeñada, era el vigilante cuidadoso del cumplimiento de esas leyes que son el pacto celebrado por la Sociedad con los Profesores de Farmacia.

«Porque, Señores, esas leyes farmacéuticas de que Calvo Asensio se declaró campeón, tomando plaza desde luego en el estadio de la prensa, no son una gracia que la sociedad haya concedido al Farmacéutico, ni un privilegio otorgado en mengua de ninguna otra clase, ni de ninguna individualidad: son un derecho que la sociedad no ha podido menos de reconocer, en cambio de los sacrificios que exige al que ha de ejercer la Facultad de Farmacia y de los deberes que el profesor se impone al recibir la investidura.

«¿En qué sociedad se ha visto separarse la ida del derecho de la del deber? ¿En qué sociedad se ha visto que los deberes subsistan cuando no están compensados con derecho alguno?

«Si de privilegio pudieran calificarse las leyes farmacéuticas, no habría derecho en el ejercicio de ninguna profesión: aún diré más, ni aún en la posesión de la propiedad.

«Privilegio sería en el médico, el visitar enfermos; en el abogado, el administrar justicia; en el general, el mandar soldados; en el que adquirió una propiedad á título oneroso, el permanecer en posesión de ella.

«Así es que Pedro Calvo Asensio, fuerte en el derecho de la Profesión y usando de las armas de su imaginación poderosa que esgrimía con la habilidad más consumada, declaró una guerra á muerte desde las columnas de su periódico contra todos los que amenguaban el ejercicio de los derechos de los Farmacéuticos.

«El, que había ofrecido defender las leyes farmacéuticas contra cualquiera que las menoscabase, no reconocía categoría, ni clase, ni persona que debiera estar al abrigo de sus tiros cuando los empleaba en defensa de la ciencia ó de la Profesión de Farmacia. Ni aún los mismos Farmacéuticos se salvaron de ellos, cuando su conciencia le dijo que faltaban al cumplimiento de su deber».

Más adelante prosigue:

«Deducía Calvo de la serie de raciocinios empleada para emitir sus ideas y contrarestar las de sus contrincantes, que el arte farmacéutico no podía existir sino fundado en la ciencia farmacéutica; no podía existir sino con el cumplimiento fiel y exacto de las Ordenanzas de Farmacia, que descendían de un modo muy preciso estas dos partes constitutivas de la Facultad, que no podía existir cuando se atendiera en él al comercio más que á la ciencia, cuando no se ejerciera con la independencia y dignidad que había él aprendido de sus Catedráticos, que había él aprendido del Dr. Badajoz.

«Calvo Asensio fué por consecuencia un mantenedor firme de la legislación farmacéutica, como antes decía, y su periódico un palenque donde de continuo se sostenían luchas que probaban el ardor de su ilustrado Director en la polémica».

Esto pensaba en efecto, y esto sostenía bizarro el malogrado Calvo Asensio; sin que bastaran á apartar, ni por un momento, sus ojos de la clase farmacéutica los sucesos políticos, ardientes y apasionados de suyo, en que tomaba parte muy principal. ¿Podrán reputarse hoy como enemigos de la farmacia los que se hallan inspirados y movidos por el propio espíritu de Calvo Asensio?

Con tal preferencia atendía al brillo y los legítimos

intereses de su profesión, que en aras de ella,—bien que como ilustrado era altamente tolerante—sabía deponer hasta la más leve sombra de pasión política. Vamos á citar un hecho que elocuentemente lo acredita.

Cuando el 5 de Abril de 1854 se publicó el Decreto sobre arreglo de partidos que llevaba al pie la firma del Sr. Conde de San Luis, Calvo Asensio aplaudió sin tasa la obra de aquel Ministro, indudablemente inspirada por el deseo del bien, tanto para la sociedad en general como para las clases facultativas. Poco después se levantó contra aquel poder una tempestad horrorosa, y Calvo Asensio era de los primeros á asertarle los más crueles tiros. Vino á tierra la situación, y los ódios se concentraron sobre el infortunado Ministro que la revolución cogió en el mando, teniendo que huir á extraña tierra después de haber sido su moviliario entregado á las llamas. Pasada la tormenta, el conde de San Luis pudo regresar á la corte, y había llegado el caso de poner en sus manos una pluma de oro con que la prensa médica estimó oportuno significar su gratitud por el arreglo de partidos cuando acababa el decreto de publicarse. La Comisión que dos años antes recibiera este encargo—de la cual era Calvo muy distinguido miembro—dudó por un momento si convendría convocarle al efecto; pero se decidió por fin, y el ardiente tribuno de las Constituyentes, atendiendo tan solo á su calidad de periodista farmacéutico, se asoció gustoso á sus compañeros de comisión. ¿No es este un rasgo que le enaltece? Para él no había objeto alguno tan predilecto como su querida farmacia. Nosotros le hemos visto ayudar con todas sus fuerzas en 1843, en 1844, y más adelante en 1846, á la realización de un pensamiento que por desgracia ha sido hasta hoy perdido y vano: el de la *Confederación médica, Congreso médico y Alianza de las clases médicas*.

No desatienda, pues, el Colegio de Farmacéuticos la voz elocuente, y menos aun la convicción profunda, de los que prefieren á peligrosas novedades la restauración, ilustrada y discreta de la farmacia. No consientan jamás en echar por aquel mal camino que con tanta vehemencia condenaba Calvo Asensio, condena el Sr. Pardo, y también la generalidad de los profesores. Para penetrar por él, tendrían que despojarse antes de toda gala científica, y esas galas forman su más bello ornamento; tendrían los farmacéuticos que rebajarse tanto como los más humildes mercaderes; tendrían que renunciar al aprecio, al respeto y la confianza de la sociedad, en que se cifra el sólido porvenir de la farmacia.

El acto terminó quemando los pliegos en que constaban los nombres de los autores de las dos Memorias presentadas, optando al premio que ofrecieran los Subdelegados de Farmacia de Madrid al renunciar sus cargos, por no haberlas considerado dignas de él.

R. V.

ACADEMIAS DE MEDICINA.

Las Academias de medicina que 39 años hace estableció en varias capitales de España el gobierno de Calomarde, acaban de caer á tierra, según parece, por causa de las economías que se han introducido en el último presupuesto. Cuando fueron creadas no escudía de 500 millones el de gastos, y las Academias podían sin embargo sostenerse; pero hoy no puedan subsistir aun cuando los gastos exceden de 3.000 millones. El contraste no es muy favorable ni honroso para los presentes tiempos.

¿Quién desempeñará en adelante las funciones médico-administrativas que las Academias desempeñaban? ¿Quién proporcionará á los tribunales de justicia la luz que derramaban ellas en infinitas y difíciles cuestiones médico-forenses? ¿Quién! Vanas preguntas: ¿para qué ha menester la salud pública de los consejos de la ciencia? ¿qué falta hacen á los tribunales los esclarecimientos de las Academias? En todo caso, se *obliga* á los médicos á prestar *gratuitamente* esos servicios, apelando á las conminaciones, amenazas y tropelías, cuando se resistan fundados en derechos á la postre siempre ilusorios... Y en caso necesario hasta de los médicos se puede prescindir, valiéndose, á falta suya ó sin que falten, de practicantes, ministrantes y curanderos.

¡Ah! Venga, venga pronto la Asamblea médica, y haga un esfuerzo supremo para ver de alcanzar al menos algun leve paliativo á los males acerbos y cada día crecientes de la profesion.

¡Venga, y trate al menos de suplir con los beneficios de la asociacion, los duelos y quebrantos que en el aislamiento sufrimos! Entre tanto aconsejamos á esas Academias suprimidas que se erijan en Academias *libres*, redoblen sus esfuerzos y mejoren hasta donde sea posible su organizacion. Cultiven la ciencia con esmero, hagan valer los servicios que á la sociedad presten, y reclamen, con el brio que dá la independencia, aquellas mejoras que tiene el deber de proporcionar todo gobierno que quiera pasar por ilustrado.

CORRESPONDENCIA DE CUBA.

La guerra y las epidemias.—Un médico de la marina inglesa en el hospital militar de la Habana.—Tratamiento de la calentura amarilla.—El vómito negro en la escuadra británica.—El magnetismo y los días nefastos.—No hay aclimatacion para los miasmas.

Mis queridos amigos: melancólico cuadro es el que se ofrece á mi consideracion hace algun tiempo, y que he contemplado con la triste amargura con que el médico observa desenvolverse las causas productoras de esas terribles enfermedades epidémicas que por desgracia afligen á la humanidad. Todas las sombrías tintas que ennegrecen las escenas desoladoras de una epidemia, se presentan recargadas cuando los lugares y las circunstancias favorecen el desarrollo de los gérmenes morbíficos de esas fatídicas afecciones que se comunican con veloz prontitud y en cortos instantes arrebatan la vida á hombres llenos de juventud, lozanía y vigor.

Cuando ví en Africa, durante la guerra última, desaparecer en poco tiempo la flor de nuestro ejército; cuando visité en Ceuta aquellos hospitales improvisados llenos de víctimas del cólera; cuando incesantemente encontraba por las calles de esa africana poblacion grandes carros atestados de cadáveres; cuando en los campamentos presenciaba el aterrador estado de los infelices coléricos que iban despues á los buques hospitales á buscar la vida que por lo comun perdian en medio de los ahogados ayes que arrancaban los calambres, creia fuese imposible se presentara en mi vida un cuadro más afflictivo y conmovedor ¡Falaz creencia! ¡Me estaba reservado presenciar en lejanas tierras, bajo los abrasadores rayos del sol tropical, en medio de todos los horrores de una guerra feroz é implacable, escenas más espantosas que en Africa; me habia reservado la Providencia días más amargos y de mayores sufrimien-

tos! ¡Aquí en medio del mar de las Antillas, en la rica Cuba, desolada hoy por la guerra que sostienen hijos ingratos y hermanos ambiciosos, que riegan la tierra con sangre humana y la siembran con cadáveres, no basta que el aterrador espectro del vómito negro, con su fatídico hábito arrebate vidas sin cuento; es necesario que otras dolencias tan mortíferas y espantables como él, vengan á disputarle el imperio de la muerte!

Sí, amigos míos, los temores que abrigaba desde mi llegada á esta, por desgracia se han realizado: el cólera morbo epidémico que hace cerca de dos años paseaba lenta y sordamente por la isla, que á fines Febrero desapareció de Santiago de Cuba, pero que dicen, hacia víctimas en algunas poblaciones de esta jurisdiccion, ha venido á estender su dominio favorecido por las circunstancias de la guerra, siendo las fuerzas insurrectas las que han propagado el germen miasmático del cólera, pues padeciéndolo ellas con bastante intensidad, efecto de la azarosa vida que llevan, apenas nuestras tropas entran en un punto ocupado antes por los *mambises*, cuando se presenta el cólera en las filas del ejército. Los movimientos de éste en la persecucion de los insurrectos ha difundido el miasma, resultando que al presente, raro es el punto militar donde no existe el cólera, siendo sobre todo el foco principal Puerto-Padre, las Tunas, Minas, Alta-gracia y toda la línea de operaciones desde Puerto-Príncipe á Nuevitas.

No me es posible tratar aquí de las causas que han favorecido la triste situacion que atravesamos: la voz pública denuncia los hechos y personas, pero se carece de documentos que lo acrediten; mas en cambio les diré, que las previsoras medidas del jefe de Sanidad militar de la isla se han estrellado ante la impremeditacion, tan comun al hombre y con particular á la clase militar, que solo en el momento del peligro quiere socorros pronto y eficaces que antes desechara cuando la ciencia y el deber se los proporcionaba con solícita prodigalidad para el momento del infortunio. Pero esta clase padece el craso error de creer que la guerra solo necesita armas, sin recordar que estas causan heridas, ni que las peripecias de las campañas desarrollan mortíferas enfermedades, si no las corta la higiene con sus poderosos medios. La guerra de Crimea ofrece un ejemplo palpitante de esta verdad.

Al principiar esta formidable lucha de los tiempos modernos, los gobiernos de las naciones beligerantes solo se ocuparon en aglomerar hombres y armas en el terreno de la guerra; pero á poco las enfermedades arrebatában más vidas que el mortífero plomo ó el acero fratricida. Se vió al ejército inglés perder en los 7 primeros meses de campaña el 60 por 1000; se mejoran luego aunque imperfectamente, sus condiciones higiénicas, y la mortalidad se reduce á 33 por 1000; se perfeccionan estas medidas, se dá una alimentacion saludable y abundante, las barracas tuvieron la ventilacion deseada, el soldado recibió vestidos y cuidados que antes se miraron como de poca valía y la mortalidad se limita á 8 por 1000. Véase aquí el ejemplo más palpable del valor inmenso de la higiene militar en la salud de los ejércitos: el prueba palmariamente, por un lado las consecuencias de la falta de prevision y de la higiene, y por otro pone de manifiesto las trascendentales ventajas que las medidas higiénicas proporcionan á las tropas en medio de tantas causas destructoras como las rodean en la guerra. Mas estas lecciones instructivas de la experiencia, proporcionadas á costa de millares de víctimas

y cuantiosas sumas, quedan estériles para el porvenir; porque es peculiar al corazón humano olvidar los males que le amenazan, mientras deslumbrado por el falso resplandor de sus pasiones se cree invencible, y hay necesidad de que la clara luz del peligro alumbré la profundidad del abismo que se abre á sus pies para que conozca su error é invoque el socorro que poco antes desdeñara. No hace mucho tiempo que un general ensoberbecido con los favores de la fortuna despreció á los médicos de su ejército y olvidó los socorros que la ciencia le proporcionaba: mas sonó la hora del combate la fortuna le olvida y cae herido; entonces no tiene quien le socorra, y se vé precisado á esperar muchas horas para que una mano perita aunque desconocida restañara la sangre que brotaba de sus heridas, y durante largo tiempo tuvo que estar asistido por los que despreciaba, antes que su voz amenazadora se perdiera y su dosfalecido brazo abandonara la espada que creía invencible.

Pero si es censurable este desden que en general profesa el ejército á la ciencia de la salud, juzgando innecesarios á los médicos militares y al material sanitario hasta la hora suprema del peligro, también para ser justo é imparcial debe citarse el tanto de culpa que los médicos militares tienen en este orden de cosas. Mientras los generales del ejército no conozcan si no un corto número de individuos de ese Cuerpo, que se dan á conocer, no por su amor á la ciencia y abnegación por el desgraciado enfermo, sino por el olvido de su profesión, haciéndose políticos ó servidores particulares que se atreven á todo para complacer y medrar; en tanto que los vean arrastrarse por el fango de la humillación implorando sus favores para eludir el cumplimiento de su deber en la guerra ó en las epidemias, no podrá merecer consideraciones un Cuerpo juzgado parcialmente.

Se necesita que constituyan este hombres decididos por la ciencia, que formen sólidamente un grupo cuyo lema sea el estudio y la abnegación y se dé á conocer por sus trabajos científicos y heroicidad en medio de los hospitales de sangre y entre los horrores de las epidemias; que estos médicos sirvan para restañar la sangre del soldado, no para que la derramen convirtiéndose en verdugos de sus hermanos; es preciso que se hagan respetar por su saber, valor científico y alta moralidad: entonces sus consejos serán buscados, sus preceptos, obedecidos y merecerán la gran consideración que dan el talento y la virtud, no unas insignias más o menos deslumbradoras.

Si se quiere una prueba que confirme mis opiniones, fácilmente se las encontrara en los acontecimientos contemporáneos. La guerra que sostuvieron hace pocos años los Estados Unidos de América ha llamado considerablemente la atención de la presuntuosa Europa; todo cuanto el arte militar conocía útil y necesario para la guerra se vió allí efectuarse con asombrosa prontitud, en gran escala y con grandes mejoras; pero esto sucedía, porque los generales de la Unión no se dedicaban á la política, y buscaron para los institutos auxiliares del ejército hombres de saber y genio, no favoritos ambiciosos e ignorantes. Abranse las instructivas páginas de la historia de esta guerra memorable, y en ellas se verán construirse hospitales de campaña que admiran por su sabia arquitectura y condiciones higiénicas; entre otros citare el *West Philadelphia hospital* hecho de madera para contener 1.344 enfermos. Estos

edificios temporales eclipsaron por sus condiciones á los celebrados hospitales permanentes de muchas naciones de Europa: en ellos se habían previsto hasta los más insignificantes accidentes y se hallaban atendidas las más ligeras necesidades, tanto que han servido de modelo para mejorar muchos célebres hospitales europeos. A fin de conseguir estos resultados, creo no debe desdeñarse un general en consultar con el jefe de sanidad de su ejército acerca de las operaciones militares que va á emprender, de las fuerzas que van á entrar en campaña, de las condiciones del terreno de la guerra, de los recursos con que cuenta, á fin de que pueda marcar los puntos más adecuados para establecer los hospitales, destinar el personal conveniente, y proveerlos del material sanitario indispensable para los enfermos que hayan de contener. Cuando no se obra así es preciso que tristes y lamentables acontecimientos patentizan las necesidades que debieron haberse previsto.

Mas haciendo abstracción de estas consideraciones, les diré que se trata de levantar un hospital en Puerto Padre, dotarle de médicos y personal de sanitarios, así como de cuanto se necesita para atender á las apremiantes necesidades de las tres epidemias que reinan en el ejército; que son la calentura amarilla, el cólera morbo epidémico y la disenteria, temibles é implacables enemigos que combatimos nosotros, á quienes la suerte ha encomendado esta penosa y arriesgada tarea; pero llevada á cabo con valor y abnegación, no obstante las víctimas que contamos ya en nuestras filas de jóvenes médicos que han sucumbido cumpliendo el sagrado deber de su profesión. Pero si los nombres de Almarza, Perez y Fernandez Padriñes son olvidados ahora por los que debieran ensalzarlos para pagar el justo tributo que merecen la virtud y altas dotes médicas, los consignará la historia como mártires sacrificados en aras del cumplimiento de su sacrosanta profesión, así como sus preciosas páginas conservan los de los 106 médicos del ejército francés que sucumbieron á principios de este siglo en la isla de Santo Domingo emponzoñados por la calentura amarilla. Tal vez nos aguarda igual suerte: nada importa, bajaremos al sepulcro con honor, pues permanecemos en nuestros puestos por convicción, no por el castigo que la Ordenanza impone al oficial que cobardemente huye ante el enemigo cuya pena no nos alcanza. Este sacrificio no lo aprecia esa clase militar tan infatuada con su valor, pero que se estremece solo al oír nombrar cualquiera de las enfermedades epidémicas que nos afligen y teme penetrar en nuestros hospitales; ¡no en balde no puede apreciar nuestros servicios, conocer nuestros trabajos, ni comprender nuestro valor profesional! Mas me he extendido demasiado en esta materia, preciso es ocuparse de la ciencia.

En general llama mucho la atención las noticias extensas que los médicos ingleses poseen de las enfermedades, métodos curativos y climatología de todos los países. Es natural acontezca esto cuando ellos se hallan dotados de un espíritu de exploración notable, y sus investigaciones las llevan hasta la exageración. Digo esto, porque á últimos del mes anterior, al estar pasando la visita de la tarde el Sr. Jefe facultativo local del hospital me hizo acompañar al Dr. Pasley Laurenton, médico del vapor de la marina inglesa *Barracona*, que forma parte de la escuadra inglesa anclada en este punto. El objeto principal del Dr. inglés era examinar enfermos de calentura amarilla en las diferentes fases de sus periodos, y conocer el método curativo empleado

para combatir dicha enfermedad. Creo quedaria satisfecho entre los casos que contenia la sala de mi cargo, donde pudo observar desde los primeros síntomas que caracterizan á esta fiebre hasta los propios de la convalecencia y los precursores de la muerte.

Hice se fijara en dos enfermos que presentaban la coloracion icterica que ha servido para denominar esta afeccion. Uno de ellos se hallaba en los primeros dias del segundo periodo: cubria su piel un tinte amarillo pálido, y estaba salpicada de petequias de diversas dimensiones, sobre todo en los brazos y el pecho; pero las conjuntivas no presentaban ese color azafranado intenso peculiar de las ictericias, y las orinas no eran crasas, de color amarillo ocre, ni daban al contacto con el ácido nítrico la coloracion característica que revela la presencia de la bilifeina. En cambio el otro enfermo, que contaba 6 dias del segundo periodo y habia presentado los síntomas anteriores, ofrecia entonces sus conjuntivas teñidas de color amarillo intenso, así como la piel, las petequias habian desaparecido, las orinas eran crasas y de color amarillo naranjado, y en el análisis que hice de ellas noté que á proporcion que caian las gotas de ácido nítrico en la orina contenida en el tubo de ensayo, se formaba en el centro de este liquido como filamentos mucosos de un color amarillo verdoso, que comparé al color de los limones cuando principian á madurar, cuya corteza se tiñe de un tinte amarillo verdoso.

Estas diferencias reconocen causas diferentes: la primera es debida á la alteracion que sufre la sangre, á ese estado particular que adquiere y dá dicha coloracion á los tejidos, como se observa en los equimosis cuando se pone la piel que los cubre amarilla, efecto de la modificación que experimenta la sangre derramada, no de la presencia de la bilis; así es que en la ictericia citada, la orina nada revela por los reactivos, y las conjuntivas no se tiñen de color azafranado; pero en cambio las petequias que la acompañan vienen á confirmar esta opinion.

La ictericia del segundo enfermo era debida á la presencia en los humores del principio colorante de la bilis, que se revelaba en la orina por los reactivos y por la coloracion intensa que se observaba en la piel y conjuntivas. Esta distincion es de alta importancia en el tratamiento de la calentura amarilla: revela dos estados diferentes que reclaman la atencion del médico, tanto para establecer las indicaciones terapéuticas cuanto para el pronóstico.

(Se concluirá.)

¿TENDREMOS PRONTO CÓLERA?

En tiempo oportuno hemos advertido que si la peregrinacion a la Meca no ha ocasionado este año peligro alguno para la salud pública de Europa, merced á las buenas disposiciones sanitarias adoptadas en conformidad á los acuerdos de la Conferencia internacional de Constantinopla, no era tan remoto el peligro por la via misma que la pestilencia del Ganges siguió en 1832 y 1849. Por el litoral del mar Caspio, y atravesando la Persia y la Rusia, es muy de temer que llegue á penetrar en el corazon de Europa, si en esas naciones—como es presumible—no se le cierra bien el paso.

No se hará esa caminata con la celeridad que se hiciera siguiendo la otra via, ni es de temer una invasion tan rapida como en 1865; pero podrá efectuarse al

cabo paso á paso, aunque con prontitud mayor que en aquellas fechas por lo que se ha aumentado desde entonces la facilidad en las comunicaciones.

De cosas tales no se cuida nuestro Gobierno lo más mínimo, cómo si nada importaran á la nacion; á diferencia del francés que á todo sabe atender aunque no le faltan complicaciones y apuros.

En una de las últimas sesiones de la Academia imperial de medicina, se ha leído una comunicacion muy importante de M. Fauvel, inspector general de los servicios sanitarios, relativa á la mision que acaba de encomendarse al doctor Prous, agregado de la Facultad de medicina, para que informe al Gobierno sobre las medidas que Persia y Rusia hayan adoptado con el fin de preservar la Europa de una nueva invasion colérica. Trátase de averiguar si los gobiernos de esas dos naciones han adoptado las medidas que estos dos imperios se comprometieron á adoptar para contener el curso devastador del azote indiano.

En su comunicacion espone M. Fauvel el objeto de la mision encomendada á M. Prous y los medios para realizarla cumplidamente, y ha manifestado su utilidad de muy cumplida manera, advirtiéndole que el cólera se presentó en algunos puntos de Persia desde fines del año último, principalmente en Theheran, y que ahora acaba de recrudecerse.

Como nos libramos de él en 1849, aunque por todas partes rodeó nuestra peninsula, nos librariamos en una nueva ocasion, supuestas las proplas medidas sanitarias y una ejecucion tan fiel como entonces tuvieron. ¿Podremos contar con esto? Respondan el ministro y la Junta de Sanidad anti-contagionistas.

ALMANAQUE MÉDICO DEL MES DE SETIEMBRE.

Setiembre y Octubre se han considerado siempre como los dos meses más á propósito y gratos para vivir en Madrid, ya porque se sale de los calores tan insoportables del estío, ya porque los cambios atmosféricos que sobrevienen durante el primero refrescan el aire y contribuyen á que reine una temperatura bastante agradable, á pesar de que en los primeros dias todavía se siente el calor, y en los últimos suelen ser frecuentes y rudos aquellos cambios por la aproximacion de lo que los marineros llaman ramalazos del cordón de San Francisco. Sin embargo de esto, de no pocos nublados que acostumbran deshacerse en tronadas, acompañadas de fuertes chubascos y de los vientos más ó menos duros que suelen soplar del Sud, Sud-Oeste y Nor-Nor-Oeste, rara vez se vé al termómetro que exceda de los 26°, ni al barómetro de las 26 pulgadas y 4 líneas, siendo por lo comun la temperatura media la de 17°, y la presión barométrica la de 25 pulgadas y 11 líneas. Por último, la atmósfera se presenta por lo general serena y despejada, si bien no faltan algunas veces celajes, nubes, ráfagas, cubierta, y con aparato de tormenta.

En Setiembre principia á sufrir un cambio la naturaleza: nada de particular tiene por tanto que influya de cierta manera notable en el estado sanitario de la poblacion, perturbando el ejercicio y el orden regular de las funciones que constituyen la vida, y desarrollando el fomes de no pocas y muy distintas dolencias. Unamos á esto los excesos del regimen higiénico y otras con causas que pasan desapercibidas, y se tendrá la explicacion de por qué son tan numerosas como variadas las afecciones que suelen manifestarse en Setiembre.

Al principio del mes reinan por lo comun las mismas

enfermedades que en Agosto: verdad es que hace el mismo tiempo; así es que son comunes las calenturas gástricas y biliosas, las tifoideas, en las que terminan muchas de aquellas, si bien á veces aparecen con los caracteres de tales desde el principio. No dejan de abundar toda clase de intermitentes, las gastro-enteritis, los reumatismos fibrosos y articulares, las neureses, las afecciones catarrales, entre ellas las laringitis y bronquitis, las hemorragias, entre las que son comunes la hemoptisis, las metrorragias, el flujo hemorroidal y las hematemesis. Obsérvanse bastantes casos de oftalmías, de anginas, de erisipelas, de pleuresias y de neumonías de las que Stoll denominaba biliosas.

Entre las afecciones crónicas son bastante numerosos los enfermos de tisis laringea y pulmonal, de lesiones orgánicas del corazón y grandes vasos y pulmones, de hidropesías, predominando entre ellas las anasarcas y las ascitis; no son raros los casos de reuma, de diarreas disentericas con ó sin ulceracion, de parálisis, de catarros de todas especies y de infartos de las vísceras al vientre.

El resultado de este triste y variado cuadro de enfermedades, todas á cual más graves, es que el mes de Setiembre es uno de los meses que más defunciones produce, si hemos de atenernos á la estadística médica.

CRONICA.

Estado sanitario de Madrid.—Si los dos dias primeros de la semana que acaba de pasar apareció el cielo de ordinario despejado y solamente alguna vez caliginoso, despues han sido los celages y las nubes casi continuos, repitiéndose con frecuencia las tempestades, acompañadas de escasa lluvia. Coincidiendo esto con un aumento constante en la temperatura durante los cuatro dias ultimos, pues que la mínima del aire á la sombra ha sido de 17 á 18° y la máxima de 33 á 34, y mucho mayor al sol, puede decirse que hemos vivido y seguimos aun viviendo en un continuado baño de vapor. El barómetro no ha dejado en ese tiempo de sufrir notables oscilaciones, descendiendo su altura desde poco más de 709 milímetros á 708, 707, 706 y aun á 705 el dia 24 á las 6 de la tarde, todo esto con frecuentes alteraciones y cambios. Los vientos que han reinado más constantemente son los del E, los del S, alguna vez del S-E, del S-O y rara vez del N.

No han dejado de guardar relacion con este estado atmosférico las enfermedades predominantes: así es que se ha observado buen número de corizas y de ligeros catarros, anginas tonsilares y varias afecciones de índole nerviosa, entre ellas los cólicos de esta naturaleza. Mas no por eso han desaparecido del todo las calenturas gástricas, ni deja de tomar alguna de ellas el carácter tifoideo, si bien es la verdad que ocurren ya pocos casos de estos. Las congestiones cerebrales y pulmonares, los dolores reumáticos y nerviosos, las diarreas, las fiebres intermitentes y aun las exantimáticas, sin escluir del todo la viruela, han suministrado su contingente. También han sufrido estos dias alguna exasperacion ciertas enfermedades crónicas, nerviosas y reumáticas.

Pero estos matices variados son despues de todo ligeros, y caen sobre un fondo general de buena salud que mantiene la mortalidad á un nivel afortunadamente muy bajo.

Más víctimas.—En los sentidos términos siguientes dá noticia, desde Berlanga de Duero, nuestro apreciable suscriptor D. Manuel Cabezudo Yusto, de cuatro compañeros mas arrebatados en aquellas cercanías por la enfermedad que tantas víctimas ha causado y sigue causando.

«Al número de médicos víctimas del tifo que se mencionan en su número 116 último, y que han dejado familias en misera orfandad, pueden añadirse D. Francisco Gonzalez, médico de San Leonardo, en estas inmediaciones; D. Juan Ayuso, médico en Almazan; don Inocencio Inbero, de Montejo, fallecido en esta villa, y D. Domingo Savadia, cirujano de Matanza; todos cuatro fallecidos en el segundo septenario de la epidemia fa-

tal, y todos, excepto el último, desgraciados jóvenes que se hallaban en la aurora de su vida, sin que la sociedad muestre el menor sentimiento, ni vierta una lágrima siquiera.—¿Cuál será la suerte de sus hijos, esposas, padres y deudos, que vivian bajo su amparo? ¿Qué suerte les tiene reservada esta sociedad ingrata?—Desprecio é indiferencia en pago del mayor bien que la presta un ser humano.—¡Esto es por todo extremo desconsolador!—Vá un soldado á la guerra, y si muestra valor ante un enemigo visible, en la primera batalla alcanza grados y honores, y si sucumbe gloria póstuma. Pues ¿qué comparacion hay entre él y aquel otro que muere ignorado del mundo, víctima de una pestilencia? Los primeros van por ascensos y honores, con fuego y animacion á la vista del enemigo, y á veces animados por himnos marciales que les entusiasman, mientras que estos van solamente con santa resignacion ante un enemigo invisible y por lo mismo traidor; ante un enemigo que mata en épocas de epidemia de un modo más certero á los que le disputan víctimas inocentes. Un empleado asciende, y al fin de su carrera alcanza descansada jubilacion para el resto de sus dias. Hasta al clérigo le jubilan... Pero al médico ¿quién le jubila? ¿y quien dá pan á su familia en pago de los tormentos y desvelos de su vida?»

Lamentable desgracia.—El dia 11 del corriente mes fué villana y traídoramente asesinado en Aranda de Duero el joven licenciado en medicina y cirugía D. Feliciano Benito Diaz de Mendivil, hijo del digno subdelegado de aquel partido D. Lucas Benito Hernando. Le dispararon un tiro en la nuca, quedando muerto en el acto. De esperar es que los tribunales de justicia no dejaran impune este crimen.

Otra rectificacion.—No sabemos si entre los directores de Sanidad del puerto de Barcelona y sus hijos nos obligaran á repetir aun más rectificaciones, por causa de lo que en nuestro número 814 copiamos de otro periódico relativo á uno de ellos. Despues de haber advertido en el siguiente número que no se entendia aquello con D. Domingo Pons, que lleva 40 años de doctor, hemos recibido una carta de D. Antonio Gomis (¿cuántos directores hay allí?), en que se dá tambien por aludido, y pide participemos á los lectores que no es cierto le falte ningun requisito para el desempeño legal del cargo de director de Sanidad marítima de aquel puerto; y á fin de acreditarlo acompaña copia de una relacion de sus méritos y servicios, ciertamente muy honrosa. Tenemos una satisfaccion en complacerle.—Para terminar de una vez este asunto, y por si acuden pidiendo análoga rectificacion una docena de directores de Sanidad del puerto de Barcelona, tras de los dos que ya van, declaramos desde ahora, y de la manera mas solemne, que no hemos aludido en realidad á ninguno de los presentes (sea su número el que fuere), ni de los pasados, ni de los futuros: copiamos inocentemente un párrafo de otro periódico, muy agenos de sospechar que nos iba á caer encima una nube de rectificaciones. Nada más.

Farmacias de Madrid.—Hay en la capital de España 102 oficinas de farmacia abiertas al público; que para el repartimiento del subsidio se han clasificado en 6 categorías. Entre ellas, figuran 7 correspondientes á la 1.ª categoría, 7 á la 2.ª, 28 á la 3.ª, 24 á la 4.ª, 24 á la 5.ª y 14 á la 6.ª. Se ha calculado que segun su categoría despachan y las corresponde contribuir cada dia:

	DESPACHO DIARIO.	CONTRIBUCION SIN RECARGO.
		Rs. Cént.
Primera categoría.....	320	2 80
Segunda.....	200	1 686,86
Tercera.....	120	890
Cuarta.....	80	520
Quinta.....	60	420
Sexta.....	40	300

En el impreso que ha llegado á nuestras manos dando explicacion de este reparto, se acompaña una relacion de las cantidades devengadas por los farmacéuticos de Beneficencia, segun aparecen en las notas oficiales dadas por las comisarias de las casas de socorro; cuya relacion no deja de ser curiosa, ni de dar motivo á re-

flexiones más curiosas todavía. De ella resulta que en los distritos 1.º 2.º 4.º y 5.º se han suministrado en el primer semestre del corriente año medicamentos por valor de 99.833 reales y 45 céntimos, y que en los distritos 3.º y 6.º, que comprenden desde Agosto á Marzo inclusive, importaron los medicamentos suministrados para los pobres 82.031—6: en junto 171.864—51.—Puede pues calcularse que Madrid emplea cada año próximamente 600.000 reales en medicamentos para la Beneficencia municipal; lo cual—contando con la grande rebaja que los farmacéuticos hacen en los precios de tarifa—acredita que la cuarta parte del vecindario se provee gratuitamente de medicamentos á costa de las tres cuartas partes restantes.

Muchas y muy graves reflexiones nos ocurren con este motivo; pero no es oportuna ocasión esta para hacerlas.

Dice un periódico.—«La libertad de enseñanza, que desde el primer día censuramos como la mayor calamidad que podía haber caído sobre la clase, ha dado origen á artículos y quejas fundadísimas de algunos periódicos médicos que al principio simpatizaron con ella. Bueno es que los escarmientos enseñen á los que llenos de buena fé abogan á veces seducidos por lo bello de las frases con que se suelen revestir ideas destructoras, que como esta, vienen á echar por tierra de una vez el prestigio de la ciencia y la garantía social que está vinculada en títulos legítimamente adquiridos.»—*Est modus in rebus.*

Nivelación.—Deben ser muchos los cirujanos que durante el presente año se han hecho Licenciados en medicina en las diferentes universidades de España, cosa por demás fácil y poco costosa. De presumir es, que en el próximo reciban dos ó tres mil aquel grado académico, ya que todo se reduce á tomar en un par de meses una ligera tintura de las materias que ahora comprende la segunda enseñanza, y en otros dos, cuando mucho, las de medicina. Del resultado de los exámenes bien se puede responder... ¿Se ha dado caso de que alguno sea reprobado y deje de alcanzar el diploma? Todo se reduce, cuando mucho, á una suspensión poco duradera.. ¡A río revuelto!...

Buen legado.—Un antiguo consejero de Estado (¡antiguo había de ser él!) ha legado 150.000 francos á la Facultad de medicina de París; para fundar una cátedra de historia y filosofía médicas, con la condición de que haya de desempeñarla como titular M. Cusco, quien parece le sugirió aquella idea. Lo malo es, que según parece M. Cusco se ha dedicado especialmente á sifilografía y oftalmología. Tratase ahora de que la familia acceda á que en vez de esa cátedra se de otro destino á la cantidad espresada, preferible para la Escuela y mas aplicable á M. Cusco, que por lo visto, aunque había aconsejado el establecimiento de dicha cátedra, no sospechaba que el difunto ex-consejero tuviese el intento de encomendársela á él.

¡Fuera penas!—El suicidio, uno de los frutos de eso que algunos tienen por civilización, va cunando que es una maravilla. En el ejército de la Alemania del Norte han ocurrido 134 suicidios en el año de 1868, ó sea 1 para cada 11 defunciones de muerte natural y para cada 2.238 hombres; en Dinamarca, 1 para 3.900; en Wurtemberg, para cada 9.784; en Francia para 10.000; en Suecia para 15.000, y en Belgica para 17.800. Es de advertir que en Prusia no fue la proporción mas que de 1 para 9.000 desde 1849 á 1852.

Experimentos curiosos.—Lo son ciertamente los que ha hecho M. P. Bert sobre la visibilidad de los diferentes rayos del espectro por los animales; cuyos resultados ha dado á conocer á la Academia de ciencias de París. Dedúcese de ellos que los animales perciben, en el estado luminoso, todos los rayos que el hombre ve, y que la intensidad luminosa es igual para ellos que para nosotros.

Cada paso es un peligro.—Los Sres. Heshig y Falger han encontrado en las capas superficiales de la leche fresca corpúsculos redondeados ó prolongados, como los que se hallan en la mayor parte de sustancias en putrefacción. Estos esporos se multiplican y se trasforman en verdaderos hongos ó filamentos compuestos de células sucesivas, que forman una serie simple con una dilatación esférica en su extremo, llena de un contenido granuloso.

De aquí deducen que debe darse la leche á los niños lo más pronto posible despues de ordeñada, y que es bueno tenerla en un frasco enteramente lleno y herméticamente tapado. La adicción á la leche de una corta cantidad de agua de cal medicinal impedirá algun tanto esta proliferación.

Mortalidad en los hospitales de Londres.—Acaba de publicar el *Annual blue book* un estado de la mortalidad observada en los diferentes hospitales de Londres durante los años de 1865, 1866 y 1867. Bástenos advertir, que siendo el total de enfermos 98.871, resulta una proporción de defunciones de 11,5.

VACANTES.

La de *médico-cirujano* de Mañon, provincia de la Coruña; su dotación 800 escudos por la asistencia gratuita de todo el vecindario. Las solicitudes hasta el 20 de Setiembre.

—La de *médico-cirujano* de Benaolan, provincia de Málaga; su dotación 600 escudos por la asistencia de 250 familias pobres, y las iguales con las pudientes. Las solicitudes hasta el 20 de Setiembre.

—La de *médico-cirujano* de Tolox, provincia de Málaga; su dotación 796 escudos por la asistencia gratuita de 322 familias pobres y las iguales con las pudientes. Las solicitudes hasta el 20 de Setiembre.

—La de *médico-cirujano* de Montehermoso, provincia de Cáceres; su dotación 400 escudos por la asistencia de 200 familias pobres y las iguales con las pudientes. Las solicitudes hasta el 20 de Setiembre.

—La de *médico-cirujano* de Bullas, provincia de Murcia; su dotación 600 escudos por la asistencia gratuita de los pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 25 de Setiembre.

—La de *médico-cirujano* de La Horcajada, provincia de Avila; su dotación 500 escudos por la asistencia de 100 familias pobres, casa gratis y otros emolumentos, con mas las contratas con los vecinos no pobres. Las solicitudes hasta el 15 de Setiembre.

—La de *médico-cirujano* de Compeña, provincia de Málaga; su dotación 400 escudos por la asistencia de 300 familias pobres, pagados de fondos municipales y las iguales con las pudientes. Las solicitudes hasta el 25 de Setiembre.

—La de *médico-cirujano* de Fontiveros, provincia de Avila; su dotación 250 escudos pagados de fondos municipales por la asistencia de 50 familias pobres y las iguales con los vecinos acomodados. Las solicitudes hasta el 26 de Setiembre.

—La de *médico-cirujano* de Arenas, provincia de Santander; su dotación 600 escudos por la asistencia de las familias pobres y las iguales con las pudientes. Las solicitudes hasta el 26 de Setiembre.

—La de *médico-cirujano* de Jabugo, provincia de Huelva; su dotación 500 escudos por la asistencia gratuita de 199 familias pobres y las iguales con el resto del vecindario. Las solicitudes hasta el 16 de Setiembre.

ANUNCIO.

VERDADERO EXTRACTO

DE CARNE LIEBIG,

el único analizado y garantido por su inventor, el celebre químico

JUSTUS VON LIEBIG,

EL ÚNICO QUE OBTUVO LOS MAYORES PREMIOS EN TODOS LOS CONCURSOS CIENTÍFICOS,

aprobado por la Junta de Sanidad.

Tal es el desarrollo que vá tomando este gran descubrimiento, que existen ya muchas imitaciones más ó menos defectuosas y a veces perjudiciales.

No aceptar VERDADERO EXTRACTO DE Carne Liebig, sino en sus Botes de origen, exigiendo sobre cada uno de estos:

La firma del mismo BARON LIEBIG, la de su delegado el Profesor MAX DE PETTENKOFER y la ETIQUETA DE LA AGENCIA GENERAL EN ESPAÑA.

M.^r J. PÉCASTAING, calle de la Cruz, 12, principal, MADRID.

Las mas grandes notabilidades en ciencias, reconocen mas cada dia, las inmensas ventajas de esta preciosa sustancia, indispensable en todas las casas.

Para los enfermos convalecientes y niños raquíticos, es el alimento más sano, mas digestivo y mas fortificante que existe.

Todos los principales doctores en medicina han tenido ocasión de juzgar sus buenos resultados; y en su libro celebre «El hombre sano y el hombre enfermo», el Profesor, BOCK DE LIEBIG, dice, que de todas las sustancias alimenticias, EL EXTRACTO DE CARNE LIEBIG ocupa el primer lugar.

Se vende en toda España, Boticas, Droguerías y Almacenes de comestibles á 70 reales el bote de libra, 36 reales el de media, 19 reales el de cuatro onzas, y 9 reales 75 céntimos las dos onzas. (207)

Imprenta de P. G. Y ORCA.—Bombo 4: MADRID: 1869.