

# EL SIGLO MEDICO

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA,

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



## MODO DE PUBLICACION Y OFICINAS DEL PERIÓDICO.

Se publica EL SIGLO MÉDICO todos los domingos, formando cada año un tomo de más de 850 páginas y doble número de columnas con la portada e 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.—MORTALIDAD EN LOS HOSPITALES.—BARRACAS Ó TIENDAS.—ESTUDIO SOBRE LA PELAGRA.—Memoria premiada el año de 1867 por la Academia de medicina de Madrid, su autor D. JUAN BAUTISTA CALMARZA.—SECCION PRACTICA.—CUERPO DE SANIDAD MILITAR.—Hospital militar de Badajoz.—PRENSA MEDICA EXTRANJERA.—De la electricidad contra los accidentes producidos por las inhalaciones de éter y cloroformo; por el Sr. ABEILLE.—Del extracto etéreo del helecho macho contra la ténia.—Vejigatorios en la nuca contra las neuralgias de la cara; inoculaciones sub-epidérmicas de morfina y revulsor de Baunzcheidt; por el Dr. FONSSAGRIVES.—Influencia de las enfermedades en la composicion del semen.—Tratamiento del mareo en el mar.—FORMULARIO.—MONTE PIO FACULTATIVO.—Secretaria general.—VARIEDADES.—Asamblea médica.—Conato de solucion.—Almanaque médico del mes de Octubre.—Parte correspondiente al mes de Agosto de 1869, elevado á la excelentísima diputacion provincial por los profesores de la seccion de medicina del hospital general.—CRONICA.—VACANTES.—ANUNCIO.

MADRID 3 DE OCTUBRE DE 1869.

## MORTALIDAD EN LOS HOSPITALES.—BARRACAS Ó TIENDAS.

### PRIMER ARTÍCULO.

#### I.

Ciertos estamos de que jamás han dejado de ofrecer los hospitales las propias desventajas que en el día, y tolas las condiciones de insalubridad que ahora llaman tanto la atencion y dan motivo á los hombres de la ciencia para ejercitar su sagacidad y su ingenio, de paso que permiten á la administracion hacer ostentosa gala de humanitarismo y de interés hácia las clases que pueblan dichos asilos. ¿Cómo se ha despertado con tanta viveza ese espíritu filantrópico por largos siglos amortiguado? ¿Han variado algo las condiciones de esos piadosos albergues, ó se ha descubierto cosa preferible al antiguo sistema y régimen de los hospitales? Se reducirá todo á una de las muchas ficciones con que se procura en nuestros días halagar á las clases menesterosas,—un tanto cuanto levantiscas, indóciles y exigentes,—para aplacar en lo posible el espíritu de rebelion que las anima, significado de esa manera un interés vivísimo, ó en realidad se procura su bien estar con mayor ahinco?

Tomo XVI.

Ved aquí unos cuantos puntos de exámen en que podríamos deternernos si fuera ese nuestro intento; pero de los cuales nos proponemos prescindir casi del todo. Dejaremos, no obstante sentado, que los hospitales reunen hoy las propias condiciones que siempre, hecha exclusion de una que no deja de tener grandísima parte en la solucion del problema propuesto: la asistencia inmediata menos esmerada, menos vigilante y menos caritativa que en los pasados tiempos; la relajacion de aquel régimen hospitalario severo, que exigia de todos los dependientes de un establecimiento el concurso más puntual para el logro del comun resultado á que se aspira.

Apartando por ahora nuestra atencion de este órden de consideraciones, fijémosla un instante en el hecho que debe servir de fundamento á las reformas que *por do quiera se meditan y proponen* en punto á hospitales.

Que la mortalidad en estos establecimientos—sobre todo en los muy grandes—excede mucho á la que se observa en el propio domicilio de los enfermos, no habrá ciertamente quien se atreva á negarlo, ni es por tanto necesario género alguno de prueba. La creencia es general, y de cierto muy razonable y fundada; hasta el punto de poderse prescindir buenamente de una nueva justificacion por parte de la estadística. Más importa demostrar—hasta desvanecer la postrera sombra de duda,—primeramente, que esa mortalidad mayor en los hospitales notada, depende de condiciones de insalubridad *propia*; y despues de esto—sirviendo como de prueba—que hay medios de extirpar esas malas condiciones, sin que á la par resulten iguales ó mayores desventajas.

En tan breves y sencillos términos como estos lo son, queda planteado el problema: 1.º ¿Depende principalmente de su insalubridad propia, la mortalidad mayor que en los hospitales se advierte? 2.º ¿Qué medios podrán ayudar mejor á eludir esos peligros, sin que por otro lado, ó bajo diferente as-

pecto, resulten iguales ó mayores inconvenientes?

## II.

La grande mortalidad que se nota en los hospitales, resulta sin duda alguna de un conjunto de circunstancias diversas, algunas de ellas comunes á todos los establecimientos benéficos de ese género; pero debidas otras á especiales condiciones que varían en extremo. Por causa de estas circunstancias ó condiciones,—tan diferentes en cada país, en cada población y aun en cada hospital,—es necesario proceder con suma cautela para dar legítima y verdadera estimación á los datos que la estadística suministra.

Si los médicos de París hubieran fijado algo más su atención en esto, no se habrían alarmado tanto al notar, en 1851, que la mortalidad de los diez hospitales de Londres era de 8,4 por 100, mientras que subía á 10 por 100 en los de París; ni hubiera movido discusión tan prolija —aunque no perdida en verdad—la Memoria de M. Le Fort diez años más adelante; ni se hubiera dado una importancia, quizás exagerada, á las condiciones de insalubridad que á los hospitales se atribuyen.

Hállase destinada la estadística,—de paso que sirve para demostrar muchas y muy importantes verdades—á difundir y dar valor á lamentables errores, que tanto más pueden extraviar cuanto que seducen extraordinariamente el ánimo con sus visualidades y apariencias de rigurosa exactitud.

En este linaje de investigaciones hay que atender á numerosos datos; concediendo á cada uno su valor legítimo, pero guardándose de otorgarle el que no le corresponde. La mortalidad hospitalaria en los diferentes países y pueblos, depende en primer lugar de la raza que principalmente les habita y de su temple orgánico ó sea resistencia vital; después ejerce notable influencia el clima; luego hay que conceder su parte á las condiciones de ingreso en los establecimientos y á la asistencia prestada en el domicilio á los enfermos; finalmente, no deben dejarse en el olvido las condiciones propias de los hospitales, la mejor ó peor asistencia facultativa, y el orden más ó menos severo con que se presta el servicio. ¿Es todo esto tan insignificante que solo haya de atribuirse á las condiciones de insalubridad del establecimiento el triste resultado que la estadística revela?

Los individuos pertenecientes á una raza no ofrecen las propias condiciones de resistencia que los de otra, sea en absoluto ó relativamente á determinadas dolencias; y aun entre aquellos que corresponden á una raza misma, hay provincias, distritos y poblaciones cuyas gentes gozan de temple más vigoroso. Esta diversidad de condiciones orgánicas vitales, basta por sí sola para que la estadística—

tratándose de las mismas enfermedades internas, de las propias lesiones físicas ú operaciones quirúrgicas—, ofrezca resultados muy distintos, que fuera indiscreto atribuir sin más examen á los hospitales. Puede tener muy bien, según esto, realización cumplida,—y á un médico no debe esto maravillarle—la irónica pregunta de Mr. Velpeau, hecha en vista de los ventajosos resultados de la estadística inglesa sobre la francesa; porque en efecto puede sufrir mejor la *carne inglesa* las operaciones que la *carne francesa*.

El clima, las condiciones de cada país, la temperatura ordinaria y sus alternativas, el estado atmosférico, etc., no hay duda que imprimen á las enfermedades gravedad distinta, y las dan mayores ó menores probabilidades de curación. A más de esto, no en todas partes reinan iguales enfermedades, ni son las reinantes de la misma gravedad. En Madrid, por ejemplo, observamos que la fiebre puerperal es rarísima; tan rara, que habiendo subsistido por muchos años el departamento de parturientes del Hospital general en unos sótanos oscuros y poco ventilados, con las más detestables condiciones higiénicas, poquísimas veces se ha propagado entre ellas, como sucede con frecuencia en otros países. ¿Qué deducciones fundadas, tocante á las condiciones higiénicas de los hospitales, podrán obtenerse en tales casos por el solo examen comparativo de los resúmenes estadísticos?

En unos puntos se prodigan á las clases pobres oportunos y abundantes socorros domiciliarios tan pronto como enferman, mientras que en otras tienen que acogerse necesariamente á los hospitales, ó reciben auxilios tardíos y escasos. Poblaciones hay en que hasta los más miserables pertenecen á alguna sociedad de socorros, que acude con sus auxilios cuando les aflige alguna dolencia. En unos hospitales se dá franca entrada á todos los habitantes de la población que se presentan enfermos; en otros se oponen diferentes obstáculos, y en algunos, como sucede en los de Madrid, no solamente son admitidos los de esta villa y su provincia, sino los de todas las provincias de España, ó, para ser más exactos, los de todos los países del mundo. Poblaciones hay, en fin, con tan ordenada policía, que en un brevísimo plazo pueden hacerse las diligencias precisas para trasladar un enfermo á cualquier hospital; mientras que en otras transcurre más ó menos tiempo, y se dá lugar á que los peligros crezcan por la tardanza ó la dificultad de la traslación... ¿Qué comparación cabe, pues, entre la mortalidad de unos hospitales y otros, mediando circunstancias tan diversas?

En Madrid, por ejemplo, hay una profusa y dispendiosa hospitalidad domiciliaria, pero menos bien ordenada de lo que convendría; las clases po-

bres pueden alcanzar asistencia gratuita por algun tiempo, y es muy comun que apelen á ella; pero no basta contar con médico, botica y algunos escasos alimentos para hacer frente á los rigores de una enfermedad que se prolonga, y muy á menudo ingresan á la postre en los hospitales aquellos enfermos que empezaron por ser asistidos en sus domicilios. Es consiguiente que al comparar la estadística mortuoria de la beneficencia domiciliaria con la de la hospitalaria, resulte en esta una proporcion de defunciones extraordinariamente mayor: en la primera estadística aparecerán casi todos los que se curan, mientras que en la segunda casi todos los que se mueren.

Pero en esos hospitales ingresan desde luego los extremadamente miserables, que carecen de personas que les asistan, de lecho donde descansar y de las cosas más precisas para atender á su curacion; despues, los que se hallan desde el principio en un estado de gravedad, y los que, agotados ya en sus casas los recursos, van á morir al hospital; y en fin, muchos enfermos que los ferro-carriles acarrearán á veces desde lugares muy distantes de toda España, bien por lo desesperado de su situacion y la esperanza de hallar aquí remedio, bien para sufrir difíciles y expuestas operaciones. ¿No ocurre desde luego que la estadística de los hospitales en que estas circunstancias concurren, ha de resultar muy desventajosa, cuando, sin hacerse de ellas cargo, se compara con la de otros en que son ordinariamente admitidos enfermos en mejores condiciones?

No toda la culpa se ha de echar á los edificios, ni al régimen hospitalario, de que nos ocuparemos más adelante: hay necesidad de reconocer y confesar que los resultados estadísticos diversos, sobre poder ser dependientes de las expresadas causas, suelen serlo además de la asistencia facultativa y del servicio inmediato de los enfermos. Ni en todos los países cuentan los médicos con la propia instruccion, ni dominan igualmente las mismas doctrinas científicas, ni se emplean idénticos medios curativos, ni se siguen métodos y procedimientos uniformes para operar, ni se hacen las curas con igual esmero, ni se observa el mismo régimen, etc... ¿Cómo pudieran alcanzarse resultados idénticos en medio de tan complexa diversidad? ¿Qué valor puede concederse á la espresion árida é inflexible de los guarisimos?

Lo expuesto basta para convencer, aun á los que más fascinados se encuentran por los resultados de la estadística, de que esta—siquiera haya sido formada con la más escrupulosa fidelidad—no expresa nada por sí misma; siendo por lo comun necesario interpretarla con sagacidad y buen juicio, utilizando este fin muchos conocimientos y datos que no siem-

pre se reúnen con facilidad. Puede compararse la estadística á un instrumento músico, de cuyas notas, siempre iguales, saca no obstante, segun su habilidad, sonidos diferentes cada uno que le toca; ora apacibles y armoniosos, ora estridentes é insostenibles hasta para el oido más duro y menos hecho á la dulzura y suavidad de la música.

### III.

No por lo expuesto vaya á inferirse que tratamos de rebajar en lo más mínimo la influencia que en los resultados estadísticos es necesario conceder á los establecimientos hospitalarios: nuestro propósito se reduce á advertir que la mayor ó menor mortalidad de un hospital, comparada con la de otro, no depende únicamente de la capacidad, situacion, construccion y condiciones higiénicas del edificio.

Desde que empezaron á erigirse grandes hospitales, se han notado sus principales inconvenientes; tantos y tan grandes, que infinitos son los médicos y políticos que han escrito en su contra, reprobándolos con grandísima energía. Los que resultan de la aglomeracion y hacinamiento de los enfermos; los que dependen de lo difícil, embarazoso, y aun lo rigurosamente ordenado del servicio; las condiciones de insalubridad que de ordinario y casi necesariamente concurren, los abusos que se originan y arraigan, el coste excesivo, etc., etc., han proporcionado argumentos de grandísimo valor en su contra, sobre todo al comparar los resultados que ofrecen con los que rinde la hospitalidad domiciliaria bien organizada.

Fuera muy difícil resumir las muchas razones de este orden que se han alegado, hasta la cercana época en que ha vuelto á agitarse con empeño la cuestion, en contra de la caridad nosocomial, principalmente de los grandes hospitales. Siguiendo muchos á Montesquieu, los han tenido no solamente por funestos, innecesarios y muy costosos, sino por *inmorales*; y sabido es que Coste, mostró dudas, en el gran *Diccionario de Ciencias médicas*, de si es compatible la existencia de estos establecimientos con la dignidad de un Gobierno sabio y previsor. En la excelente y conocida Memoria de D. José Antonio Piquer, comparativa de los hospitales y la hospitalidad domiciliaria, que en 1820 premió la Suprema Junta general de Caridad, y en los extractos que á ella siguen de las otras once Memorias presentadas en opcion al premio, se encuentra recopilado casi todo lo que podia alegarse hasta aquella fecha en contra de los hospitales.

Y sin embargo, su supresion absoluta nos parece, y parecerá á todos, imposible; al menos mientras no se acierte á llevar la asistencia domiciliaria á un grado tan alto de perfeccion que no esperamos le

alcance jamás. Por eso el «*delenda est Carthago*» que proclamó Mr. Julio Guérin en un artículo publicado en la *Gazette médicale de Paris* el año de 1862, nos parece inoportuno, aventurado por demás y aun algún tanto fantástico. La hospitalidad domiciliaria tropezará siempre con gravísimos escollos, muy difíciles de vencer ó enteramente invencibles: entre ellos el de pretar sus auxilios con la prontitud y oportunidad apetecibles; el de limitarlos á los verdaderamente necesitados, sin que falten nunca al que en realidad lo sea; el que opone la falta de asistencia inmediata, compasiva y ordenada, cuando el enfermo no tiene familia, es forastero, etc.; el carecer este servicio de una inspección superior eficaz y de una vigilancia inmediata y constante, y la imposibilidad, en fin, de suministrar á todo el que enferme la cama y utensilios indispensables.

En la necesidad de conservar los hospitales, ¿qué pueden hacer los gobiernos para reducir hasta el último límite la mortalidad dependiente de sus condiciones intrínsecas?

He aquí planteado el problema que hay necesidad de resolver.

Y no puede negarse que en todas las naciones se procura con empeño esa solución, aun cuando desde luego aparece sobradamente difícil. La Academia de Medicina de París, en la discusión que originara en 1861 y 62 el informe de M. Gosselin, sobre la notable y curiosa Memoria de M. Le Fort; discusión en que M. Davenue volvió brioso por la honra de la administración y la cirugía francesas, y en que tomaron parte Gosselin, Bouvier, Malgaigne, Bonnafont, Piorry, Renaut, Husson, Devergie, Larrey, Lefort, Nonat, Trebuchet, Briquet, Levy, Tardieu y otros. La Sociedad de ciencias de Lisboa, que con anterioridad á la Academia parisiense fijó su atención en el propio asunto, encomendando á una comisión el estudio del mejor sistema para la ventilación y provisión de aguas de los hospitales, cuyo resultado aparece en la Memoria del Sr. Alvarenga. La Sociedad médica de los hospitales de París, tratando en 1861 las cuestiones relativas al aislamiento de los que padecen dolencias contagiosas ó infecciosas, en particular la viruela. La sociedad de Cirugía en su prolija discusión sobre la higiene de los hospitales, habida en 1864; cuyo resultado fué aprobar trece fundamentales principios, entre los cuales se cuentan algunos tan importantes como el de fijar en 250 enfermos el *maximum* de los que un establecimiento nosocomial debe contener, señalar para cada paciente un grande espacio cúbico, construir del todo aislados los edificios, reducir el número de camas á 15 ó 20 cuando mucho en cada sala, evacuan-

do estas periódicamente y teniéndolas algún tiempo vacías. La Sociedad imperial médica de Burdeos, que ofreció un premio en 1865 al autor de la mejor Memoria sobre las condiciones que deben presidir á la edificación de los hospicios y hospitales, principalmente en interés de los acogidos, y los inconvenientes, peligros ó ventajas que puedan seguirse de la aglomeración de muchos de estos establecimientos en un mismo local más ó menos estenso. Gran número de corporaciones médicas de otros países, principalmente de Inglaterra, Alemania, Italia y Estados Unidos de América, y aun de España. La comisión sanitaria nombrada por la *Lanceta* inglesa para visitar las enfermerías y los asilos con que la caridad privada ha cubierto el suelo de Inglaterra; cuya comisión comenzó examinando las 46 enfermerías existentes en Londres el año de 1863, siguiendo luego á las demás del reino. La Administración de la asistencia pública de París, que desplegó un grandísimo celo al reconocer la extraordinaria mortandad de las salas de cirugía y la mengua que para ella resultaba de su comparación con la mortalidad de Londres. La comisión sanitaria de los Estados Unidos, etc. Y en fin, numerosas é ilustres individualidades, entre las cuales hay que comprender, sobre muchos otros distinguidos higienistas, á Levy (1), Husson (2), Sarazin (3), Jaquemet (4) y Motard (5).

Todas estas corporaciones y eminentes profesores vienen ventilando, con el más formal empeño, el grave problema que dejamos expresado; y bien puede reputarse como unánime el voto reprobatorio de los grandes hospitales. Reducir estos establecimientos á dimensiones muy pequeñas, para que en ellos no pueda tener cabida más que un corto número de pacientes; apartarlos cuanto sea posible de los grandes centros de población; aislarlos de tal suerte que no haya otros edificios cercanos; adoptar el plan de construcción que mejor permita el aislamiento, como el sistema de pabellones separados del hospital Laribasiere, del de Burdeos y Leedo, el sistema panóptico del hospital general de Hammond (América), ó el muy singular por el extraordinario alejamiento de las salas—que debe dificultar muchísimo el servicio—del *Boston free Hospital*, y otras tales precauciones; favorecer por todos los medios la ventilación, y acomodar en todo, por último, el régimen á los preceptos más fundados de la higiene, ha sido hasta hoy día el resultado de tantos, tan repetidos y humanitarios esfuerzos.

(1) *Traité d'Hygiène publique et privée*.

(2) *Etudes sur les hôpitaux*, 1862.—*Statistique médicale des Hôpitaux de Paris*, 1867.

(3) *Essai sur le Hôpital*, 1863.—*Essai sur les Hôpitaux de Londres*, 1866.

(4) *Des Hôpitaux et des Hospices*, etc., 1866.

(5) *Traité d'Hygiène générale*, 1868.

Pero no alcanzan estos estudios juntos á satisfacer el celo de la asistencia pública de París; y viendo por otra parte que el doctor Shrimpton considera á los grandes edificios nosocomiales de Inglaterra como unas necrópolis,—con todo de ser en ellos menor la mortalidad que en los de Francia, principalmente respecto á los amputados,—ha establecido, por via de ensayo, los *hospitales barracas* que el expresado doctor propone, creando un servicio de cirugía en un prado dependiente del hospital Cochin.

En otro artículo daremos cumplido conocimiento de la nota que leyó M. Husson á la Academia imperial de Medicina sobre las *barracas y tiendas destinadas al tratamiento de los heridos*, y procuraremos de paso reivindicar para España la escasa gloria que pueda proporcionar la sencillísima invención de esa especie de campamentos hospitalarios, no ya con el solo fin de tratar á los heridos—cosa que debe ser muy antigua por inspirarla naturalmente la necesidad—sino para el tratamiento de las enfermedades pestilenciales, sean contagiosas ó infecciosas, si por acaso hubiere entre unas y otras alguna esencial diferencia.

M. A.

# ESTUDIOS SOBRE LA PELAGRA.

MEMORIA PREMIADA EL AÑO DE 1867

POR LA

ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID,

SU AUTOR

DON JUAN BAUTISTA CALMARZA. (1)

Lusana y Frua, viendo la dificultad de llevar y sostener en el estómago la suficiente cantidad de maiz alterado por la repugnancia con que los animales lo comen y por la facilidad con que lo vomitan, y partiendo de la idea preconcebida de que las sustancias introducidas inmediatamente en la sangre producen antes y con mayor energía los mismos efectos que cuando se han ingerido por otra via, se decidieron á inyectar en las venas el verdete diluido en agua pura. Vamos á estracar sus experimentos.

1.º El 18 de Junio de 1854 pusieron al descubierto y abrieron la vena femoral derecha de un mediano perro, robusto, jóven y fuerte, en la cual inyectaron, á beneficio de un mediano tubo, un escrúpulo de verdete diluido en media onza de agua, de cuya mezcla supusieron que la mitad pasó al torrente circulatorio. Inmediatamente despues de la operacion no se notó en el animal otra cosa que la pérdida de una parte de su viveza. Despues se echó triste y abatido, y cuando se le llamó, alzó la cabeza pero sin levantarse. Habia tenido vómitos de sustancias incompletamente digeridas. No comia ni bebia. Así pasó desde la mañana en que fué sometido al experimento hasta las cuatro de la tarde en que empezó á dar vueltas al rededor del cuarto. En aquella hora comia carne sin voracidad, obedecía cuando se le llamaba, estaba aun triste, y el calor de su oreja marcaba 32º de Reaumur.

Al dia siguiente se hallaba mejor: comia, bebia y estaba alegre. El 20-le inyectaron otro escrúpulo de verdete, porfirizado y diluido en agua, por la vena yugular, sobre-

viniendo inmediatamente el tétanos, la relajacion y la muerte.

La autopsia dió á conocer que con la mezcla habian penetrado algunas ampollas de aire; que abierta la vena, la sangre estaba coagulada y separado el coágulo del suero; que lo propio sucedió en las venas sub-clavias y cavidades derechas del corazon; que en las izquierdas no lo estaba sino en parte, y que en las venas mesaraicas y cava ascendente se ballaba fluida. En los órganos no se descubrió otra lesion que una ligera rubicundez en el principio del duodeno, y el hígado fuertemente inyectado de sangre fluida.

2.º El 26 del mismo mes inyectaron otro escrúpulo de la misma sustancia, diluida tambien en agua, en la vena femoral de otro perro, que antes tenia muy dilatada la pupila, al fin de cuya operacion pareció haber penetrado en el vaso algunas pequeñas ampollas de aire. Al momento se contrajo la pupila, aparecieron convulsiones violentas, seguidas de ligeros sacudimientos, y la pérdida de las fuerzas musculares, que le hacia bambolear y caer, y apenas le permitia levantarse. La respiracion se hizo difícil, y una saliva espumosa ligeramente sanguinolenta caía de su boca.

Por parte de las vias digestivas tuvo náuseas, vómitos y escresciones ventrales y de orina involuntarias, en virtud de los esfuerzos. Al cuarto de hora la parálisis era completa, la respiracion se hizo más rara y pequeña, y el animal murió á los 20 minutos sin convulsion alguna.

En la autopsia, hecha cuatro horas despues, se notó gran rigidez cadavérica, varias ampollas de aire en las venas iliacas, cava ascendente y corazon, una gran congestion venosa, la sangre sin coagular y negruzca, el pulmon muy congestionado, el hígado normal y la vejiga de la hiel vacía.

3.º El 7 de Julio inyectaron medio escrúpulo de verdete en la vena femoral de un perro menor que los anteriores, y en un minuto sobrevino una convulsion clónica, una fuerte relajacion, algunas deposiciones involuntarias y la muerte.

En la autopsia apareció la sangre en estado normal: solamente habia un coágulo en la vena cava ascendente y dos en el corazon. En cuanto á los órganos, solo el pulmon ofrecia ciertas manchas de equimosis.

4.º Se trata de otro perro, todavia menor que el anterior, jóven y vivo, en cuya vena femoral se inyectaron el 15 de Julio cinco granos de verdete diluido, bajo la misma forma que en los casos anteriores. En el acto de la operacion hubo entrada de una pequeña cantidad de aire, que no llamó la atencion. Al poco tiempo hubo pérdida de fuerzas sin ninguna convulsion. La debilidad se hizo general, y más especialmente en las estremidades inferiores. Al dar algunos pasos, vacilaba y caía. Vino el vómito. No comia ni bebia, y estaba triste. Más tarde hubo algunas deposiciones ventrales involuntarias.

Al dia siguiente estaba algun tanto alegre. Su andar se habia asegurado algo, comia y bebia. El 17 continuaba mejor, y el 18 le hicieron otra inyeccion de dos y medio granos, despues de la cual se puso triste y una hora despues vomitó.

El 19 se le inyectaron cinco granos por la vena yugular, sobreviniendo la tristeza, lentitud en los movimientos y anorexia. El 21 estaba curado y le inyectaron por la otra yugular cinco granos de la referida sustancia, inmediatamente despues de lo cual sobrevino una relajacion general de los músculos. La respiracion se hizo penosa. Apareció la parálisis; y una muerte tranquila, sin ninguna convulsion, terminó la escena.

(1) Véase el núm. 821.

Practicada inmediatamente la autopsia, se encontró la sangre sin coagular; algunas manchas como de equimosis, de reciente formacion en el pulmon, que estaba congestionado, así como tambien las vísceras abdominales, y algunas ulceraciones pequeñas en la mucosa intestinal.

5.º No pudiendo hacer la inyeccion en las venas de un cuervo jóven, por el pequeño diámetro de sus vasos, le pusieron dos lavativas de 10 granos cada una en el espacio de dos dias, que devolvió al momento. En vista de esto, se le alimentó por espacio de dos dias con carne de uno de los anteriores perros. Al principio la comió con avidez, y sin embargo no tuvo novedad. Aun se le echó otra lavativa, que arrojó como las anteriores sin haber sufrido accidente alguno.

6.º Desde entonces variaron la forma del agente con que operaban. Disolvieron ocho granos del extracto acuoso del verdete en tres cuartas partes de una onza de agua, á cuya disolucion añadieron un poco de goma arábica, y practicaron una inyeccion en la vena femoral de otro perro muy robusto, que al momento manifestó tendencias á echarse. Tres horas habian trascurrido sin que hubiera salido de este estado, ni comido ni bebido. Despues vomitó una sustancia albuminoidea con algunas estrías de sangre. A los dos dias se hallaba aun tendido, no habia orinado ni tenido evacuaciones de vientre. Al dia siguiente le inyectaron 10 granos de verdete en la otra vena femoral, y orinó en gran cantidad, se puso triste y abatido, y vomitó una sustancia análoga á la anterior. A los cuatro dias de la primera inyeccion le inyectaron 15 granos de este moho, y se aumentó la tristeza y el abatimiento. A los cinco estaba en la misma situacion; no comia, bebía alguna vez, y volvió á expeler otra gran cantidad de orina. Entonces se le inyectaron en la vena opuesta otros 15 granos de verdete con igual cantidad de extracto, que produjeron un aumento de abatimiento, la emision de abundante orina y la muerte á las dos horas, sin haber tenido convulsiones.

Hecha la autopsia cuatro horas despues, se encontró que la sangre arterial habia dado lugar á coágulos polipiformes, y que la venosa se hallaba ya fluida, ya coagulada en el corazon. Los pulmones estaban inyectados y presentaban manchas como de equimosis, bien amarillas, bien rojas.

Posteriormente repitieron el experimento en tres perros, que poco más ó menos dieron el mismo resultado que los otros. Y finalmente, hicieron tragar ocho ó nueve granos del extracto etéreo de dicha sustancia á una grande ave de rapiña, que poco despues experimentó náuseas y vómitos de la sustancia ingerida, hallándose ya repuesta á los dos dias.

De aquí concluyen que hubo fenómenos comunes á toda inyeccion de sustancias heterogéneas en las venas, como los vómitos, la ingurgitacion del hígado, las arborizaciones y vestigios de flegmasia de los intestinos, la ansiedad de la respiracion, las manchas como de equimosis que se observan en los pulmones despues de inyectar las sustancias más inocentes, y la expulsion de gran cantidad de orina. Atribuyen á esta sustancia, como efectos especiales, la coagulacion de la sangre á pesar de su inconstancia, la tristeza, la disminucion de la sensibilidad, que hizo llegar á los animales hasta la muerte sin dar un quejido, y la debilidad muscular, especialmente de las extremidades inferiores, aun en los pocos en que sobrevinieron convulsiones.

Nosotros, lejos de marchar desde el punto de partida de Lussana y Frua, juzgamos que toda sustancia orgá-

nica que llega al torrente de la circulacion sin una prévia descomposicion en el organismo, obra intoxicando. Bajo este punto de vista, el verdete fué y debió ser un veneno en los experimentos anteriores. ¿Y cómo no, siendo un cuerpo extraño en la sangre? Si se hubiera administrado por la via gástrica, ¿hubiera llegado en toda su pureza? No, seguramente. ¿Cuántas descomposiciones hubiera sufrido antes! Llegando pues en forma de un nuevo compuesto, no podria menos de haberse conducido de otro modo, como de hecho se conduce. El trigo, los garbanzos, las frutas secas etc., llegan al estómago, y despues de varias metamorfosis, son trasportados bajo una nueva forma al torrente circulatorio, donde despliegan benéficos y hasta necesarios efectos. Redúzcaseles á un polvo, por fino que sea, dilúyasele en agua é inyéctese en las venas, y entonces serán un veneno.

Versando la discusion sobre si el maiz enmohecido es ó nó deletéreo por las vias digestivas, debieron administrar el verdete envuelto en un pedazo de carne, como nosotros lo hemos hecho á dosis de una y aun de dos dracmas, y no hubieran tenido ocasion de ver efecto alguno nocivo, como nosotros tampoco lo hemos observado en tres ocasiones que repetimos el experimento.

Más supongamos que tanto los pollos como los perros que comieron el verdete se hubieran intoxicado: ¿deberiamos de concluir de aquí que tambien es un tósigo para el hombre? Esto fuera desconocer que, aun hallándose aquellos y este contruidos bajo un plan análogo, no lo están segun el mismo mecanismo, cuya diferencia anatómica ha de trascender tambien á la fisiología y á la patología. ¿No es el eléboro un alimento para las cabras y un purgante drástico para el hombre? ¿No comen las vacas impunemente la cicuta, que mata á éste? El felandriacuático es un buen alimento para los bueyes, y mata al caballo. El peregil mata á los pájaros, y la pimienta envenena á los cerdos, y ambos son sin embargo un condimento para el hombre. El acónito es un veneno para el género humano y para el lobo, y una sustancia inofensiva para el caballo. Los cerdos se nutren de la raíz del beleño, los estorninos de los granos de la cicuta, y los faisanes de los del estramonio, y sin embargo, tales sustancias son otros tantos venenos para el hombre. El arsénico es un purgante para el lobo, y mata al hombre. ¿A qué cansarnos en presentar más ejemplos?

Los vómitos del ave de rapiña nada significan. Siendo un animal esencialmente carnívoro, quiso hacérsele granívoro, esto es, invertir el orden de la naturaleza. ¿Qué habia de suceder pues, sino lo que sucedió? ¿Cómo habia de llevar bien su estómago una sustancia que le era impropia? (Se continuará.)

## SECCION PRÁCTICA.

### CUERPO DE SANIDAD MILITAR.

#### HOSPITAL MILITAR DE BADAJOZ.

CUADRO ESTADÍSTICO DEL MOVIMIENTO Y NECROLOGÍA, OCURRIDOS DURANTE EL AÑO 1868 EN ESTE HOSPITAL.

Movimiento general de enfermos.

Existencia anterior..	Oficiales...	1	75	1.113
	Tropa.....	74		
Entrados.....	Oficiales...	3	1.038	
	Tropa.....	1.035		

Salidos.....	{ Oficiales... }	4	{ 1.042 }	{ 1.046 }	{ 1.071 }
	{ Tropa..... }				
Muertos.....	{ Oficiales... }	"	{ 25 }	{ 25 }	
	{ Tropa..... }	25			
Existentes.....	{ Oficiales... }	"	{ 42 }	{ 42 }	
	{ Tropa..... }	42			

Del total del saldo que aparecen en la casilla correspondiente lo han sido:

Curados.	A baños.	Con licencia temporal.	Inútiles.	Por pase á otro hospital.
968	"	69	9	"

#### Clasificación de enfermedades.

MEDICINA.	EXISTENCIA ANTERIOR.	ENTRADOS.	SALIDOS.	MUERTOS.	EXISTENCIA ACTUAL.
Calenturas inflamatorias....	"	4	4	"	"
Id. gastro-biliosas.....	"	16	15	"	1
Id. exantemáticas.....	2	2	4	"	"
Id. catarrales.....	"	60	60	"	"
Id. tifoideas.....	2	18	14	6	"
Id. intermitentes simples...	13	205	214	"	4
Id. idem malignas.....	10	40	49	1	"
Disentería.....	"	7	6	"	1
Escorbuto.....	"	10	9	"	1
Viruelas.....	12	35	39	7	1
Anginas.....	"	25	25	"	"
Afecciones cerebrales agudas.	"	48	47	4	"
Id. idem crónicas.....	1	"	1	"	"
Id. de los órganos respirato- rios, agudas.....	"	4	"	"	"
Id. idem crónicas (tisis).....	"	"	1	3	"
Id. del centro circulatorio, agudas.....	"	"	"	"	"
Id. idem crónicas.....	"	1	1	"	"
Id. gastro intestinales agu- das.....	"	3	2	1	"
Id. idem crónicas.....	"	2	"	2	"
Id. reumáticas agudas.....	"	4	4	"	"
Id. idem crónicas.....	"	"	"	"	"
Cólicos.....	4	12	12	"	4
Indigestiones simples.....	"	15	15	"	"
Enfermedades que no se ajus- tan á esta clasificación....	7	133	127	4	9
Quintos en observacion.....	2	55	57	"	"
CIRUGIA.					
Afecciones venéreas agudas.	5	135	122	"	18
Id. idem crónicas.....	3	7	9	"	1
Oftalmías.....	1	45	45	"	1
Tumores.....	5	47	51	"	1
Heridas.....	"	2	2	"	"
Dislocaciones.....	"	"	"	"	"
Fracturas.....	1	"	1	"	"
Hernias.....	"	1	1	"	"
Úlceras.....	5	40	44	"	1
Sarna.....	"	27	26	"	1
Enfermedades que no se ajus- tan á esta clasificación....	5	63	69	"	1
Totales.....	75	1038	1046	25	42
Individuos del ejército activo.	67	883	896	19	35
Id. del ramo de guerra separa- dos del servicio, de otras dependencias del Estado, quintos en observacion y otras clases.....	8	455	450	6	7
Totales.....	75	1038	1046	25	42

OBSERVACIONES MÉDICAS, METEOROLÓGICAS Y ECONÓMICAS.—  
Seco por demás ha sido el temporal en lo general del año que hoy fina, escepto tres ó cuatro dias de Enero, uno de Febrero, otro de Marzo, varios alternados de Mayo, el 9 y 11 de Junio con fuertes tormentas y casi todo Setiembre; y los restantes meses del 4.º trimestre en que ocurrieron lluvias formales y á veces bastante copiosas, viéndose á la atmósfera empañada de ráfagas ó cubierta con brumas ó nubes más ó menos densas. Los vientos han soplado con mayor frecuencia y constancia de los cuadrantes altos; el barómetro pocas veces ha descendido de la variable, y la temperatura, si bien en ocasiones anómala é irregular, ha correspondido por lo comun á las condiciones climatológicas en las respectivas estaciones.

OBSERVACIONES. Habiéndome ocupado en las estadísticas de años anteriores, que han visto la luz pública en este periódico, de las fiebres intermitentes y de las afecciones venéreas, que constituyen la mayoría de las que aquí se tratan; y no ocurriéndome hoy nada que poder añadir á lo que acerca de unas y otras tengo ya manifestado, quizá con insistente repetición; aprovechando la oportunidad de hallarse hoy, como quien dice, á la orden del día la cuestion del tifus ó fiebre tifoidea, para mí y segun yo los entiendo casi sinónimos, deseo decir algo sobre un particular, que por lo que interesa á la humanidad, y por otros motivos nunca será demasiado debatido; y tambien sobre la podredumbre de hospital, afeccion de que recientemente he tenido que tratar algunos casos, y que considero bajo algunos conceptos muy análoga á la primera.

Con respecto á la naturaleza del tifus, casi universalmente se le reputa como afeccion específica, debida á miasmas de origen orgánico, que para mí gozan de vida propia, segun insinué ya hace algunos años, y en cuya opinion más ó menos modificada, me acompañan el Sr. Torres Muñoz y otros muchos profesores españoles y extranjeros. Entre estos, los Sres. Davaine y Tigri han sostenido la accion patogénica especial de las bacterias encontradas en las cavidades izquierdas del corazon de un hombre muerto de fiebre tifoidea, y en la sangre de caballos afectados de mal análogo, contra los que fundándose en la no inoculacion de estos infusorios, negaban su influencia en el desarrollo del mal.

Segun Bouchardat es determinada la enfermedad por un miasma específico, comprendido entre los fermentos de su segundo orden, que considera difuso y permanente en las grandes ciudades de los países templados; entendiéndose por miasma específico segun la definicion de este autor, aquellas partículas materiales, que procedentes de un individuo enfermo, y transmitidas por el aire á un individuo sano, pueden comunicarle una afeccion igual á la que padecía el primero.

Desplantes cree que la fiebre tifoidea es ocasionada por un envenenamiento miasmático, cuyo tósigo circula por los vasos linfáticos, y puede ser eliminado por los vejigatorios junto con la linfa que estos extraen.

Conforme el Dr. Virchow, profesor de Berlin, con la idea general, considera originado el mal por un miasma humano que uniéndose á objetos sin vida se propaga como por una especie de contagio, siendo causa predisponente la falta de alimento y la mala calidad de los manjares, y al parecer determinantes el amontonamiento y la infeccion; formándose dentro de las habitaciones estrechas y cerradas, en que las gentes agotadas por el hambre y temerosas del frio se amon-

tonan, un miasma que pudiéramos llamar casero, y que constituye una epidemia limitada, que infecta al que penetra ó permanece algun tiempo en aquella atmósfera, de igual manera que lo sería por la fiebre intermitente en una comarca pantanosa.

La identidad de la fiebre tifoidea y del tifus, admitida por Gaultier de Claubry de una manera absoluta, no fué rechazada por la Academia de medicina de París hace más de 23 años; cuya corporacion no juzgó como bastantes caracteres para asignarles una diferencia esencial, ni la diversidad de causas, ni la mayor duracion de la fiebre, ni la erupcion intestinal que se dice propia de esta; únicos datos valederos en que se fundan los que la aceptan.

Para el Sr. Baudens no debe confundirse el tifus con la fiebre tifoidea, por más que haya entre ellas algun lazo de parentesco y una aparente comunidad de origen: encuentra entre las dos la notable diferencia de que la miseria es la causa esencial del tifus, y solo accidental de la fiebre tifoidea; de que admitida por los autores la no recidiva de la fiebre tifoidea, se han hallado vestigios de esta en las cicatrices de úlceras intestinales, descubiertas en cadáveres de sugetos muertos del tifus; y de que el contagio, cuestionable en la primera, no lo es en el segundo, si bien cree que esta palabra debe esplicarse y sustituirse por la de infeccion, en razon á que el tifus nacido espontáneamente bajo la influencia de ciertas causas no se transmite por contacto del enfermo al sano, sino por el intermedio del aire cargado del elemento tífico. La convalecencia lenta y difícil de dirigir en la fiebre tifoidea marcha con rapidez en el tifus, en el cual no son tan terribles las faltas de régimen, sin duda por la carencia de lesion en los folículos intestinales, de infartos en las glándulas mesentéricas, cuya constante existencia es uno de los principales caracteres de la fiebre tifoidea, y que la autopsia no descubrió en ninguno de los cientos de cadáveres inspeccionados en los hospitales de Oriente.

Al tratar el Dr. Virchow del tifus padecido recientemente en Alemania, le distingue con el dictado de famélico, cree que es compañero genuino del tifus de la guerra, y que difiere esencialmente de la fiebre tifoidea ó tifus de la paz (antiguamente fiebre mucosa, pútrida, etc.) por las lesiones anatómicas; estableciendo en consecuencia dos especies distintas de tifus, sin contar a descrita por Henderson en 1843, llamada recurrente, caracterizada por la falta de las alteraciones intestinales de la fiebre tifoidea y de las erupciones petequiales del tifus, y por la circunstancia de sus recidivas repentinas despues de aparentes curaciones; siendo más rara esta forma que las precedentes, pues, solo se la ha visto muchas veces en Irlanda desde 1739, algunas en la Gran Bretaña y recientemente en Rusia en los años de 1864 y 1865.

Así como la opinion del contagio no cuenta hoy otra disidencia que la que ocasiona el modo de comprender esta palabra, cuya disidencia puede desvanecerse sustituyéndola con la de infeccion; de igual modo se supone que el mal en cuestion se halla bajo el dominio del hombre, en el concepto de poder este no solo evitar su desarrollo, sino hasta contener sus progresos; respecto á este particular, el Sr. Baudens se espresa tan terminantemente, que suponiendo conocidas las causas del tifus hasta el punto de creer remediabiles á voluntad el nacimiento y terminacion de la influencia tífica,

acepta entre él y otras enfermedades epidémicas la diferencia radical de que estas tienen una duracion dada, mientras que el tifus persiste, y estenderia indefinidamente sus estragos si por hábiles medidas no se procura dominarle.

Segun el Dr. Scrive, el tifus de Crimea era como siempre, resultado de la miseria, de la falta de limpieza, de la infeccion de las ropas de abrigo y de la alimentacion uniforme, insuficiente y de mala calidad; le reputa como la espresion más formidable de las enfermedades infecciosas, y motivado por las privaciones, las miserias de toda especie, las emanaciones miasmáticas de las grandes reuniones de hombres, la suciedad, las variaciones atmosféricas continuadas, la alimentacion grosera ó poco sana y las emociones morales deprimentes: opina que el carácter etiológico diferencial de este con respecto á otras enfermedades infecciosas consiste en que el miasma que le produce y le sostiene, no está ligado á influencias climatéricas, y si depende de la modificacion profunda que imprime en el organismo humano la accion de las causas mencionadas. Desarrollado el miasma, estiende su influencia hasta los parajes á donde son conducidos los enfermos saturados de su germen, los cuales á su vez constituyen nuevos y sucesivos focos de infeccion. Cree que á esta, ó al contagio, ó á los dos á la vez, se debe su trasmision; no lo juzga localizado, si bien sus síntomas ó forma se signifiquen más en los sistemas orgánicos más predispuestos, calificándolo en consecuencia como enfermedad general ó *totius substantiæ*.

El Dr. Virchow, ya citado, reconoce y declara terminantemente que el tifus es una enfermedad posible de evitar en la mayor parte de casos, y fácil de prevenir, principalmente en tiempo de paz, con una buena administracion y con la instruccion y morigeracion de las clases pobres; pues que una epidemia famélica es un castigo que un pueblo se impone á sí mismo por su ignorancia é indiferencia.

Aunque sin confesarlo, y sin duda por la circunstancia de revestir la enfermedad diversas formas, la generalidad de los prácticos conviene en que no puede adaptársele un tratamiento igual en todos los casos; no obstante, Chomel, eclético hasta cierto punto, pues que en la forma inflamatoria empleaba los antiflogísticos con precaucion, limitándose en la biliosa á las bebidas diluentes y acídulas; en la mucosa á las infusiones ligeramente amargas; y á los amargos aromáticos, quina y vinos alcalinos en la adinámica; proporcionando los vinos en un cuarto, tercio ó mitad de las bebidas con que siempre los mezclaba; usó durante tres años los cloruros, con preferencia el de sosa, y asegura haber obtenido con ellos grandes ventajas.

Los Sres. Serres y Mazade han propinado los mercuriales. De Laroque considerando casi constantemente dañosas las evacuaciones de sangre generales y locales, y partiendo de la idea de que la bilis adquiere en esta fiebre, mucha acritud, purgaba constantemente con purgantes dulces, recurriendo á los vomitivos al principio cuando haya síntomas de embarazo gástrico. Piédag-nel ha sido feliz con este tratamiento, del cual Andral asegura no haber reportado gran beneficio. Bouillaud empleaba los antiflogísticos para yugular la enfermedad, lo que cree imposible Gendrin, quien se pronuncia contra el abuso de los purgantes, que cree útiles únicamente al principio y final del mal, si son suaves.

Rilliet y Barthez preconizan el sulfato de quinina contra cuyo uso protestan muchos miembros de la Academia de Medicina de París.

Cree el Sr. Baudens, con otros varios, que solo en el caso de paroxismos remitentes conviene el sulfato de quinina, para restablecer la continuidad de la fiebre ó desembarazarla del elemento palúdico, en donde es presumible esta complicacion.

Enunciadas someramente las opiniones principales que acerca de las circunstancias del tifus ó fiebre tifoidea se hallan más en boga, cúpleme tomar alguna, aunque pobre y débil participacion en el litigio, al cual concurre con el doble carácter de juez y parte, en razon á que á la esperiencia de lo observado en mi práctica, puedo añadir los vagos recuerdos de lo que oscuramente sentí por mí mismo en las dos distintas ocasiones que lo he padecido.

Creo que, si bien puede reconocerse esencial diferencia entre la fiebre tifoidea y el tifus, cuando se dá el primer nombre á aquellos estados morbosos graves y complicados que acompañan á las fiebres, que habiendo traspasado su primer periodo, sin resolverse, y degenerado por circunstancias particulares inherentes al enfermo, ó á consecuencia de su posicion social ó del descuido ó mala direccion, seguidos en su tratamiento; acorde con el sentir de la mayor parte de los médicos, no encuentro bastantes los datos aducidos para probar la que se quiere establecer entre lo que han llamado tifus y fiebre tifoidea, cuando esta es legítima y ha significado su legitimidad desde los primeros síntomas con que iniciara su existencia. Enumerados arriba los caracteres en que se ha pretendido fundar la diversidad de esta única afeccion, que reconozco como una de tantas entidades morbosas con sus condiciones biológicas, permítase la expresion, propias, y á la cual y quizás menos que á otras nadie puede negar la variedad de formas, creo oficioso añadir nuevos razonamientos á los ya referidos.

Opino con el Dr. Virchow, que si bien el hombre carece de poder para evitar el desarrollo y atajar los progresos de otros males, es más afortunado con relacion al tifus, contra el cual puede ejercer una accion que es doloroso sea tan generalmente desperdiciada. Prescindiendo de las medidas generales, cuya adopcion compete á la administracion pública, y para cuya indicacion é instruccion basta citar las causas que favorecen la evolucion del germen tífico y de las cuales son las principales la deficiencia en cantidad y calidad del alimento plástico y respiratorio, y quizá más especialmente del último; y circunscribiéndonos á la accion particular, puede hacerse mucho para cortar los vuelos ó disminuir la estension de una dolencia, cuya trasmisibilidad por nadie se pone hoy en duda, con procurar á todo trance la evacuacion y saneamiento de los lugares ocupados por los enfermos, y la dispersion y aislamiento de estos en los términos más absolutos, ó cuando no sea posible la mayor ventilacion y limpieza de los locales y efectos. En este sentido influí activa é insistentemente cuando hace algunos años formé parte de la comision creada con motivo de una epidemia de tifus desarrollada en el correccional de esta ciudad, habiendo tenido la satisfaccion de que se reportara el éxito más completo é inmediato de las medidas adoptadas.

El tratamiento que pudiéramos llamar ecléctico es el que mi práctica me ha hecho reconocer como el más beneficioso, adaptándolo á los periodos y formas del mal,

y procurando no ser exagerado en ninguna de sus prescripciones; así es que en el primer periodo recorro como regla general á los atemperantes, diluentes, purgantes suaves, evacuaciones moderadas de sangre, bien generales ó tópicas por aplicacion de sanguijuelas á los hipocóndrios, y á la revulsion baja por los rubefacientes; empleo asimismo en este periodo los enemas emolientes oleosos ó con el oxicato, de cuyo remedio he reportado siempre tanto beneficio, que abrigo la aprension de que rebajan la intensidad de la fiebre en sus dos manifestaciones de calor y frecuencia de pulso; en el segundo, apelo al cocimiento antiséptico purgante ó simple; si hubiera diarrea, á la limonada sulfúrica y revulsivos epispásticos; y en el tercero á los neurosténicos y reconstituyentes; procurando siempre la mayor limpieza en el enfermo y en cuanto le rodea, y que se le humedezca abundantemente, y se le limpie de continuo el interior de la boca con el oxicato y miel rosada; juzgo por demás advertir, que esta especie de patron terapéutico experimenta las modificaciones que la variedad de síntomas y complicaciones hace necesarias; usando del sulfato ó valerianato de quinina incorporado al antiséptico, cuando por la periódica agravacion de síntomas ú otras señales, se hace presumible la intervencion del elemento palúdico; y empleando las medicaciones que hacen indicar la urgencia é importancia de los síntomas que se presentan.

Caducada la moda de la debilitacion estremada del enfermo, muy pocos serán hoy los médicos cuerdos y prudentes que hayan de lamentar las funestas consecuencias de la inedia, y pocas ocasiones creo habrá de valerse, para apreciar como señal oportuna de alimentar á los pacientes, de la aparicion de aftas en las fauces é interior de la boca, indicio en lo general de que ha empezado el autofagismo, aunque á veces y en el tifus suele ser tambien fenómeno crítico ó sintomático. Las doctrinas reinantes, fruto de una imparcial esperiencia, deben hacernos cautos y muy precavidos con respecto á la abstinencia, y á no prolongar demasiado la dieta vegetal, y si emplear desde luego los caldos hechos con carnes tiernas y desprovistas de grasa; caldos que en los periodos adelantados del mal deben ser más analépticos, entrando en su confeccion carnes más hechas y aun las de caza, y añadiéndoles á veces algunas cucharada de vino generoso. En cuanto á la alimentacion sólida sería un absurdo usarla, cuando la coccion del mal aun no se ha completado y ni aun iniciado la eliminacion de los elementos morbíficos ó materiales sépticos, que el mal ha engendrado; esto, sin tener en cuenta la falta de aptitud funcional en que ha de hallarse el aparato digestivo, y que tan indispensable es reconocer y graduar en lo posible, para obtemperar á sus legítimas reclamaciones y evitar las funestas consecuencias de la inoportunidad. Fundado en estas consideraciones y sentado que á mis enfermos desde luego debe suponerseles no agotados por la inedia, pues no han carecido de alimentacion apropiada, procedo con mucha cautela y mediante sucesivos tanteos, antes de entrarles en alimentos, como vulgarmente se dice, no ordenando estos comunmente en forma sólida, hasta ver la lengua limpia, plana, estendida y con la humedad correspondiente: entiéndase que no considero como sucidad en la lengua, la ligera y húmeda capa, propia á veces de la misma dieta, ó consiguiente al uso de las tisanas, ó bebidas tomadas por el enfermo.

Si, tratándose del tifus, puede ser para algunos cues-

tionable su índole específica y debida á un agente miasmático, germinable y trasmisible, no creo llevar al extremo mi persuasión al declarar fuera de duda las condiciones mencionadas con relacion á la podredumbre de hospital, cuyo germen siempre he reputado como muy análogo al que determina las afecciones difteríticas en consonancia con la opinion de Bouchardat, que así lo asienta; si bien no se atreve á afirmar pertenezca á los fermentos que clasifica como de primer orden, ó sea aquellos que son ocasionados por la influencia de seres microscópicos, organizados y vivos. Para el Sr. Baudens no es dudosa la analogía entre el tifo y la enfermedad en cuestion, que juzga ser originada por el metitismo concentrado y prolongado, y comunicable por el aire y por contagio, siendo siempre de temer la invasion, hasta encontrarse las llagas completamente cicatrizadas.

Segun mis observaciones, acordes con las de cuantos se han ocupado de esta terrible pestilencia, preséntase muy al principio y como señal precursora de la invasion un estreñimiento pertinaz con mal estar general, inapetencia, náuseas y aun repugnancia al alimento á estos síntomas sigue una gran fiebre, precedida de escalofrios ó frio marcado, á la que sucede despues la presentacion de los síntomas locales, que se reconocen cuando la llaga se seca, se pone dolorida y toma un matiz cárdeno, sembrado de manchas negruzcas; la desorganizacion ataca con preferencia al tejido celular en el que determina profundas escavaciones. A veces, en lugar de la capa felpuda, grisácea y húmeda, que cubre á la úlcera, se vé una escara seca y adherente que permanece indefinidamente en esta situacion, reblandeciéndose por el contorno y deshaciéndose, digámoslo así, cuando el detritus pulposo inmediato ha llegado á su máximum: mientras la úlcera se cicatriza de un lado, se estiende la mortificacion por otro, sucediendo al cerco edematoso ó de color rojo violado, existente desde el principio al rededor de la llaga, y que inicia la mortificacion, otros que siguen la misma marcha, ocasionando destrozos, hemorrágias, y en último término, y si la gangrena no ha podido limitarse, la muerte cuando la infeccion se ha hecho general.

Segun Baudens, la cauterizacion con el hierro rojo, el percloruro de hierro ú otros cáusticos, son los únicos medios capaces de detener la marcha de la podredumbre y agotar en su origen el manantial de los líquidos pútridos que infectan la economía, contándose entre los auxiliares las curas con el jugo de limon ó polvos de carbon y quina unidos al alcanfor, y las lociones continuas de agua fria, cayendo gota á gota, como un buen medio desinfectante, un excelente modificador de las llagas y un sedante del dolor; habiéndole dado asimismo ventajosos resultados las inyecciones de tintura de iodo, cuyo empleo ha tiempo generalizó Velpeau.

El Dr. Scrive obtuvo gran provecho del alcohol alcanforado, del nitrato ácido de mercurio, tintura de iodo, zumo de limon, polvo de quina y carbon combinados, y principalmente de la cauterizacion, ayudados estos medios locales de las medidas de higiene general, fundadas en el aislamiento, la diseminacion y la aireacion permanente de los enfermos.

En la guerra de los Estados Unidos parece haber sido combatida con suceso esta enfermedad, mediante la aplicacion tópica del aceite esencial de trementina.

Como regla general para evitar la estension de la calamidad, pues como tal y grave debe mirarse el des-

arrollo de esta afeccion en un hospital, he adoptado las medidas del aislamiento mayor posible de los enfermos, del exagerado esmero, y aun si se quiere nimio cuidado en las curaciones y en la limpieza de los instrumentos y efectos que pudieran tener ó haber tenido el roce más insignificante con los enfermos, y del uso pródigo de los desinfectantes para neutralizar la accion de los miasmas, cuya existencia se revela hasta por el olfato; habiendo sido para mi modo de ver, y por lo que con repeticion y recientemente he observado, de mayor accion las fumigaciones nitrosas de Torres Muñoz, y las cloro-nitrosas de Gaubins, cuyo efecto ha sido ostensible y casi irrecusable, por lo que no puedo menos de recomendarlas para casos análogos. Sin desatender el régimen dietético, cuyo plan he subordinado al estado general del enfermo, no olvidando el sostenimiento de sus fuerzas activas por lo que pudiera suceder, he limitado la medicacion general al uso de la limonada sulfúrica y del cocimiento antiséptico purgante; fijándome, despues de muchos ensayos infructuosos, como base de la curacion local en las lociones de la disolucion de la creosota (una parte de esta por 20 ó 40 de agua), y en la aplicacion como tópico permanente de una especie de linimento hecho con yeso (sulfato de cal) y aceite de almendras dulces creosotado en la misma proporcion de creosota establecida para el agua: esto y la cauterizacion con el hierro rojo, en caso de hemorrágia, aplicando encima una mezcla de polvos hemostáticos (goma, sulfato de zinc y de alúmina, colofonia y agárico en proporciones variables) han sido para mí la *última ratio* los recursos extremos á que he apelado, y con los que he sacado adelante los enfermos de esta dolencia, que he tenido á mi cargo en el invierno último, algunos de los cuales llegaron á tal grado de gravedad que parecia imposible su salvacion.

Badajoz, Junio de 1869.

SANTIAGO GARCÍA VAZQUEZ.

## PRENSA MÉDICA EXTRANJERA.

De la electricidad contra los accidentes producidos por las inhalaciones de éter y cloroformo; por el Sr. ABEILLE.

El autor resume su Memoria en las siguientes conclusiones:

1.<sup>a</sup> Cuando la anestesia ha llegado á un punto en que cesa la respiracion por completo y definitivamente, que el pulso desaparece no dando el corazon indicio alguno de contraccion, las corrientes continuas dirigidas, el polo positivo al ano, y al negativo á la boca, con el aparato de Remak ó con el de Grenier, no hacen recobrar la vida á los animales. La electro-puntura con estos mismos aparatos no produce mejores efectos.

La electro-puntura con el aparato de induccion de Legendre y Morin aplicada en el eje cerebro-espalal vuelve la vida á algunos animales, como lo atestiguan dos experimentos.

2.<sup>a</sup> En un estado menos grave, habiendo cesado la respiracion, pero siendo aun perceptibles por la auscultacion los latidos cardiacos, vuelve la vida con los mismos aparatos de corriente continua; con el aparato de induccion y por la electro-puntura se consigue más fácilmente y con mayor frecuencia.

3.<sup>a</sup> En fin, cuando la anestesia es muy profunda pero la respiracion no ha cesado completamente y el corazon late aun á nuestra vista, estado en el cual los animales abandonados perecen siempre, los aparatos de corriente continua devuelven siempre la vida; de aqui se deduce rigurosamente que sirviéndose de los aparatos continuos, es preciso, en los casos muy graves, emplear aparatos de fuerte tension como el que ha usado el autor.

4.<sup>a</sup> Por medio de vivisecciones se ha asegurado el autor que despues de la cesacion completa de la respiracion y de los latidos aparentes del corazon y del pulso, cuando el animal parece bien muerto, continua el corazon contrayéndose, aunque debilmente, por espacio de 16 minutos lo menos, con intermitencias de 5 á 8 segundos, y que la electro-puntura del eje cerebro espinal reanima sus contracciones, las hace más perceptibles al mismo tiempo que hace contraer fuertemente al diafragma, mientras que dirigida al mismo corazon hace cesar al momento sus contracciones. En 38 casos de muerte aparente en el hombre, en los cuales se ha empleado la electricidad cinco veces, han vuelto los enfermos á la vida.

En estos cinco casos se ha empleado la electro-puntura; de aquí la deducion: necesidad de recurrir á la electro-puntura. En estos casos se ha empleado este medio inmediatamente despues de la explosion de los fenómenos: por esto no debe perderse tiempo.

En otros 33 casos en que han sucumbido los enfermos, no se ha usado la electricidad hasta pasados 10 minutos ó media hora. El tiempo perdido entra por mucho en el mal éxito.

En fin, en un total de 94 casos, 77 publicados por Perrin en su libro sobre la anestesia, y 17 recogidos por el autor, descontando 33 casos en que se ha usado la electricidad, quedan 56 que han sucumbido fatalmente á pesar de los medios empleados.

La clínica, pues, confirma, como los experimentos en los animales, que la electricidad es el medio más seguro para hacer recobrar la vida á los individuos clo-roformizados.

#### Del extracto etéreo del helecho macho contra la ténia.

El extracto etéreo de helecho macho levanta su bandera como tenicida en el suelo mismo de la Abisinia y en frente del kouso. El cuerpo expedicionario inglés al llegar á las montañas de Wandatch, á 80 millas al norte de Magdala, encontró los valles cubiertos de este precioso vegetal, lo cual no impidió tratar los casos de ténia observados entre los europeos y los indios por el extracto de helecho macho enviado al jefe de sanidad de la expedicion, el Dr. Currie, por el profesor Christison. El remedio de Peschier ha sostenido su antigua reputacion. Christison explica la divergencia de opiniones en este asunto por lo defectuoso de la preparacion del extracto etéreo de helecho y por la diferencia de actividad de esta raiz, segun el suelo en que se recoge y quizá tambien segun la estacion.

En una nota interesante publicada en el *Edinburgh medical journal*, Christison ha indicado las dosis de 18 á 24 granos y la forma de jarabe ó de emulsion, como las más convenientes. Al cabo de un mes ó de seis semanas se administra por precaucion una nueva dosis. La ténia no sale nunca viva, y la accion del medicamento es completamente inofensiva para el hombre. El profesor Christison afirma que nunca ha fallado este remedio; le ha experimentado comparándole con la corteza de granado y el kouso, y le considera superior á estos. El kouso cuesta caro, la corteza de granado es de un gusto desagradable, las simientes de calabaza tienen una accion muy incierta; la restauracion, pues, del extracto de helecho macho, tiene su utilidad.

No puede decirse otro tanto de los súlfitos alcalinos preconizados recientemente por el Dr. Roe contra las lombrices, los oxiuros y aun contra la ténia. El doctor Polli ha visto en un caso de lombrices que se habian resistido á otros antihelmínticos, dar 10 granos de bisúlfito de sosa disuelto en agua destilada á una niña, y expulsar un peloton de estos animalitos.

**Vejigatorios en la nuca contra las neuralgias de la cara; inyecciones sub-epidérmicas de morfina y revulsor de Baunzcheidt; por el Dr. FONSSAGRIVES.**

El Dr. Austie ha leído en la Sociedad de medicina de Londres un escrito sobre la revulsion, y ha indicado accidentalmente la utilidad de los vejigatorios en la nuca contra las neuralgias de la cara; la irritacion que determinan en los filamentos de las ramas cérvico-occipitales combate rápidamente las cervico-neurálgicas de

la cara, y este medio evita á los enfermos el uso incómodo de vejigatorios ambulantes en la cara. El Sr. Austie duda de su utilidad. No se trata evidentemente más que de una contrafluxion nerviosa, si se aplican vejigatorios ambulantes; para hacer penetrar la morfina, es preciso colocarlos lo más cerca posible del sitio del dolor.

El procedimiento de vacunacion morfina indicada por Laforgue (de Saint-Emilion), es más rápido y seguro, y evita la necesidad de las curas, no deja cicatrices, y puede emplearse en partes, la piel de la cabeza, por ejemplo, en que no siendo aplicables los vejigatorios morfina los habría que limitarse al recurso del procedimiento iatraléptico. He podido muchas veces, siguiendo los consejos de Laforgue, quitar casi instantáneamente las neuralgias ó las hemicranas muy dolorosas. Basta en este último caso señalar con el peine líneas en el trayecto del dolor, y hacer algunas punturas. La posibilidad de diseminar 1 ó 2 centigramos de morfina en el trayecto anatómico de un nervio con focos múltiples de neuralgias, es una de las mayores ventajas de este método.

Volviendo á la idea del Sr. Austie, de tratar las neuralgias de la cara por los vejigatorios ambulantes aplicados á la nuca, recordaré la utilidad en este caso de las aplicaciones reiteradas del revulsor de Baunzcheidt en la misma region, y sobre todo en las apófisis mastoides. Conozco una señora que sufre habitualmente neuralgias periorbitarias y frontales, y siempre encuentra con esta práctica un alivio muy notable.

#### Influencia de las enfermedades en la composicion del semen.

El Sr. Liegeois ha estudiado sucesivamente esta influencia: 1.<sup>o</sup>, en los casos de enfermedades agudas ó crónicas estrañas al aparato genital; 2.<sup>o</sup>, en los casos de enfermedades del testículo y del epidídimo; 3.<sup>o</sup>, en los casos de lesiones próximas al testículo; 4.<sup>o</sup>, en las enfermedades del cordón; 5.<sup>o</sup>, en la espermatorrea.

1.<sup>o</sup> En los casos de enfermedades agudas en los adultos, cree el autor, segun el corto número de documentos recogidos, que la falta de espermatozoides, suponiendo que exista en algunas enfermedades, será solo temporal. En los viejos parece más positiva la influencia de las enfermedades segun las observaciones de Duplay y Dieu.

En cuanto á las enfermedades crónicas, su influencia ha sido diversamente apreciada por los autores: mientras que David, Rayer y Curling consideran particularmente la tisis como causa productora de la falta de espermatozoides, parece resultar de las observaciones de Godard, de Gosselin y de Liegeois que en el adulto al menos estas enfermedades no disminuyen la secrecion de los animalillos espermáticos aun en el estado caquéctico más avanzado.

En los viejos, por el contrario, segun las observaciones de Duplay y Dieu, es frecuente, despues de las enfermedades crónicas, ver sin animalillos el semen.

En el cáncer y la sífilis constitucional, han encontrado Godard y Liegeois que el semen eyaculado por los enfermos que han observado, contenia numerosos espermatozoides, dotados de movimientos. El tratamiento mercurial no tiene influencia funesta sobre los zoospermas de los sífilíticos cuyo semen ha examinado, y que no tenían afeccion á los testículos.

2.<sup>o</sup> No puede dudarse de la influencia de las enfermedades del testículo y del epidídimo. Es evidente que toda desorganizacion del parenquima testicular, cualquiera que sea su causa, ha de abolir para siempre la funcion del órgano. La desorganizacion parcial, producida por afecciones cancerosas, tuberculosas, quísticas ó tuberculosas, vá tambien acompañada de falta de zoospermas segun las observaciones de Godard, Gosselin, Liegeois y Mantegazza: estos observadores han establecido que la tuberculizacion de un testículo produce la desaparicion de los animalillos aun en el testículo sano.

El Sr. Gosselin ha de mostrado con veinte observaciones, que en toda epididimitis se oblitera completamente el epidídimo, que el semen no presenta zoospermas, que todo el que tiene una epididimitis doble eyacula semen impropio para la fecundacion; cuando es la epididimitis uni-lateral, provoca simpáticamente una



disminucion en la actividad funcional del testículo sano, disminuye los zoospermos y por tanto tiene funesta influencia en las propiedades fecundantes del semen; de donde se deduce que los testículos, al contrario de otros órganos dobles de la economía, tienen tal solidaridad, que afectado uno se resiente y atenúa la actividad orgánica del otro.

En la orquitis sifilítica (testículo venéreo) el semen está generalmente privado de animalillos y los sujetos son impotentes. Bajo la influencia del tratamiento iodurado, no solo recobran sus facultades sexuales, sino que reaparecen los zoospermos.

La suspension del desarrollo ó la atrofia accidental de los testículos ó de uno solo, producen la desaparicion completa, disminucion notable de los zoospermas y la debilidad de las funciones genitales. En los testículos normales no está en relacion constante el número de zoospermos con el volumen de los órganos.

3.º Las lesiones peritesticulares, las falsas membranas del testículo á consecuencia de inflamaciones peritesticulares ó de vaginalitis adhesivas, influyen ó no en la presencia de zoospermas en el semen; lo mismo sucede con el hidrocele doble. Los quistes de la cabeza del epididimo no influyen en la secrecion espermática.

4.º La obliteracion del conducto deferente, la atrofia del cordón, el varicocele, influyen en la presencia de los animalillos en el esperma; en este, segun el Sr. Liegeois, cuando la afeccion no ha producido un cierto grado de atrofia del testículo, no parece modificada la secrecion espermática.

La compresion producida por un vendaje herniario, la existencia de una hernia escrotal no tienen gran influencia.

5.º En cuanto á la espermatorrea, tan pronto coincide con la falta como la existencia de espermatozoides en el líquido seminal.

#### Tratamiento del mareo en el mar.

El Dr. Berchon resume en pocas líneas la práctica seguida por el Dr. Leconiat.

Durante el primer día dice, no hacemos nada para combatir los vómitos, cuando su frecuencia no pasa de un límite en proporcion á la individualidad. La experiencia nos ha demostrado, que suspender inmediatamente estas evacuaciones naturales es exponerse á que sobrevengan una astricción pertinaz, una cefalalgia persistente ó saburra gástrica, accidentes que hay que remediar despues. Pero seria poco prudente no intervenir desde el momento que el mareo traspasa los límites de una simple indisposicion; será peligroso dejar estas convulsiones horribles que pueden sobrevenir en personas muy nerviosas. Hay que saber aprovechar la oportunidad.

Cuando creemos llegado el momento de obrar, he aquí como procedemos.

Friccionamos ligeramente la region epigástrica con un paño mojado en agua sola ó con jabon; despues hacemos una locion en esta parte con la disolucion siguiente: sulfato de atropina, 2 ó 3 centigramos, agua 30 gramos. Habíamos pensado hacer una inyeccion hipodérmica de disolucion de atropina, pero el miedo que inspira á muchas personas una simple puntura, nos ha hecho abandonar este procedimiento.

Aplicamos despues una plancha de cobre de 4 centímetros y medio á 5 de diámetro en comunicacion con un polo de un aparato de Ruhmkorg, sobre el hipocondrio derecho, á 5 ó 6 centímetros cerca del ombligo, siguiendo una línea ligeramente oblicua de arr. ba abajo; el otro excitador, provisto de una esponja húmeda se pasea desde el hueco epigástrico hasta la placa, siguiendo la direccion de las corvaduras del estómago; cinco ó seis aplicaciones bastan generalmente en cada lado; se debe hacerlas lo más cerca posible de los cartílagos costales sin tocarlos, porque es muy dolorosa la faradizacion sobre los huesos y sobre los cartílagos. En cuanto á la intensidad de la corriente, se graduará segun la susceptibilidad de la persona y la intensidad del vómito. En ciertos casos será bueno emplear la escobilla metálica en lugar de la placa, á fin de producir una rubefaccion enérgica y una revulsion eficaz. Nada puede decirse sobre la duracion ni repeticion del remedio. A ve-

ces basta una sesion de 3 á 5 minutos para contener los vómitos y provocar el apetito; otras, y son las más, hay que faradizar la escavacion epigástrica antes de cada comida durante 2 ó 3 días.

En muchas señoras la absorcion de atropina, produce un sueño ligero.

Desde el año 1865 se ha ensayado este medio en muchos cientos de personas de ambos sexos y de todas las clases de la sociedad, en la gran mayoría de casos el éxito ha sido pronto y evidente.

No se puede dudar de las ventajas de la faradizacion contra el mareo. Añadamos que estos experimentos han hecho eco en América en vista del éxito obtenido en el paquebot *San Lorenzo*, en sus numerosas travesías del Havre á New-York.

El Dr. Leconiat dice, que ha hecho cesar con la faradizacion, y en 10 señoras embarazadas de uno á tres meses, los vómitos del embarazo y del mareo al mismo tiempo. Supone que el mismo medio será útil contra los vómitos pertinaces de las embarazadas.

## FORMULARIO.

### INYECCION CONTRA LA BLENORREA.—Langlebert.

Agua destilada de copaiba..... 100 gramos.  
Tanino ó extracto de ratania... 1 —

Disuélvase.

Tres inyecciones al día en la blenorragia crónica. Se administrarán al mismo tiempo 2 gramos y aun más al día de trementina de Venecia, y el agua de Brea.

### PÍLDORAS CALMANTES.—Ricord.

Extracto de belladona..... 0 gr. 30 centígr.  
— de valeriana..... 4 gramos.

Para hacer 30 píldoras, y tomar una, mañana, tarde y noche en la cistitis crónica cuando el enfermo no tolera el opio. Inyecciones en la vejiga con el cocimiento de malvas y adormideras.

### DISOLUCION ANTIESCROFULOSA.—Augustin.

Cloruro de bario..... 1 gramo.  
Percloruro de hierro..... 1 —  
Agua destilada..... 30 gramos.

Disuélvase.

Se administran 20 ó 30 gotas una ó dos veces al día en las afecciones escrofulosas y en las afecciones de los huesos. Régimen tónico.

### EMBROCACION CALMANTE.—Hospitales de Londres.

Extracto de belladona..... 15 gramos.  
Acido prúsico medicinal..... 4 á 8 —  
Glicerina..... 30 —  
Agua destilada..... 470 —

Disuélvase.

Treinta gramos de esta disolucion se mezclan con 30 ó 90 gramos de agua destilada; se mojan compresas en la mezcla, y se aplican en las extremidades afectadas de neuralgias y sobre los tumores cancerosos.

## MONTE-PIO FACULTATIVO.

### SECRETARÍA GENERAL.

#### Anuncios de pension.

Doña Agustina Acedo y Rotaeta, viuda del socio don Salvador Villanueva y Fernandez, solicita la pension de viudedad.

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

Madrid 15 de Setiembre de 1869.—El secretario general, *Estéban Sanchez de Ocaña*. (3)

## VARIEDADES.

## ASAMBLEA MÉDICA.

*Junta médico-farmacéutica del partido de Alcañices.*— Por acuerdo de esta Junta de partido, de la que tengo la honra de ser presidente, me cabe la grata satisfacción de remitir á Vds. la adjunta copia del acta de la sesión que ha tenido lugar el día 4 último. Al hacerlo así, cumpla un deber impuesto por mis dignos compañeros, suplicando á Vds. se sirvan trasladar á las columnas de EL SIGLO MÉDICO los acuerdos consignados en la referida acta; pero tengo además el ineludible de manifestar á Vds., el entusiasmo con que fué acogida la iniciativa de adhesión á la Asamblea médica-farmacéutica, y la alegría y cordialidad que reinó entre los profesores allí reunidos, al par que la más seductora esperanza de que muy en breve desaparecerá la abyección y abandono injustificados, á que los Gobiernos condenando vienen á una clase por tantos títulos digna de que la sociedad la considere.

Interprete fiel de todos los sentimientos de tan apreciables compañeros, tengo también el gusto de participar á Vds. que el de gratitud al Dr. Cambas por su elevado pensamiento, y á los dignos profesores que con tanto entusiasmo lo secundan, no es el que menos cabida ha hallado en sus corazones.

Dios guarde á Vds. muchos años. — Alcañices, Setiembre 20 de 1869.

RAMON FERNANDEZ REINOSO.

Señores Directores del SIGLO MÉDICO.

D. Eladio Mato Arce, secretario de la Junta médico-farmacéutica del partido de Alcañices

Certifico: que en esta secretaría se halla el acta que á la letra dice así: «Acta.—En el pueblo de Riofrio, á cuatro de Setiembre, año del sello, reunidos los que suscriben, médicos, farmacéuticos y cirujanos del partido judicial de Alcañices, provincia de Zamora, convocados por los Subdelegados respectivos, á ruego de una Junta provisional compuesta de D. Inocencio Madrigal, Subdelegado de Farmacia, de D. Ramon Fernandez Reinoso, Médico titular de Alcañices, y de D. Manuel Leal profesor de cirugía, en representación cada uno de sus respectivas clases; el Subdelegado de medicina usó de la palabra manifestando las ventajas que á las profesiones mencionadas, y particularmente á cada uno de sus miembros, reportará la realización de la Asamblea médico-farmacéutica iniciada por el Dr. Cambas. Expuso además, que siendo infinitas las adhesiones elevadas por los compañeros de todas las clases y de todas las provincias con este objeto, seríamos dignos de censura si, en lugar de seguir su ejemplo, permaneciésemos aun en inacción, desoyendo los ruegos de la prensa profesional y menospreciando las infinitas ventajas que el Congreso médico proporcionará á estas clases, especialmente á la facultativa de beneficencia civil. Seguidamente otros señores han añadido: que supuestas las circunstancias tan escepcionales porque atraviesan los profesores de este partido; los abusos que sobre intrusión de las ciencias médicas se practican, á pesar del celo con que son denunciados; los innumerables perjuicios que tan frecuentemente se irrojan á los verdaderos facultativos obligándoles las autoridades á practicar diligencias médico-legales, sin retribución de ningún género en la mayoría de los casos, y á largas distancias, etc., etc., creen oportuno se designe un compañero que, conocedor del estado profesional de esta localidad, represente y exponga ante la ilustre Asamblea nacional facultativa las necesidades y mejoras de que es susceptible. Por último, otros señores han propuesto se constituyese una Junta médico-farmacéutica de partido con el fin de transmitir, el presidente y secretario que fuesen designados, á todos los demás compañeros del partido, los acuerdos de la Asamblea. En vista de lo que resultó

1.º El nombramiento por unanimidad de D. Ramon Fernandez Reinoso, Licenciado en medicina y cirugía para

presidente; y el de D. Eladio Mato, licenciado en farmacia, para secretario, y constituyéndose todos los demás en vocales de la referida Junta.

2.º Que se eleve una comunicación á dicha Asamblea, manifestando los deseos de que la misma considere socios á los profesores que suscriben.

3.º Que en dicha Asamblea represente la clase médico-farmacéutico-quirúrgica el Subdelegado de la primera don Mariano Perez, como el más antiguo y conocedor de las necesidades de este partido, y en su defecto D. Ramon Fernandez Reinoso, presidente de la Junta definitiva

4.º Remitir copia de esta acta á la secretaría de la Junta central y á varios periódicos profesionales, á fin de que conste dicha adhesión, y de estimular á los profesores de otros partidos que no lo hubiesen hecho hasta la fecha.

Acto continuo se leyó esta acta, y estando conformes, lo firman, de que yo el secretario certifico. — Ramon Fernandez Reinoso. — Inocencio Madrigal. — Mariano Perez Fernandez. — Francisco Almuzara. — Hermenegildo Hernandez — Pedro Valero de Espina. — Juan Rodriguez Rodero. — Santiago Calvo. — Manuel Leal. — Antonio de Luelmo. — Eladio Mato, secretario.»

Es copia literal del original que obra en mi poder, al que me refiero. Y en cumplimiento de lo acordado en la sesión de que queda hecho mérito, doy el presente para su publicación, que firmo en Alcañices, á veinte y tres de Setiembre de mil ochocientos sesenta y nueve.—V.º B.º.—RAMON F. REINOSO.—El Secretario, ELADIO MATO.

## CONATO DE SOLUCION.

Con carácter semi-oficial han publicado el *Imparcial*, la *Correspondencia* y otros periódicos lo siguiente:

«Sabemos que ninguno de los profesores de la Facultad de medicina han ofrecido, como se ha dicho, la dimisión de su cargo; han presentado, sí, en términos dignos y sentidos las razones por las que pudieran considerarse lastimados en su esquisita y honrosa susceptibilidad, y han mediado por consecuencia explicaciones confidenciales y amistosas entre dichos señores y la superioridad, explicaciones por las que aquellos han visto tranquilizados sus temores. Nos consta, pues, que las diferencias que hayan podido surgir en la interpretación de la Memoria del Sr. Castro se han resuelto satisfactoriamente, como era de esperar de las personas que han mediado en este asunto.»

Muchísimo celebramos que tales diferencias hayan desaparecido; pero, en nuestro sentir, no queda el público con esto suficientemente informado de lo que más le interesa. Despues de todo, ¿es ó no cierto, lo sentado por el Rector en su exposicion? ¿Ha estado la Facultad de Medicina al nivel de los demás, quedando desvanecido el mal concepto de aquel? ¿Revelan los datos cosa contraria de lo sentado por el Sr. Castro relativamente á lenidad en los exámenes? Porque no hay término medio en asuntos de este género, ni es humanamente posible que una de las dos partes deje de tener razón. De presumir es que el Rector haya pecado de ligereza, y entonces conviene mucho saberlo para que nadie le tenga por hombre tan maduro y de peso como se requiere para el desempeño de ese cargo.

Si este asunto no se esclarece más, será ciertísimo que nos quedamos á oscuras, al menos por ahora...

## ALMANAQUE MÉDICO DEL MES DE OCTUBRE.

Si hemos de juzgar por el estío que ha hecho y por lo que llevamos de Otoño, posible será que el mes de Octubre sea seco y cálido, aun cuando los fuertes relientes de las madrugadas y noches manifiesten lo avanzada que ya vá la estación. A pesar de esto, la temperatura en lo regular suele ser en esta población bastante suave y agradable; así es que el termómetro rara vez pasa de los 24º, ni tampoco llega á descender á más

de 8°: tan solo en el estado atmosférico es donde se observan algunas variaciones, pues si bien por lo regular está despejado y sereno, los vientos equinocciales que soplan, y que suelen ser con mayor ó menor frecuencia del tercer cuadrante, hacen que no sean raros en Octubre los días revueltos, anubarrados y lluviosos; y en su consecuencia, que la presión atmosférica en el barómetro sea mayor, que acostumbra marcar por término medio 26 pulgadas y línea y media ó dos líneas.

Si aparecen estos cambios atmosférico-meteorológicos, particularmente si son violentos y repentinos, necesariamente tienen que imprimir cierto sello en nuestra economía, con especialidad en la superficie cutánea, dando origen á que al mismo tiempo que se disminuya la traspiración refluya la sangre á los centros de nuestro organismo, determinando, según las circunstancias individuales del sujeto, diversas y multiplicadas afecciones, por lo comun de carácter catarral y flemático.—Hé ahí el motivo de por qué sean tan comunes en Octubre las afecciones de índole catarral en los ancianos, niños y mujeres, y mejor si les acompaña el temperamento linfático; así como en los adultos, de naturaleza robusta, buena constitución y temperamento, participan las dolencias del carácter inflamatorio, cuyas enfermedades, lo mismo que las catarrales llegan en ocasiones á hacerse epidémicas en ciertas y determinadas localidades, y para no pocos individuos; son también comunes, si el tiempo es vario, las calenturas intermitentes de toda clase de tipos. Si el temporal es seco, nada más general que observarse las calenturas inflamatorias, las gástricas, que hace muchos meses no dejan de reinar y que á veces se malignan, y las irritaciones gastro-intestinales; si aquel fuese húmedo, la escena cambia entonces de decoración, las enfermedades indicadas vienen substituidas con las fiebres mucosas, lentas-nerviosas, en los ancianos, disenterías en los niños, y en los adultos los dolores reumáticos, nerviosos y gotosos.

Respecto á las enfermedades infantiles, casi siempre acostumbran reinar las mismas que en Setiembre; y entre las exantemáticas, las más comunes son la erisipela, las viruelas, el sarampion y la escarlata, con la que debe tenerse mucho cuidado en la convalecencia, para evitar las malas terminaciones que suele tener esta erupción.

Nada tenemos que añadir á lo que tan repetidas veces hemos dicho respecto al régimen higiénico: el observarle con el mayor rigor es el mejor medio de evitar las enfermedades que tan variadas y comunes son en Octubre.

Ultimamente, la mortandad varía muy poco de la que se observa en el mes de Setiembre.

#### PARTE

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

Notables han sido los fenómenos meteorológicos observados durante el mes de Agosto; el estado eléctrico de la atmósfera dió lugar á repetidas y violentas tempestades, que se sucedieron casi sin interrupción, sobreviniendo copiosos aguaceros, pedriscos de extraordinaria violencia, acompañados de truenos, de relámpagos y verdaderas descargas eléctricas, todo lo que ocasionó graves daños en los campos, é inundaciones en

varios pueblos de esta provincia y de otras más ó menos lejanas. El calor, aunque algo menos intenso que en el mes anterior, lo fué todavía bastante, habiendo disminuido poco á pesar de todos los referidos fenómenos; sin embargo, algunas mañanas, aunque pocas, se experimentó un fresco agradable. La temperatura máxima del mes fué de 38°, y la mínima de 22°, habiendo permanecido el termómetro generalmente, entre los 25 y 34°. En las alturas barométricas, hubo también muchas oscilaciones, habiendo descendido hasta 702 milímetros, y subido á los 717 (milímetros): los vientos impetuosos del Oeste, Sudoeste y Sur, alternaron con los días de calma sofocante, que por lo comun precedió á las tempestades.

Parecia que un temporal tan revuelto y tormentoso, acompañado de fenómenos eléctricos no muy frecuentes en este país, debiera haber producido profundas perturbaciones en la salud pública; pero lejos de eso, rara vez se ha visto un mes de Agosto en que las enfermerías de este Hospital se hallasen tan desocupadas, como lo estuvieron en este año. Con frecuencia se ha referido la aparición de ciertas enfermedades epidémicas, al estado eléctrico y nebuloso de la atmósfera, y siendo este, intenso como nunca en el último mes, nunca tampoco se presentaron enfermos en menor número.

Las dolencias tuvieron el mismo carácter que en el mes anterior, y las calenturas gástricas y biliosas predominaron sobre todas las demás, constituyendo ellas solas, una mitad de las afecciones agudas. Advirtiéndose en ellas una tendencia marcada al desarrollo de fenómenos tifoideos, que con frecuencia se presentaban bajo la forma adinámica, aunque sin notable malignidad. Las enfermedades del aparato digestivo, fueron también algo frecuentes; habiéndolo sido muy poco, las calenturas intermitentes, propias de la estación, que casi todos los años llenan las salas del Hospital, y cuya falta es la causa de hallarse la enfermería tan baja como nunca se vió en esta época del año. Las fiebres exantemáticas, las afecciones del aparato respiratorio, del encéfalo y de otros varios órganos, se observaron también en corto número, así como, las enfermedades crónicas, entre las cuales solo las reumáticas, las de los órganos abdominales y las enagenaciones mentales, fueron algo frecuentes.

Entraron en las salas de esta sección y en el departamento de hombres 473 enfermos; salieron 424 y fallecieron 58; en el de mujeres, ingresaron 367, salieron con alta 428, y sucumbieron 42; y en el de niños, entraron 31, se curaron 27, y murieron 12; resultando un total de 871 entrados, 879 altas y 112 defunciones; quedando existentes en fin de Agosto tan solo 620 enfermos de ambos sexos.

Correspondieron á las enfermedades agudas 672 entrados, 720 curados y 76 fallecidos; y á las enfermedades crónicas 113 entradas, 140 altas y 34 defunciones.

Cómo se vé por lo dicho, las enfermedades tuvieron por lo comun un carácter benigno, pues que las de éxito funesto estuvieron con las curadas en la relación de 1 á 8, ó sea de 12 por 100 próximamente.

Es cuanto tienen que poner en conocimiento de V. E., los profesores de Medicina del Hospital General.

## CRONICA.

Estado sanitario de Madrid.—Todavía se sintió calor en los tres primeros días de la presente semana; mas habiéndose levantado á las altas horas de la noche y madrugada del miércoles una fuerte tormenta con viento Sur, cambió el tiempo, poniéndose lluvioso, fresco y revuelto, y continuando así en los restantes días. La presión atmosférica se hizo notable en el barómetro por el descenso de dos líneas y media en su columna; y la atmósfera estuvo anubarrada, con brisas y nieblas, lluvias y revuelto.

Siguen, aunque con algun aumento, las enfermedades catarrales y gástricas, las intermitentes tercianas y cotidianas, alguna de ellas de carácter pernicioso; los dolores reumáticos y nerviosos, y las irritaciones gastro-intestinales, que se presentaron bajo la forma unas veces de diarreas, y otras bajo la de disenterías ó cólicos más ó menos graves. Observáronse también algunos casos de flegmasias del hígado, de la pleura, de los bronquios ó de los pulmones; pero cedieron bien con las medicaciones oportunas y cuando se acudió á tiempo. La mortandad fué escasa.

Necrologia.—En los siguientes términos dá cuenta nuestro colaborador y amigo D. Juan Francisco Gallego, desde Santa Eufemia, de una nueva víctima de la enfermedad tifoidea que tantos estragos sigue ocasionando. «Con el más profundo dolor presencié ayer en Almadén el fallecimiento de mi querido amigo y compañero D. Fernando Romero y Palacios, cuyo nombre pueden Vds. añadir al ya largo martirologio médico que vienen publicando. Este jóven, que aun no llegaba á los 30 años de edad, se hallaba de titular en Torralva de Calatrava, provincia de Ciudad-Real, en la que se están padeciendo fiebres tifoideas. Contagiado ya, sin duda, se hallaba en cama cuando recibió la noticia de hallarse gravemente enfermo su señor padre. Inmediatamente se puso en camino para tener el doloroso consuelo de poder abrazarle, aunque ya cadáver, cayendo él seguidamente con una tifoidea atáxica violentísima, que le hizo sucumbir en pocos días. Jóven con extensos conocimientos y con una arrogante figura, todo hacia presumir que le esperaba un brillante porvenir, cuando ha sido arrebatado á sus numerosos amigos y á su inconsolable familia por esa pérfida enfermedad, que elige sus víctimas entre lo más florida de la juventud. ¡Dios haya acogido su alma, como lo merecian sus excelentes prendas!

—También el 1.º de Setiembre murió en Bolonia, á la edad de 70 años, el profesor Benedicto Monti, filósofo profundo, célebre psiquiatra é insigne catedrático de Medicina legal é Higiene pública en aquella Universidad.

Ya pareció aquello —Como esperábamos, hay ya en España individuos del bello sexo que aspiran al doctorado en Medicina y en Derecho. De ello nos informa en los siguientes términos un periódico de Valencia:

«Hace pocos días indicamos que dos señoritas de nuestra sociedad habían solicitado ser admitidas á exámenes de las asignaturas de segunda enseñanza. Hoy podemos añadir que anteayer se presentaron ante los tribunales de ingreso en el Instituto, y los de geografía é historia, teniendo la justa fortuna de salir airosas en todos ellos.

Dichas señoritas son Doña Antonia Cusach, de 27 años de edad, directora propietaria del periódico madrileño la *Caridad Cristiana*, que actualmente se halla en Valencia, de paso para París, adonde ha sido llamada por un elevado personaje (1). Según se nos asegura, es persona muy instruida, así en las ciencias naturales como en las exactas, y se halla resuelta á seguir la carrera de medicina.

La otra es una jóven de 17 años, llamada doña Romana Cubells y Teixidó; posee una vasta instrucción, y trata de cursar la carrera de derecho.

A fines de mes probablemente se examinarán de retórica y lógica.»

En cambio hemos oído que en la Universidad de Madrid habrá el próximo año escuelas cátedras des-

empeñadas por Señoras para enseñar á los hombres el arte de hacer calceta, de coser, bordar y criar los niños con biberon... ¡Váyase lo uno por lo otro!

Rasgo de inocencia.—Dá cuenta la *Correspondencia Médica*, en su número último, de ciertos párrafos de cartas relativas á la próxima Asamblea que nos han remitido profesores de tres diferentes provincias, y añade con una candidez que maravilla:

«Después de leer lo que precede, el entusiasmo, poco ó mucho, que pudieran tener los que fundaran alguna esperanza en la proyectada reunión, se irá por los cerros de Ubeda. Si es que el proyecto no gana terreno, vale más decirlo con franqueza. La inserción de esos sueltos, si alguna intención encierra, más parece la de que el proyecto no se realice, que la de mover á los indecisos. Creemos que no ha estado nuestro colega muy acertado dándoles publicidad.»

Pues si desacertados hubiéramos estado nosotros, cosa muy clara es que nuestro intencionado colega lo ha estado muchísimo más, no tanto por haberse apoderado de nuestros párrafos para difundirlos con toda su inconveniencia, como por haberse permitido suprimir el correctivo que al pie de ellos pusimos.

El dar á conocer las opiniones de todos, con la franqueza que el recomienda, pero combatiéndolas cuando son erróneas, no ha sido desacertado jamás, y menos ahora cuando tanta afición hay á discutirlo todo.

Un ejemplo de cultura.—¿Qué dirá el lector que contesta el *Restaurador Farmacéutico* á aquel párrafo de crónica de nuestro penúltimo número que llevaba por título «Por Dios un poco de consecuencia y de lógica!».—No vaya á creer que lo hace con finura diplomática á lo Meter-nich, ni con sutil ironía, ni con delicado pero punzante gracejo, ya que las razones brillaran por su ausencia; nada de eso: se terció la capa, se olvidó del birrete con borla que suele poner sobre su cabeza en las solemnidades académicas; arroja el rabillo del cigarro que tenía entre los labios, para hablar con mayor desembarazo; patatea; se pone verdinegro; hace una fuerte inspiración, como quien se prepara á un grande esfuerzo de voz; y llama al autor de aquel párrafo *caduco gacetillero*; le dice que endereza su plática sabrosa en *especies churriguierescas* (serán estas especies cosa de botica); que debe pasar el párrafo susodicho á la colección de cuentos ó barbaridades; que no vé más allá de sus narices, y busca lógica en el vecino que la tiene al tiempo de burlarse de ella, resultando su objeto en aparente ignorancia, de lo que sabe había de probar la malignidad de su carácter, si se compara con su profundo discernimiento; que el *Restaurador* es constante en pedir la reglamentación de las profesiones; que no debe atribuirle veleidad quien solo tiene por norma *desconocer la razón del que sumiso no se atiene á la suya* (¡otra vez el uncimiento y el carro!) lo cual es un arte *impropio de caballeros*, etc., etc. ¡Y después de esto añade que está acostumbrado á mirar con calma las impacencias de los diferentes temperamentos!

¿Con que *caduco*, escritor *churriguieresco*, colector de barbaridades ó mejor dicho *barbaro*, de inteligencia roma, pues que no vé más allá de sus narices, de carácter maligno, de superficial discernimiento, y profesor de un arte impropio de caballeros?...—¡Pues no nos parece mucho! Convengamos, apreciableísimo colega, en que se ha quedado V. corto y ha dado clarísimas muestras de *calma*. Algo de circunstancias ha faltado que añadir á esa pócima, y en verdad que hubiera hecho el mejor efecto.

¿Ven nuestros lectores cómo no se le puede decir al *Restaurador* buenos ojos tienes? Sus razones aplastan; pero nos hacemos el cargo de que es una criaturita, no bien llegada á la segunda dentición, y le disimulamos... ¡Cuando salga del colegio, ya será otra cosa!

Cólera morbo.—El último correo de la India ha traído la noticia de haber ocurrido algunos casos de cólera en Madrás. Se cree allí que la epidemia ha sido importada por viajeros procedentes del distrito de Bellary. Las autoridades sanitarias y municipales de Madrás han adoptado muy enérgicas medidas para impedir la extensión del mal.

Escarlatina.—Tales estragos hace esta enfermedad en Lóndres, que en las diez semanas últimas ha sacrificado 1.163 individuos. También el sarampión va en aumento.

(1) ¿Si irá á curar al Emperador...?

**Quantum mutatus ab illo.**—Un periódico que no escaseó los ditirambos á ciertas reformas hechas en España, se expresa ahora con la dureza que el siguiente párrafo revela:

«Siendo admitido que la *Revolucion* vino á derribar todo lo existente, y teniendo en materia de sanidad civil terrestre y marítima muy poco que derribar, pudo concluir su obra rapidísimamente sin costarle más trabajo que cerrar los ojos ó hacer lo que se llama la *vista gorda*. Con esto y media docena de decretos cayeron academias, sanidad de puertos, reglamento de partidos, ordenanzas de farmacia, enseñanza médica, etc., etc. La *Revolucion* ha cumplido su palabra. Ahora con dejar á todo el mundo que haga lo que le parezca, el país tendrá la culpa sino levanta de nuevo lo derribado. Así discurriría sin duda Atila cuando se propuso regenerar á Europa. ¿Por qué lo llamarían bárbaro?»

**Buen sucesor.**—La Academia de ciencias de París ha designado á M. Marey, el distinguido fisiólogo que inventó el esfigmógrafo, para suceder á M. Flourens en la cátedra de fisiología del Colegio de Francia.

**Curiosa modificación.**—Segun cuenta un periódico de París, no pudiendo acostumbrarse los caballos adultos á permanecer dentro de las minas, se ha discurrido bajar á las de Bélgica yeguas preñadas, y allí se crían los potros que producen. La forma de estos, se modifica extraordinariamente dentro de las minas; sus ojos adquieren la propiedad de ver en las tinieblas, y se cambia el pelo en una especie de borra parecida á la del topo. Cuando por casualidad se les saca á la superficie del suelo, les deslumbra la claridad; pero pronto manifiestan la más viva alegría con sus saltos y sus relinchos: parecen como embriagados de placer y de admiración!

**Concurso académico.**—La Asociación Médica Bonaerense ha abierto un concurso para la presentación de trabajos escritos sobre el siguiente tema: «*Profilaxia y tratamiento de la fiebre amarilla.*» Para tomar parte en este concurso no es necesario ser miembro de la Asociación, ni residir precisamente en Buenos Aires. Los trabajos deben ser escritos en castellano, con letra que no sea de sus autores, y sin que lleven señal alguna que manifieste su procedencia. Se remitirán hasta el 1.º de Marzo próximo al secretario de la Asociación D. Leopoldo Montes de Oca, en la forma acostumbrada. Consistirá el premio en una medalla de oro del peso de dos onzas, 100 ejemplares impresos de la Memoria premiada, y un diploma relativo al premio. Si más de un trabajo mereciere premio, se resolverá lo que haya de hacerse, y habrá como *accesit* medallas de plata y menciones honoríficas.

**El corazón de un demente.**—Habiendo muerto en Milan el conde Felipe Mancí, que se hallaba demente y había asesinado á su padre, sobre intentar muchas veces el suicidio, se encontró implantada en su corazón una aguja de 6 centímetros de longitud, que siguiendo un trayecto de 4 centímetros y medio, había penetrado en el ventrículo izquierdo, perforaba con la punta la válvula mitral y llegaba á la aurícula izquierda.—Se averiguó, que hacia cerca de 22 meses había dicho el loco que se había clavado una aguja.

**Una farmacopea.**—Acaba de publicarse la nueva farmacopea india, redactada por los primeros médicos del establecimiento inglés de las Indias, cuya obra dicen que es interesante por más de un concepto y abunda en hechos curiosos é instructivos.

## VACANTES.

Se llaman aspirantes á la plaza de médico-cirujano de primera clase para la Sociedad de Socorros establecida en Talavera la Reina, con el título *La Bienhechora*. Consta hasta ahora de 332 socios, y se abonará al médico 20 rs. al año por cada uno de los socios.—Se admiten proposiciones hasta el día 15 de Octubre, dirigiéndose al presidente D. Eugenio Pasefá, quien tiene el pliego de condiciones á que se ha de obligar el que contratara, para empezar á ejercer el día 1.º de Noviembre. (215.)

—La de médico-cirujano titular del Barraco se halla vacante por ascenso del profesor que la desempeñaba. Los doctores ó licenciados en ambas facultades que deseen aspirar á ella, dirigirán sus instancias á esta alcaldía dentro del término de 15 días, que empezarán á contarse desde aquel en que aparezca este anuncio en EL SIGLO MÉDICO.—La dotación de dicha plaza es de 1.200 escudos, de los cuales 400 se pagarán trimes-

tralmente del presupuesto municipal, y los 800 restantes se satisfarán puntualmente por trimestres vencidos, por una comisión de vecinos que se encargará y responderá de su cobranza.—La población consta de 450 vecinos. Es muy sana y baratísima en los artículos de primera necesidad. Tiene puesto de Guardia civil, que se contrata separadamente con el facultativo agraciado. Dista tres leguas de la estación del ferro-carril del Norte llamada Navalgrande; igual distancia media á Cebreros, cabeza de partido judicial y cuatro á Avila que es la capital de la provincia.—Barra-co 19 de Setiembre de 1869.—El Alcalde, Luis Muñoz. (P. P.)

—Con arreglo al Reglamento de 11 de Marzo de 1868, y previo el oportuno expediente, se ha constituido en Escalona, provincia de Segovia; población de 260 vecinos un partido médico-cirujano de 3.ª clase con la dotación anual de 400 escudos pagados por trimestres del presupuesto municipal por los casos de oficio y asistencia á los enfermos pobres, cuya plaza se halla vacante por defunción del que la obtenía. El facultativo que sea agraciado con la anterior titular, percibirá además 200 fanegas de trigo bueno anuales, que se obligan á abonarle los vecinos acomodados por igual asistencia á los mismos y sus familias. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes á esta alcaldía, hasta el día 15 del próximo Octubre, acompañadas de los documentos necesarios. Escalona y Setiembre de 1869.—El alcalde, Victor Ballester. (P. P.)

—La de médico-cirujano de Cebolla, provincia de Toledo; su dotación 1.140 escudos pagados del presupuesto municipal por trimestres vencidos. Las solicitudes hasta el 20 del corriente.

—La de médico-cirujano de Seron, provincia de Soria; su dotación 60 escudos por la asistencia de 15 familias pobres, 540 por la de los vecinos acomodados, y 200 fanegas de trigo. Las solicitudes hasta fin del corriente.

—La de médico y cirujano de Cambil, provincia de Jaen; dotadas con 800 escudos para entrambos por la asistencia de las familias pobres y las iguales con los pudientes. Las solicitudes hasta el 30 del corriente.

—La de médico-cirujano de Turleque, provincia de Toledo; su dotación 500 escudos por la asistencia de las familias pobres y las iguales con los vecinos acomodados. Las solicitudes hasta fin del corriente.

—La de médico-cirujano de Casas de Millan, provincia de Cáceres; su dotación 500 escudos por la asistencia de las familias pobres y las iguales con los vecinos acomodados. Las solicitudes hasta el 18 del corriente.

—La de médico-cirujano de Torrón, provincia de Málaga; su dotación 400 escudos por la asistencia de las familias pobres y las iguales con los pudientes. Las solicitudes hasta el 26 del corriente.

—La de médico-cirujano de Valenzuela, provincia de Ciudad-Real; su dotación 500 escudos por la asistencia gratuita de 100 familias pobres y las iguales con los pudientes. Las solicitudes hasta el 15 del corriente.

—La de médico-cirujano de Colungo y un anejo, provincia de Huesca; su dotación 400 escudos por la asistencia de los pobres y las iguales con los pudientes. Las solicitudes hasta el 24 del corriente.

—Las dos de médico-cirujano de Archidona, provincia de Málaga; dotadas cada una con 400 escudos por la asistencia gratuita de los pobres, y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 20 de Octubre.

## ANUNCIO.

### VERDADERO EXTRACTO DE CARNE LIEBIG,

el único analizado y garantido por su inventor, el célebre 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 á veces perjudiciales.

No aceptar el 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.ª J. PÉCASTAING**, calle de la Cruz, 12, principal, MADRID.

Las mayores notabilidades en ciencias, reconocen más cada día, las inmensas ventajas de esta preciosa sustancia, indispensable en todas las casas por los muchos recursos que ofrece en las cocinas.

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

Todos los principales doctores en medicina han tenido ocasión de juzgar sus buenos resultados; y en su libro célebre «**El hombre Sano y el hombre enfermo**,» el Profesor, **BOCK DE LEIPZIG**, 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 ORGA.—Biombo 4: MADRID: 1869.