



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 830 páginas y doble número de columnas con la portada el 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.—CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE LAS ENFERMEDADES DIATÉSICAS.—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.—Servicio médico del hospital militar de Algeciras, etc., de 1867.—PRENSA MEDICA EXTRANJERA.—Sobre la ligadura de la arteria lingual en los casos de tumores en la lengua; por el Sr. VOELKER.—Investigaciones sobre el peso del cuerpo durante la fiebre traumática; por el Dr. SCHNEIDER.—Del iman contra las neurosis.—Investigaciones sobre la estructura íntima del pancreas; por el Sr. GIANNUZZI.—ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.—Sesion literaria del 14 de Octubre de 1869.—MONTE-PIO FACULTATIVO.—Secretaría general.—VARIEDADES.—Mortalidad de la infancia.—¡No hay que descuidarse!—CRONICA.—Estafeta de los partidos.—VACANTES.—ANUNCIOS.—FOLLETIN.

MADRID 14 DE NOVIEMBRE DE 1869.

CONSIDERACIONES GENERALES

SOBRE LAS ENFERMEDADES DIATÉSICAS.

II.

Distincion entre las diátesis y las enfermedades diatésicas.

Esforzarse por distinguir una enfermedad diatésica de una diátesis, no es una vana sutileza, ni una estéril curiosidad: es un análisis pertinente y severa de la noción fundamental de todo proceso morboso, una tentativa para hacer racional el uso, á menudo empírico, de palabras que á cada paso intervienen en el lenguaje médico.

La diátesis morbosa y la enfermedad diatésica tienen de comun las dos ideas de enfermedad y de diátesis; pero con la diferencia de que el adjetivo de la primera frase es sustantivo de la segunda, y viceversa. No de otra manera cuando decimos brillo metálico y metal brillante, sintetizamos unos mismos conceptos, pero con resultados muy diferentes, segun que se sustantiva, ó hace valer como principal, el uno ó el otro extremo.

El término sustantivado es siempre un sugeto á quien el adjetivo añade algun carácter particular; por consiguiente, cada una de las frases, *diátesis* Tomo XVI.

orbosa, enfermedad diatésica, representa un objeto, una realidad de cualquier género, material ó ideal, exterior y visible, ó interior é inteligible. Se trata ahora de saber cómo encerrando siempre la enfermedad diatésica algo de diátesis, y la diátesis morbosa algo de enfermedad, pueden referirse sin embargo á dos objetos ó realidades diferentes. Analicemos para ello separadamente los dos miembros de ambas frases: diátesis y enfermedad.

Este análisis debe reducirse á la definicion de las palabras, ya sea acomodada al uso comun, ya más ó menos arbitrarias. Entendemos, pues, por enfermedad, siguiendo el espíritu que nos ha guiado constantemente en nuestros estudios filosófico-médicos, el *acto* de una funcion viviente, desacorde con el tipo de la vida; la presencia, real y comprobada, de fenómenos que ocupan el lugar de otros, más convenientes y acomodados á los fines del organismo; y en una palabra, la realizacion de un mal, que toma cuerpo sensible en la extructura de las partes del organismo viviente, ó en la série de sus actos materiales, ó en la de sus fenómenos superiores ó representativos. Algo ha de acreditar una enfermedad en el momento mismo en que afirmamos su existencia; de lo contrario hablaríamos, no de una *enfermedad actual*, puesto que nada presente, la demostraba, sino cuando más de una *enfermedad posible* en otros tiempos ó con otras condiciones.

Y no se diga que la enfermedad puede ser actual, poco latente ú oculta. Si realmente se oculta á la penetracion del médico, deja de ser actual, y pasa á la categoría de posible, y si solo se esconde en el organismo enfermo, pero el médico la adivina y reconoce por signos que están á su alcance; estos signos *presentes* y *actuales* la dán un cuerpo positivo, por cuanto la experiencia acredita que están relacionados íntima y constantemente con los trastornos morbosos que revelan.

Además del cáncer, los tubérculos y el aneurisma exteriores y tangibles, pueden existir otros ocultos en la profundidad de los tejidos; pero la saga-

ciudad clínica sabe descubrirlos en sus más remotas guaridas, y reconoce la enfermedad que se fragua á veces localmente donde no pueden verla las personas imperitas. Signos presentes y actuales se hallan entonces en relacion con trastornos morbosos, orgánicos ó dinámicos, tambien actuales, pero localizados en órganos más ó menos profundos. El derecho que nos asiste para afirmar una enfermedad que vemos, nos faculta igualmente para anunciar la que no vemos, cuando vemos en cambio fenómenos enlazados con ella por una ley de coincidencia suficientemente comprobada.

Hé aquí un uso legítimo de la *inducción experimental*. Pero se ha querido imprudentemente emplear para los mismos fines una especie de *necesidad racional*, fundada solo en miras sistemáticas, y de ningun modo en la experiencia. Se ha supuesto, por ejemplo, que todo fenómeno anormal ó patológico de la inteligencia, de la sensibilidad, del movimiento, ó del orden funcional orgánico, revelaba necesariamente una lesion material, oculta cuando no manifiesta, y que esta misma alteracion oculta subsistia en los períodos de ciertas enfermedades que aparecen con intermitencias más ó menos largas, ó con intervalos apreciables entre las causas sensibles y los efectos. A falta de *hechos* en que fundar estas supuestas leyes, se arguye fundándose en una *necesidad lógica*: la ley de causalidad.

FOLLETIN.

Lo que debe ser y hacer el médico á la cabecera del enfermo;
por don Francisco Castellvi y Pallarés.

A mi querido amigo D. Serapio Escolar y Morales.

Mi muy estimado amigo: bien recordará V. las vivas persecuciones que sufrí el año pasado por mi firme amor á la libertad, por la libertad misma, sin interés, con abnegacion, y los consuelos que debí á su benevolencia. Restituido á mi familia por la revolucion, le quedé agradecido, y á ella me consagré de buena fé con toda mi alma, con el piadoso afán de ver la libertad sentada con todo su esplendor en nuestra patria en el grado que su estado de civilizacion permitiera. Pero combatida por encontrados y furiosos huracanes, abandonada á las locas pasiones de los hombres, y confundida entre miserables rivalidades que la han divorciado de su inseparable compañera, la gran virtud social, la tolerancia dentro de la ley, en mengua del sentimiento pátrio, llora la pobre libertad tamaños estravios pugnando por abrir los ojos á la humanidad, y darse á conocer en toda su pureza. Entristecido el hombre de corazon noble, aparta su vista de la falaz política, y depositando la sublime idea en el santuario de su conciencia, hasta que la razon recobre su imperio, vuelve á la ciencia, siempre benévola y tranquila, á buscar en ella el consuelo que no dá la política.

Aquí me tiene V., pues, mi buen amigo. ¿Pero en qué asunto digno de la atencion de V. y de los ilustrados lectores de *El Siglo* ocuparé mi humilde pluma?

Pero la ley de causalidad es un concepto del entendimiento, como diria Kant, una necesidad del orden moral, que no debe confundirse de un modo absoluto y sin que quede distincion alguna, con el orden exterior accesible á los sentidos. Los que condenan toda deduccion y confían exclusivamente en el método inductivo, están menos autorizados que cualquier otra persona á incurrir en semejante confusion. ¿Cuál es su procedimiento propio? Examinar atentamente los hechos, ordenarlos en series, y considerar como una ley cada una de estas series de miembros idénticos entre sí. Aténganse, pues, sinceramente á su principio, y no quieran venir en auxilio de la induccion deficiente con una deduccion tan atrevida como ilegítima, porque intenta aplicar á los hechos lo que rechazan los hechos mismos, lo que constituye precisamente el carácter del orden contrario á la experiencia sensible, del orden que respecto de ella aparece como universal ó necesario.

Semejante aplicacion solo seria legítima y conveniente despues de un estudio completo de la razon, en el cual aprenderian los empíricos que se entrometen á dogmáticos en los momentos supremos, que la ley de causalidad, como todas las categorías del entendimiento, tiene en sí misma su moderador y su freno, sin el cual ningun principio racional es aplicable á la experiencia.

Ateniéndonos, pues, á los hechos, vemos que la

Ahora que, gracias al testamento de la dominacion pasada, todo el mundo ha tenido el derecho de hacerse médico sin estudios formales, con tal que poseyese un título de cierta clase, demos siquiera á estos señores alguna idea de lo que debe ser y hacer el médico á la cabecera del enfermo, no porque lo ignore la mayor parte de ellos, lo mismo que los médicos jóvenes, sino para aquellos que acaso lo necesiten, pues que de todo hay en la viña de Señor. ¿No le parece á V. que el pensamiento no es del todo desacertado? Lo desarrollaré del mejor modo que pueda, con su beneplácito, aunque ya comprende V. que nada diré de nuevo, si bien quizás estará un poco olvidado por unos, y tal vez habrá pasado desapercibido en parte por otros.

Será, pues, mi primera cuestion.

¿De qué manera debe presentarse el médico al enfermo?

La amabilidad es una de las virtudes sociales que con más fuerza ligan á los hombres entre sí, no solamente por su propia fuerza, sino por el influjo de las demás virtudes que la preceden ó la engendran, la acompañan y la siguen. Hija de la educacion bien comprendida y dirigida, y fundada en el conocimiento de los deberes sociales, no puede confundirse con la petulancia y la frivolidad, que no son sino cubiertas falaces de un corazon, ó corrompido, ó indiferente, porque la amabilidad es constante, prudente, discreta é ingenua, y por su naturaleza debe ser la más alta expresion de moralidad y de sentimientos benévolos. Esa virtud debe ostentar el médico ante su enfermo. Es cierto que trabajado el profesor con harta frecuencia

enfermedad puede ser: 1.º, actual, presente y accesible á los sentidos y á la inteligencia por medio de sus fenómenos propios; 2.º, actual y presente por medio de fenómenos ó realidades actuales, enlazadas con ella, en términos de exigir su presencia real en las profundidades del organismo; 3.º, necesaria idealmente para servir de lazo y esplicacion á una serie dada de fenómenos morbosos. Mas esta necesidad ideal permite y hasta supone la posibilidad de realizarse ó no realizarse en el terreno de la experiencia.

Por consiguiente, siempre es posible que se encuentren enfermedades presentes y reales en los casos en que la idea las precede y anticipa, y siempre es posible también que dejen de encontrarse, sin que una de estas posibilidades en absoluto tenga nunca un valor exclusivo, y llegue á *anular* á la otra. Puede sí variar su valor relativo convirtiéndose una de ellas en *mayor probabilidad*, á medida que la experiencia vaya emitiendo votos á su favor, en esa votacion perpétua que no terminará sino con el último hombre y con el átomo postrero de la creacion.

Acabamos de hablar de posibilidad y de probabilidad de enfermar, como ideas concebidas por el médico, abstractamente y con independencia de toda realizacion actual en el individuo enfermo. Pues esta posibilidad pura, esta probabilidad inde-

pendiente, es lo que constituye el concepto genuino de diátesis. El concepto de una diátesis determinada, tiene á la verdad su fundamento en fenómenos, en datos objetivos pasados ó presentes; pero estos fenómenos figuran simplemente como indicios de una potencia morbosa, que se define solo como tal *potencia*, no como acto consumado y presente; se limitan á establecer que *puede* producirse una enfermedad más ó menos probablemente, cuya probabilidad tiene su peso en la determinacion de los hechos futuros; y por lo tanto la posibilidad y la probabilidad son el nervio del pensamiento que en tal caso nos domina. Para significar el hecho constituido, no hacemos intervenir la diátesis: sirvenos en cambio para concebir el *derecho* constituyente de la enfermedad. Dada la enfermedad, es necesaria como tal suceso histórico que nada puede ya borrar de los anales del tiempo; la diátesis concebida es libre, y tiene por campo abierto el porvenir indefinido.

Queda, pues, resuelto el problema que nos propusimos al principio: ¿cómo se distinguen las diátesis morbosas de las enfermedades diatésicas, siendo así que en ambas frases entran los dos elementos diátesis y enfermedad? Se distinguen, porque el sugeto enfermedad es un verdadero objeto, es algo real, positivo, actual, relativamente al sugeto diátesis, que solo significa algo ideal, posible ó potencial, que

es lo que debe ser un alma grande, un alma de buen temple.

Otra de las condiciones que deben acompañar al médico, es la *naturalidad*. Nada repugna tanto á toda persona, aun á los mismos hipócritas, como la afectacion cuando es conocida. Simular un interés que no se siente, una caridad sin fuego, una solicitud falsa ó interesada, unos cuidados forzados, es altamente inmoral y extraordinariamente repugnante desde el momento que el fraude se descubre. ¿Qué confianza puede en este caso inspirar al enfermo si descubre que todo aquel esmero que creia una verdad, es una mentira?—También la naturalidad alcanza con gran fuerza á la modalidad y á las palabras. El médico que se presenta al enfermo con aire de diplomático, mirando á su alrededor tieso como una vara, abultando el semblante, ahuecando la voz y pronunciando palabras técnicas, como por ejemplo, tiene V. el pulso *dirotto*, está V. *neuropática* (histórico) que el enfermo no comprende, y tal vez tampoco el que las pronuncia, ese médico, decimos, correrá el más espantoso ridículo, será objeto de risa para el enfermo y demás que le oigan, en especial si son personas algo instruidas ó dotadas de buen sentido, y no será considerado como hombre de ciencia en pago de sus necias pretensiones, sino por un botarate. Pero tampoco la naturalidad ha de ser brusca y ordinaria, y aquí se recomienda la buena educacion. ¿Qué concepto mereceria aquel facultativo que desde la escalera principiase á alborotar la casa llamando á las criadas con voces descompasadas, que al presentarse al enfermo le saludara con palabras descorteses é inter-

no existe ni puede existir en el momento presente como fenómeno ó dato material observable, accesible á los sentidos, sin que en el acto mismo pase á constituir un síntoma, una realidad morbosa, perdiendo el carácter de diátesis pura.

Si alguno tachase de sutiles estas distinciones, le contestaremos que nada es ocioso, cuando se trata de dar exactitud al lenguaje, que es el vehículo de las ideas, y que definiendo y distinguiendo bien las voces que se emplean, es como se puede llegar á entenderse en patología y en clínica. La confusión en el lenguaje implica confusión en las ideas, y puede á menudo ser funesta en la práctica.

Decimos, pues, que entre la enfermedad y la diátesis hay la misma diferencia que entre la idea y la realidad, entre lo que puede suceder y lo que sucede efectivamente. Si no se distinguiera la diátesis de la enfermedad, ni una ni otra podrían existir; confundidas entre sí absolutamente, y sin resto de distinción, se harían inconcebibles. A nadie se puede ocultar, que para reducirse á un solo concepto, simple y desprovisto de toda composición intrínseca, el acto morboso y la posibilidad de enfermar, habrían de desaparecer uno ú otro de estos extremos, ó los dos á un tiempo: tendríamos acto morboso sin posibilidad de enfermar, posibilidad de enfermar sin acto morboso posible, ó ni uno ni otro concep-

jecciones mal sonantes, que se sentara estendiendo todo el cuerpo, abriendo las piernas como si estuviese, según suele decirse, en casa su suegra? «Eh, ¿qué hace V. aquí echado, diablo? Chica, Pepa, ven aquí y tráeme un traguito de lo bueno antes de pulsar á este mastuerzo» (histórico)... ¡Qué hombre tan campechano! dice la gente soez. Podrá ser un buen facultativo, pero es un grosero, un animal, dice una persona fina y bien educada.

A otros les dá por una repugnante gazmoñería. Sabemos de un médico, que ya murió, muy ignorante, que alcanzó gran fama supliendo la falta de ciencia con repetidas visitas sin necesidad (falta que trasciende al que le ha de suceder, quien si no menudea las visitas, cuatro lo menos al día, por un leve catarro, le echarán en cara á cada instante su diferencia de su antecesor), recetando á troche y moche, y sirviendo el caldo él mismo á sus enfermos. Y aun no era esto lo más curioso. Era incrédulo hasta el ateísmo, y todos los días oía una misa arrodillado, y comulgaba todos los meses. Exageraba el peligro de los enfermos, disponiendo la administración de los sacramentos por una ligera calentura, y al hacerles la visita (y aquí entra lo fuerte de la farsa) les decía: «Ah, hermanita mía, no he pegado los ojos en toda la noche por V.: la he pasado toda registrando libros para encontrar alivio á su dolencia, y despues; arrodillado ante el crucifijo que tengo en mi cuarto, le he pedido me ilumine para tener acierto en la aplicación de los remedios...» Esto es asqueroso.

Otra de las condiciones que nunca debe olvidar el verdadero médico, es el comedimiento y sobriedad en

to. No hay, pues, necesidad de esforzarse para hacer ver que tales consecuencias implican el absurdo hasta en sus mismos términos, afirmando rotundamente un imposible. Desde que se concibe la enfermedad se concibe con ella, y distinta de ella, la diátesis, y vice-versa; de lo contrario no se concebiría cosa alguna. Hay aquí dos elementos antitéticos que constituyen una síntesis á favor de su limitación mútua, siendo forzoso distinguirlos para definir cualquiera de ellos.

Mas ya se ha podido reconocer también, que si es forzoso distinguir de algún modo la enfermedad de la diátesis, no es menos necesario relacionarlas entre sí. Su distinción absoluta tendría los mismos inconvenientes que su identificación absoluta; conduciría al absurdo y á la nada. No podía menos de reproducirse aquí la ley universal de la formación del pensamiento y de las cosas, que exige en todo la oposición moderada por la tendencia á la unidad: tal es la palabra del enigma de los sexos y del desarrollo viviente en general.

Por lo tanto, si bien se distinguen, y no pueden menos de distinguirse, la diátesis y la enfermedad, también se enlazan de alguna manera, y á toda enfermedad necesita acompañar una diátesis, así como á una diátesis determinada algún hecho morboso que la dé significación propia: la diferencia subsiste en que la diátesis se refiere siempre á lo

las palabras, sin llevarlas sin embargo al extremo; pues, tanto disgusta la charlatanería, el contar cuentos é historietas y la crónica escandalosa de la población, cosa indigna de una persona sensata, y con todo hay ejemplos, como esa taciturnidad de algunos que apenas abren los labios, y los interesados tienen que seguirles hasta la escalera para arrancarles una palabra. Pero debe el profesor ser muy cauto en soltar prenda respecto del estado del enfermo, el juicio que haya formado de su gravedad y de lo que pueda sobrevenir, porque sus palabras y hasta sus gestos escriben los interesados en su memoria. Esta cautela sobre todo es absolutamente necesaria si el enfermo pertenece á la clase acomodada. Parientes, amigos, ociosos que van por pura curiosidad ó por darse importancia, mayordomos, doncellas, cocineros, lacayos, todos se creen con derecho de hacer preguntas necias al médico; en las puertas de cada sala que atraviesa, en la escalera, en el patio y hasta en la calle le esperan centinelas para repetirle las mismas preguntas «¿Qué le parece V. de D. Juan, qué enfermedad tiene, cómo la ha contraído, curará, y esos dolores de vientre y ese amodorramiento por qué los tiene?» Desgraciado el médico si á uno de estos mil y un impertinentes dice una cosa diferente de la que ha dicho á otro.

Hay una cualidad, que es en concepto nuestro la más importante, y el médico que no la posea debiera abstenerse de ejercer su profesión. Esta cualidad es la *reserva*. El médico encierra en su pecho más secretos que el confesor. Este no sabe sino los que voluntariamente se le confían, y no suelen ser más que de un orden de

para ha-
l absur-
ndo ro-
ncibe la
de ella,
se con-
os anti-
r de su
los para

pasado ó á lo venidero, y el acto morboso á lo presente: la diátesis pura nada tiene de enfermedad actual, y el hecho morboso puro, el fenómeno, el dato, la lesion aislada, nada tiene tampoco de potencial, de dinámico, de viviente.

Para que el hecho morboso sea viviente, constituya una verdadera y legítima enfermedad de un sér vivo, necesita como hemos dicho llevar encarnada una diátesis, envolver una sucesion predeterminedada en cierto modo; referirse á fuerzas, á impulsos diatésicos antecedentes. Toda enfermedad, analizada en sus elementos, envuelve: un cuerpo morboso, un espíritu ó diátesis, y una concepcion del espíritu fecundado por el cuerpo, cuyo producto es el mismo proceso patológico: tres elementos discernibles aunque refundidos en una sola unidad. Siempre hay algo exterior ocasional, coordinado con el sugeto, ó sea la espontaneidad vital, que consiente ó no los impulsos venidos de fuera, y concibe con más ó menos libertad un producto representado por la série de los fenómenos morbosos. El efecto y su doble causa exterior é interior son tan indispensables, como que sin ellos no podría la enfermedad subsistir un solo momento en la realidad ni en la idea. Y estas necesidades no son puramente racionales ó metafísicas, porque no son absolutas; constituyen más bien la limitacion de lo absoluto, que es la regla suprema de la expe-

hechos, mientras que el médico, además de los muchos y de distintas especies que le atrae la confianza que inspira, ¡cuántos no llega á sorprender en el interior de las familias! ¡Cuántas escenas no presencia bien á pesar suyo, y ha de aparentar no percibir las! El es el depositario de una enfermedad secreta del marido, de las debilidades de la esposa, de los devaneos del primero, de los caprichos de la segunda, de las calaveradas del hijo, de un desliz de la hija, todos á porfía le cuentan individualmente con reserva sus cuitas; la mujer se le queja de su marido; éste le cuenta los apuros en que aquella le pone con sus exigencias; los hijos se le lamentan de los defectos de sus padres; muy frecuentemente ha de asistir á un ataque de nervios simulado; lo conoce y ha de representar el papel de ignorante y de crédulo, porque una palabra indiscreta introduciría el desórden en la familia y produciría un conflicto, y se convierte ó le convierten contra su voluntad en el depositario comun de todas las escenas que pasan entre tabiques, y en el paño de lágrimas de toda la familia. Y á veces ¡qué comisiones tan delicadas como comprometidas ha de desempeñar para conservar envuelto en el misterio un hecho de trascendencia! En fin, es el confesor, el abogado, el asesor, el misionero y predicador y ángel de paz y de consuelo del hogar doméstico. En cierta ocasion un caballero de la alta sociedad me consultó, con la reserva que se supone, que padecía de una blenorragia que 8 dias antes le habia comunicado una amiga, á la cual estaba resuelto á matar si yo le confirmaba las sospechas de ser sífilítica, lo cual le parecia imposible por la fé que en ella tenia. Despues de tran-

riencia. Así es que nunca se ha dado ni dará enfermedad que no tenga su causa, ni causa morbosa que no conste de dos raices: el cuerpo material necesario para toda vida, y la vida misma necesaria para la concepcion de todo fenómeno viviente.

Probado ya que en toda enfermedad hay envuelta una diátesis, puesto que el hecho de existir manifiesta que ha sido al menos posible, y hace á la par posibles, y aun probables, otras enfermedades análogas; parece natural deducir que todas las enfermedades son diatésicas, y que en vano querríamos distinguir algunas en particular con semejante nombre. Mas se reserva la calificacion de diatésicas para aquellas enfermedades que lo son eminentemente, y que sobresalen por esta circunstancia, á diferencia de otras que no dominan la patología del individuo, sino que sobrevienen accidentalmente, y á veces contra toda las probabilidades que pudieran fundarse en la historia de las funciones orgánicas. Una pulmonia ú otra inflamacion aguda, por ejemplo, pueden participar del influjo de la diátesis individual, sin merecer por eso el nombre de diatésicas, sino reconocen por causa especial y determinante una potencia morbífica, convertida en ley del individuo, y suficiente para dar una fisonomia comun á todas sus funciones patológicas.

Véase aquí cómo quedan definidas la diátesis y la enfermedad, y desechados á la par en esta defini-

quilizarle asegurándole que nada tenia de ese carácter su ligera enfermedad, y que era efecto de la mucha cerbeza y licores que usaba, le pregunté si hacia mucho tiempo que no cohabitaba con su esposa. Meses, me respondió. Al dia siguiente se fué de viaje, y poco despues de su partida mandó llamarme su esposa para consultarme, que hacia unos 15 dias la molestaba un flujo, que convenientemente examinado era blenorragico... Con toda la destreza que supe, procuré saber si hacia tiempo que su marido no la habia requerido. Oh, si, mucho tiempo me contesto. ¿Pero sospecha V. algo? No, señora. Si su esposo no ha hecho uso de sus derechos, ¿cómo puedo sospechar, señora? El rubor cubrió sus mejillas, y llena de turbacion me suplicó le curase lo más pronto posible el flujo, no fuese el caso que al regresar su marido, si tratase... porque son Vds. los hombres tan mal pensados... y á pesar suyo se le escapó por lo bajo esta amenaza: «me vengaré.»

Poco despues se presentó en mi casa un elegante jóven con la misma enfermedad, manifestándome que sabia mi conversacion con la señora *** A pesar de esa comunicacion, me hice el desentendido, pero él me contó de plano toda la historia bajo secreto. A su vuelta, el marido vino á manifestarme, que habia concebido alguna sospecha, que desvanecí, haciendo una enérgica defensa de su esposa, ya curada, y asegurándole que durante su ausencia solo me habia llamado para que le remediase un ligero histerismo. Despues tuve que ir á avisar á la señora, á fin de ir acordes. No hubo ninguna consecuencia; pero ocurrió otro lance. Una noche fui llamado á eso de las once; el señor estaba ausente, y la

cion los ontologismos dinámico y material, tan antipáticos entre sí y ambos con la razón. No hay que crear fuerzas sustanciales separadas de los cuerpos y dotadas subrepticamente de un cuerpo misterioso, ni cuerpos activos escondidos en los verdaderos, para explicar y concebir las diátesis ó las potencias morbosas. Basta reconocer que el acto patológico sensible, exterior, material, es el momento presente de una fluxion patológica, que puede y debe ser concebida como distinta en su totalidad de cada uno de sus momentos, á la manera que el todo se distingue de sus partes. La fluxion ó proceso morbooso con todos sus momentos, es el todo real de la enfermedad; pero el médico tiene la facultad de concebir este todo abstractamente, no como actual, sino como posible, y semejante abstraccion ideal tiene su realidad práctica correspondiente en el enfermo, en los casos de inminencia morbosa, en virtud de hechos que no figuran precisamente en el espacio, sino en el tiempo, en la historia, que son negativos en el sentido de no existir actualmente, de haber pasado ó desaparecido, pero positivos en el concepto de encaminar hasta cierto punto en un sentido determinado la potencia, la fuerza necesaria para vivir.

Las diátesis son *géneros patológicos* que se revelan solamente como tales géneros, determinados por hechos anteriores, y no por enfermedades en particular, positivas y presentes; no son por con-

señora tenía reunion en sus salones. Al subir la escalera me la encontré en la puerta del recibidor, para decirme que me habia pasado recado con el objeto de que auxiliara á una de sus criadas, que habia sido acometida por una abundante hemorragia que atribuía á la falta de algunas menstruaciones, que dispensase sino me acompañaba por no dejar la tertulia. Llego al cuarto, y me encontré que la doncella estaba dando á luz un robusto niño, asistida por otra, la cual no sabia que hacer de la criatura. La envolví del mejor modo que supe y pude, escondiéndola y cubriéndola en un rincon de la alcoba para sofocar su llanto. Arreglé á la parturiente y despues... ¿qué hacer del niño? Era invierno, yo llevaba capa, la doncella me confió que era cosa de su amo: cojo la criatura, que ya no lloraba, me embozo y echo á correr. Pero en la misma puerta encuentro á la señora que me aguardaba para saber el estado de su doncella, á la que *profesaba especial cariño*. Mis apuros fueron grandes, sudaba á mares y no de calor. Si no me des-
embozaba cometia una grosería; si me desembozaba, me descubria y lo echaba todo á perder ¿y si dá la gana al mozo de llorar?... Dígele, que en efecto, no era sino una menstruacion abundante, producto de las que habian faltado, pero que requería se cuidase por unos dias, porque estaba muy débil. Pedíle mil perdones porque no me desembozaba, á causa de estar resfriado y temer la corriente del aire. El niño fué prudente, y me lancé á la calle como un cohete, dejando á la señora casi con la palabra en la boca. Nunca por nadie se traslució aquel lance. El señor vino á darme las gracias á su regreso; yo le aseguré que semejante aventura no era

siguiente ni un espíritu grosero, ni una materia sutil, ni un arqueo ó vapor imaginario, ni una alteracion de la sangre ó una disposicion anormal de los sólidos; figuran como lo general, como el todo y como el sugeto, en cuanto determinado por datos anteriores á poder enfermar más bien en un sentido que en otro. En cuanto esta posibilidad se convierte en acto, resultan las fluxiones morbosas, las enfermedades que, segun queda dicho, todas son diatésicas, porque ninguna deja de tener su lado general; pero reciben particularmente este nombre, cuando domina en su patogenia la accion íntima, sugetiva, que corresponde al aspecto de la totalidad ó de la síntesis, en la nocion fundamental de las funciones patológicas.

En resumen, la enfermedad concreta y real es el fenómeno de un sugeto morbooso: no se puede separar este fenómeno del sugeto, ni viceversa, sin que resulte una abstraccion en el orden ideal, y un lado muerto é incompleto de la funcion patológica en el orden real; el fenómeno puro sin sugeto es la lesion material sensible que subsiste en el cadáver; el sugeto morbooso puro es la diátesis, la probabilidad de enfermar, especie de espíritu sin cuerpo, que amenaza encarnarse y vivir, pero por de pronto no vive: hé aquí la diátesis. La enfermedad diatésica es la que se engendra principalmente en virtud de esta amenaza, y la realiza por su parte,

para correrla dos veces; que se reportara, ó que fuese más previsor. Cuento ahora este suceso, porque ya han muerto todos sus actores.

Nos haríamos interminables si hubiésemos de entrar en minuciosidades sobre la mucha prudencia, tino, discrecion y pulso que el médico necesita, y concluimos con el siguiente consejo del ilustrado señor Mitjabbila: La primera cosa será presentarse el médico á los enfermos con elegancia, familiaridad y cariño, no vestido con extravagancia, con aquellos pelucones antiguos llenas las chorreras de tabaco, y de unas cosas propias de un charlatanismo mudo con que algunos quieren afectar gravedad y ciencia práctica, sino vestido naturalmente como las demás gentes juiciosas y sensatas de su profesion y edad, y como un amigo familiar, que lejos de ir á imponer al paciente, le va á consolar y aliviar. Por esto decia Hipócrates: *Meliorem esse medicum amicum, quam extraneum, si par sit ceteroquin in utroque scientia.*

Dispénseme mi querido amigo, si le he sido molesto pidiéndole al propio tiempo un poco de su mucha bondad para las demás comunicaciones que me propongo remitirle.

Es siempre de V. su afestísimo, reconocido y buen amigo Q. B. S. M.

FRANCISCO CASTELLVI PALLARÉS.

Gerona 31 de Octubre de 1869.

confundiéndose con ella en cuanto le toma su principio de vida; pero distinguiéndose en que tiene un cuerpo y la diátesis carece de él.

N. S.

ESTUDIOS SOBRE LA PELAGRA.

MEMORIA PREMIADA EL AÑO DE 1867

POR LA

ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID,

SR. AUTOR

DON JUAN BAUTISTA CALMARZA. (1)

Estos hechos, relatados en el estrecho circuito de tres páginas, mejor dicho de un mismo párrafo, no resisten la menor operacion en el crisól de la análisis. Si los alimentos de los pelagrosos son más bien agua y esqueleto que principios escitantes; si el uso comun de los vegetales es la regla en ellos, y el de carnes la escepcion, y si en los pueblos del litoral, donde puede decirse que no se padece la enfermedad, se hace gran uso de pescados, ¿cómo han de ser unos mismos los modificadores orgánicos? ¿Cómo no ha de haber una diferencia radical entre una alimentacion vegetal y otra animal? Su autor escribió estos pasajes sin duda con alguna ligereza, puesto que no desconoció «el inmenso y directo influjo, como dice en la página 179, de la alimentacion sobre la salud y produccion de las enfermedades.»

En los distritos rurales de Galicia hay mucha gente mal alimentada, de donde inferimos que no debe ser corto el número de pelagrosos. Cuando los médicos de aquellas provincias hayan suministrado á la ciencia todos los datos que tiene derecho á demandarles, tendremos las noticias etiológicas que hoy echamos de menos. Solamente sabemos que el maiz fué el principal alimento de los 64 casos del señor Sojo.

El señor Perrote (2), en seguida de haber hecho algunas reflexiones manifestando que en la provincia de Burgos no se hace uso alguno de maiz y que las condiciones topográficas no ejercen influencia alguna, dice lo siguiente:

«Sin embargo, la observacion demuestrá, que salvas muy pocas excepciones, la padecen (la pelagra) tan solo las clases desheredadas de la sociedad, aquellas que faltas de recursos, ó por mal entendida economía, se alimentan mal, usan de pan de maiz, de centeno, ó morcajo mal cocido; carecen de carnes, ó si las comen, son saladas y procedentes á veces de animales muertos de enfermedades; beben malos vinos ó aguas estancadas; ocupan habitaciones húmedas y súcias, y son descuidados en sus personas. También los hay que, aunque usan alimentos buenos, son desarreglados en el régimen, abusando de vinos ó licores, y comen poco.»

Siempre resulta la escasez de carnes. Aun en aquellos pocos que hacen uso de buenos alimentos se comprueba, porque, como dice el señor Perrote, *comen poco*.

Segun el señor Martí, en los confines de las provincias de Guadalajara y Cuenca «el régimen de las clases pobres es vegetal en su mayor parte: hacen uso de gachas de almortas en invierno, de pan con mucho centeno y de algunas frutas y legumbres.» En años de malos alimentos se aumenta allí la enfermedad. En Almonacid de Zurita y pueblos comarcanos la alimentacion es escasa, de poca

nutricion y casi exclusivamente vegetal. En Villarejo de Salvanés es más nutritiva.

Sentimos que este historiador no haya determinado bien si la alimentacion de este último punto es ó no suficiente para la reparacion de las pérdidas. De aquello que á primera vista puede juzgarse, resulta que el pan de centeno constituye la principal parte alimenticia, como es de inferir que suceda también en los enfermos del señor Perrote.

Los enfermos que el Sr. Lario visitó en el partido judicial de Calamocha, provincia de Teruel, pertenecian, como los de todos los paises, á las clases más desheredadas de la sociedad, y he aquí como se expresa acerca de las sustancias de que hacian uso: «Los alimentos más comunes, dice (1), entre las gentes pobres, eran el pan de centeno, las patatas, legumbres y otros vegetales, y las carnes de que muy rara vez hacian uso, proceden de reses mortecinas.»

En el *Diario* general de ciencias médicas que en 1829 se publicaba en Barcelona, escribió D. Joaquin Eximeno un artículo describiendo la pelagra en el Bajo Aragon, y en uno de sus párrafos decia sobre sus causas lo siguiente: «Acompaña á cualquier género de vida y estado, pero siempre prefiere, y casi se puede decir que solamente, al labrador y artesano que se ve en la precision de trabajar mucho y comer poco...»

En los confines de las Castillas y Aragon, el casi único alimento de los pelagrosos son el pan de centeno, con el que hacen sopas, y las patatas que guisan con un poco de aceite ó grasa. En el partido de Molina hacen también uso de guisantes y de almortas. Alguna vez, como por extraordinario, comen un poco de carne ó de bacalao y algun huevo. Como en la inmensa mayoría de pueblos no hay carnicería, ni aun las clases medias hacen el uso necesario de carnes. Por el contrario, casi todos como cosecheros, gastan abundantemente el pan, las patatas, y alguna legumbre, en razon á que ni un céntimo necesitan desembolsar para adquirir estas sustancias, sucediendo todo lo contrario con los alimentos animales, cuya adquisicion no es accesible á la generalidad de sus fortunas.

Las clases bien acomodadas matan cerdos y preparan en el otoño cecina de vaca ó de cabra, que consumen en union de sus dependientes durante el invierno y primavera, haciendo uso de pan de trigo los amos, y de centeno los criados. Los primeros comen además alguna vez gallina, pollos, liebre, conejo, perdiz y otras sustancias animales. Por lo demás, unos y otros hacen frecuente uso de los mismos vegetales que las otras clases. De modo que el alimento de los dependientes intradomésticos no difiere del de los pelagrosos, sino en la racion de tocino, carne ó huevos que consumen en todas las comidas. Solamente los que se nutren como los amos y criados, son las clases que se ven libres de la pelagra, aunque las demás circunstancias sean idénticas con las de los pelagrosos.

Conforme se vá penetrando en Aragon, se pierde la aficion á la cecina y al pan de centeno. En algunos pueblos hay carnicería, de donde se surten las familias que pueden, y el pan de trigo sustituye al del referido cereal.

En las riberas del Jalón y del Giloca, el pan de trigo y las patatas constituyen casi toda la alimentacion de estos enfermos. En su mayor parte se forma aquel de harina de las fábricas de Calatayud y Ateca, y cuando no de grano que ha sido lavado, y por tanto libre de toda impureza. En uno y otro caso es el pan excelente, y en ambos ha sido formado de harina de trigo, que no contiene

(1) Véase el núm. 828.

(2) SIGLO MÉDICO de 1839; pág. 245.

(1) España Médica de 1863; pág. 776.

grano alguno enfermo, ni sustancias eterogéneas. Casi todos los días suelen comer arroz, ó judías que, así como la sopa y las patatas, condimentan con un poco aceite. Alguna vez hacen uso de un pequeño trozo de bacalao, con objeto, como ellos dicen, de dar gu to á la comida, ó de alguna sardina rancia.

En la mayor parte de los pueblos de dichas riberas hay carnicería que permite una regular alimentacion á las clases acomodadas, y hasta un cocido á muchos jornaleros. Esta ventaja y la de tener el trigo más glúten que el centeno, motivan sin duda alguna el menor número de pelagrosos que en ello hay, con respecto á los de las fronteras de las Castillas.

Desde 1843 á 1855 era sorprendente el número que de estos enfermos habia en cada una de las poblaciones del expresado pais. La miseria habia hecho cerrar la mayor parte de las carnicerías, porque sin embargo de estar la carne barata, no habia dinero para consumirla. Llegó el año de 1856, en que empezaron á cobrar valor los efectos, y más tarde se empezaron las obras del ferro-carril de Madrid á Zaragoza, que trajeron mucho oro á todas las clases. Todo esto hizo que los propietarios pudieran contar con numerario para abastecer bien sus mesas y de dar pingües jornales á las clases necesitadas; de resultas de lo que, en los pueblos donde solamente se consumia medio carnero diario, llegaron á gastarse dos ó más. Entonces fué cuando se vió disminuir la pelagra en proporcion á lo que los alimentos habian mejorado. Solamente en el partido médico de Taranedo no disminuyó, porque tampoco hubo un cambio sensible en la alimentacion. Durante esta época, pudieron contarse continuamente en él 50 pelagrosos que imploraban los auxilios de la ciencia, cuyo número se hubiera elevado á 70 ó más, si se hubiera practicado una indagacion rigurosa, segun nos dice D. Víctor Rubio, que es el profesor que en la actualidad lo desempeña y ha desempeñado por espacio de nueve años.

Las obras del ferro-carril terminaron: los géneros del pais dejaron de exportarse en 1864; llegó la crisis monetaria de 1866, y la mala alimentacion no se hizo esperar, aun cuando todo se habia abaratado. Ya las carnicerías han vuelto al estado de 1843: el que caza una liebre, perdiz ó conejo, lo vende para comprar pan: el que tiene media docena de huevos de sus gallinas, y el que cria tres ó cuatro pollos ó cabritos, hacen lo propio con el mismo fin; y ya nadie de las clases desheredadas hace con gran diferencia el uso que antes de los productos animales. De aqui se ha seguido que vuelve la enfermedad á surgir como una consecuencia natural de las premisas que acabamos de sentar.

En esta baja y subida de la enfermedad, solamente ha jugado el mayor ó menor uso de carnes: las demás circunstancias han permanecido idénticas. Hasta los vegetales han quedado inalterables y aun abundantes en la mesa de muchos pelagrosos, porque la generalidad los posee de su cosecha. ¿Qué otra diferencia hay tampoco entre los pastores, criados de mulas y jornaleros que comen en casa de sus amos, por un lado, y los pelagrosos por otro, sino el uso de productos animales en una regular cantidad en todas ó en casi todas las comidas, que deja inmunes á los primeros, y la abstinencia casi absoluta de estas sustancias á que se ven condenados los segundos? Ninguna: todas las demás circunstancias de género de vida, aires, bebidas, ropas, habitaciones, costumbres, etc., son unas mismas.

Hay algunos casos escepcionales que recaen en sujetos cuya alimentacion no cambia por esas vicisitudes que me-

joran ó empeoran la de las clases necesitadas. Aludimos á los pocos que se observan en las bien acomodadas, de los cuales solo podemos contar quince en nuestra larga práctica. En todos era muy escasamente animalizado su alimento: en tres, por una economía mal entendida; en ocho, porque su escaso apetito no les permitia comer sino muy cortas cantidades, así de sustancias vegetales como animales, y en los restantes porque no propendia su gusto hácia estas últimas, aunque de las otras hacian un buen uso. Por lo demás, era excelente la higiene de todos, y solamente la alimentacion poco animalizada los separaba de aquellas circunstancias propias de los que se ven respetados por la enfermedad.

Casi estamos oyendo ya á los verdetistas objetándonos que, segun M. Costallat, la enfermedad de este pais es debida á la cáries del trigo: y como este capítulo se va haciendo insensiblemente muy largo, refutaremos esta idea en el siguiente.

SECCION PRÁCTICA.

SERVICIO MÉDICO

DEL

HOSPITAL MILITAR DE ALGECIRAS,

en el último cuatrimestre de 1867.—(1)

Bubones.— Todos los enfermos con chancros padecieron bubones; además hubo 5 individuos, que si bien confesaban haber cohabitado con prostitutas, no tuvieron blenorragia ni úlcera, sino tirantez en las ingles, antes de formarse en ellas un tumor: en 3 soldados se abrieron las cicatrices recientes de bubones, que habian padecido hacia poco; y de los 42 blenorragicos, los 5 de blenorragia simple nada ofrecieron en las regiones inguinales; 37 presentaron bubones, de estos 32 indolentes ó estrumosos, y 5 que llegaron á supurar. Los otros 32 afectados de flujo uretral, además de hallarse el cordón engrosado, duro y resistente, los gánglios linfáticos de la region inguinal se encontraban ligeramente infartados, adquiriendo con lentitud uno ó más de ellos un volumen variable entre una almendra y una nuez. Estos tumores eran redondeados, elásticos, movibles, indolentes é insensibles, sin alterarse la coloracion de la piel, ni afectarse la consistencia y otras cualidades de los tejidos inmediatos. Estos bubones, despues de un largo periodo de existencia, no llegaron á inflamarse ni á supurar; no así los de 5 blenorragicos, 16 con chancros y 5 que no tuvieron otro sintoma consecutivo al cóito sospechoso que el bubon.

En los 16 que padecieron chancros no pude observar esas reglas fijas, señaladas por algunos autores, de que el bubon indolente era el compañero obligado del chancre indurado, así como el bubon flogístico y agudo lo era del chancre blando; en los enfermos de esta clase he visto úlceras sifilíticas induradas, y unas veces las acompañaban bubones inflamatorios y otras indolentes; por el contrario, nunca he podido hallar tan determinados como los pintan ciertos siflógrafos modernos, los caracteres de esas variedades de chancre; bien es verdad que estos autores, para los casos que pueden contradecir sus teorías, admiten el chancre mixto, á cuya especie pertenecerian seguramente mis enfermos (?).

Sea lo que quiera respecto á teorías sifilográficas,

(1) Véase el núm. 828.

diré que, ó bien aparecieron los bubones indolentes y aumentaron de volumen con cierta lentitud para después inflamarse y supurar, ó desde luego la flogosis del ganglio favorecía su crecimiento y ulteriores fenómenos patológicos, reducidos á la formación de un tumor de dimensiones variables, pero que se acrecentaba con los progresos del mal, que aparecía en una ó ambas ingles, más bien de una forma ovoidea en dirección oblicua. Si era indolente, no se notaba dolor, ni tampoco otros síntomas locales ni generales; pero si no adquiría este carácter, entonces el dolor en la región inguinal, la sensación de calor, la rubicundez de la piel que se hacía más oscura y tensa á proporción que la glándula se iba fundiendo; estos síntomas adquirían intensidad, se presentaba una fiebre más ó menos alta según la constitución del paciente, hasta que se percibía la fluctuación, y el pus era lanzado al exterior por los esfuerzos de la naturaleza ó por medio del arte; entonces remitían todos los síntomas, y solo quedaban los de una úlcera que no pude observar siempre con este carácter á causa del proceder operatorio que seguí para dar salida al pus de los bubones; mas en los que la naturaleza abrió, ú otros abiertos por el bisturí, noté cierta tendencia á la cronicidad, á desprenderse los bordes y á cubrirse el fondo de un pus concreto. En tres casos se apoderó la podredumbre de hospital de estas úlceras; en dos pudo contenerse; mas en uno hizo grandes daños en los tejidos, por la destrucción que ocasionó.

Los mismos síntomas experimentaron aquellos enfermos que no tuvieron ni blenorragia ni úlceras antes de aparecer el bubon, que tardó en iniciarse de 2 á 4 días después de haber cohabitado. Los 3 soldados que habiéndose entregado á ejercicios violentos de marchas, maniobras y otros actos propios del servicio militar, apenas salieron del hospital curados de sus bubones, ingresaron en el establecimiento á causa de la destrucción del tejido de la cicatriz de aquellos, no ofrecieron nada de particular, sino la lentitud de su curación. Para terminar esta materia diré, que he fijado mi atención en el lado donde aparecía el bubon y el del chancre, á fin de comprobar el grado de certitud que podía tener esa influencia que algunos autores dicen, ejerce la situación del chancre en la del bubon; el resultado de mis observaciones prueba lo infundado de esa teoría, como lo demuestran estos datos recogidos en los 26 con bubones supurados.

Bubones en la ingle derecha: por blenorragia 3; chancre del lado derecho, 4; sin antecedentes, 1.—Total, 8.

Bubones de la ingle izquierda: por blenorragia, 1; por chancros izquierdos, 2; idem derechos, 3; idem de la parte superior del prepucio, 3; idem del frenillo, 1; sin antecedentes, 3.—Total, 13.

Bubones en ambas ingles: Por chancros del frenillo, 1; idem del dorso y parte media del miembro, 2; idem blenorragia, 1; sin antecedentes, 1.—Total, 5.

Orquitis.—Esta enfermedad dolorosa la presentaron 5 individuos en quienes se suprimió bruscamente la blenorragia que padecían; tres veces con el uso de la copaiba é inyecciones astringentes y dos por escitaciones venéreas repetidas y ejercicios violentos; en ambas circunstancias, á la cesación repentina del flujo uretral sintieron estos enfermos malestar; pero en uno de los testículos, dolor en el cordón, sensación que unida al calor no tardó en experimentarse en la glándula, que se hinchó: en este período ingresaron en el hospital, observándose en ellos calentura, aumento considera-

ble del testículo afecto, así como del epididimo, el escroto distendido, su piel reluciente, rubicundez y extremada sensibilidad al tacto; después de ceder la intensidad de los síntomas flogísticos, se redujo el volumen del órgano, que estaba duro al tacto; había menos sensibilidad; y el escroto no aparecía reluciente ni distendido.

No me ha sido posible observar las distinciones establecidas por Vidal de Cassis para conocer cuál es la parte afectada del órgano enfermo; tal vez si hubiese durado más el padecimiento ó el número de pacientes hubiera sido más considerable, entonces se hubieran presentado ocasiones para apreciar si la orquitis era parenquimatosa, vaginal ó del epididimo; pero si no ha sido posible comprobar esto, si creo con Castelnau que los únicos casos citados se pueden considerar como metastásicos, porque dice: «la blenorragia es una de las enfermedades que más se prestan á esta especie de mudanza. En efecto, ¿por qué causa solo se afecta un testículo? Sin embargo los orificios de los canales eyaculadores están muy próximos, y por poco profunda que fuese la inflamación de esta parte, los dos meatos deberían experimentar la misma influencia. ¿De qué proviene en ciertos casos que la orquitis pase con gran rapidez de un lado á otro sin dejar huellas de su existencia en el punto que acaba de abandonar la enfermedad? ¿Por qué motivo hay casos en que el conducto deferente no se hincha sino después del epididimo? Razones son estas de gran valor para aceptar la doctrina de las metástasis.

Sífilides superficiales. Admito esta clasificación reciente del Dr. Lancereaux por considerarla conforme con la enseñanza práctica, pues establece dos grandes clases de afecciones; sífilides precoces, superficiales y diseminadas, y otras tardías, profundas y circunscritas. Entre las primeras se halla la roseola sífilítica, que fué la padecida por los tres soldados á que me refiero en este lugar; dos ingresaron en el hospital al siguiente día de presentarse la erupción, que se manifestó en el cuello y pecho, en cuyo punto aun existía cuando los examiné, y además se había extendido por los hombros, extremidades superiores y abdomen; la caracterizaban unas manchas circulares como una moneda de dos reales, aisladas, de un rojo oscuro que disipaba la presión del dedo, apareciendo tan luego como cesaba esta; en el tercer enfermo, que era muy moreno y hacía más de dos días la padecía, la coloración era mucho más oscura, engañando su aspecto, pues parecían las manchas prominentes. No sentían prurito, ni había sido precedida de calentura, ni síntomas en la mucosa faríngea ni nasal; después palideció, dejando un color de tierra seca ó sea cobrizo. Estos enfermos habían padecido chancros; dos decían fueron grietas, que se las quemaron; el otro tuvo una úlcera que fué curada con un agua cuya composición ignoraba; en todos hubo infartos de los ganglios linfáticos de las regiones inguinales.

Afecciones de la cámara posterior de la boca.—Dos de estos enfermos presentaron una rubicundez general en las amígdalas, velo del paladar y sus pilares, hallándose la superficie de estas partes desigual y llena de granulaciones; deprimida la lengua se observaba la cámara posterior de la boca de un color rojo más oscuro, sembrada de placas blancuzcas y casi sin brillo, quejándose los pacientes de una sequedad dolorosa que ha-

cia en extremo molesta la deglución; no tenían infartos ganglionícos en el cuello; los que se notaban en ambos lados en los cuatro enfermos restantes, que además de la coloración y granulaciones que presentaban los anteriores, tenían hinchadas las amígdalas con úlceras más ó menos extensas, rodeadas de una coloración más oscura. Estas se parecían más á fisuras, eran ovo-circulares, de una profundidad variable, cubierto su deas ó fondo de una materia gris amarillenta, sintiendo los pacientes calor y prurito, que se convertía en dolor al contacto de algun cuerpo extraño; la voz nasal y espuicion abundante; por las tardes habia constricción, dolor y una incomodidad continua, que obligaba á los enfermos á hacer continuos esfuerzos como para deglutir. Estos enfermos habian tenido chancros, y se notaban infartados los ganglios linfáticos de la region inguinal.

Pústulas mucosas.—En tres enfermos ocupaban la inmediación del ano, donde habia vejetaciones; los otros pacientes las presentaban en la cara interna y parte superior del muslo derecho, cerca del pliegue de la ingle. Eran circulares, de un rojo oscuro, con un rodete cobrizo, unas con costras amarillas en el centro, otras de superficie fungosa y cubiertas de una película blanca; las del ano segregaban una serosidad fétida, las de los muslos eran secas.

(Se continuará.)

PRENSA MÉDICA EXTRANJERA.

Sobre la ligadura de la arteria lingual en los casos de tumores en la lengua; por el Sr. VOELKER.

No son muy comunes los casos en que el cirujano puede aplicar una ó dos ligaduras en las arterias de la lengua. Hasta ahora en efecto no es considerable el número de operaciones. Desde 1834 en que por la primera vez el Sr. Mirault (de Angers) obtuvo con esta ligadura la atrofia de un carcinoma que ocupaba los dos tercios anteriores de la lengua hasta la época actual, ocho casos de ligaduras componen la estadística de esta operación. Esceptuamos las observaciones del Sr. Demarquay, que son en número de 9, comprendiendo la que ha hecho este mismo año en un caso de cáncer de la lengua.

La ligadura de la arteria lingual no tiene siempre por objeto determinar la suspensión del desarrollo, la atrofia de un tumor de la lengua. El Sr. Maisonneuve, en un caso de herida de la region subhiodea; Deguise, hijo, en uno de nevus; el mismo Demarquay en un cáncer de la lengua, han querido más particularmente prevenir la hemorragia, que hubiera ocasionado rápidamente la muerte. Partiendo de esta misma idea, Liston ha hecho la ligadura de las dos linguales para atrofiar y curar un tumor erectil del órgano del gusto.

Pero no se limita á esto el efecto obtenido por la ligadura de esta arteria. Puesto que con esta operación se impide que el fluido sanguíneo llegue al órgano enfermo, era natural pensar en obtener la atrofia de los tumores malignos de esta region. Tal idea no es nueva, y el Sr. Demarquay nos lo recuerda citando este párrafo de Harvey. «Discurriendo sobre el uso de las arterias, que es la circulación de la sangre, he podido curar completamente enormes sarcocelos, dividiendo solo ó ligando la arteria que los suministra sangre, é impidiendo así la nutrición en la parte afecta.»

La ligadura de la lingual, considerada como una operación bastante difícil, se hacia solo en los ejercicios de oposición; pero gracias al procedimiento de Blandin para descubrir y ligar este vaso, no hay más que tener nociones muy claras y precisas de la anatomía de la region. El Sr. Demarquay lo ha demostrado en las varias veces que ha hecho esta operación.

El procedimiento operatorio, muy sencillo, comprende un primer tiempo en que el cirujano despues de ha-

ber reconocido la posición del hueso hioides, práctica paralelamente á este hueso una incisión, que permite descubrir sucesivamente la piel, el músculo cutáneo, la glándula submaxilar; quita ó levanta esta segun los casos, y pone al descubierto el digástrico y el nervio hipogloso. En un segundo tiempo el operador, sintiendo latir la arteria cerca del asta mayor del hioides y en su triángulo, del que forma este el lado inferior, y el tendón del digástrico el superior, no hace más que cortar las fibras del músculo hiogloso, que cubren el vaso, y coger la arteria que se presenta á nuestra vista. En este momento se aplica la ligadura.

Lo que más choca despues de esta ligadura, es la desaparición inmediata de los síntomas. En cuanto se aplica el hilo sobre la lingual, cesa la hemorragia, el tumor casi se atrofia, y desaparece como por encanto el olor infecto exhalado por los enfermos; la deglución se hace fácilmente, escepto los primeros dias despues de la operación; el enfermo se queja de alguna disfagia, lo que depende únicamente de la inflamación ligera de la mucosa faríngea por el contacto de la ligadura. El enfermo se fortifica, se nutre, sostiene su vida y puede prolongarla meses y aun años.

Si bien es cierto que esta ligadura de la arteria lingual es curativa en los casos de hemorragia ó de otro tumor sanguíneo, y quizá en la hipertrofia del órgano, y se usa solo como preventiva en los casos de tumor maligno de la lengua, tan bien lo es, que practicada en circunstancias oportunas, y algunas veces en una edad en que la muerte compromete los más caros intereses, esta operación ha prestado inmensos servicios, y que está destinada á un porvenir próspero en la terapéutica de los tumores de la lengua.

Investigaciones sobre el peso del cuerpo durante la fiebre traumática; por el Dr. SCHNEIDER.

Weber consideraba la disminución del peso del cuerpo durante la fiebre, como superior á la observada durante la inanición.

Leyden ha demostrado que en la fiebre, la pérdida era por término medio de 7 por 1.000, es, decir la mitad cerca de la pérdida debida á la inanición.

Schneider suministra datos interesantes para el estudio de la influencia de la fiebre traumática en el peso del cuerpo. En el curso de esta fiebre hay disminución de peso. No se presenta siempre con regularidad hasta el fin de la fiebre. Despues de esta empieza el peso á aumentar, y si la pérdida no ha sido muy grande, en una semana se restablece el peso. Se necesita más tiempo cuando la fiebre ha sido más intensa y de mayor duración: como en el estado normal, se observan durante la fiebre oscilaciones diarias, y por regla general el minimum del peso es por la mañana, y el maximum por la noche.

La pérdida de peso en la fiebre traumática es ordinariamente mayor en los primeros dias. Cuando la pérdida de sangre no ha sido considerable en la operación, y no ha habido hemorragia consecutiva, la pérdida de peso es de $\frac{3}{4}$, 1. 2 por 100 del peso total. Cuando la fiebre se exagera bruscamente (como en la erisipela) la pérdida llega á 3 por 100.

En el curso de la fiebre traumática hay disminución de alimentos; las excreciones se disminuyen tambien, pero hay una diferencia notable entre las pérdidas sensibles y las insensibles. Así, mientras que la cantidad de orina está disminuida relativamente al peso del cuerpo y á la nutrición, hay una notable elevación de la traspiración.

Esta se exagera cuando se la compara con la cantidad de alimentos absorbidos: la traspiración es más considerable que en el estado apirético. Resulta de estos hechos, que la disminución del peso durante la fiebre traumática es debida, no solamente á una alimentación más escasa, sino tambien á una exageración de las pérdidas insensibles, (consideradas estas en sus relaciones con la alimentación). Sin embargo, no se puede tomar por medida de la intensidad febril la traspiración, porque las variaciones de esta función no permiten establecer relaciones fijas.

En la puemia se observa una pérdida aun más con-

siderable, ó sea de 3 á 4 por 100 al día del peso del cuerpo; hay entonces exageracion, no solo de las pérdidas insensibles, sino de las escresciones, entre las cuales es importante sobre todas la diarrea.

Del iman contra las neurosis.

El Dr. Maggiorani, profesor de la universidad de Palermo, ha publicado una obra sobre la accion del iman en las neurosis y en las personas dotadas de gran sensibilidad. Concibió la idea de emplear este agente, asistiendo á una señora histérica y que padecía una fuerte esternodinia despues de cada ataque de convulsion. La aplicacion sobre el pecho de un iman en forma de herradura, dió lugar en esta enferma á fenómenos espasmódicos tan graves, que el profesor no se atrevió á repetir el remedio.

Hoy el Sr. Maggiorani cuenta unas cien observaciones recogidas en los hospitales de Florencia, Venecia, en la clínica de Padua, en los asilos de enagenados, en hospicios de sordos mudos y ciegos, y publica el resultado de sus experimentos clínicos, hechos en personas de todas edades, de constitucion diferente, advertidas unas veces, é ignorantes otras del agente magnético que se iba á emplear.

Los fenómenos observados por la aplicacion del iman son los siguientes.

En el espacio de treinta segundos á un cuarto de hora, el sugeto sometido á esta influencia magnética experimenta una sensacion de constriccion en la frente, en las sienes, en la nuca; vértigos, oscurecimiento de la vista, ruido de oidos, calor en la cabeza, en el pecho, alucinaciones, etc. Presenta tambien rubicundez en los ojos, lagrimeo, movimientos convulsivos de los párpados, espasmos de la cara, castañeteo de dientes.

Hay constriccion de las fauces; el individuo hace esfuerzos para tragar la saliva; la respiracion es suspirosa; hay mal estar en la region epigástrica; lipotimias, borborismos, temblor general, contracciones involuntarias de los músculos, hormigueo, náuseas, vómitos y accesos de convulsiones clónicas y tónicas.

El autor no olvida decir, que la mayor parte de estos fenómenos han sido observados por Bout, Gilbert André, Treviranus, Gmelin y otros; pero nunca han pensado en emplear el imán como agente terapéutico.

El Sr. Maggiorani ha obtenido con el agente magnético la cesacion de un dolor ciático, un alivio marcado de un acceso de neuralgia facial, y despues un sueño reparador, la desaparicion rápida de un temblor general que duraba cuatro horas; la interrupcion de accesos convulsivos cotidianos, la disminucion de la tos y de la disnea en los asmáticos, la cesacion del insomnio en los reumáticos, la cesacion de la histeralgia y de la rigidez dolorosa del cuello en un paraplégico, etc.

El sabio clínico de Palermo ha formulado ya una ley de diagnóstico diferencial. Si una mujer, dice, afectada de convulsiones es insensible á la influencia del imán, es que se trata de una afeccion orgánica en un punto cualquiera del sistema nervioso; si por el contrario esta persona siente la influencia del imán, se podrá diagnosticar un accidente nervioso, simple ó un histerismo.

Estos fenómenos magnéticos tan importantes y variados merecen fijar la atencion de los prácticos.

Investigaciones sobre la estructura íntima del pancreas; por el Sr. GIANNUZZI.

Se cree generalmente que la estructura del pancreas es idéntica á la de las glándulas salivales; yo he encontrado lo contrario, y puede verse fácilmente que hay diferencias bien notables. Pero hoy puedo decir:

1.° Los conductos escretorios del páncreas tienen paredes muy delgadas, tapizadas interiormente con un epitelium cilíndrico. No tienen con las vesículas escretorias las mismas conexiones que en las glándulas salivales; pero forman alrededor de ella una red compuesta de tubos muy finos, que no tienen ningun epitelium y que rodean con sus mallas las células pancreáticas. Puede compararse esta red á la de los conductos biliares del hígado.

2.° Las redes de los conductos escretorios de las dife-

ferentes vesículas que forman el mismo lóbulo glandular, tienen conexiones entre sí, y constituyen una red comun.

3.° Los vasos sanguíneos del pancreas siguen en general por sus ramificaciones terminales el trayecto de los conductos pancreáticos. Rodean las vesículas y los lóbulos glandulares con sus capilares, que están interpuestos entre las mallas de los conductos del pancreas.

4.° Las vesículas pancreáticas no tienen pared alguna.

5.° El epitelium pavimentoso de las vesículas está formado por células planas con un núcleo y una prolongacion. Son, en fin, muy semejantes á las de las glándulas salivales. Sin embargo, su núcleo se percibe más fácilmente, y su protoplasma es más granuloso, y contiene granulaciones grasientas.

6.° No he encontrado en las vesículas glandulares del perro el cuerpo semilunar que he descubierto por primera vez en la glándula submaxilar del mismo animal.

ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

Sesion literaria del 14 de Octubre de 1869.

Empezó con la lectura del acta de la sesion anterior, la cual fué aprobada.

Se dió cuenta de haberse recibido diferentes obras:

El Sr. D. JULIAN SAINZ CORTES remite un ejemplar de la *Guia del bañista en el mar*, pidiendo en virtud de este trabajo el título de socio corresponsal. Pasó á informe á la seccion de higiene pública.

Procediéndose en seguida á la discusion pendiente sobre las ventajas é inconvenientes de los grandes hospitales comparados con las barracas ó construcciones transitorias y ligeras, el Sr. Sobrado usó de la palabra diciendo:

Voy á entrar en consideraciones fundadas en la estadística, para ilustrar, si es posible, la importante cuestion de la influencia de los hospitales en la curacion de los enfermos. Siempre he considerado de suma importancia la estadística, y ya hace 23 años que empecé á practicar algunas gestiones para proporcionarme datos relacionados con el objeto que hoy ocupa la atencion de la Academia. Pero la estadística por sí sola no puede conducir á resultados ciertos, si no la ilustran las observaciones conducentes á investigar las causas de los resultados que se obtienen. A fin de dar á conocer mis ideas sobre este punto, voy á permitirme leer varias reflexiones, consignadas por mí en otro lugar.

Leyó el Sr. Sobrado una larga nota, relativa á su modo de considerar los trabajos estadísticos, y al régimen de los establecimientos de beneficencia. Indicó despues algunas de las cuestiones administrativas que están envueltas ó relacionadas con la que ocupa á la Academia. Dijo que los hospitales se llenan de enfermos con males diatésicos, reumáticos, escrofulosos, y otros, que se contraen por el influjo de condiciones higiénicas, que deben ser conocidas para procurar modificarlas en cuanto sea posible.

Yo, dijo, no tengo noticia de que se haya hecho en España la estadística segun la concibo, y es muy extraño que cuando se ha tratado aquí de puntos tan interesantes como el relativo al estudio y curacion de la fiebre tifoidea, nos hayan faltado hechos propios convenientemente reunidos y clasificados, y háyamos tenido que acudir con harta frecuencia al extranjero en busca de los datos que necesitamos.

Pasó luego á tratar de la organizacion de los hospitales, lamentándose de que estos establecimientos casi nunca correspondan á las justas exigencias de la ciencia. Recordó que en Madrid se ha construido recientemente un hospital, sin pedir consejo á las personas peritas, y organizado su asistencia de una manera inconveniente, por desear asimismo las advertencias de la medicina. Hubo un tiempo, añadió, en que Felipe II no quiso fundar el Escorial sin que los médicos le informaran de las condiciones higiénicas de la localidad; pero hoy parece que hemos retrocedido respecto de este punto. Me cabe la gloria de haber participado de muchos proyectos, y de

haber desempeñado comisiones importantes; mas han sido vanos todos mis esfuerzos y los de mis compañeros; porque otras consideraciones han prevalecido; los proyectos no han llegado á realizarse, y cuanto se ha hecho y sigue haciendo, adolece de las imperfecciones consiguientes al abandono en que se hallan las cuestiones científicas.

Terminó asentando, que para llegar á conocer la verdadera mortalidad de los hospitales, no se debe atender solo al resultado numérico, sino tener en cuenta todas las circunstancias que le esplican.

El Sr. USERA dijo, que esperaba aprender en esta discusion algo acerca de los medios de disminuir la mortandad de los hospitales. Sin embargo, dijo, comprendo la dificultad de resolver esta cuestion, y hasta de fijar la mortandad comparativa de los enfermos asistidos en los hospitales y fuera de ellos.

Y aun cuando estuviera resuelto que habia mayor mortandad en los hospitales que en las casas particulares, nada se habria adelantado, porque seria preciso comparar casos iguales de enfermedades, y de condiciones que influyen en ellas.

Por otra parte, la falta de datos que todos sentimos, consiste en gran parte en nuestra propia incuria, y en la resistencia que hemos opuesto á las disposiciones de la autoridad, encaminadas á obtener algunas noticias en ciertos casos de calamidades públicas.

Es, pues, imposible hoy resolver la cuestion, de cuál es la mortandad de los hospitales: yo creo que si se resolviera, á pesar de las malas condiciones de los hospitales, resultarían estos beneficiados en igualdad de las demás circunstancias. En efecto, la mayor parte de los enfermos que acuden á estos establecimientos carecen de los recursos necesarios para su asistencia. Y no hablo de las operaciones de cirugía, cuyo resultado es mucho más ventajoso en los hospitales que fuera de ellos, aun cuando sea en las casas de las personas más acomodadas. En estas últimas las contemplaciones que se guardan, y las dificultades en la asistencia y en la oportunidad del uso de los remedios, ejercen siempre una influencia perniciosa.

Queda, pues, en pie la primera cuestion; y pasando á la segunda «medios de disminuir la mortandad de los hospitales», se resuelve fácilmente, diciendo que esto se conseguirá mejorando las condiciones de dichos establecimientos, en limpieza, en ventilacion, en asistencia, etc.

Los hospitales que yo conozco no llenan las condiciones más esenciales, y no es extraño, porque aquí, ó se suelen destinar á hospitales edificios construidos para usos muy distintos, ó se los construye de nueva planta sin atender á los consejos de la ciencia.

Es preciso que el hospital esté organizado de manera que no repugne á las personas que hayan de acudir á tales establecimientos, las cuales debieran encontrar en ellos todo lo que les falta en sus casas, sin echar de menos ninguna de las ventajas que estas en cambio les proporcionan.

El Sr. SANTUCHO empezó recordando que en la sesion anterior, en que el Sr. Académico Castelo expuso el objeto sobre que se debate, sesion que consideraba como preliminar, habia manifestado, que en su opinion, para sacar de la discusion fruto práctico y aplicable á nuestro país, era preferible empezar por reunir noticias estadísticas, y de tal modo adquiridas, que ofreciesen sumas de datos homogéneos en cada una, y capaces, por tanto, de servir de términos de comparacion. Manifestó que sin estas condiciones, de la estadística solo resultaban números sin significacion alguna, lo cual sucedia cuando se comparaban cantidades producidas por hechos heterogéneos: que nada significaba el cálculo de curados y fallecidos en una suma dada de enfermos, si estos, asistidos en hospitales diferentes, con recursos de distinta índole, con no igual esmero, con tratamientos variados, en climas diversos, y hallándose en diferente edad, vigor, etc., arrojaban datos capaces de servir á otros fines, pero no á los de señalar la influencia del edificio. No teniendo datos redactados con este solo objeto, los resultados diferentes obtenidos en hospitales antiguos ó nuevos, grandes ó pequeños, de tal forma, de esta ó la otra materia, no podrá asegurarse que de-

pendan de aquellas condiciones de los edificios respectivos, y serán otras muchas las causas que influirán en los referidos resultados. Asi, estas causas tienen tal importancia, que su estudio, consideradas junta ó separadamente, no puede dejar de llamar mucho la atencion.

Con arreglo, continuó, á los extractos que el Sr. Castelo con su conocida ilustracion redujo y condensó en proposiciones, en vista de las indicaciones del Sr. Simpson, de Inglaterra, he formulado yo cuatro cuestiones, que en mi concepto las abrazan y se prestan bien al estudio; pero teniendo entendido que los expresados datos se refieren casi exclusivamente al resultado de las grandes operaciones de cirugía, y más particularmente á las amputaciones.

1.^a—Dando por supuesto que mueran más operados en los grandes y antiguos hospitales que en los nuevos, ¿deberá verificarse la renovacion de edificios para que se obtengan más curaciones en los recién construidos?

2.^a—¿Deberá asimilarse la forma de los hospitales á las condiciones de la práctica privada, de modo que los enfermos se encuentren como en poblaciones, si es posible rurales, en la suposicion de que en estas condiciones se hallen resultados más ventajosos?

3.^a—¿Convendría que fuesen de fábrica los hospitales, con un solo piso para enfermos? ¿Convendría que fuesen de madera, de hierro ó de otra materia, para desarmarlos y renovarlos de tiempo en tiempo?

4.^a—En el caso de ser de piedra, ó de cal y canto ó ladrillo, etc., ¿debería haber muchas salas de reserva, para que las desocupadas pudieran sanearse en toda regla?

Como se vé, esta discusion se comprende por lo que toca á la 1.^a cuestion, sin más datos que algunos presentados por el profesor indicado favorables á los hospitales nuevos: un profesor se admiró de los felices resultados que obtenia en un hospital nuevo de Londres, muy superiores á los que habia conseguido en uno antiguo en Edimburgo: otro salvó doble número de operados en un hospital nuevo, que algunos años después en el mismo hospital; y si los cálculos fundados sobre esto no nos parecen siquiera serios, ¿hemos de calcular nosotros aquí, sin verificar aquellos, y sin tenerlos propios y suficientes? ¿Eran allí iguales todas las condiciones, sin contar con la antigüedad del edificio, en ambos casos? ¿Eran las mismas las causas que determinaban las operaciones? ¿Iguales las constituciones médicas reinantes, las estaciones y todas las demás condiciones higiénicas? ¿Hay completa seguridad de que solo á los edificios podian atribuirse las ventajas ó desventajas de los resultados? De algunos datos citados aquí, en otra sesion, respecto á operados en un hospital nuestro, cuya exacta estadística hemos estudiado, nada favorable se deduce, aunque se refiere á un hospital relativamente nuevo; porque son menos ventajosos que los menos satisfactorios que yo conozco. Deduzcamos como probable, que la sola consideracion de la antigüedad del edificio nos induciria á grandes errores.

Cuando un hospital es sólido y está bien construido, es susceptible de saneamiento y de mejoras. Las superficies de sus muros y paredes de division, suelos, techos, etc., admiten renovaciones, y estas equivaldrán en ocasiones á deshacerlos y volverlos á hacer con ventajas. Pero si los nuevos hospitales tienen mejores condiciones higiénicas, si se construyen con más perfeccion, aprovechando los progresos científicos de la época, dándoles la de aislamiento ó separacion mayor de los enfermos, y condiciones de ventilacion segura, luz, calorificacion conveniente, el empleo de materiales, y la manera de usarlos para que sean menos susceptibles de conservar elementos deletéreos ó morbosos, etc., y estas ventajas no son aplicables á los antiguos, ¿quién dudará que los edificios deben renovarse en este sentido, y que los nuevos han de ser preferibles á los que fueron construidos muchos años antes?

Es necesario tener en cuenta, que no basta que todas las condiciones higiénicas sean poco favorables segun la ciencia, para poder asegurar que habrá mayor proporcion de fallecidos en determinado hospital; porque en ocasiones se escapan al examen más minucioso algunas circunstancias capaces de contribuir á resulta-

dos que no se esperaban. En el servicio militar he observado, que cuarteles que parecían de excelentes condiciones daban en todas épocas mayor número de enfermos, que otros peor situados, ó no contruidos ventajosamente, ó mal acomodados á su objeto; y si así sucede respecto á la conservacion de los hombres sanos, ¿no será tambien fácil un error en el juicio formado sobre los edificios destinados á enfermos, y que se atribuyan exclusivamente á sus condiciones higiénicas ventajas ó inconvenientes que tengan causas muy complejas?

No hay en esto términos medios: para que por el resultado se forme juicio entre la influencia de un local dado, grande ó pequeño, pero antiguo, y otro nuevo, todas las condiciones han de ser, en lo demás, completamente iguales, enfermedades reinantes, administracion del establecimiento, asistencia, etc. etc., y este á la vez y en considerable número de enfermos. Si no es así, nada dará la estadística que no pueda estar sujeta á error, y que sea verdadero resultado práctico, en cuanto á la preferencia de edificios.

Tambien es muy difícil, y sobre todo muy costoso, que una crecida hospitalidad disfrute las ventajas de asistencia en casas de pocos enfermos, y que estas casas estén todas en buenas condiciones. No contando los enfermos con el auxilio de sus familias, porque esto seria la asistencia domiciliaria, se han de resentir de la falta de medios materiales, y aun de la vigilancia facultativa que los hospitales tienen metódicamente asegurada, ni habria administracion tan rica que pudiera subvenir á tan multiplicados gastos.

De todas las razones expuestas, que en mi concepto responden á las dos primeras cuestiones que me propuse examinar, deduzco que las ventajas deseables en las nuevas construcciones, consisten en que no tenga muchas camas cada sala, y en que cada una forme un pabellon separado, con todo el servicio que á su interior corresponda, hallándose á la vez en comunicacion cómoda con los departamentos necesarios á la buena administracion. Si ninguna de estas salas perjudica á las demás, si en todas hay la renovacion conveniente de aire, si la calorificacion se gradua segun la necesidad, si ninguna condicion higiénica se ha olvidado, no parecerá necesaria la diseminacion de los enfermos, y se tendrán las ventajas del buen orden y de economía. Ningun hospital deberia tener más de un piso para enfermos, aunque hubiese otro alto ó bajo, destinado á diversos usos del régimen de hospitales.

En cuanto á los de corta duracion, descartemos desde luego las tiendas de lienzo, que solo creo útiles en circunstancias extremas, en campaña y en otros pocos casos. La experiencia me ha enseñado, que por bien contruidas que estén las tiendas, no preservan de la humedad ni del calor, y que las ventilaciones solo son corrientes de aire por puertas ó ventanas, ó por cerca del suelo, haciéndolas muy frias en el invierno. Y todo esto en las cuadrilongas que se adaptan al uso de hospitales; porque en las circulares, aun en las buenas de Godillot, se establece por su forma una especie de chimenea de tizo, resultando frias por su base, aunque su atmósfera va estando gradualmente más caliente de abajo arriba; si se establece la comunicacion cerca del suelo, dejando flotar la tela clara que á manera de cortina pende hasta él, se verifica con demasiada lentitud; y si se estorba, la atmósfera se vicia pronto.—Las tiendas, pues, no son útiles sino como primer recurso en campaña.

Las barracas de madera pueden considerarse á lo sumo como salas aisladas, medianamente ventiladas y mal preservadas de la humedad, aunque sus techos se cubran, como se hacia en nuestro ejército de Africa, con tela impermeable. Para hospitales provisionales de campaña y en urgencias de epidemias ú otras, las considero preferibles á las tiendas, aunque carezco de datos exactos de comparacion; pero aqui es la ocasion de decir que toda la ventaja está de parte de la construccion de verdaderos hospitales de madera, como más ligera y más fácil. No me ocupo de los de hierro, porque ya son inaplicables en nuestro país, ya por su coste, ya por sus inconvenientes en nuestro clima, ya porque serian de menos fácil adquisicion.

Antes de esponer mi parecer en la cuarta cuestion, en donde hablaré de las construcciones en mi concepto preferibles, diré algo acerca de los hospitales de madera

contruidos durante la última guerra de los Estados- Unidos, su coste aproximado, sus ventajas y sus inconvenientes: he de llamar la atencion hácia el perfeccionamiento logrado en sus condiciones higiénicas, por la disposicion y forma dada al conjunto, de lo cual puedo formarme idea, habiendo sacado unos incorrectos cálculos de los planos de algunos de ellos; pero desde luego indicaré, que entre nosotros serian de difícil aplicacion, porque carecemos de maderas de cierta magnitud, y de los recursos colosales que su coste y condicion requieren.

Llegado á este punto el discurso del Sr. Santucho, le suspendió por haber pasado las horas del reglamento, y se levantó la sesion.

El secretario perpétuo, MATIAS NIETO SERRANO.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

SECRETARÍA GENERAL.

Anuncios de pension.

Doña Mónica Vazquez, pensionista de este MONTE Pio, solicita que la pension de viudedad que disfruta sea subrogada en su hijo menor D. Lino Fermin Lopez y Vazquez, por haber contraído segundas nupcias.

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 manifieste reservadamente y por escrito á esta Secretaría general, calle de Sevilla, número 14, cuarto principal.

Madrid 1.º de Noviembre de 1869.—El secretario general, *Estéban Sanchez de Ocaña.* (2)

Anuncio de admision.

D. Francisco Delgado Jugo, profesor de medicina, residente en esta capital, solicita ingresar en el MONTE-PIO facultativo.

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

Madrid 3 de Noviembre de 1869.—El secretario general, *Estéban Sanchez de Ocaña.* (2)

Recuerdo del pago de dividendo.

Se recuerda á los socios que el último dia de este mes termina el plazo ORDINARIO del pago del dividendo que se está realizando, para evitarle los perjuicios que de no verificarlo se le habrian de irrogar.

La cantidad fija es igual en todos los trimestres, segun la tabla del art. 29 de los Estatutos; y se halla consignada en la *patente provisional* que se espidió á su ingreso en el Monte-pio.

El pago se ha de hacer en las tesorerías de las Juntas Delegadas correspondientes, ó por libranza á favor del tesorero de Madrid Sr. D. Isidro Mir, dirigiéndola al presidente del Monte-pio en la oficina de la Sociedad, calle de Sevilla, número 14, cuarto principal de la segunda escalera.

Madrid 13 de Noviembre de 1869.—El secretario general, *Estéban Sanchez de Ocaña* (1)

VARIEDADES.

MORTALIDAD DE LA INFANCIA.

La Academia de medicina de París sigue ocupándose en la gravísima cuestion de la mortalidad de la infancia. Conservar la especie humana oponiéndose á su prematura destruccion en los primeros años de la vida, es el difícil cuanto trascendental problema que se ha propuesto resolver, en medio de la agitacion que conmueve

al vecino imperio, y que el elegante escritor Sr. A. Latour describe en los siguientes términos:

«¿Qué hace en estos momentos la sociedad francesa, y sobre todo, la sociedad parisiense? ¡Ah! si pudiera y debiera decirlo, difícil me sería encontrar alguna expresión lisonjera para el pueblo de más agudo ingenio de la tierra. Es prodigiosamente necio, inepto y absurdo, lo que se publica, cuenta y grita por algunos centenares de escapados de Charenton, manteniendo atenta y temerosa á toda una nación, á la que no se deja de reconocer buen sentido y talento. No me pertenece este asunto; pero me choca un contraste, y estoy en mi derecho indicándole. Mientras se disputa en unos puntos sobre la próxima liquidación social, en otros sobre los medios de llegar á la propiedad colectiva, ó sobre la abolición de la familia y la proscripción de las herencias; mientras que sábios, honrados y elocuentes diputados van á exponerse á los ultrajes de 500 ó 600 energúmenos; mientras que un pobre loco con su arquipalanca atrae al rededor del obelisco una multitud de papa-moscas, tan locos como él; cuando periódicos y folletos solo se ocupan en los medios más expeditos para llegar á la subversión de todo lo que existe, ¿qué hace la medicina?»

«Ocupase en estos momentos en la más interesante cuestión de higiene social, en la conservación y protección de las criaturas que nacen en nuestra patria, y de cuyo número, que llega próximamente á un millón anual, arrebatada la muerte desde el primer año una cifra espantosa.»

A la verdad, el hecho en que se ocupa la Academia de medicina de París, no es tan ageno á la categoría de los que traen trastornado el juicio de algunos habitantes de aquella capital, como pudiera parecer á primera vista. Los mismos que llevados de ideas de cierto género tratan de perturbar violentamente el orden social, los que predicán contra la familia y la propiedad individual, los que después de haber pasado por encima de las instituciones religiosas, quieren también saltar las vallas de la moral, son sin duda los que abandonan sus hijos, ya que no en los tornos de las inclusas, á personas colocadas fuera de toda vigilancia materna y legal, y los que especulan también con la sangre y con la vida de esas infelices criaturas. El mismo vicio, el ansia de bienes materiales, de goces sensuales y positivos, sobrepuesto á los más tiernos afectos del corazón ó á las sanas nociones de moral, al sentimiento innato de justicia, al respeto á la ley y á la autoridad legítima, es el que engendra esos planes, tan ridículos como funestos, el que nutre y sostiene esos impulsos desenfrenados, y el que devuelve á la nada esas tiernas existencias en mal hora nacidas contra el deseo tal vez de sus progenitores.

¿Es efectivamente el abandono de los niños, es la carcoma social en todo lo relativo á fervorosos y espontáneos sentimientos, más vigorosa en el día que en otras épocas anteriores? ¿Podemos decir que sobre este punto se nota corrupción más bien que adelanto, desmintiéndose así la ley del progreso en una de sus más importantes aplicaciones? Desgraciadamente los hechos que se citan, y los signos que se advierten, parecen anunciarlo así, alejando la idea de que tales males hayan existido siempre en igual grado, y solo se hayan hecho hoy más perceptibles á causa del espíritu de observación y de análisis que en los tiempos modernos aparece cada día más pujante. Algo contribuirá sin duda á poner de relieve los hechos, la atención con que se los observa;

pero no hay duda que las costumbres van perdiendo gran parte de su pureza y sencillez primitivas en los puntos y en la medida en que progresa la civilización de los pueblos; originándose del predominio de los bienes positivos y de su contemplación exclusiva y sistemática, cierta degradación del alma, que viene acaso á neutralizar las ventajas proporcionadas por el desarrollo de las sociedades y por la realización dentro del mundo del ideal de la humanidad.

¿Qué remedio habrá, pues, contra este género de desastres? Los que conocen la índole del mal, se proponen combatirlo con medios adecuados á su naturaleza. A falta de espontaneidad para el bien, vengan leyes que le hagan obligatorio: cumpla el estado su deber, toda vez que le abandonan los individuos, y así como se hallan legisladas las reglas de higiene pública más perentorias, y la conmiseración debida á los animales, légísele el cuidado y la solicitud maternal. Duro es que el Estado haya de descender á estas intimidades del individuo, y mucho se adelanta así en el camino del socialismo; pero á tales conflictos lleva el abuso de la libertad.

Sin embargo, esta idea, si se quiere socialista, no debe ser llevada al exceso, como tampoco es oportuna la idea excesivamente individualista. Ni lo sea todo el Estado, ni lo sea todo el individuo: sea cada uno de ellos lo que puedan y deban ser según las circunstancias.

Con tal objeto se proponen hoy medios de vigilancia y coacción contra los verdaderos delitos que se pueden cometer en el cuidado y conservación de las criaturas, y recompensas que, recayendo en las madres ó en las nodrizas sobresalientes por su celo y sus virtudes, sirvan de saludable estímulo á las demás, y coadyuven al buen éxito de los medios coercitivos.

De buena gana añadiríamos nosotros, si tuviéramos autoridad en la materia, á los medios adecuados á la índole del vicio que se trata de corregir, otros no menos provechosos en nuestro concepto, pero de la misma naturaleza de las causas del mal, y en cierto modo *homeopáticos*.

Si un grado de civilización lleva á un mal, otro grado de civilización mayor debe destruirle: la vida social tiene por oficio ir realizando bienes, disipando obstáculos, superando inconvenientes opuestos por la naturaleza al libre desarrollo del hombre; mas en medio de las ventajas, siempre parciales, que proporciona, pueden nacer y nacen en efecto males de otra índole. La perfección absoluta es imposible, es la utopía; pero no hay mal en particular que no pueda remediarse. Pues bien, si el cultivo exuberante del lado material humano amenaza ofuscar los intereses morales más dignos é importantes, cultívense estos últimos con afanosa solicitud. Por todos los medios que están al alcance del hombre constituido en sociedad, por el sentimiento, por la reflexión, por la autoridad y por la libertad, según las circunstancias, inspírese la buena doctrina, empezando antes los que puedan y sepan hacerlo por prepararla y constituirla. En esta reacción de la idea sobre el mundo positivo, de lo espiritual sobre lo material, se halla esencialmente vinculado el porvenir de los pueblos y de las preciosas conquistas de la civilización moderna.

Tal es en pocas palabras y muy en resumen nuestra opinión sobre los importantísimos problemas sociales que hoy se agitan, y en cuya solución corresponde no pequeña parte á la medicina, como ciencia del hombre sano y enfermo.

X.

NO HAY QUE DESCUIDARSE.

En la *Farmacia española* leemos el siguiente párrafo, que recomendamos á la atención de quien corresponda:

«Segun se nos dice de un pueblo de Extremadura, un intruso de 70 años de edad, ha concebido el proyecto de adquirir el título de farmacéutico en muy pocos días, á consecuencia de haber sido rechazado por un profesor dignísimo á quien propuso le dejara establecer una *oficina en toda regla* en su pueblo, por convenir á sus intereses. La libertad de enseñanza ha sido el medio que ha creído más oportuno para probar su *aptitud*, sin conocer el nombre de las asignaturas. Corrióse por el pueblo la voz de que en una capital de provincia se le había facilitado un título de Bachiller en Artes, sin personarse siquiera en el Instituto. Este es un absurdo que no puede creerse, por más que el vulgo lo diga y lo comente. Habiendo venido á Madrid, sigue diciéndose que su venida tiene por objeto llevarse el título, y como al vulgo de aquel pueblo se le ha hecho constar que en el Colegio ó Facultad de Farmacia no tienen valor las influencias ni el dinero, y solo se obtienen los títulos sufriendo las pruebas, se insiste en que llevará el título, porque acaso se examine otro en vez del personaje aludido, creyendo muy fácil que los alumnos libres, desconocidos personalmente por los tribunales de examen, puedan presentarse, uno que sabe, á examinarse por otro que ignora, y obtener por el abuso lo que no puede hacerse con el uso del derecho que concede la libertad de enseñanza. Nosotros complacemos á quien nos comunica estas noticias, sin hacernos eco de tal absurdo, porque además de que en la secretaría de la Universidad estarán tomadas todas las precauciones para evitar los abusos que en la confusión puedan intentarse ¿dónde se encuentra otro setentón que se preste á examinarse por el que tan buenas se las promete?»

CRONICA.

Estado sanitario de Madrid.—En la presente semana ha hecho un tiempo casi primaveral, pues solo en las madrugadas y por las noches se sintió algo el fresco. Las columnas termométrica y barométrica estuvieron poco más ó menos á la misma altura que en el último septenario; la atmósfera limpia y despejada, y los vientos soplaron del E., del N. y del N-E.

Como el invierno viene avanzando, es muy natural que las enfermedades tomen ese tinte propio de la estación en que vamos á entrar; de aquí dimana el que hayan sido muy frecuentes toda clase de afecciones catarrales y de irritaciones de las membranas serosas y mucosas, neumo-gástrica y génito-urinaria. Se han observado algunos casos de flegmasias de los pulmones, hígado y cerebro, de calenturas gástricas y catarrales, de neurosis del tubo digestivo, de artritis, de flujos sanguíneos, de anginas, de erisipelas y de fiebres eruptivas, predominando entre ellas las viruelas y el sarampion.

Entre los afectos crónicos ocuparon el primer lugar las tisis, los catarrros bronquiales, pulmonares y vesicales, las flegmasias de las serosas que revisten los órganos contenidos en las cavidades del pecho y vientre, los reumatismos fibrosos, y diferentes clases de flujos blancos y cruentos.

La mortandad ha seguido la misma proporción que en la precedente semana.

Experimento con el cloral.—Dice la *Gaceta médica de Granada*. «Nuestro excelente amigo y distinguido catedrático de Química Dr. D. Bonifacio Velasco, á quien manifestamos el deseo de hacer experimentos con el cloral, se prestó, con el celo y entusiasmo por la ciencia á que

con tanto fruto está dedicado, á trabajar en su preparación. No tenía alcohol perfectamente anhidro, y se sirvió para prepararlo del alcohol á 90°: resultando un líquido amarillento, de consistencia oleosa, humeante al aire y olor acre, con el cual hicimos sin resultado algunos experimentos en conejos, ranas y otros animales. Entonces el Dr. Velasco se ocupó en purificarlo, y obtuvo ya un líquido de análoga densidad al anterior, perfectamente diáfano, no humante y de olor etéreo que recordaba el del cloroformo: con este líquido se hicieron dos inyecciones á un conejo, empleando en ambas unas 60 gotas. y cinco minutos despues el animal se había dormido; despertó seis horas despues, pero la respiración, circulación y calorificación estaban muy en deficiencia y murió á poco; se hicieron tambien inyecciones á una rana, pero faltó cloral para concluir el experimento.» Los señores redactores del expresado periódico se proponen continuar estos experimentos.

Comision facultativa Han sido nombrados por la Excm. Diputación Provincial de Madrid, para informar acerca de las condiciones de la alimentación actual y demás causas higiénicas que puedan influir en la salud de los acogidos en los establecimientos de Beneficencia, los señores D. Serapio Escolar, Presidente; D. Mariano Benavente y D. Pedro Espina, como médicos; D. Angel Garrido y D. Isidoro Lopez Dueñas, como farmacéuticos; y D. Marceliano Gomez Pamo y D. Ezequiel Martin de Pedro, como cirujanos; de cuyo celo é ilustración esperamos un dictámen luminoso que sirva de guía para resolver lo conveniente.

Predicar en desierto.—*El Restaurador farmacéutico* aconseja la union de las clases médicas, y las excita á salir de su retraimiento, oponiéndose al dominio absoluto de la política en las relaciones farmacéuticas. Si fuera solo un celo político exagerado el que impidiese llevar á buen término las cuestiones sanitarias y profesionales, aun podríamos esperar que de uno ú otro modo se venciera algun día la dificultad; pero no es así. Lo que hace algun tiempo juega demasiado en España, más tal vez que en otros puntos de Europa, son móviles más pequeños y frecuentemente personales, y por lo mismo más difíciles de contrarrestar. Pedir la union en tales circunstancias, es sin duda poner el dedo en la llaga; pero en una llaga demasiado irritable y constitucional para curarse con paliativos.

La paja en el ojo ajeno.—La *Gacete medicale* de París se despacha á su gusto al dar cuenta á sus lectores de la última sesión de apertura de la Universidad central. Debiera recordar que todavia no son aquí tales escenas tan bárbaras y tan repetidas como en la culta capital de Francia. Esto no obsta para que en todas partes las consideremos dignas de la más severa censura, deseando vivamente que se estudien los medios de evitar semejantes espectáculos, impropios de un país civilizado.

Lactancia de los niños en el campo.—Los datos estadísticos recogidos en Francia demuestran que en el siglo último, salían de París para criarse en el campo la mitad próximamente de las criaturas, y que de ellas morían una tercera parte ó sea el 33 por 100. Algunos calculan hoy la mortandad de las mismas criaturas criadas en los alrededores de la capital de Francia en el 50 por 100; pero aunquese le reduzca al 30 como quieren otros, todavia es muy superior á la mortandad media, que desde el nacimiento hasta el primer año es en Noruega de 10,64 por 100; en Escocia de 12,85 y en la misma Francia de 17,43. Asi se comprueban sin duda alguna los gravísimos inconvenientes de ese género de lactancia.

¿Será cierto?—Cuenta el *Cosmos* que en una causa de infanticidio formado en 1839, consta el hecho de haber una madre enterrado á su hijo recién nacido á 60 metros de distancia de su casa; sobreviviendo sin embargo largo tiempo la criatura. Una persona que la descubrió casualmente, la volvió á enterrar, y fué á dar aviso á la autoridad; la cual llegó todavia á tiempo de conseguir mediante los cuidados de un médico, que des- embarazadas la boca y las fauces de la tierra introducidas en ellas, y despues de otros auxilios prolongados durante una hora, se restableciesen por completo las funciones de la vida.

Necrologia.—El Dr. José María Aranzana, médico titular de Calahorra, subdelegado del partido, socio corresponsal de la antigua Academia de Esculapio, de la Academia de la historia, y antiguo suscriptor de este periódico, ha fallecido el 26 del próximo pasado, víctima de una pulmonía fulminante.

Cátedra de historia de la medicina.—Por fin parece que se va á establecer en Francia esta cátedra, tan combatida por muchos, que la creen innecesaria y acaso nociva. Es lo menos que podía hacer á favor de la tradición el espíritu moderno, tan empeñado en las sendas de la renovación y del progreso. Por más que algunos alucinados quieran y proclamen un porvenir enteramente nuevo y sin enlace con lo pasado, parece nos que un poco de historia no podrá perjudicar mucho á las grandes conquistas que se propone hacer la humanidad.

Pensiones frustadas.—Así pueden llamarse ya las ofrecidas á las viudas de los médicos que fallecieron durante las epidemias á consecuencia de su excesivo celo en la asistencia de los enfermos. Nos resignaríamos con esta ingratitud del Estado, si su sistema fuera en todo individualista, y tratara siempre de experimentar como prueba en España el abandono de todos los negocios privados al interés individual. Suprimáanse, como las de las viudas de los médicos, todas las pensiones concedidas por la nación; economícense gastos; aligérese el presupuesto, y los individuos de las clases médicas viviremos como Dios nos dé á entender; pero ya que perdamos las ventajas, nos eximiremos también del monopolio de los sacrificios.

Datos estadísticos.—En el *Boletín* que se publica semanalmente en Francia de la mortandad y de las enfermedades que la producen en varias poblaciones, y entre ellas en París, Londres y Berlin, consta que en una semana de Octubre último, han fallecido en París 825 personas; en Londres 1305, y en Berlin 365. El punto más favorecido ha sido evidentemente esta última capital, puesto que su población es próximamente dos quintas partes de la de París, y una cuarta parte de la de Londres. Llama la atención que en esta última metrópoli se atribuyan 224 muertos á la escarlatina, cuyo dato, sino envuelve algún error, hace suponer una epidemia muy grave y escepcionalmente mortífera. Las enfermedades más comunes entre las demás que se mencionan, han sido en todos los citados pueblos, la diarrea y la fiebre tifoidea. La bronquitis y la neumonía han causado también muchas víctimas en París y Londres: en Berlin, por el contrario, no aparece ningún sugeto muerto de estas enfermedades, lo que hace temer que acaso se las haya clasificado con otros nombres.

ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

Los profesores que pretendan la vacante de médico de Alcantarilla, provincia de Murcia, pueden enterarse antes de hacerlo si gustan, sobre algunos pormenores que en la misma concurren, de D. Manuel María Corrochano, San Cosme 22 y 24, tercero del centro, Madrid.

VACANTES.

Por traslación al pueblo de su naturaleza, se halla vacante la plaza de médico-cirujano de la villa de Monforte, con la dotación de 400 escudos, pagados por trimestres vencidos por la asistencia de 200 familias pobres y dos escudos por cada una de las que exceda de este número, y sobre 700 escudos que produce el igualatorio con los vecinos pudientes, que hace efectivos una comisión del Ayuntamiento y sus mayores contribuyentes, para hacer más fácil su cobro. Es pueblo sano, abundante en todos los artículos de primera necesidad. Está situado á tres leguas de Alicante, donde está la cabeza del partido judicial, y en el centro de la vega de los pueblos de Aspe, Novelda y Agost. Los aspirantes dirigirán las solicitudes al Alcalde constitucional de esta villa, en el término de treinta días á contar desde su inserción en *EL SIGLO MÉDICO*, el *Restaurador Farmacéutico*, *Gaceta Médica* y *Boletín oficial* de la provincia. Monforte 11 de Noviembre de 1869.—El alcalde, Manuel Sanchez.—El secretario, Rafael Gras. (P. P.)

—La de *médico-cirujano* de Flores de Avila, provincia de Avila; su dotación 160 escudos por la asistencia de los pobres y las iguales que podrán ascender á 850 con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el fin del corriente.

—La de *médico-cirujano* de Cenizate, provincia de Albacete; su dotación 200 escudos por la asistencia gratuita de los pobres y las iguales con los vecinos acomodados. Las solicitudes hasta el fin del corriente.

—La de *médico-cirujano* de Macharaviejo, provincia de Málaga; su dotación 600 escudos por la asistencia de los pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 9 de Diciembre.

—La de *médico-cirujano* del partido de Otero de Herreros, La Losa y Ortigosa del Monte, provincia de Segovia; su dotación 400 escudos pagados de fondos municipales por la asistencia de los pobres y las iguales con los vecinos acomodados. Las solicitudes hasta fin del corriente, al alcalde de Otero de Herreros.

—La de *médico-cirujano* de Cantimpalos y dos anejos, provincia de Segovia; su dotación 400 escudos por la asistencia de 10 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el fin del corriente.

ANUNCIOS.

AGUAS MINERALES NATURALES, ESPAÑOLAS Y EXTRANJERAS,
calle Mayor núm. 95.—Farmacia de D. José María Moreno, representante único en Madrid, de los establecimientos de Vichy y Panticosa.

Aguas españolas. Alceda, Alhama de Aragón, Alhama de Murcia, Alzola, Arechavaleta, Archena, Arteijo, Bussot, Cervera del río Alhama, Cestona, Coslada, Escoriaza, Fitero el viejo, Fitero el nuevo, Fortuna, Fuente de las lombrices, Fuente santa de Gayangos, Fuente de la Salud (Zaragoza), Grábalos, Hervideros de Fuensanta, La Hermida, Ibero, Lanjarón, Loeches, Marmolejo, Molar, Montolir del río Jalon, Moranchel, Navalpino, Olivenza, Ontaneda, Panticosa, Paracuellos Jiloca, Puertollano, Peralta, Puda de Francoli, Puda de Monserrat, Quinto, Riva los baños, Salinetas de Nobelda, San Hilario, Santa Agueda, Santa Filomena de Gomillaz, Segura de Aragón, Sobron, Solan de Cabras, Sousas y Caldeliñas, Trillo, Vacía-Madrid, Villanueva de Soportilla, Zaldivar.

Aguas extranjeras. Aguas buenas, Agua concentrada de mar para baños, Bareges, Birmenstorff, Boiullens (Vergeze), Bussang, Carlsbad, Cauterets, Chateldon, Condillac anastasia, Condillac lise, Couzan, D'Englieu, D'Evian, Friedrichshall, Hontalade, Kissingen, Labassière, La Bourboule, Mont-Dore, Habias, Orezza, Plombières, Pougues, Pullua, Saint-Galmier, Saint-Sauveur, Schuvalheim, Sedlitz, Seltz, Soultzmatt Spa, Vals, Vichy. Todos los productos de Vichy. Pastillas de Orezza. Pan de gluten. (221)

AVISO IMPORTANTE.

Librería extranjera y nacional de D. Carlos Bailly-Baillière, plaza de Topete, número 8, Madrid.

Los señores médicos, cirujanos, ministrantes, farmacéuticos, veterinarios y albitares que no estén incluidos en la Agenda que publica todos los años este establecimiento, ó hayan mudado de domicilio y deseen figurar en la de 1870, se servirán remitir, á la mayor brevedad posible, las señas de su domicilio, horas de consulta, especialidad á que se dedican, así como cualquiera otra noticia que tenga relación con el objeto de esta importante obra.

Curación segura de la coqueluche ó tos ferina.

Esta enfermedad que diezma á la humanidad en su infancia, desaparece tomando durante 12 ó 15 días consecutivos las inhalaciones de la gran cascada de las thermas de Matheu en Alhama de Aragón. Se dá este á viso á consecuencia de observarse su desarrollo en diferentes puntos de la Península. (220)

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 DE ESPAÑA.

M. 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 celebre *«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,