

# EL SIGLO MÉDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA,

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

## MODO DE PUBLICACION Y OFICINAS DEL PERIÓDICO.

Se publica **EL SIGLO MÉDICO** todos los domingos, formando cada año un tomo de más de 850 páginas y doble número de columnas con la portada 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.**—REVISTA CRÍTICA EXTRANJERA.—Las intoxicaciones en medicina y en cirugía.—¿Es la neumonía una enfermedad puramente local?—Aneurismas de la poplítea curados por la flexion de la pierna.—Uso de la electricidad contra la hidrofobia.—Introduccion del aire en las venas durante las operaciones.—Aspirador subcutáneo.—ESTUDIO SOBRE LA PELAGRA.—Memoria premiada el año de 1867 por la Academia de medicina de Madrid, su autor D. JUAN BAUTISTA CALMARZA.—LITERATURA MEDICA.—Apuntes para la monografía de las aguas sulfhídricas de Arenosillo; por el Dr. D. LEOPOLDO MARTINEZ Y REGUERA.—PRENSA MEDICA EXTRANJERA.—Sobre el trombus en las ligaduras; por el Dr. TSCHANSOFF.—De la infeccion purulenta, segun el Sr. VERNEUIL.—Utilidad del uso de la digital en la fiebre tifoidea.—PARTE OFICIAL.—Ministerio de Fomento.—Id. de Gracia y Justicia.—ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.—Sesion literaria del 21 de Octubre de 1869.—SOCIEDAD MEDICO-FARMACEUTICA DE LOS HOSPITALES.—Extracto de la sesion celebrada el lunes 15 del actual.—MONTE-PIO FACULTATIVO.—Secretaría general.—VARIEDADES.—Asociación médica inglesa.—Supresion de Universidades.—Universidad libre de Bruselas.—CRONICA.—VACANTES.—ANUNCIOS.

MADRID 21 DE NOVIEMBRE DE 1869.

## REVISTA CRÍTICA EXTRANJERA.

Las intoxicaciones en medicina y en cirugía.—¿Es la neumonía una enfermedad puramente local?—Aneurismas de la poplítea curados por la flexion de la pierna.—Uso de la electricidad contra la hidrofobia.—Introduccion del aire en las venas durante las operaciones.—Aspirador subcutáneo.

La medicina contemporánea se ocupa mucho en las intoxicaciones, tanto médicas como quirúrgicas. La ocasionada por el pus reabsorbido despues de sufrir el contacto del aire, se ha asignado por los observadores como causa indudable de los accidentes descritos bajo el nombre de flebitis supurada y de puohemia. Desechando las demás teorías aducidas para explicar los accidentes consecutivos á las operaciones y á todo género de heridas, y sobre todo, la que las hace depender de un miasma animal suspendido en el aire, el Sr. Maissonneuve asienta: 1.º, que todos los accidentes consecutivos á las operaciones son envenenamientos; 2.º, que podemos desde ahora especificar su mecanismo; 3.º y por último, que en el estado actual de la ciencia tiene el cirujano suficientes medios para poder, en el mayor número de casos, evitar su desarrollo, ya impidiendo que nazca el veneno, ya neutralizándole ó eliminándole cuando exista, ya procurando la oclusion exacta de las vias por donde puede penetrar.

Nadie, y sobre todo en España, donde es tan antiguo y conocido el método de las curas tardías, ó sea de la

oclusion, para evitar el contacto del aire con las heridas, puede dudar hoy que el pus alterado, descompuesto, como cualquier otra sustancia séptica, es susceptible de causar graves desórdenes sobre los puntos con que se pone en contacto, ya primitivamente, ya llevado á menor ó menor distancia por medio de la absorcion. En este concepto, naturales son y utilísimas las precauciones aconsejadas para evitar la alteracion del pus y de los líquidos segregados en la superficie de una herida, para favorecer su salida al exterior, y en fin, para impedir su paso á las profundidades de la economía. En la exactitud con que se lleven á cabo estos diferentes objetos utilizando los recursos que proporciona la cirugía moderna, se fundan las mejores esperanzas de disminuir en lo sucesivo la enorme mortandad consecutiva á las operaciones.

Pero la idea de atribuir á la intoxicacion todos los accidentes generales que vienen á complicar una lesion local, no ha quedado reducida á los límites de la cirugía. Hásela hecho extensiva tambien á la medicina, y muchos propenden hoy á referir todas las fiebres y enfermedades generales á verdaderos envenenamientos, pretendiendo que pueden medirse los progresos de la ciencia por el número de los males clasificados entre las intoxicaciones.

Hay, sin embargo, en nuestro concepto, que establecer aquí una distincion de no escasa importancia entre la teoría y los hechos.

Una teoría que haga consistir todas ó casi todas las enfermedades generales, médicas y quirúrgicas ó de causa esterna, en la accion de un veneno, sin determinar exactamente las vias de su introduccion, y el sitio de su accion, no haria más que cambiar de nombre á las causas morbosas. Toda causa morbosa es un veneno en el sentido de que provoca actos vitales anómalos, engendrados bajo su influencia por la fuerza viviente del individuo.

Ahora, si por intoxicacion se entiende la introduccion material de un veneno en la economía animal, y sobre todo en la sangre, la teoría que admita un hecho de esta especie sin comprobarle experimentalmente, será una hipótesis aventurada, propia solo para llevar al espíritu una satisfaccion falaz, y muy ocasionada á daños, procedentes de las atrevidas indicaciones que duedan fundarse en semejantes conjeturas.



Lo que indudablemente haría adelantar la medicina, al menos bajo el aspecto etiológico, sería el hallazgo posible en la sangre y demás humores del hombre, de agentes morbíficos procedentes del exterior, y relacionados con cuadros morbosos generales de distintas formas y categorías. Esto por lo menos sería un motivo más para hacernos insistir en los medios de preservación, y ensancharía por de pronto la esfera de nuestros conocimientos.

A esto se reduce todo: saber *algo más* que lo que sabemos. Mas no se espere, como parece confiar algunos con sobrada candidez, llegar á saber así *de distinta manera* lo que sabemos, adquirir una noción total de las enfermedades, una *ESPLICACION DEFINITIVA*. La explicación definitiva de las enfermedades ha sido, es y será siempre, el orden entero de las causas sensibles que encierran los organismos y el mundo exterior, en su relación necesaria con la fuerza, orden etiológico puramente inteligible, mas no por eso menos cierto y positivo. Podrán ensancharse indefinidamente los datos experimentales, y confesamos que en esta adquisición de nuevos hechos consisten los progresos de la ciencia; pero ningún hecho, por importante que parezca, podrá cambiar el carácter del proceso empírico á que pertenece. La intoxicación de la sangre, por ejemplo, será un dato análogo á la alteración del aire atmosférico que se comprueba en muchos casos; la invención de esporos de algas, de seres microscópicos, de sustancias ó combinaciones químicas determinadas, especificaría más de lo que han estado siempre y se hallan en la actualidad, las condiciones determinadas, las cualidades de los agentes exteriores que influyen en los organismos, y las alteraciones que estos presentan, sometidos á semejante influencia. Pero ¿qué hay en todo esto sino grados variables de un conocimiento experimental, que puede ensancharse indefinidamente, sin constituir jamás la explicación completa que se busca de los misterios de la vida, de la salud y de la enfermedad?

En una palabra, aplaudimos y recomendamos los esfuerzos hechos para agrandar el horizonte científico en todos sentidos, y entre ellos en el que conduce á la averiguación de causas y de caracteres específicos en las enfermedades, y solo nos oponemos á la tendencia que lleva á querer explicar absolutamente un hecho por otro hecho, siendo así que los hechos no pueden explicarse recíprocamente, sino de un modo parcial y subordinado siempre á la ley suprema de la vida, de la cual no se puede prescindir sin grave compromiso de la exactitud de las concepciones científicas y de las indicaciones terapéuticas.

—Sobre si es ó no puramente local la pulmonía, ó más bien sobre la dependencia ó la independencia entre una neumonía y la fiebre que la acompaña, se ha entablado en Estrasburgo una discusión entre los Sres. Hirtz y Schutzenberger, acerca de la cual dice lo siguiente el Sr. A. Ferrand en *L'Union médicale*.

«Continúa en Estrasburgo la discusión entre los partidarios de la medicación antipirética y los que no creen en este aislamiento posible de la calentura para la determinación de las indicaciones terapéuticas. El señor

Schutzenberger sostiene que en la neumonía es la fiebre correlativa de la lesión, y en su concepto cuando precede la calentura, es porque la lesión orgánica está oculta y desconocida; y cuando persiste la lesión después de la fiebre, ya no es neumonía, sino el cádaver de la enfermedad, especie de residuo, comparable con el callo que persiste en el hueso después de una fractura.

»El Sr. Hirtz rechaza esta interpretación, y apoyándose en la observación diaria, establece que la fiebre y la lesión son dos fenómenos paralelos, que no se hallan reunidos por una relación necesaria. De aquí la necesidad de reconocer una indicación antipirética, y el deber de procurar satisfacerla.

»Complícase aun más esta cuestión, por el motivo de ser antiflogísticos al mismo tiempo que antipiréticos, los medios que poseemos para obrar en este último sentido. Pero, como ya he probado en la tesis que he escrito sobre este punto, no poseen estas dos cualidades en una proporción idéntica, y esta diferencia puede dirigirnos en su elección cuando haya que emplearlos.

»De todos modos, y sea cualquiera la opinión que se forme sobre este punto, no deja de ofrecer su discusión grande y curiosa enseñanza.

»Cuando hace pocos años veíamos á ciertos observadores alzar la voz á favor de dicha separación entre el estado general y el local de la neumonía, avanzando tímidamente que la lesión inflamatoria no era por sí sola toda la enfermedad, y ni aun podía menos de ser expresión secundaria de un mal más profundo y general, elevándose en el campo de los localizadores un clamor uniforme, condenando al imprudente que solo sabía teorizar, ó al retrógrado que tornaba á seguir las vetustas inspiraciones de la medicina antigua. En la actualidad carecen tales antagonismos de razón de ser, y al menos sobre este capítulo parecen los médicos próximos á entenderse. Esperamos que tal será en efecto la última palabra de la ciencia: la concordia.»

Efectivamente, decimos nosotros, la concordia es la última palabra de la ciencia tolerante, desde que renuncia á pretensiones absolutas, reconociéndose limitada, aunque fuerte dentro de sus límites. Nada sabemos de la pretendida esencia de la neumonía ni de la calentura que la acompaña; pero si nos consta que son grupos de fenómenos enlazados entre sí; que la lesión local depende de la generalidad del individuo; que esta generalidad se halla representada por la fiebre cuando existe, y que la fiebre depende á su vez de las condiciones externas que la suscitan y sostienen. Hay, pues, cierta dependencia, una dependencia parcial, que no excluye alguna independencia, entre la calentura y la neumonía. La lesión local depende en parte de la fiebre, y la fiebre en parte también de la lesión local; pero esta dependencia no es de tal naturaleza que prive á cada uno de los extremos de la posibilidad de existir por separado y con entera independencia. Así se concilian naturalmente dos opiniones que parecían inconciliables.

—El doctor italiano Agnello d'Ambrosio ha curado á un enfermo que tenía un aneurisma bien caracterizado de la poplítea izquierda, sin acudir á otro recurso que la posición del miembro. El tumor databa de mayo de



timo, aunque ya desde Octubre existían varios síntomas precursores, y especialmente un dolor pungitivo que se extendía por la línea media. Era del tamaño de un huevo de gallina, y presentaba pulsaciones expansivas bien marcadas. Se puso la pierna en una flexión bastante forzada sobre el muslo, sosteniéndola con un vendaje. En los tres primeros días se sintieron dolores agudos en la articulación de la rodilla; pero después se desaparecieron, para volver al vigésimo, en cuya época apenas se percibía el tumor, y la pierna estaba un poco edematosa. A los veintidos días se quitó el vendaje á instancias del enfermo, que no le podía tolerar; mas no por eso cesaron los dolores, que el profesor atribuyó al entorpecimiento del círculo colateral. Se recomendó al sujeto que se practicara él mismo todos los días con los dedos la compresión de la arteria femoral durante unas dos horas, y sin más auxilios pudo considerársele curado á los veintitres días de tratamiento, quedando el tumor muy reducido é indudablemente obliterado.

El Sr. Ambrosio cree que este caso autoriza á establecer las siguientes conclusiones:

1.º Que debe usarse este tratamiento especial en todos los aneurismas situados en la corva ó en la flexura del brazo.

2.º Conviene especialmente en los casos en que es pequeño el aneurisma, y no ha determinado lesiones en las partes inmediatas: en las circunstancias opuestas no se podría tolerar largo tiempo la flexión, y sería inútil intentarla.

3.º Es más eficaz la flexión cuando el tumor se halla situado en la misma línea de esta, pues así, además de achicarse la cavidad, ejerce el saco una presión sobre el extremo central de la arteria.

4.º Se puede emplear la presión tanto en el aneurisma espontáneo como en el traumático, porque el mecanismo de la curación es idéntico.

Deseamos que nuestros profesores españoles ensayen este nuevo método de curación de los aneurismas, é ilustren la cuestión de su utilidad, participándonos los resultados que obtengan.

—Parécenos interesante un caso de hidrofobia tratada por la electricidad bajo la dirección del Dr. Plinio Schivardi, de Milan, y vamos á extractarlo para conocimiento de nuestros lectores.

Una niña de nueve años fué mordida en la cabeza y en una mano por un perro rabioso. No se hizo la cauterización, y se curaron simplemente las heridas con cerato. A los cuarenta y dos días, y cuando más descuidada estaba la niña, se vió acometida de los más violentos síntomas de hidrofobia: la vista del agua la causaba convulsiones, y le arrancaba gritos la de los cuerpos brillantes. Se la sujetó en una cama, y el doctor Schivardi la aplicó una corriente eléctrica continua desde los pies á la frente, empleando un aparato de Daniel de 22 elementos. Prolongóse esta aplicación con intervalos más ó menos largos hasta cinco días, durante los cuales obró la electricidad por espacio de cincuenta y ocho horas con una intensidad, primero de 24 á 26°, y luego de 28, 30 y aun 34°. El polo negati-

vo aplicado á los lados de la frente produjo en ella dos grandes escaras.

Los resultados parecieron al principio satisfactorios. Calmóse la irritabilidad de la enferma; empezó por tomar un poco de bizcocho mojado en agua, y llegó á permitir el uso de alimentos y bebidas. Hasta recobró su tranquilidad y buen humor, y pedía que la dejaran levantarse y jugar. Sin embargo, al quinto día se empezó á ver que semejante calma era aparente, y que detrás de ella se ocultaba una postración radical, que amenazaba concluir con la enferma. Se la pusieron edematosos los párpados, volvió la tristeza á su semiplante. El pulso, que al principio se había sosegado bajo la influencia de la electricidad, se hizo pequeñísimo y frecuente; se enfrió la piel, y acabó por cubrirse de un sudor copioso; se negó la enferma á comer, y se entorpecieron sus facultades intelectuales.

En los últimos días se notó un síntoma particular, que fué supresión de orina acompañada de un fuertísimo olor amoniacal. Una tira de papel rojo de tornasol puesta sobre la cama se tornó azul, depositada entre las sábanas ó en los labios de la paciente, adquirió aun más pronto este color. La saliva, que siempre había sido ácida, se volvió alcalina, un pedazo de vidrio humedecido en ácido muriático, puesto por muchos minutos delante de la boca de la enferma, presentaba después de la evaporación hermosos cristales de cloruro de amonio, visibles con el microscopio. Se formaron en las nalgas tres escaritas y puntos azulados.

En la autopsia no se encontró cosa particular; la sangre y la orina examinadas con el microscopio ofrecieron, como en otras observaciones análogas, muchos infusorios filiformes, del género *bacterium monas vibrio*, y la *torula ureæ* de Van Tieghem.

¿Se debería á la electricidad la calma observada en la enferma después de los primeros accidentes agudos? Temeridad sería negarlo absolutamente; pero de todos modos el éxito final desgraciado, y las inducciones que pueden formarse por el estudio general de la electricidad, no nos permiten fundar en este agente grandes esperanzas para la curación de la hidrofobia.

—La mayor parte de los casos consignados en la ciencia, de entrada del aire en los vasos durante una operación, han recaído en enfermos que tenían tumores en el cuello ó en el hombro derecho. A Cooper se le murió un sujeto de resultas de este accidente al extirparle un tumor de la región mamaria, Delpech y Roux han observado dos hechos análogos durante la amputación del brazo. Pero en todos estos casos se trataba de enfermedades bastante antiguas, en que podía suponerse más ó menos alterada la disposición anatómica de las partes, facilitando así la entrada del aire en las venas. El enfermo del Sr. Roux es el que tenía lesiones más recientes, y sin embargo databan ya de 8 días.

El Sr. Chassaniel, médico de la marina francesa, ha publicado la observación de un accidente de esta especie, acaecido durante una amputación inmediata. Tratabase de una negra á quien una máquina había arrancado un brazo, y cuya herida se quería regularizar. En



el momento de ligar la arteria se oyo un silbido prolongado, y la enferma se vió acometida de un síncope con accidentes convulsivos. Hubiera seguramente sobrevenido la muerte, á no ser por la prevision de uno de los ayudantes, que aplicó oportunamente toda la mano sobre la herida, tapando así el orificio entreabierto; conducta que debe recomendarse sin pérdida de momento á todos los profesores que se hallen en igual peligro en circunstancias de este género.

Es de notar que segun el autor de esta observacion, se verifica preferentemente la introduccion del aire en las venas durante el dolor que ocasiona la constriccion de los vasos por las ligaduras. En su concepto se explicaria este hecho por la fuerte inspiracion que suele hacerse al sentir semejante dolor.

¿No será tambien que el dolor constituya un momento de concentracion orgánica más bien que de reaccion, y favorezca así la aspiracion venosa? Sea como quiera, los cirujanos que hayan de operar en regiones próximas á los gruesos troncos venosos que van al corazon, deben siempre incluir entre sus principales previsiones la posibilidad de la entrada del aire y de los funestos accidentes que lleva consigo, procurando al primer anuncio de este formidable accidente, contenerle desde luego por la oclusion inmediata, sin perjuicio de los demás auxilios que el caso reclame.

—El Dr. Dieulefoy ha presentado á la Academia de medicina de París un instrumento llamado aspirador subcutáneo, que puede servir de medio de diagnóstico y de tratamiento. Consiste en un trocar-cánula, tan delgado como las agujas de acupuntura, á cuyo extremo exterior se adapta una bomba aspirante. Por debajo de la parte anterior de este cuerpo de bomba hay un tubo provisto de su llave, por el cual puede elevarse, cuando se cree conveniente, el líquido de una inyeccion, sin separar la cánula.

Fáciles son de conocer las ventajas de este instrumento. El trocar explorador era por un lado demasiado grueso para ser introducido sin temor en órganos delicados, y demasiado angosto para dar salida á líquidos algo espesos. La tenuidad del trocar cánula del señor Dieulefoy permite, segun se dice, introducirle en todos los sitios á donde pueden llegar las agujas de acupuntura, y la bomba aspirante atrae con fuerza al exterior los líquidos contenidos en las cavidades que se exploran. «Puédese, dice el autor, por medio de este instrumento, vaciar los derrames articulares, sin que sea de temer la introduccion de una sola burbuja de aire, y sin que tan pequeña picadura sea capaz de producir los accidentes del traumatismo. ¿No podria aplicarse tambien un tratamiento análogo á los derrames en el pericardio? La experiencia dirá si debe preferirse este procedimiento á la paracentesis de la cubierta cardiaca, operacion difícil y peligrosa. Indicaré tambien la aspiracion de la orina en los casos de retencion, la extraccion del líquido en las pleuresias enquistadas, en los abscesos por congestion, etc.»

Puede hacerse continua la salida del líquido por medio de dos llaves, situadas en la extremidad de la gerin-ga, para abrirse y cerrarse alternativamente.

Sirve tambien el aspirador subcutáneo para expulsar los gases que en tan gran cantidad se acumulan en las oclusiones intestinales, y que se oponen en otras circunstancias á la reduccion de ciertas hernias.

Ultimamente, por el mismo procedimiento se pueden practicar emisiones sanguíneas, ya penetrando directamente con la aguja en una arteria ó en una vena, ya para desinfartar las partes hiperemiadas, y por ejemplo las hemorroides estranguladas y turgentes.

Aunque la novedad del *aspirador subcutáneo* es escasa, y solo puede considerarse como un perfeccionamiento de los medios que antes existian, bueno es que le conozcan nuestros lectores, y que mediten sobre la importancia de las aplicaciones de que es susceptible.

DR. BESANO.

## ESTUDIOS SOBRE LA PELAGRA.

MEMORIA PREMIADA EL AÑO DE 1867

POR LA

ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID,

SU AUTOR

DON JUAN BAUTISTA CALMARZA. (1)

VIII.

**Sigue la etiología de la pelagra. — No es la cáries del trigo la causa. — ¿Por qué la alimentacion casi exclusivamente vegetal es insuficiente? — Datos etiológicos deducidos de la terapéutica. — Resumen etiológico. — Solucion á una objecion.**

Con el sentimiento nos quedamos de no saber á punto fijo el juicio definitivo que formará M. Costallat de la etiología y clasificacion de nuestros enfermos, cuando en 1863 se dignó visitarnos con un fin científico. Pero la Comision de la Academia de Ciencias de París, que juzgó el trabajo que para aspirar al premio de 1864 presentara, refiriéndose á sus viajes á Castilla la Vieja y Aragon, dice que halló que la flema salada de estos reinos es una enfermedad muy semejante á la pelagra que tiene delante de sus ojos en el departamento de los Altos Pirineos que él habita: que no encontró identidad entre ellas, sino que, por el contrario, notó diferencias que le hicieron aproximar la primera á la acrodinia que se padeció en París en 1828 y 1829, y que la atribuyó á la cáries del trigo parásito comun en el pan mal preparado de que en su sentir, hacen uso estos habitantes. Por lo demás, aquella corporacion llama pelagriformes á las pelagras que se observan en los países donde no se hace uso del maiz.

Si estos desaliñados renglones llegan á los dignos individuos que compusieron la expresada Comision verá esta que la enfermedad calificada por M. Costallat de acrodinia en 1861 (2) y de una variedad de pelagra en 1866 (3), es la mismísima pelagra de Galicia, Asturias, Landas, Gironda, Lombardía, Venecia, Moldo-Valaquia, etc.; sin que estuviéramos más acertado en atribuirle á la cáries del trigo, segun vamos á demostrar hasta el mayor grado de evidencia.

Con el nombre de *caries* se designa en botánica una enfermedad de los cereales, en la cual la harina del grano es reemplazada por un polvillo suave, negruzco ó aceitu-nado, de un olor desagradable, que consiste en el desarrollo del hongo parásito, denominado *uredocaries*.

(1) Véase el núm. 829.

(2) Véase EL SIGLO MÉDICO de aquel año.

(3) Instruccion popular para la extincion de la pelagra; pág. 12.



La caries del trigo es quizás la más temible de sus enfermedades. Difícilmente se nota la menor alteración á primera vista en la caña, que es derecha y alta, ni en las hojas, que no presentan defecto alguno hasta que empieza la florecencia, en cuya época se distinguen las espigas por un color verde especial, y porque las glumas están salpicadas de puntos blancos.

Los granos son de un pardo súcio, tirando algo á moreno, más pequeños y redondeados que los sanos, y sobrenadan en el agua, por cuyo mecanismo se les separa fácilmente de estos, que naturalmente se van á fondo. Su epidermis es delgada y poco resistente, y cuando se la rompe estregándola entre los dedos, dá salida al hongo en forma del mencionado polvillo, de un color de rapé subido. Cuando en mucha proporcion entran en la harina, dan al pan un color gris y un sabor ágrío y amargo, que no es excesivo en lo general de nuestro país, ya por que nunca llegan á constituir la mitad, ni mucho menos las tres cuartas partes de los granos, como dicen los que exageran su acción nociva, ya porque el viento arrastra un gran número en la era por su ligero peso. Estos son los granos y la enfermedad que nuestros labradores llaman *tizon*.

Bajo este nombre mismo comprenden también nuestros agricultores el verdadero *tizon*, que no hay que confundir con la caries. Consiste este en la conversión de todo el grano en un polvo negro y suave, por el desarrollo de otro hongoparásito, también de esporos negros, que lo desfigura y trasforma en una masa de una figura irregular, como quemada, que en una época algo avanzada vuela al menor golpe, por cuyo motivo no suele llegar al granero. La planta atizonada no se distingue al principio de la sana; pero cuando la espiga adquiere como unas dos pulgadas de longitud, se deja ver una especie de moho blanco, quecino. Posteriormente sufre el grano su transformación; la raspa palidece, se tuerce y separa casi en ángulo recto, y la espiga se seca y casi queda reducida á esqueleto. Entonces deja de crecer la planta, quedándose en consecuencia más corta que la sana.

Ocho de los nueve pelagrosos que en Maluenda y en este pueblo presentamos á M. Costallat, comían el pan hecho de harina de las fábricas de Calatayud, que tienen sus limpiadores mecánicos y exoneran el trigo de sus granos cariados. Los pobres, que eran los que padecían la enfermedad, no tenían el pan del trigo de su cosecha, sino que lo compraban por libras de los revendedores que lo confectionan con la harina de las fábricas. Por el contrario, las personas bien acomodadas, que no tenían que comprar el trigo, prescindían alguna vez de su lavadura, cuando no abundaba la caries, y estas eran las que consumían algún grano cariado; es decir, las que por lo general quedaban inmunes del padecimiento. Solamente una padecía la pelagra.

De los pelagrosos que en Alarba, Munébrega, Castejon de Alarba, Acered y Used le mostramos, cuatro comían pan de trigo, cinco de morcajo, y ocho de centeno. Podría suceder que el morcajo y el trigo contuvieran algún grano cariado; pero, ¿cómo atribuir la enfermedad á la caries en los que usaban el pan de centeno que, como saben hasta los niños, no contiene un solo grano cariado ó con *tizon*, segun se dice en el país?

M. Costallat vió muy poco. Luego que en Used nos mostraron los muy instruidos cirujanos señores Muniesa y Pardos, á quienes corresponde la mayor parte de los honores de aquella jornada, una porción de pelagrosos que no habían hecho uso de otro pan que de centeno, y des-

pues que estos dos profesores nos honraron con acertadas reflexiones fruto de su tan acertada como larga práctica y connaturalización con el estudio que hacíamos, manifestamos al viajero francés que desde allí en dirección á las Castillas, ó lo que es lo mismo, en el verdadero centro de la pelagra, todo era lo mismo respecto á los caracteres de la enfermedad y al pan; por lo cual, creyéndonos dispensados de continuar nuestra proyectada marcha, retrocedimos. Si hubiéramos seguido adelante, á las dos leguas nos hubiéramos hallado en Aldehuela de Liestos, provincia de Zaragoza, pueblo de menos de 350 almas, en el cual le hubiéramos presentado más de cuarenta enfermos que no comían otro pan que de centeno. Allí hubiera visto que no quedaban libres de la enfermedad otras familias que las que hacían uso del pan de trigo con bastantes granos cariados, en términos de darle un color moreno azulado, porque no hay afición á lavar el cereal. Esto, que es lo que constituye la regla en este país, porque el que come pan de trigo, y por tanto con algo de caries, como por lo regular una mediana cantidad de carnes, pudo verlo comprobado también nuestro compañero en Acered.

Allí no pudimos encontrar mas que un solo pelagroso que comía pan de morcajo, á pesar de ser un pueblo de más de 800 almas y de hacerse uso de pan de trigo sin lavar en casi todas las casas, porque no hay río. Tan moreno azulado daba la caries el color al pan, que M. Costallat tuvo á bien meter un mendrugo en su maleta como para muestra. Y sin embargo, ¡no había más que un pelagroso, que sería quizá el que menos uso hiciera del trigo ariado! Si fuese la caries causa de la enfermedad, aquel pueblo debiera haber sido un hospital.

Desde 1843 hasta 1855, en que el bajo precio de los vinos, que son la principal cosecha, hizo que en Acered se cerraron casi por completo las carnicerías, había continuamente de 40 á 60 pelagrosos. Desde esta época hasta 1863, en que hubo extracción de este caldo y por tanto subida en su precio, el consumo de carnes se sestuplicó al menos, y la enfermedad casi desapareció por completo. En una y otra época, el uso de los cereales, y por tanto de trigo cariado, fué el mismo. ¿Cómo, pues, imputarle la pelagra? ¿No es más lógico relacionarla con el uso de carnes?

Desde 1843 hasta 1855 se consumía de medio á un carnero diario en Munébrega, y había por término medio de doce á veinte pelagrosos. Cuando vino M. Costallat se consumían de tres á seis todos los días, y no había sino dos enfermos, sin embargo de ser población de 1500 ó más almas, y de no haber habido la menor alteración en el pan.

Resulta, pues, de los enfermos examinados por M. Costallat, que de los trece que consumían pan de trigo, los ocho lo comían sin mezcla de granos cariados; el de los cinco que hacían uso del morcajo, podría contener alguno; pero absolutamente ninguno el de centeno que alimentaba á ocho. Hasta aquí lo que tuvo ocasión de observar nuestro erudito huésped.

Fuera de los pueblos de las riberas del Jalon y del Gilocla, y algunos limítrofes, en que hay una minoría insignificante de pelagrosos hecha comparación con el número de los confines de las Castillas y Aragon, el pan de centeno es el que alimenta la inmensa mayoría de estos enfermos, así como pueden calificarse de poco numerosos los que comiéndolo de trigo llegan á contraer la afección. Estos datos, que están y estarán quizás eternamente desafiando á los escépticos, ¿para qué nos autorizan? Para sacar una consecuencia antitética á la de M. Costallat: para deducir



que la caries del trigo, lejos de ser la causa de la pelagra, es su preservativo, si no tuviéramos presente que los que la comen hacen al mismo tiempo uso de sustancias animales en la debida proporcion.

M. Costallat había preconcebido y halagado la idea de un entófito de los cereales en 1861 para explicar la pelagra en las Castillas y Aragon, por cuyo motivo la prevención en que vino no le colocó en la mejor aptitud para observar friamente. Vamos á transcribir algunas de sus proposiciones, que formuló en las páginas 498 y 499 de EL SIGLO MÉDICO de aquel año, esto es cuando antes de ver á nuestros enfermos los calificó de acrodinicos.

1.º «Todo lo que no es pelagra, es decir, todo lo que se encuentra fuera de la accion del *verdet*, reconoce otra causa que el *verdet*.

2.º «La acrodinia, que tanta afinidad tiene con la pelagra, debe reconocer una causa análoga, próxima á la de la pelagra.

3.º «Esta causa reside necesariamente en los cereales de que se alimentan los acrodinicos.

4.º «Las alteraciones de estos cereales, análogas al *verdet*, no son mas que los entófitos á que se hallan sujetos el trigo, el centeno y tal vez la cebada. . . . .

9.º «En presencia de mí pelagroso y de un acrodinico le preguntais de qué cereal hacen uso habitualmente, y la respuesta es todo el diagnóstico. . . . .

14.º «Algun dia quizá, cansados de emplear dos denominaciones para enfermedades que tienen tantos puntos de contacto, se suprima la palabra acrodinia y se dirá *pelagra por el maiz, el trigo, el centeno, etc.*, en tanto que se dice *pelagra por el verdet, la caries, el tizon etc.*; quién sabe si partiendo de la palabra *ergotismo*, dada ya á una enfermedad cereal, propondrá alguno designar las otras con una sola palabra que tenga la misma derivacion.»

Esto es como querer imponer la ley á la naturaleza, cuando no debemos olvidar que la recibimos de ella. Esto nos induce á repetir el lema de este pequeño trabajo que agrupó en su rededor á tantos sabios: *Non fingendum aut escogitandum quit natura faciat, sed inveniendum.*

(Se continuará.)

## LITERATURA MÉDICA.

APUNTES PARA LA MONOGRAFÍA DE LAS AGUAS SULFÍDRICAS DE ARENOSILLO; por el doctor D. LEOPOLDO MARTINEZ Y REGUERA.

Por muy prendado que uno se encuentre de los tiempos actuales en que le ha tocado la fortuna ó la desgracia de vivir, si venciendo algun tanto el desden con que á los pasados se mira, contempla sin pasion el movimiento médico-literario de aquellos oscuros dias, se vé obligado á reconocer que daban por entonces los médicos de nuestro pais mayor ocupacion que al presente á la imprenta. Basta recorrer las páginas de Morejon y de Chinchilla—aun cuando en ellas no se haya registrado un buen número de autores,—y comparar luego con aquella larga cosecha de producciones científicas la escasa recoleccion del sin cesar encomiado siglo XIX, para advertir que si en otro género de obras ha sido este fecundo, no hay fundada paridad por lo que hace á escritos médicos.

Podrán ser los presentes de valor relativo que aventaje mucho á los otros,—no es cosa de entrar ahora en

comparaciones que corresponde hacer á los siglos venideros;—pero tambien podrá suceder que merezcan estos más acerba censura, cuando por otra cosa no sea, por haber aprovechado poco el auxilio de muchos conocimientos científicos modernos, que no pudieron nuestros abuelos utilizar.

Mas en medio de la general penuria, merece notarse que sobre hidrología médica aventajan mucho en número las publicaciones á las procedentes de los cultivadores de otros ramos expeciales; alguno de ellos tan descuidado, que no se han visto de él, con ser muy importante, ni aun siquiera un par de docenas de páginas formando un folleto. ¿Cur tam parit? ¿Qué razon hay para que los directores de aguas y baños minerales escriban más sobre las materias en que entienden, que los dedicados, por ejemplo, á la oftalmología ó la sifilografía? Tampoco es hoy nuestro propósito penetrar muy en el fondo de estas indagaciones. Nos limitaremos—por bastar á nuestro intento,—á decir que en la produccion del expresado fenómeno debe entrar por mucho la obligacion de presentar al gobierno Memorias sobre sus baños respectivos, y no entrará quizás por poco el interés de llamar hácia ellos la atencion de los médicos y del público. Sirviendo de acicate á los unos la obligacion y el propio interés, no parece temerario pensar que esta razon postrera sea la que tiene á los otros cloroformizados y entumecidos; que tanto interés puede y aun suele haber en el silencio como en la publicidad y el ruido.

Es de todas maneras lo cierto, que nuestros médicos dedicados á la hidrología depositan en el acerbo comun de la ciencia aquella parte de trabajo con que deben concurrir á formar la masa de bienes que constituyen su presente fortuna.

No ha querido quedar obligado y en deuda el jóven D. Martinez y Reguera, médico-director interino que ha sido de las de Arenosillo, y director actualmente del establecimiento hidrológico de la Salvadora; antes ha pagado con exceso el tributo científico que le correspondia, sacando á luz, con el modesto título que ponemos á la cabeza, un libro de buenas 219 páginas, impreso en Montoro, imprenta de Antonio Botella y Compañía.

Si un análisis tan cumplido como merece hubiéramos de hacer del trabajo de nuestro apreciable compañero, nos seria forzoso promediarle para dos artículos, haciéndole difuso y enojoso, ó traspasar los ordinarios límites que á un solo artículo de periódico corresponden. Por esta razon nos limitaremos á una ligera reseña, que no dispensará de la adquisicion de la obra á quienes deseen conocer bien lo que son y lo que valen las aguas de Arenosillo, no obstante el estado lamentable del establecimiento en que al público se suministran.

Una extensa y curiosa introduccion—que comprende de 47 páginas—y tres partes en que el autor divide su obra, compone la monografia que acaba de publicar el mencionado profesor bajo el título de «Apuntes», abarcando en el conjunto una idea de la riqueza que en aguas minerales encierra el suelo español, del estado de este ramo de la administracion sanitaria y de las reformas que ha menester; la historia, descripcion y clima del establecimiento balneario de Arenosillo, cuanto á las aguas de este corresponde, y en fin, las mejoras que necesita.

Digamos algo de cada una de esas cuatro partes del libro que examinamos.



INTRODUCCION. Comienza el Sr. Martinez Reguera advirtiéndola prodigalidad de aguas minerales con que ha dotado el cielo á esta poco afortunada nacion, sobre la cual las ha derramado á manos llenas, puesto que llegan á 800 los manantiales ya clasificados, y exceden de 1.000 los conocidos; encarece con sólidas razones la importancia de las aguas minerales, que constituyen la panacea de las enfermedades crónicas; y fijándose con muy vivo interés en la utilísima institucion que la hidrología médica constituye, inculpa á la política especial y característica de nuestro pais por el estado de abandono en que tan importante ramo va cayendo.

«Mientras la política,—dice en un lugar—ese gigante de mil brazos que todo lo arrolla, ese Proteo que todo lo absorbe, no deje de mezclarse en todas las instituciones, es imposible progreso científico...»

Lo es en efecto, y el artístico, y el literario, y el agrícola y el industrial—añadiríamos de buen grado,—y todo legítimo progreso; pero el Proteo, no dejará, porque esto digamos, de seguir absorbiendo cuanto proporcione al guna ventaja *material*, cuanto se armonice y ponga de acuerdo con el *progreso gastronómico*, ó al menos con la *conservaduría ventricular*...

Y más adelante añade sobre el propio tema:

«Constituyendo las aguas un remedio admirable, usado por una multitud de personas y al que no resiste casi ninguna enfermedad crónica, tiene el Gobierno una obligacion precisa de reglamentarlas, no como hoy están, sino como los adelantos y altura de la ciencia reclamen, y protegerlas, á fin de facilitarles el impulso de que son capaces en bien de sus administrados.

«En todas las naciones la política tiene su esfera propia, que para nada traspasa; las ciencias y artes caminan sin obstáculos y con laudable independencia.»

Es muy cierto cuanto acabamos de trasladar, y hace muy bien nuestro ilustrado compañero en mostrar deseos tan laudables; pero tememos mucho que se los lleve el aire de desordenada libertad que todo lo conmueve. Es precisa, no hay duda, una buena reglamentacion de las aguas y baños minerales; mas quiere nuestra mala suerte que pasemos de un reglamento tan destartado y malo como el del Sr. Gonzalez Bravo,—todavía en mucha parte vigente—al desconcierto actual, preságo seguro de otro mucho mayor desconcierto, como no tengamos la fortuna—que distamos muchísimo de esperar—de recobrar repentinamente el perdido juicio y la *formalidad* que tanta falta nos hace.

Sigue el autor pintando,—con buen pulso aunque á largos trazos—el estado de nuestra sanidad, y propone tres esenciales puntos de reforma: proteccion por parte del gobierno, redaccion de un reglamento que esté en consonancia con los adelantos y necesidades del dia, y nombramiento de una comision analizadora de las aguas.

Trata estas cuestiones con extension proporcionada, y dá al tratarlas muestras de su buen juicio y excelente deseo. En el Reglamento entiende que,—entre otros particulares—debiera establecerse: 1.º; una clasificacion exacta y rigurosa; 2.º, la desaparicion de los directores internos; y 3.º, en fin, algun aumento en la dotacion y honorarios.

PRIMERA PARTE. Está dividida en tres capítulos, que abrazan la *historia* del establecimiento balneario de Arenosillo, cuyo manantial fué descubierto en 1819; su *descripcion* y su *clima*, tratando por separado en

este último y con la extension conveniente de los agentes climatéricos terrestres, de los atmosféricos y de los celestes. Es muy cumplida, sin pecar de prolija, esta parte de la obra, y acredita los buenos conocimientos y la aplicacion del autor.

SEGUNDA PARTE. En ella se comprende: los caracteres físicos y organolépticos del agua del manantial, cuya temperatura es, por término medio, de 18° R., 23° C.; la análisis química, practicada primero el año de 1849 por los farmacéuticos Sres. Linares y Aviles, y más adelante por D. Juan Sicilia y Gallego, de la cual se deduce que tales aguas pudieran llamarse *sulfo—ácido—salino—ferreo—silicatadas*, en atencion á sus factores; el origen, termalidad y mineralizacion; el valor hidrológico de la análisis química; la accion fisiológica de las aguas, su accion terapéutica, las indicaciones y contraindicaciones, modos de usarlas y temporadas en que su uso conviene, rematando con un cuadro nosológico, en que se espresa los curados y sin alivio durante las temporadas de 1864 y 1865.

Toda la parte segunda es de mucha importancia para los prácticos que hayan de prescribir las aguas, y se halla escrita con el buen juicio que al autor distingue. El capítulo relativo á la accion terapéutica de las aguas, nos ha parecido digno de fijar la atencion de aquellos; por cuanto en él se revela el poder curativo de que gozan las aguas de Arenosillo, respecto á las afecciones herpéticas—ofreciendo de paso una doctrina bastante fundada acerca de las diatesis,—la erisipela, el escrofulismo, sarna, dermatosis, tiña, neurosis y varias otras afecciones, contra las cuales resulta su eficacia bien comprobada.

TERCERA PARTE. Bien puede decirse de ella que es la más lastimosa, como con toda claridad lo dan á entender los títulos de los dos capítulos que la constituyen, á saber: «*Incuria del propietario.*» «*Mejoras que necesita el establecimiento.*» El propietario es el municipio de Montoro, y ya puede presumirse con solo saber esto, hasta qué extremo llegará la incuria. El autor lamenta que deje el Gobierno en el abandono aun los mejores y más saludables establecimientos, al contrario de lo que sucede en otras naciones, y tiene sobradísima razon para lamentarlo. Ha procedido rutinaria y desacertadamente nuestro Gobierno, arrastrado por la mania desamortizadora, á la enagenacion de los establecimientos del Estado, de las provincias y del municipio; y no acertaríamos á comprender cómo subsiste el de Arenosillo sin enagenar, si no presumiéramos que por sus poco envidiables condiciones—aparte el remedio mineral,—no habrá habido cristiano, ni moro, que promueva ó solicite la venta. Lo cuerdo hubiera sido que el Gobierno adquiriese una veintena de fuentes minerales—las mejores de España en todos conceptos,—y fundase otros tantos establecimientos magníficos, que sirvieran á los particulares como de modelo; pero no es propio de nuestro pais, en la centuria que vamos recorriendo, hacer cosa á derechas, sobre todo en lo que se relaciona con la salud pública.

Dedúcese de la lectura del opúsculo del Sr. Martinez y Reguera, que las aguas de Arenosillo son abundantes y por extremo convenientes en las afecciones cutáneas y otras; pero que en realidad no existe allí un verdadero establecimiento balneario, ni cómodo hospedaje; ofreciéndose, en fin, el inconveniente gravísimo de la insalubridad del pais, por ser en él endémicas y crue-



les las fiebres intermitentes. Dos balsas de menos de cuatro metros cuadrados, una para cada sexo, que desaguan en unas pilas destinadas á los baños locales, no nos parece que constituyen los más acertados y convenientes medios para usar tales aguas de las variadas maneras que deberían emplearse. Recogerlas bien y conducir las; disponer buenas bañeras á donde lleguen directamente; establecer cómodas y bien servidas hospederías; realizar las importantes obras de salubricación propuestas por el Sr. Martínez y Reguera; embellecer cuanto sea posible el lugar de los baños y sus cercanías; ordenar convenientemente el servicio, etc.; crear, en una palabra, un establecimiento balneario allí donde no hay otra cosa que dos balsas y hospedaje para 50 pobres de solemnidad, nos parece empresa algo superior á un ayuntamiento y con poco atractivo para los particulares. ¿Qué adelantaría la municipalidad de Montoro empleando grandes cantidades en la ejecución de todas esas mejoras—dado caso que se lo permitieran,—si al terminirlas resolvía el gobierno la enagenación del establecimiento?

¿Qué diremos, para terminar, de la monografía de nuestro estudioso compañero? Que difícilmente hubiera podido escribir otro con tanta extensión y esmero sobre unas aguas minerales que ni aun se han podido usar hasta aquí, según acostumbra la hidrología moderna, por falta de medios, contra muchas dolencias en que suelen ser provechosas. Que hartó partido ha sabido sacar, en dos solas temporadas, de un establecimiento poco menos que primitivo, siquiera sean las aguas de muy poderosa eficacia. Que no es poco hacer lo que él ha ejecutado, contando con recursos tan escasos.

Sobre las aguas de Arenosillo no había mucho escrito, y el Sr. Martínez y Reguera ha llenado acertadamente el vacío que se notaba, dando buenas muestras de su celo y aplicación. Creemos que no podrá escribirse mucho más, mientras no se cree allí un verdadero establecimiento, donde las aguas se administren bajo las variadas formas que en el día están en uso, para llenar multiplicadas indicaciones.

R. V.

## PRENSA MÉDICA EXTRANJERA.

Sobre el trombus en las ligaduras; por el Dr. TSCHANOFF.

La influencia del coágulo en la obliteración de las arterias ligadas es hoy, á pesar de las muchas investigaciones practicadas, un asunto de controversia, al cual han dado nuevo interés los estudios histológicos. Las observaciones de Weber han puesto en cuestión las antiguas creencias sobre la organización de la sangre. Los partidarios de la opinión expuesta por Weber y Billroth, aunque poco numerosos, manifiestan en los debates una convicción tan profunda, que se hace necesario multiplicar los experimentos sobre un asunto que tiene gran importancia, bajo el punto de vista práctico.

El Dr. Tschansoff ha emprendido una larga serie de experimentos, cuyos resultados son precisos y llaman la atención. El autor ha examinado los resultados de 36 ligaduras de arterias ó venas, y ha podido observar las diversas fases de la obliteración de las arterias. Este trabajo se resume en las conclusiones siguientes:

El trombus no se organiza. Los corpúsculos blancos y rojos, así como la fibrina, al cabo de poco tiempo presentan modificaciones profundas. Los corpúsculos rojos pierden su coloración y se llenan de granulación; los glóbulos blancos se hacen también granulosos. La fibrina sufre una destrucción molecular, ó rara vez una metamorfosis grasienta. Esta destrucción está en conformidad con el grado de desarrollo de la organización de

las paredes vasculares. El coágulo no hace otra cosa que prevenir las hemorragias consecutivas. La formación de los vasos en ciertas partes del trombus tiene por origen la pared vascular. El trombus y la ligadura favorecen su desarrollo por irritación.

El estado general del organismo y las condiciones locales influyen en la actividad del desarrollo y duración del trabajo de organización. Las fibras musculares de la túnica media no participan de la organización; sucede lo mismo con la túnica epitelial.

Las alteraciones en la pared pueden extenderse á todo su espesor. La reaparición de la cavidad se hace de un modo irregular. El tejido de nueva formación, sea en las paredes ó al rededor del nuevo orificio, presenta gran vascularización. Los vasos penetran al través de las paredes, y se abren en la nueva cavidad esté ó no completamente formada. No puede ponerse en duda la presencia del conducto en el tejido que forma el orificio. La corriente sanguínea se restablece al través de la pared sin participación de los conductos.

No está aun bien establecida la opinión que admite la organización de las exudaciones, de los derrames sanguíneos, de los hematomas, así como la de los corpúsculos blancos en los coágulos que constituyen.

De la infección purulenta, según el Sr. VERNEUIL.

En la discusión sostenida en la Academia de medicina de París sobre la infección purulenta, ha rechazado el Sr. Verneuil las teorías clásicas, resumiendo sus ideas en las siguientes proposiciones:

1.<sup>a</sup> A consecuencia de cualquier herida reciente ó antigua, sanguinolenta ó en supuración, traumática ó espontánea, se pueden presentar síntomas generales más ó menos intensos, más ó menos duraderos, que recuerdan por su conjunto las fiebres continuas ó remitentes.

2.<sup>a</sup> La aparición de estos síntomas precede poco, sigue de cerca, ó de un modo general, coincide con modificaciones graves sobrevenidas en la misma herida.

3.<sup>a</sup> Ulteriormente, al cabo de un tiempo variable, muchas veces, pero no siempre, se desarrollan lesiones secundarias en órganos lejanos, sin que hasta entonces estas lesiones afecten la forma de infarto ó de colecciones purulentas.

4.<sup>a</sup> La causa de estos síntomas generales es la penetración en el torrente circulatorio de una sustancia tóxica, séptica, engendrada espontáneamente en la superficie de la herida, y á la cual doy el nombre de *virus traumático*.

5.<sup>a</sup> Llamo *septicemia traumática* la enfermedad general provocada accidentalmente por la introducción del virus referido, y la coloco en la clase de las *toxemias* enfermedades por infección, envenenamiento por materia orgánica.

6.<sup>a</sup> Como todos los envenenamientos, la septicemia puede ser fulminante ó solamente rápida, ó sucesiva ó lenta. En el primer caso mata sin dejar lesiones. Si el veneno penetra en muy pequeña cantidad, puede ser eliminado: entonces la curación es posible. Si la dosis es muy débil para matar de un solo golpe, pero demasiado fuerte para ser eliminada, la enfermedad se prolonga; sobrevienen las lesiones secundarias, y se trata entonces de la infección purulenta clásica.

7.<sup>a</sup> La infección purulenta no es, pues, una enfermedad especial, sino solamente una terminación de la septicemia. Es el envenenamiento, más lesiones fortuitas, que por su naturaleza y su asiento agravan el pronóstico, hasta hacerle casi inevitablemente mortal.

8.<sup>a</sup> La septicemia y la infección purulenta deben estudiarse juntas, porque son inseparables. La segunda es á la primera lo que la sífilis terciaria es á la primitiva ó secundaria, lo que la caquexia cancerosa es al cáncer; lo que la tisis es á la escrófula, etc.

Esta exposición doctrinal, añade el Sr. Verneuil, además de estar conforme con la verdad y con lo que se observa á la cabecera del enfermo, presenta grandes ventajas. Señala su verdadero lugar á la infección purulenta; nos demuestra su origen, sus causas, sus principios; nos enseña su verdadera naturaleza, sus afinidades patológicas naturales.

Nos explica la gravedad del pronóstico, y hace fácil el acuerdo entre los disidentes; bajo el punto de vista





## PARTE OFICIAL.

## MINISTERIO DE FOMENTO.

## Instrucción pública.—Negociado 1.º

Ilmo. Sr.: He dado cuenta á S. A. el regente del Reino de las consultas á este Ministerio por varios Rectores de Universidades acerca de la admisión á matrícula en casos excepcionales, después de abierto el curso académico, así como del inmenso número de solicitudes que con este objeto se han recibido en la Dirección general de Instrucción pública. La ley de 9 de Setiembre de 1857, restablecida por decreto del Gobierno Provisional de 21 de Octubre del año próximo pasado, dispone que la matrícula se cierre el 30 de Setiembre, dejando á los Rectores la facultad de concederla á los alumnos que lo soliciten en los 15 días siguientes; teniendo la Dirección general atribuciones para decretar la admisión durante el curso, atribuciones, tanto aquella como esta, dictadas en favor de los que, por causas justas é imposibles de prever, no hubieran podido matricularse en tiempo oportuno. La libertad de enseñanza ha establecido que no sea necesaria la inscripción en la matrícula al principio del año académico para presentarse á examen de prueba de curso, como consecuencia lógica de la libertad que tiene el alumno de estudiar donde quisiere, ya pública ó privadamente, de modo que no se seguiría realmente perjuicio negando todas estas solicitudes; pero el crecido número de ellas indica que los alumnos prefieren estar matriculados, y que sólo causas poderosas ajenas á su voluntad y dependientes muchas de los sucesos que turbaron el orden público en el último mes de Setiembre, les impidieron realizar este acto académico, todo lo cual merece alguna consideración al Ministro que suscribe. Los Rectores de las Universidades, interpretando de muy distinto modo la ley de 1857 y las disposiciones posteriores, han resuelto é informado las solicitudes de matrícula en diverso sentido; siendo conveniente por tanto dictar una resolución que evite á los alumnos la traslación á otras Universidades donde existe distinto criterio. Por estas razones, S. A. ha dispuesto que los Rectores y Jefes de establecimientos públicos de enseñanza consideren abierta la matrícula hasta el 1.º de Diciembre próximo, y que no se dé curso á ninguna solicitud de matrícula después de esta fecha.

Lo que de orden de S. A. digo á V. I. para su inteligencia y efectos consiguientes. Dios guarde á V. L. muchos años. Madrid 4 de Noviembre de 1869.—Echegaray.—Sr. Director general de Instrucción pública.

## MINISTERIO DE GRACIA Y JUSTICIA.

## Resoluciones tomadas por este ministerio.

Julio 22. Admitiendo á D. José María Villar y Rey la renuncia que ha hecho del cargo de Médico forense del Juzgado de primera instancia de Villaviciosa.

Id. id. Admitiendo á D. Antonio Puig y Vidal la renuncia que ha hecho del cargo de Médico forense del Juzgado de primera instancia de Barbastro.

En 14 de Agosto. Separando á D. Antonio Codesido y Veis, médico forense del juzgado de primera instancia de Arzúa.

Id. id. Separando á D. Pedro Ancochea Cónsul, médico forense del juzgado de primera instancia de la Puebla de Trives.

En 4 de Octubre. Declarando cesante del cargo de médico forense del juzgado de primera instancia del distrito de San Vicente de Valencia á D. Salvador Herrera y Plá, que lo servía y se ha negado á jurar la Constitución del Estado.

Id. id. Admitiendo la renuncia que del cargo de médico forense del juzgado de primera instancia del distrito de Salvador de Sevilla ha hecho D. Isidoro de Carvajal que lo servía.

Id. id. Admitiendo asimismo á D. Gregorio de la Cuesta y Balín, médico forense del Juzgado de primera instancia de Avilés, la renuncia que ha hecho de este cargo.

de la terapéutica, es de una utilidad capital. Cuando una enfermedad es superior á los recursos del arte, debemos esforzarnos por prevenirla; afortunadamente esto es, sino fácil, al menos realizable muchas veces.

No he curado la infección purulenta; pero tengo la convicción de haber detenido cien veces la septicemia, y prevenido por consiguiente la infección purulenta.

En ningún caso son más necesarios, y añadiré más eficaces, los medios profilácticos.

El Sr. Verneuil añade después: acabo de exponer una teoría que comprende la totalidad de los hechos y responde á todas las objeciones. Cuando sobreviene la infección purulenta, sabemos por qué y cómo.

¿Es esto suponer que todo está dicho, y que no hay más que hacer? No es tal mi pensamiento; de esta importante historia hay escrito un solo capítulo, los otros apenas están en borrador. Me explicaré: considerando en abstracto la lesión local, prólogo indispensable de la evolución morbosa, hemos demostrado como se hace el origen, la causa de la septicemia. Pero esto no es constante: de dos heridas con una lesión idéntica, uno curará sin presentar la menor alteración; el otro sucumbirá á pesar de los medios profilácticos mejor empleados y de los cuidados más esmerados. ¿Son debidas estas terminaciones tan opuestas á la casualidad? De ningún modo y con alguna atención descubriremos sin dificultad, diferencias capitales, no en la herida, sino en las condiciones económicas y orgánicas.

1.º El campo, aire puro, aislamiento. Población grande, salas de hospital.

2.º Sugeto joven, sano de cuerpo y alma. Viejo, estado morboso anterior.

3.º Influencia del ambiente.

Tres términos, pues, de igual importancia: herida, herido y localidad.

La ciencia moderna ha hecho por lo tanto mucho, y aun le queda más por hacer.

## Utilidad del uso de la digital en la fiebre tifoidea.

Wunderlich ha preconizado desde el año 1862 el uso de la digital en la fiebre tifoidea, y conocida es la influencia de este medicamento en la temperatura y en la frecuencia del pulso, en esta afección.

El Dr. Hankel compara y discute los resultados de 80 casos de tifus entérico, observados en la clínica de Wunderlich. Cada síntoma es analizado por separado, y su estudio comparativo en los casos tratados por la digital y en los que no se ha dado el medicamento, es muy instructivo.

Se ha administrado la digital en infusión, ó sea 1 gramo 25, á 2 gramos, de hoja de digital, por 180 gramos de agua, para un día; se interrumpe la medicación cuando disminuía la frecuencia del pulso.

El resultado más importante y más claro del uso de la digital en los tifoideos es la disminución de la fiebre durante muchos días; después la menor presión del pulso durante muchas semanas. La digital está, pues, indicada en los casos en que la temperatura se eleva por la noche á 40º, al mismo tiempo que por la mañana hay pequeñas remisiones, y también en los casos en que el pulso marca 120 y más; en fin, de preferencia en el segundo septenario. La digital disminuye el delirio; también está indicada siempre que coincide este síntoma con la elevación de la temperatura.

Cuando el pulso es muy pequeño, la digital le dilata; la albuminuria, la enfermedad de Bright, no son una contraindicación para usar la digital. No debe temerse que sobrevenga el colapsus por el tratamiento; este puede emplearse en los sugetos anémicos. La digital no favorece las hemorragias, y puede usarse aun cuando las haya habido anteriormente, sino son muy grandes.

Parece que la digital prolonga la duración de la enfermedad, y así, de un modo general se debe reservar esta medicación para los casos en que la fiebre, la frecuencia ó pequeñez del pulso ó los síntomas cerebrales, puedan inspirar algún cuidado.



## ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

## Sesion literaria del 21 de Octubre de 1869.

Leida y aprobada el acta de la sesion anterior, el señor Presidente concedió la palabra al Sr. Toca, quien leyó la siguiente nota relativa á un caso de cáncer en la lengua.

«El Sr. D. PEDRO VIDAL, abogado de Totana, vino á consultarme el 30 de Setiembre acerca de un *cáncer ulcerado* de la lengua, que empezó en el lado derecho, pero se habia propagado á la totalidad de este órgano, y tambien á las *glándulas salivales, sub-linguales, y sub-maxilar derecha*, y á los ganglios linfáticos sub maxilares de ambos lados.

»Habiendo propuesto al enfermo la estirpacion de su enfermedad, como único remedio capaz de producir la curacion, si bien tanto más inseguro y tanto más grave siempre, cuanto más se deje progresar el mal; el enfermo la aceptó y la pidió, y despues de haberle aconsejado el arreglo de todos sus negocios espirituales y temporales, y de haberle preparado para ella durante algunos dias, se ejecutó esta gravísima operacion ó la serie ordenada de 5 á 6 operaciones sucesivas el dia 10 del actual mes de Octubre en el orden siguiente:»

1.º «Cloroformizado el enfermo y echado sobre una mesa-cama, se practicó primero la ligadura del tronco de la arteria lingual derecha en la parte alta de la region yugular.

2.º »Se estirpó en seguida un rosario de gánglios linfáticos infartados de la region sub-maxilar derecha mediante las incisiones adecuadas; y advirtiéndole que la glándula sub-maxilar salival estaba interesada y dura, se estirpó toda la porcion contigua ó superficial de la misma.

3.º »Despues se ligó en el lado izquierdo sobre el hioides y en la parte alta de la region yugular izquierda, la arteria lingual izquierda.

4.º »En seguida se practicó otra incision más alta, y por ella se hizo la estirpacion de los gánglios linfáticos sub-maxilares izquierdos.

»Estas cuatro operaciones, todas ellas difíciles, delicadas y más ó menos graves, se ejecutaron en dos horas de tiempo próximamente.

5.º »Arregladas ó curadas provisionalmente estas heridas, se levantó al enfermo de la cama y se le sujetó sentado en una silla fuerte. Y allí se práctico la operacion de la amputacion de la totalidad de la lengua, tomando todas las precauciones más esquisitas para evitar una catástrofe instantánea. La estirpacion en el lado derecho fué de la totalidad de la longitud del órgano, inclusa su base: en el lado izquierdo se pudo conservar en la base, junto al hioides, un muñon suficiente, eliminando de él todas las porciones sospechosas, y dejando tan solo los tejidos perfectamente sanos de la base de la lengua y de la parte vecina de su borde izquierdo. En seguida se recorrió el suelo de la boca y se estirparon las glándulas sub-linguales.

»Así quedó ejecutada con toda seguridad la estirpacion completa del cáncer lingual y de sus propagaciones.

6.º «En seguida, colocado de nuevo el enfermo sobre la mesa, se cohibió la hemorragia, que parecia venosa; se examinó de nuevo la herida, de la lengua; practicando algunas escisiones en puntos determinados, y despues de examinadas de nuevo las heridas del cuello y lavadas convenientemente, se arreglaron bien para la mejor salida de los líquidos, y se reunieron por medio de la *sutura metálica*, dejando los cordones y lechinos para dirigir la salida de los líquidos al exterior. Y cubiertas las heridas por medio de un apósito sencillo, se trasladó el enfermo á la cama, cuatro horas y media despues de principiada la operacion.

»Tal es la relacion sumaria de esta gravísima operacion, ejecutada con el éxito más perfectamente feliz hace hoy 11 dias cumplidos, y que el enfermo me pide para remitirla á su padre.

Hoy está en el dia 12 en el estado más satisfactorio que pudiéramos desear y que es posible imaginar.—Madrid 21 de Octubre de 1869.—Dr. SANCHEZ DE TOCA.»

Para hacer, dijo el Sr. Toca, con más seguridad la estirpacion de la totalidad del órgano, como el peligro consistia en que la parte de lengua que habia de quedar sofocara al enfermo, creí que debia efectuarse la amputacion en dos mitades, por lo cual empecé haciendo un ojal en la base de la lengua. Despues de concluida la operacion se fué soltando poco á poco el muñon del órgano, restando solo atender á la hemorragia venosa.

La Academia oyó con sumo gusto la relacion de un caso tan notable; y habiendo pedido la palabra el señor Calvo, insistió en pedir esplicaciones sobre el modo de evitar la temible retraccion de la lengua. El Sr. Márquez de Toca le satisfizo diciéndole, que su procedimiento de amputar la lengua en dos mitades, le habia permitido obviar este inconveniente. Describió despues los diversos tiempos de la operacion que habia practicado. Añadió, que tuvo la fortuna de que la epiglotis se mantuviese levantada, pues en otro caso hubiera sido muy difícil sostener la base de la lengua y el hioides con algun vínculo artificial.

El Sr. CALVO, dijo entonces, que sin lisonja, podia decir que el Sr. Toca era uno de los cirujanos más notables de nuestros tiempos, y que en caso necesario lo probaria esta difícilísima operacion. Hace tiempo, añadió, vi yo en Londres hacer á Liston una reseccion del maxilar, en cuyo caso se necesitaba tambien pensar mucho en retener la lengua. Liston usaba un hilo, provisto de nudo y doble lazada, y enhebrándole en una aguja, le pasaba por la base de la lengua, viniendo á sacarle por la region supra-hioidea, y constituyendo así una especie de fiador.

Sea como quiera, tiene mucho mérito el pensamiento del Sr. Toca, de hacer la curacion en dos tiempos.

El Sr. Toca dió gracias al Sr. Calvo por sus benévolas espresiones; y dijo que habia ilustrado sin duda este punto con sus observaciones tomadas de la práctica del Sr. Liston.

El Sr. BENAVENTE manifestó, que debia hacer una observacion, y es, que hay mucha diferencia entre la estirpacion de la lengua y la de la mandíbula, porque en este último caso se dividen los músculos genioglosos y demás que atraen la lengua hácia delante. Pero que cuando se estirpa la lengua se separa simplemente el tejido retractil, que podria ser causa del accidente que se teme.

El Sr. TOCA dijo, que lo que se temia en esta operacion era la depresion de la epiglotis, porque las fibrillas musculares que levantan este órgano, además del fibrocartilago mismo que tiene una forma determinada, son las glosa-epiglóticas, y cortadas muy cerca de la epiglotis, les falta su punto de apoyo en la base de la lengua. Estos músculos son antagonistas de los aritenoe-epiglóticos, los cuales quedan intactos. Hay, pues, efectivamente diferencia entre el caso de amputacion de la lengua y el de la reseccion de la mandíbula, si bien el peligro es siempre igual.

El Sr. CALVO expuso, que en efecto habia diferencia entre el caso de estirpacion de la lengua y el de reseccion de la mandíbula, como ha dicho el Sr. Benavente. Pero siempre hay el temor de un peligro, análogo al que acontece en la operacion de la catarata, que por bien hecha que esté, suele ir seguida de la evacuacion de parte del vitreo, por la repentina contraccion de los rectos del ojo en el momento en que se abandona el órgano á sí mismo. Lo propio es de temer cuando se suelta la lengua, que instintivamente atrae el enfermo hácia atrás, pudiendo así resultar la asfixia por una retraccion muy violenta.

El Sr. CASTELO, dijo que conocia bien la habilidad del Sr. Toca, y que la operacion de que se trata ofrece muchísima enseñanza. Hay que notar, añadió, el empeño del operador de estirpar todo lo enfermo llegando á grandes profundidades, sin reparar en lo difícil ni en lo prolijo de la operacion. Se ha vencido tambien la dificultad de buscar las arterias linguales en regiones alteradas.

Para completar este estudio, voy á preguntar al señor Sanchez Toca si ha tenido necesidad de hacer algu-



La operacion en la mandíbula, y hasta qué punto llegó la cloroformizacion, y cuánto tiempo pudo conservarse. Además, desearia tambien saber si sostiene la alimentacion del enfermo á beneficio de la sonda exofágica, y qué consejos piensa darle respecto de este punto cuando llegue á cicatrizar la herida.

El Sr. TOCA contestó al Sr. Castelo, que no se habia prolongado la enfermedad á la mandíbula, porque el tiempo que habia existido el cáncer en el estado agudo no habia sido suficiente para dicha propagacion. A pesar de todo, dijo, permanezco en observacion para ver si se reproduce el mal en la region sub-maxilar derecha; porque nunca es posible tener completa seguridad de que no quede algun punto con lesion incipiente: por lo cual procuró siempre más bien escederme, que quedar corto en la estirpacion.

Con este motivo, me ocurre decir, que vacilé sobre el modo de hacer la operacion. Podia elegir entre dos planes: si el cáncer se hubiera limitado á la totalidad de la lengua, hubiera dividido el labio inferior y la mandíbula por su parte media, y cogiendo luego la lengua, la hubiera estirpado más fácilmente, y logrado mejor hacerme dueño de la hemorragia, evitando acaso la ligadura previa. Pero era preciso estirpar las prolongaciones del cáncer, y siempre hubiera tenido que practicar las otras dos operaciones. Luego hubiera quedado la dificultad de tener que aguardar mucho más tiempo para la reunion de la herida, con cuyo objeto tenia yo imaginada una sutura metálica, hecha al través de los extremos de los huesos por medio de un taladro. Pero temia que la linfa plástica fuera arrastrada por la supuracion, retardando mucho la formacion del callo.

Estas dificultades me movieron á preferir el otro procedimiento.

En cuanto á la alimentacion del enfermo, se ha efectuado por medio de dos pisteros, uno de boca más ancha para los caldos y liquidos algo espesos, y otro de boca más estrecha para las bebidas. Con estos pisteros se ha hecho pasar los liquidos á la faringe. En caso de necesidad habria recurrido á la introduccion de los alimentos por la nariz.

Hoy dia toma el enfermo caldos con sémola y con gallina picada, y leche. En lo sucesivo se obrará segun las circunstancias, aprovechando, si es posible, los movimientos del muñon que ha quedado de la lengua.

Respecto de la cloroformizacion, se mantuvo con más ó menos intensidad durante las cuatro primeras operaciones: ligaduras y estirpacion de los ganglios sub-maxilares. Mas para la amputacion de la lengua era preciso que el enfermo estuviera despierto y sentado en una silla, en la que se le sujetó con una sábana. A la verdad, conservaba todavia una media cloroformizacion. En seguida se le acostó de nuevo en la mesa-cama, donde se reconoció escrupulosamente la herida, y se procedió á la curacion.

El Sr. MENDEZ ALVARO espuso, que no se proponia juzgar una operacion tan brillante como la referida por el Sr. Toca. Solamente, dijo, voy hacer una ligera observacion, porque el hecho merece nos ocupemos en él.

El Sr. CALVO nos ha dicho que es una lástima que el Sr. Toca no hubiera pertenecido á otra época de grandeza para España; pero no se puede negar tampoco que aun dadas las actuales circunstancias, poco favorables por cierto para el mérito científico, el del Sr. Toca es honrado como merece.

El Sr. Benavente ha manifestado que no habia peligro de sofocacion por no haberse hecho la seccion de los músculos genioglosos; pero además hay que tener en cuenta el peso del órgano y las adherencias que tiene con los tejidos de la boca; quitadas las cuales es fácil que la base de la lengua obedezca á los músculos que la llevan hácia atrás.

El Sr. CALVO dijo, que no echaba de menos para el Sr. Toca las honras de que habla el Sr. Mendez Alvaro, sino que habia pasado hace poco delante de la estatua de Vesalio, y no podia menos de lastimarse con este motivo, de que nuestro ilustre cirujano no sonara en Europa como sonaria si hubiera vivido en otra época.

Terminada esta discusion y siendo pasadas las horas; de reglamesto se levanto la sesion.

*El secretario perpétuo, MATIAS NIETO SERRANO.*

## SOCIEDAD MEDICO-FARMACEUTICA DE LOS HOSPITALES.

*Extracto de la sesion celebrada el lunes 15 del actual.*

SEÑORES QUE ASISTIERON. Leganés (D. Luis); Saez (don Antonino); Morales (D. Benito) decanos; Escalada, Escolar, Caballero, Espina, Benavente, Chicote, Escalada y Lopez, Muñoz, Martin de Pedro, Palomino, Cepeda, Abad, Espina y Capo, Mendez Ugalde, Molina, Blanco, Benavides, Castelo, Luque, Perez Gallego, Blanco, Olavide, Pamo, Alcayde, Diaz Moral, Obon, Saez Velazquez, Azcarza, Mora, Garrido, Dueñas, Giron, Prieto.

Abierta la sesion á las cuatro y media de la tarde bajo la Presidencia del Sr. Vice-presidente de la Diputacion de esta Provincia, se dió principio por la lectura del acta de la sesion que se celebró el dia 10 del mes de la fecha en que se acordó la creacion de esta *Sociedad*; acto continuo el Sr. Chiarlone empezó por decir, que la Diputacion provincial habia visto con sumo gusto al interés que la corporacion se tomaba por la ciencia y por la humanidad, creyendo desde luego que estas sesiones habian de producir alguna revolucion en la ciencia; que la sociedad podia contar desde luego con el apoyo de la Diputacion, y que no podia menos de agradecer á la corporacion la honra que le dispensaba, dándole el puesto de honor en la presidencia. Acto continuo fué leida el acta de la sesion preparatoria por el secretario que suscribe, en que se acordó la creacion de esta *Sociedad*, que bajo el nombre de *Médico-Farmacéutica de los Hospitales*, tuviese por objeto el dar sesiones científicas en diferentes dias del mes, en las que los socios pudieran exponer á la consideracion de los demás los casos notables que hubieran observado en su práctica, y dar cuenta de los progresos de la ciencia, publicando las actas de sus sesiones.

El Sr. Chiarlone (Presidente), concedió el uso de la palabra al Sr. D. Jose Eugenio Olavide, para que expusiera á la consideracion de sus compañeros un *Tratado de clínica iconográfica de enfermedades de la piel*; empezó desde luego por decir que estaba en su ánimo el hacer públicas sus ideas acerca de las enfermedades de la piel, que por desgracia en nuestro pais eran poco conocidas, dándonos desde luego las definiciones, divisiones subdivisiones y diferencias de las enfermedades de la piel, exponiendo á nuestra consideracion una magnífica coleccion de láminas de tamaño natural, que representaban casos prácticos de observaciones hechas por él en sus enfermerías. Tanto de estas, como de las teorías sobre afecciones de la piel, nos ocuparemos otro dia. Terminando el Sr. Olavide, se levantó el Sr. Chiarlone á dar las gracias en nombre de la Diputacion á dicho señor por sus trabajos, diciéndonos que sus esperanzas no habian sido defraudadas, quedando complacido desde luego. El señor Decano de la seccion de medicina dió las gracias al señor Chiarlone por su benevolencia en bajar á presidir este acto, aprovechando esta ocasion para tener el honor de recordar á la Excelentísima Diputacion provincial, que las víctimas de la última epidemia tifoidea, estaban esperando un recuerdo, y que anteriormente se habian dirigido á la Excelentísima Diputacion, dando luego al Sr. Olavide las gracias en nombre de todos por sus trabajos científicos. El Sr. Chiarlone dijo, que excitado por el Sr. Leganes, se veia en la precision de tomar de nuevo la palabra para decir, que la Diputacion en una sesion celebrada, habia acordado ya lo que debia hacer, pero que encontrándose en un estado precario, lo habia dejado para mejor tiempo.

Se levantó la sesion, quedando en avisar para la próxima.

Madrid 16 de Noviembre de 1869.—El secretario, *Riquiel Mendez Ugalde.*



## 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 Fermín 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*. (3)

## 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*. (3)

## 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-pío.

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-pío 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*. (2)

## Aviso á los pensionistas jubilados.

Con arreglo á lo acordado por la Junta de Apoderados en 19 de Mayo último, de que se dió conocimiento á la Sociedad en la última *Memoria*, se previene á los *pensionistas jubilados* de este MONTE-PIO, que deben presentar inmediatamente la certificacion que determina el artículo 52 del Reglamento, en la Secretaría general, calle de Sevilla, núm. 14, cuarto principal; advirtiéndoles que de no verificarlo, les pasará el perjuicio de no ser incluidos en la nómina.

Madrid 10 de Noviembre de 1869.—De orden de la Directiva, el secretario general, *Estéban Sanchez de Ocaña*.

## VARIEDADES.

## ASOCIACION MÉDICA INGLESA.

Las instituciones inglesas, se hallan, por punto general, provistas de una vitalidad que las permite crecer espontáneamente sin los auxilios del Gobierno. Y sin embargo, su tendencia es á hacerse gubernamentales, á formar parte del Estado, como si debieran encontrar de esta manera su consolidacion radical y definitiva. Los descentralizadores á todo trance, los que juzgan

perjudicial y contraproducente todo movimiento centralizador en las naciones, pueden aprender aquí de la autonomia individual inglesa, cómo no consiste el bien precisamente en la situacion estática é inmóvil de un orden de cosas determinado, y por ejemplo, en la centralizacion ó la descentralizacion absolutas. Lo que se necesita sin duda alguna es una tendencia simultánea y armónica del centro á la circunferencia y de la circunferencia al centro; por la cual se traduce el poder y la robustez de toda vida sana.

Por eso un orden de ideas, una legislacion de cualquier género, constituidos en un momento dado, propenden en su evolucion más legítima á realizar de algun modo el orden opuesto. La libertad bien entendida hace el orden; el orden sano y conforme á la razon, la libertad: la sumision de los individuos á leyes justas constituye el Estado; y el Estado se ocupa en el bien comun, que es el bien de cada individuo.

En prueba de lo que decimos, véase á continuacion un extracto del discurso sobre la *Medicina del Estado*, que pronunció el Sr. Farr, en el Congreso de Leeds, de la citada asociacion médica inglesa.

«Dijo, para empezar, que la higiene pública debe clasificarse en la categoría de las necesidades á que debe subvenir la comunidad. Los gastos de luz, de caminos, de agua, de saneamiento de terrenos, deben hacerse por una sola compañía—la ciudad—de la que son accionistas todos los contribuyentes. Nuestras ciudades, condados y distritos, no son más que partes de una gran comunidad, el Estado, cualquiera que sea su constitucion; y al Estado corresponde velar por la salud pública. Hipócrates inauguró la verdadera filosofía de la enfermedad, anunciando que todos sus fenómenos son igualmente divinos. No se refiere ya la peste á antecedentes accidentales; y á consecuencia de esta doctrina, se ha verificado una completa revolucion en el pensamiento moderno. Enfermedades no menos desastrosas que las que diezmaron á los griegos en el sitio de Troya, esperaban en Crimea al ejército británico. Pero ¿quién en nuestros tiempos hubiera aceptado la esplicacion de que habian querido los dioses destruir el ejército inglés, para vengar los insultos hechos por un príncipe á la hija de un patriarca griego? No: se buscó la verdadera causa de tal desastre en la incapacidad de un ministro, y se le obligó á dimitir sus funciones. Mas recientemente aun, á propósito de la peste bovina, hemos tenido ocasion de ver cuán fácilmente puede una epidemia constituir una cuestion ministerial. El *Public Health Act*, estableció la responsabilidad del ministro en todas las cuestiones de sanidad pública, y apareció bajo una forma práctica en la época en que administraron tan hábilmente el Consejo de Sanidad el conde de Shaftesbury el Sr. Chadwick, y el doctor Southwood Smith.

«Al terminar sus poderes, fundó lord Llanover un gran Consejo de Sanidad, que inauguró todo un sistema de investigaciones sobre puntos de higiene pública, los cuales se han extendido aun más con ventajosísimos resultados, bajo la hábil direccion del Sr. Simon. En el código de las leyes abundan las cuestiones de sanidad pública, de gobierno local, de policía higiénica, acreditando la buena voluntad del legislador; pero no existe un conjunto bien organizado de estas diferentes leyes.

«Lo que necesita la comunidad es un código sanitario completo; un solo hombre puede producirle, tomar



sobre sí su responsabilidad, y hacerle aceptar y sancionar por el Parlamento; y ese hombre es un ministro de sanidad pública.

»Leyes sanitarias sin funcionarios correspondientes serian letra muerta, y nunca será perfecta una organización sanitaria, sin tener á su cabeza un jefe superior. Al fin habrá que crear un ministerio de salud pública. Entretanto sus funciones incumben naturalmente al ministro de lo interior. Deberia dividirse el trabajo en cuatro grandes ramos: administracion, medicina, aplicacion industrial y estadística, cada uno de los cuales procederia armónicamente con un consejo de Sanidad y jefes ejecutivos.

»Hay en Inglaterra cierta disposicion á crear nuevas divisiones territoriales para toda clase de necesidades; pero en todas las grandes poblaciones pudiera tomarse por base la organizacion municipal. Deberian los municipios nombrar un consejo de Sanidad pública, con un presidente permanente; que presidiera al cuerpo sanitario, y le representara como un ministro representa una seccion en el Parlamento. Dejando á un lado los pueblos grandes, las parroquias agrupadas formarian la mejor base de una administracion sanitaria. La identidad de las divisiones territoriales para la administracion, para la consignacion de las causas de la mortalidad, etc., les permitiria en los casos de enfermedad y de epidemia seguir paso á paso las consecuencias de las operaciones sanitarias. Produciríase de este modo un progreso sólido, tan evidente como la luz del dia; se pondrian en claro muchos errores y defectos, y se disiparian no pocas ilusiones.

»El *Metropolitan act* ha prescrito el nombramiento de oficiales de sanidad pública, y es indisputable que por ahora ha sido un adelanto tal institucion. No tardarán en tener todas las poblaciones *médicos de la ciudad*, sin perjuicio de que se resuelvan varias cuestiones importantes, como por ejemplo: ¿Debe el médico de la ciudad en los grandes centros tener clientela? ¿Puede en las poblaciones pequeñas aceptarlas funciones de juez instructor de las causas de muerte? ¿Debe registrar las causas de muerte, y cerciorarse por sí mismo de las que ocurran sin haberse consignado científicamente por un médico regular? ¿Serán los magistrados de los condados los que nombren los médicos de los mismos?

»La medicina pública se halla en el dia en su periodo de evolucion. A medida que se aprecien todos sus beneficios, vendrá á hacerse una carrera para los médicos jóvenes. Pero la salud pública constituye un campo tan vasto y tan difícil de labrar, que exige el socorro de todas las clases. Necesitamos el concurso de las demás, y le pedimos al químico, al ingeniero, al naturalista, al hombre de Estado más elevado y al más humilde consejero municipal. El primer objeto de la medicina pública, es impedir la enfermedad; pero tambien consiste en poner á los enfermos en las mejores condiciones para recobrar la salud, y en disminuir de este modo la mortandad del pueblo. Prolonga así la existencia terrestre, y acompaña á infinidad de individuos al traves de la infancia, la adolescencia y la edad adulta, hasta una vejez avanzada. La salud dá á ricos y á pobres el pleno uso de sus facultades; templamos los pesares y fortifica el alma en las vicisitudes de la vida. ¿No es este un objeto verdaderamente grande? Difícil, pero no imposible es alcanzarle, y si se le llega á alcanzar, se proporcionarán á la humanidad riquezas más preciosas que el oro. En las regiones

más sanas de Inglaterra es la vida media de 50 años; pero en muchas ciudades ó clases no pasa de 25 á 30 años: en todo el reino unido no escende de 41 años. Pues bien, se ha probado sin género duda que por medidas sanitarias elementales, se disminuyen las cifras elevadas de mortalidad. El agua y el aire puros, son las dos condiciones más indispensables para la vida: suprimidas ó contaminadas, y el pueblo perecerá. Podriase suministrar á todas las grandes poblaciones agua pura abundante, por una fraccion de los 500 millones de libras esterlinas que han costado los canales y caminos de hierro. Deben tomarse disposiciones para impedir la difusion de las enfermedades zimóticas. Sin embargo, es muy dudosa la eficacia de las actuales cuarentenas, y muy positivos sus inconvenientes. Cuando las condiciones sanitarias son desfavorables, reemplazan á las viruelas otras enfermedades. Pero aun suponiendo creadas las más favorables condiciones para la salud general, no por eso faltarán grandes problemas de medicina pública que resolver. Es imposible hacer un censo general de la poblacion, sin observar hartas lagunas y defectos, muchas degeneraciones orgánicas y depravaciones criminales. Saber sacar de los gérmenes actuales una raza de hombres perfectos, es el problema final de la medicina pública.»

Las precedentes líneas darán una idea del espíritu que propende á dominar en Inglaterra respecto de la higiene social. La organizacion que constituye el ideal del Dr. Farr, pudiera plantearse en España tal vez mejor que en Inglaterra y aun en Francia, por lo mismo que tenemos desde bastante antiguo hábitos de centralizacion, que solo necesitan utilizarse y dirigirse convenientemente. En ningun pais ha sido la asistencia pública tan general como entre nosotros, en lo que se refiere á los auxilios prestados por la medicina. Todavía se conserva la institucion secular de los médicos de partido y de beneficencia municipal, encargados de satisfacer las necesidades de los individuos. Hágase estensiva á la Sanidad en comun; comprendan los municipios sus intereses colectivos, como comprenden los de los pobres; organicense buenos centros administrativos, dotados de atribuciones propias, y muy luego se verá surgir una legislacion sanitaria, abundante en frutos positivos de bienestar público y privado.

Mas para esto se necesita, ó bien una administracion central, inteligente y previsora, cosa difícil de alcanzar en los tiempos que corren de inestabilidad política y de cuestiones apremiantes que abserben la atencion; ó un movimiento espontáneo, iniciado en la circunfencia y elevado irresistiblemente hácia el centro, de lo cual nos hallamos por desgracia demasiado distantes, en virtud de ese mismo vértigo, que nos impide estudiar y cultivar el terreno que pisamos, y es el que nos interesa, y nos precipita en profundidades sin término ni fin.

A todo, sin embargo, le suele llegar su vez; no desconfiemos de que la medicina pública pueda algun dia mejorar de condicion.

X.

#### SUPRESION DE UNIVERSIDADES.

La necesidad de hacer economías por una parte, y por otra la de obedecer al espíritu dominante de la libertad en la enseñanza, han movido al Gobierno, segun se dice, á proponer en los próximos presupuestos del Estado la supresion de la mayor parte de las Universi-



dades oficiales, dejándolas á cargo de las diputaciones de provincia.

Semejante proyecto ha disgustado, como era natural, á las corporaciones amenazadas, y por todas partes se levantan contra él quejas y reclamaciones. En la *Gaceta médica de Granada* leemos á este propósito los siguientes párrafos:

«Esta medida, al parecer liberal y descentralizadora, es realmente todo lo contrario, porque concede un irritante y no justificado privilegio á unos establecimientos, con perjuicio de otros, que por lo menos son hoy susiguales, desde el momento en que los que quedan sin la subvencion del Estado, que sería lo de menos, resultan á la vez incapacitados para dar títulos que autoricen para cargos públicos y servicios oficiales. Si se quiere *de veras* libertad y honrosa competencia entre los establecimientos de enseñanza, colóquese los en iguales condiciones, ó de libertad é independencia ó de subvencion y privilegio, y así vencerá y valdrá más en el concepto público el que más alto coloque el nivel de su enseñanza. Por lo que á nosotros toca, y juzgamos interpretar bien la opinion del profesorado de Granada, no tememos la competencia, en igualdad de circunstancias, con otros establecimientos: nuestros alumnos han vencido con repetición en los concursos á los de otras facultades inclusa la central, y esperamos que así sucedería en lo sucesivo. Cualquiera partido nos parece preferible al propuesto: si el gobierno quiere abandonar todas las Universidades á sus propios recursos ó á los de las Diputaciones, ó si las quiere conservar todas, bien está; pero no podemos avenirnos á que sobre las ruinas de la nuestra se engrandezca ninguna otra. O libertad é igualdad *de veras*, ó privilegio y protección para todos.»

Dá luego la *Gaceta de Granada* noticia de las cátedras de operaciones, sífilis y dermatosis, enagenaciones mentales, oftalmología y enfermedades de niños, que además de las oficiales, se sostienen en aquella Universidad, y añade el siguiente dato:

«Vamos á emplear para combatir victoriosamente tan descabellada medida la inflexible lógica de los números; ellos demuestran que esta Universidad, lejos de ser gravosa al Estado, es al contrario productiva. Así resulta del siguiente estado de ingresos y gastos correspondiente al curso de 1868 á 69.

»Ingresos.—Por matrículas, 33.570 escudos.—Por grados, 57, 170 escudos.—Total 90.647.

»Gastos de personal y material, 86.420 escudos 406 milésimas.

»Resulta pues un sobrante de 4.319 escudos 594 milésimas.

»Ya lo veis, granadinos; sin razón de ser se os despoja de vuestro último y más preciado timbre. ¿Cómo si hubiese un solo español que ignorase en qué ramos pueden y deben hacerse las economías de que tanto necesita este desventurado país! Pero ya se ve... pudiera ser peligroso tocarlos y... vamos viviendo.»

Atendibles son las razones que aduce nuestro colega granadino, y bastantes sin duda á conmover el ya casi derruido edificio de nuestra enseñanza oficial. Si se quiere competencia ¿por qué se la priva de los medios de sostenerse? Si por el contrario se la teme y trata de imponer algún freno, ¿por qué se suprimen los establecimientos de enseñanza sostenidos antes por el Estado?

#### UNIVERSIDAD LIBRE DE BRUSELAS.

El discurso leído por el Sr. Gluge en la última apertura de esta Universidad, contiene algunos párrafos que merecen tenerse presentes por los que estudian el problema de la absoluta libertad de estudios, y aun del ejercicio de las profesiones, en España.

Después de consignar que la Bélgica es la primera nación de Europa que tuvo la honra de plantear la en-

señanza libre hace cerca de 40 años, dice el Sr. Gluge, que tal ejemplo no ha tenido muchos imitadores; que ni en Prusia, ni en Austria, ni en Italia, ni en Francia, han renunciado los gobiernos á la alta dirección de los estudios. «España, añade, después de su última revolución se ha atrevido á proclamar la libertad de enseñanza; ¡ojalá pueda este noble país salir por un medio de la inferioridad científica y literaria (1) en que se encuentra! Funesto resultado de tres siglos de decadencia, debidos al atroz gobierno de Carlos V, que reunía los dos despotismos más abominables y nocivos, el religioso y el autocrático, benévolamente llamado en nuestros días gobierno personal. Porque las universidades libres no solamente son un foco de luces, sino que engendran también la independencia nacional. El primer obstáculo formal que opuso la Prusia á la invasión extranjera fué la fundación de la universidad de Berlin.»

Habló luego de las dos Universidades belgas sostenidas por el Estado, y de la católica de Lovaina, que atrae por sí sola la tercera parte de los estudiantes; y añade: «la Universidad libre, á pesar de su título, nunca ha sido hostil al sentimiento religioso. Este sentimiento es innato á la especie humana, y vivirá siempre con ella, como el de lo bello, de lo verdadero y de lo justo. Solo varían sus formas con el cultivo de la inteligencia; pero entre nosotros se enseña libremente la ciencia, y todas las religiones viven en paz unas al lado de otras: el profesor y el discípulo más ortodoxos pueden encontrarse sin hostilidad con el libre pensador en el campo neutro de la ciencia.»

Después de esta tolerancia, nada sospechosa en boca de un partidario tan decidido de la libre enseñanza, y que debe dar en qué pensar á los que rechazan abiertamente toda conciliación entre el catolicismo y la ciencia, cuenta el Sr. Gluge las vicisitudes porque ha pasado la universidad libre de Bruselas; como la ha auxiliado eficazmente el municipio de esta población; de qué manera ha ido adquiriendo el material de enseñanza que antes le faltaba, y hasta qué punto ha contribuido á sostenerla la abnegación de los profesores, que con retribuciones escasesivamente módicas, no han escaseado esfuerzo alguno para desempeñar satisfactoriamente su misión.

A continuación de esta parte laudatoria, el Sr. Gluge, no tiene reparo en confesar francamente, que la universidad libre de Bruselas se halla hoy en un período de decadencia. «La generalidad, dice, de los estudiantes que salen de ella, no poseen esos conocimientos y ese espíritu científico que se encuentran en Alemania y aun en Holanda.»

Investigando las causas de este mal, las halla en el poco respeto que se tributa al cuerpo docente y á las instituciones científicas, y la mala organización de los exámenes. No cree que deba el Estado abandonar este punto al interés particular declarando libre el ejercicio de las profesiones. «La Prusia, añade, ha dado un paso importante en este camino, permitiendo á sus habitantes que se dejen tratar y curar por cualquiera, y no exigiendo diplomas ni exámenes, como no sea para autorizarse con un título ú obtener un empleo del Es-

(1) La inferioridad literaria de España no es tan notable como pudiera creer el Sr. Gluge, poco conocedor sin duda de nuestras cosas. Todavía somos artistas. Respecto de la científica es por desgracia muy cierta, á lo menos en el sentido de la originalidad, pues en cuanto á instrucción creemos que las clases médicas españolas pueden sostener la competencia con las de otros países. (La Redacción.)



tado. Dudoso me parece el éxito de esta medida. Aun en los países en que más se respeta la libertad individual, como por ejemplo la Inglaterra, se multiplican los exámenes para vigorizar la enseñanza superior; en Escocia se protesta contra los exámenes de los estudiantes por tribunales compuestos de sus mismos profesores, y en los Estados-Unidos de América, que poseen una excelente enseñanza primaria y secundaria, son tan medianas las Universidades, que tienen los jóvenes que venir á Europa para profundizar sus estudios, y en todas partes se van formando asociaciones para proteger la sociedad.»

Termina, en fin, el Sr. Gluge su sensato discurso, pidiendo que, sin renunciar á la libertad absoluta de enseñanza, se establezca un jurado central de exámenes, con un programa bien circunstanciado, que se dirija más á la inteligencia que á la memoria de los discípulos; y que se adopten con urgencia las demás reformas necesarias para elevar la enseñanza á la altura que le corresponde.

Este camino es en su concepto el único que puede librar á la sociedad de los escollos que la amenazan: la anarquía ó el despotismo.

Apliquen si gustan á nuestra España las precedentes reflexiones los reformadores de nuestros estudios universitarios. Si se quiere progresar respecto de este punto, sea cualquiera el sistema que se adopte, y ya le plantee el gobierno á nombre de la sociedad, ya la sociedad gobernándose á sí propia, lo que se necesita ante todo es enseñanza-verdad y títulos-verdad. La enseñanza-mentira y los títulos-mentira, así pueden darse libremente como de oficio, y aun se darán más fácilmente allí donde sea más vaga y poco definida la responsabilidad del profesor.

Los medios de conseguir tal fin son cuestión de experiencia, porque deben naturalmente variar según las circunstancias. Pero creemos que no distará mucho de convenir á España lo que en Bélgica se considera ventajoso y necesario. El Estado, el municipio ó la sociedad particular que se propongan enseñar, deben no olvidar jamás que obrarán contra sus mismos fines, sino cuentan con estas dos condiciones: *buenas escuelas y rigor en los exámenes.*

X.

## CRONICA.

**Estado sanitario de Madrid.**—El temporal que ha reinado en la corriente semana, ha seguido siendo seco y frío, descendiendo el termómetro hasta uno bajo cero. Disputáronse la supremacía el viento Norte y el Nodeste, que soplaron con mayor ó menor fuerza, imprimiendo en el estado atmosférico las oscilaciones características á su índole y naturaleza: de aquí el desequilibrio de la temperatura, presión barométrica que por lo regular fué muy elevada, y la variedad en los fenómenos meteorológicos. Es muy de temer que semejantes vicisitudes atmosféricas sean precursoras de otras más desapacibles y molestas.

De no larga duración, esceptuando las toses, las ronqueras y los catarros, aunque si graves é intensas, fueron las enfermedades que reinaron en lo general. En todas ellas predominó el carácter catarral é inflamatorio, habiendo muchas calenturas de esta índole, flegmasias de los pulmones, del hígado y del estómago: no escasearon las inflamaciones de las membranas serosas, especialmente las del pecho y cerebro, y por último las de los tejidos fibrosos. Se han observado algunos casos de cuartanas, erisipelas, oftalmias y anginas.

Las afecciones crónicas, particularmente las del pecho, se han exacerbado en estos días, á causa sin duda

á la frialdad y sequedad del temporal, y habiendo ocasionado algunas víctimas más que en las semanas anteriores.

**Traslacion.**—Se ha concedido pase para la isla de Cuba á D. Vicente Caballero y Alvaro, primer ayudante médico mayor militar, de reemplazo en Madrid, con las ventajas del empleo de médico de Ultramar.

**Jubilaciones.**—Accediendo á sus deseos se ha concedido la jubilación al catedrático de clínica médica de la Universidad de Valladolid, D. Genaro Gonzalez. También se ha concedido la jubilación al catedrático de fisiología de Valladolid, D. Hipólito Fernandez Frutos.

**Monumento dedicado al Sr. Cerisse.**—Se han empezado á reunir suscripciones destinadas á la erección de un monumento que eternice la memoria de este ilustre profesor. Bien hacen los pueblos y las clases que significan así los sentimientos de gratitud y aprecio que les inspiran las buenas obras y las inteligencias privilegiadas. La Francia se va poblando de este género de recuerdos permanentes, que honran su pasado y estimulan para el porvenir.

**Guerra á los vejigatorios.**—El Dr. Fonssagrives está haciendo una cruda guerra á los vejigatorios, principalmente en los niños, que merece fijar la atención. El determinar bien su utilidad y sus inconvenientes es sin duda alguna un importantísimo punto de terapéutica; porque es de presumir que hay en el asunto entre los prácticos grandísimas y arraigadas preocupaciones. Recordemos el odio que los tenía nuestro Masdevall, y que calificaba á este recurso terapéutico de *barbaro y africano remedio.*

**La sanidad en Persia.**—No sabemos si progresando ó retrogradando, que todo podrá ser á gusto del que lo juzgue, la Persia se ha propuesto organizar sus asuntos de sanidad pública. Parécela que bajo este punto de vista se halla menos adelantada que en otros países; que la libertad allí reinante no es tan aceptable como la reglamentación adoptada en Francia. Así es que, siguiendo los consejos del doctor Tholozan, ha nombrado el Schal, en Teheran, un *Consejo de Sanidad*, y un servicio general de medicina, de los cuales es presidente dicho profesor, y que han empezado ya á funcionar, ocupándose, entre otras cosas, en las medidas encaminadas á contener las irrupciones del cólera asiático.

**Por falta de cuidado.**—Un farmacéutico á quien se encargó la preparación de una mixtura en que entraban el clorato de potasa y el hiposulfito de sosa, tuvo la inadvertencia de colocar estas dos sales juntas en un mortero, y triturarlas fuertemente. El resultado fué una explosión que pudo traer gravísimas consecuencias. Hubiera sido preciso triturar cada sal por separado y reunir las después.

**Apología de los pescados como alimento.**—En un informe dirigido al Consejo legislativo de Massachusetts se lee la siguiente apología de la alimentación ictiofaga: «Corresponde, dice, en gran manera este alimento á las necesidades del organismo humano. Restaura toda la economía, sobre todo después de una gran fatiga intelectual. Ningun otro alimento repara tan bien las pérdidas del cerebro, como lo prueba la observación de que los habitantes de las costas son en todas las partes del mundo los más inteligentes. Los pescados contienen gran cantidad de fósforo, elemento químico necesario para el perfecto desarrollo del cerebro. No queremos decir que el uso exclusivo del pescado pueda hacer un genio de un idiota; pero es indudable que nos cumple impedir que padezca el cerebro por falta de sus elementos esenciales.» He aquí un hecho experimental admitido con bastante ligereza, y una hipótesis química por demás aventurada. Nueva prueba en apoyo de los peligros del racionalismo que se titula positivista.

**Peligros de la coquetería.**—El Dr. Witherwax, médico de Iowa, ha muerto, según parece, víctima de su afán de no parecer viejo. Acostumbraba teñirse el pelo y los bigotes valiéndose del plomo, y después de experimentar por largo tiempo accidentes análogos á los cólicos saturninos, vino á morir, presentando en la autopsia plomo depositado en el hígado y en uno de los riñones, que no había podido introducirse por otra vía en el organismo.



**Lactancia con biberon.**—Los datos estadísticos reunidos por el Sr. Beaugrand, demuestran sin género de duda la influencia que ejerce la lactancia con biberon en la mortandad de los niños: de 1.279 criaturas muertas desde 1860 á 1866, se habian criado al pecho 498; con biberon 699, y 82 habian sido destetadas prematuramente. Los resultados de la lactancia artificial aparecen, como era de suponer, tanto más perjudiciales, cuanto menos tiempo tienen los niños; puesto que en el expresado número de 1279, pueden hacerse tres secciones: 1.º, en el primer mes, criados al pecho murieron 203, y con biberon 397; 2.º, desde uno á 3 meses murieron 95 de los criados al pecho y 119 con biberon; y 3.º, desde los tres meses á un año sucumbieron 196 de los primeros y solo 133 de los segundos. Además, tambien perecieron en esta época los 82 destetados prematuramente. Se ve, pues, que en los primeros meses sucumben con el biberon todos los niños más débiles, y que sin duda por sobrevivir solo los más robustos, quedan desde el tercer mes en mejores condiciones de supervivencia que los otros, los alimentados con biberon.

**Imprevisión de los médicos en España.**—Es para llamar la atención lo que está sucediendo en nuestro país con las clases médicas y otras científicas. Tenemos un Monte-pio facultativo perfectamente organizado, donde á costa de un corto sacrificio anual puede asegurar todo el que gustela subsistencia de su familia; y sin embargo de ello, son poquísimos los que ingresan en dicha sociedad, viendo los más indiferentes que se quedan en el abandono sus esposas y sus hijos. ¿Cómo se explica este fenómeno?—Además hay en Madrid una Sociedad filantrópica que cuenta largos años de existencia, la cual socorre por una vez á las familias de los que fallecen con tantos escudos como socios existen. Pues tambien en esta son muy contados los que ingresan, no obstante la puntualidad con que llena sus compromisos, la sencillez de su organizacion, y el hecho de reducirse todo el sacrificio á una especie de limosna en obsequio de atribuladas familias, que servirá muchas veces para dar sepultura á los compañeros difuntos. ¿Es posible, cuando intereses tan respetables se desatienden, que tenga buen éxito ningun proyecto de asociacion? Dudamos que puedan fundarse asociaciones tan útiles, tan seguras ni tan bien administradas como las referidas, y sin embargo de ello, pocos se cuidan de ingresar. ¡En el pecado vá la penitencia!... A su seguridad nada afecta el número de los socios; antes el último que quedara librería en una y otra mejor, pues que seria dueño en el Monte-pio de algunos millones de reales, y en la Filantrópica habria vivido más que todos sus consocios.

**Declaracion importante de un ministro.**—El periódico la Paz de Murcia, refiriéndose á la inauguracion de la universidad libre en aquella capital, asegura que el ministro de Fomento dijo en este acto, clara, terminante y esplicitamente, que los grados y títulos conferidos en las universidades libres serian válidos para todos los cargos oficiales, y que al efecto se conferirían por jurados mistos, lo que así queria se hiciera saber á todos los interesados en dicha universidad y las demás de España, para tranquilidad y seguridad de las mismas y de sus alumnos.

**Enseñanza.**—La de la facultad de farmacia ha quedado en Valencia con carácter oficial; y por tanto, equiparada á la que se dá en las otras universidades del reino.

**Colegio de medicina para señoras.**—Se va á establecer un colegio de medicina en Suecia en el que serán admitidas las que lo deseen, con tal que hayan cumplido 17 años. En este colegio recibirán las mujeres la instruccion médica más completa; despues de graduarse y haber obtenido el título de doctoras, podrán ejercer la medicina en cualquier parte del reino.

**Oposiciones.**—El día 22 del actual á las cuatro y media de la tarde, en la sala de juntas del hospital General, darán principio los ejercicios de oposicion á las plazas de médicos que hay vacantes en la beneficencia provincial, segun acuerdo del tribunal nombrado por la diputacion, bajo la presidencia del diputado Sr. Anglada.

**Defuncion.**—Acaba de fallecer en Zaragoza nuestro amigo y acreditado profesor, médico de la Beneficencia provincial de aquella ciudad, D. Gabriel Garcia y Enguita.

**Universidades libres existentes en España.**—En la actualidad hay en nuestro país las universidades libres siguientes: Cáceres, Murcia, Oñate, Vitoria, y la Laguna (Isla de Tenerife en Canarias).

Se dá tambien la enseñanza libre en las universidades de Barcelona, Salamanca, Sevilla y Valencia, y en varias otras poblaciones, como en Astorga, Avila, Barcelona, Burgos, Madrid y Valladolid. Por último, en todas las Universidades se han ampliado enseñanzas que anteriormente se hallaban incompletas.

**Errata.**—En la segunda línea del quinto párrafo del artículo de entrada, núm. 829, se dice: «poco latente ú oculta»; léase: «pero latente ú oculta.»

## VACANTES.

—La de *médico-cirujano* de Algotocin, provincia de Málaga; su dotacion 550 escudos por la asistencia de las familias pobres y las iguales con las pudientes. Las solicitudes hasta el 12 de Diciembre.

—La de *médico-cirujano* de Cuacos, provincia de Cáceres; su dotacion 500 escudos pagados de fondos municipales por la asistencia facultativa á los vecinos pobres y las iguales con los acomodados. Las solicitudes hasta el 31 de Diciembre.

—La de *médico-cirujano* de Membrilla, provincia de Ciudad-Real; su dotacion 400 escudos por la asistencia de 200 familias pobres y las iguales con las pudientes. Las solicitudes hasta el 5 de Diciembre.

—La de *médico-cirujano* de Sabote, provincia de Jaen; su dotacion 400 escudos por la asistencia de 300 familias pobres y las iguales con las pudientes. Las solicitudes hasta el 16 de Diciembre.

—La de *médico-cirujano* de Caravaca, provincia de Murcia; su dotacion 400 escudos por la asistencia de las familias pobres y las iguales con las pudientes. Las solicitudes hasta el 16 de Diciembre.

—La de *médico-cirujano* de Ojen, provincia de Málaga; su dotacion 500 escudos pagados de fondos municipales por la asistencia de los vecinos pobres y las iguales con los acomodados. Las solicitudes hasta el 19 de Diciembre.

—La de *médico-cirujano* de Navas de San Antonio, provincia de Segovia; su dotacion 500 escudos por la asistencia de 60 familias pobres y 700 por la de los vecinos acomodados. Las solicitudes hasta el 8 de Diciembre.

## ANUNCIOS.

### VERDADERO EXTRACTO

### DE CARNE LIEBIG,

el único analizado y garantido por su inventor, el célebre químico JUSTUS VON LIEBIG,

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

aprobado por la Junta de Sanidad.

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

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

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

M. 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 ocasion de juzgar sus buenos resultados; y en su libro célebre «**El hombre Sano y el hombre enfermo**,» el Profesor, BOCK DE LEIPZIG, dice, que de todas las sustancias alimenticias, EL EXTRACTO DE CARNE LIEBIG ocupa el primer lugar.

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

### Curacion segura de la coqueluche ó tos ferina.

Esta enfermedad que diezma á la humanidad en su infancia, desaparece tomando durante 12 ó 13 días consecutivos las inhalaciones de la gran cascada de las thermas de Matheu en Alhama de Aragon. Se dá este aviso á consecuencia de observarse su desarrollo en diferentes puntos de la Península. (220)

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