

EL SIGLO MEDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA,

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

MODO DE PUBLICACION Y OFICINAS DEL PERIÓDICO.

Se publica EL SIGLO MEDICO todos los domingos, formando cada año un tomo de más de 850 páginas y doble número de columnas con la portada é índice correspondientes.

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

RESUMEN.

SECCION DE MADRID.—REVISTA CRÍTICA EXTRANJERA.—Etiología y tratamiento de la diabetes.—La vida de los elementos anatómicos.—Teoría de las calenturas intermitentes.—Temeridades terapéuticas.—La escarlatina en Londres.—La esponja preparada como hemostático.—ESTUDIO SOBRE LA PELAGRA.—Memoria premiada el año de 1867 por la Academia de medicina de Madrid, su autor D. JUAN BAUTISTA CALMARZA.—PRENSA MEDICA EXTRANJERA.—Tratamiento médico de la estrangulacion herniaria; por el Sr. TARTARIN.—Etiología y tratamiento del epitelioma.—Aplicacion del tratamiento al diagnóstico diferencial de la fiebre tifoidea y de la meningitis de la base del cerebro.—¿Hasta qué altura pueden penetrar en el intestino los líquidos introducidos por el ano? por el Dr. TRAUTVETTER.—ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.—Sesion literaria del 11 de Noviembre de 1869.—MONTE-PIO FACULTATIVO.—Junta directiva.—Secretaria general.—VARIÉDADES.—La Academia de medicina y sus detractores.—Edad prehistórica de la Escandinavia. Discurso pronunciado por el Sr. VILANOVA, en la sesion de la Academia de medicina de 18 de Noviembre de 1869.—¿Obedecen los híbridos á la ley de reversion?—Visita médica en velocipédo.—Parte correspondiente al mes de Octubre de 1869. elevado á la Excm. Diputacion provincial por los profesores de la seccion de medicina del Hospital general.—CRONICA.—Estafeta de los partaos.—VACANTES.—ANUNCIOS.

ADVERTENCIA INTERESANTE.

Los señores suscritores cuyo abono concluye en fin del presente mes, se servirán renovar oportunamente, para evitar todo retraso en el recibo de los números, expresando en letra clara é inteligible, así el nombre como la residencia y direccion que deba darse. Los que se trasladan de domicilio, deberán designar el punto en que antes residían.

A los señores suscritores de Madrid, se les llevará el recibo á sus casas, y se espera será satisfecho á la persona que lo presente, siempre que lleve el sello en seco de la Redaccion, y la firma del director D. S. ESCOLAR.

Con motivo de la dificultad que se presenta para encontrar giros sobre algunos puntos por cantidades insignificantes, suplicamos á nuestros compañeros se sirvan satisfacer su suscripcion por cualquiera de los siguientes medios:

- 1.º En uno de los puntos de esta Corte donde se admiten suscripciones, ó bien en la Redaccion de este periódico, Concepcion Gerónima, 14, principal.
- 2.º Por sellos de franqueo de la correspondencia.
- 3.º Por libranzas del Giro mútuo de Hacienda, á favor de D. S. ESCOLAR.
- 4.º En fin, por los comisionados de provincias.

Las cartas que traigan sellos de franqueo, á fin de evitar extravío y para seguridad de los suscritores, deberán venir certificadas, medio único de responder la Administracion de ellas y de lograr que lleguen á su destino.

En la necesidad de regularizar la administracion de este periódico, rogamos á las personas que repetidas veces han mostrado el deseo de que se les considere como sus-

Tomo XVI.

critores permanentes ó indefinidos, se sirvan remitir el importe de sus suscripciones, por cualquiera de los medios que tenemos establecidos, dentro del primer TRIMESTRE que corresponde al nuevo abono. Pasado ese plazo sin haberle satisfecho, se entenderá que no son gustosos de continuar en la suscripcion, y se dejará por tanto de remitirles el periódico.

Las colecciones de EL SIGLO MEDICO están de venta en la Redaccion á razon de 40 rs. tomo en Madrid, y franco de porte 50 para provincias.

La Redaccion está abierta todos los dias, escepto los feriados, desde las nueve á la una.

MADRID 12 DE DICIEMBRE DE 1869.

REVISTA CRÍTICA EXTRANJERA.

Etiología y tratamiento de la diabetes.—La vida de los elementos anatómicos.—Teoría de las calenturas intermitentes.—Temeridades terapéuticas.—La escarlatina en Londres.—La esponja preparada como hemostático.

El conocido escritor, Sr. Durand-Fardel, ha publicado una monografía de la diabetes, fundada en 334 observaciones; libro no menos recomendable que las demás producciones del mismo autor. En él se expresa respecto de la etiología del mal en los siguientes términos:

«Casi todos los fisiólogos franceses admiten con el Sr. Bernard la incesante produccion de azúcar en el hígado, á espensas de la sangre de la vena-porta; pero los extranjeros afirman hoy con Pavy y Schiff, que semejante produccion de azúcar es nula durante la vida, y solo se verifica despues de la muerte ó en estado de enfermedad.

«No conviene admitir sin examen las consecuencias absolutas de los experimentos en que se apoyan estos últimos; pero debe reconocerse que el Sr. Bernard había exagerado la proporcion de azúcar que se encuentra fuera del hígado.

«Muy difícil es apreciar estos fenómenos de trasformacion verificados en el medio sanguíneo; hallanse en el efectivamente vestigios de azúcar, lo mismo que de grasa; pero es verosímil que el uno y la otra desaparezcan á medida que se forman...

«En el estado normal, los principios grasos, azucarados ó azoados, ya vengan de fuera, ya de los mismos

principios depositados en la economía, bajo la forma de grasa, de materia glucógena ó de materiales orgánicos, encuentran en la sangre elementos de trasformacion ó de oxidacion, principios químicos puestos en juego por una accion vital, á la que están estrechamente subordinados.

»Cuando llega á faltar cualquiera de dichas condiciones químicas ó vitales, dejan de verificarse dichas trasformaciones, al menos en grado suficiente, y se encuentra la economía sobrecargada de principios grasos, azucarados ó azoados, que no se han utilizado.

»Unos se aglomeran en los intersticios de los órganos ó de los tejidos, como la grasa; otros, como el ácido úrico y el azúcar, se eliminan en parte por la orina y demás secreciones escrementicias, y en parte son retenidos por los tejidos, á los que penetran y alteran en su modalidad íntima.»

En cuanto al tratamiento propuesto por el Sr. Durand-Fardel, se reduce á lo siguiente: Suprimir toda alimentacion azucarada ó feculenta. Prescribir los preparados de gluten. En el caso de que el pan de gluten ó la privacion de pan repugnen absolutamente, permitir un poco de corteza de pan muy cocida, sin miga, ó pan tostado. No prescribir el uso exclusivo de carnes, y variar el régimen.

No permitir que atormente la sed; usar el agua mezclada con vino, café, aguardiente ó ron; ligeras infusiones de quina ó de quassia amara; vino rancio de Burdeos, sin exceder de una botella diaria.

Vestido interior de franela; fricciones secas, habituales, con un guante de cerda. Ejercicios gimnásticos.

Dos baños cada semana con sales de sosa ó con sulfuro de potasa.

En el caso de enflaquecimiento, aceite de hígado de bacalao.

Tomar todos los dias á la hora de las comidas, de una á cuatro dracmas de bicarbonato de sosa, continuando así por espacio de muchas semanas.

Si hay mucha sed y es excesivo el apetito, tomar un grano de extracto acuoso de ópio en dos dosis, aumentando luego esta cantidad. Si falta el apetito permitir algunos feculentos.

Aguas de Vichy ó de Carlsbad, y cuando esté casi vencida la glucosuria, baños de mar.

Tal es el régimen, en su mayor parte higiénico, que undado en su experiencia, aconseja como más conveniente el Sr. Durand-Fardel.

—Entre los micrógrafos ingleses Sres. Huxley y Beale, se ha suscitado una controversia, que versa principalmente sobre la inteligencia de la palabra *protoplasma*. El primero de estos profesores llama así al todo de la célula, y supone que sus alteraciones podrán explicarse algun dia por las simples leyes físicas y químicas. El segundo distingue en la célula una materia viva y sin formar, á la que reserva el nombre de protoplasma, y otra formada y muerta. Aquella es asiento de la fuerza viva, y la última obedece á las fuerzas físicas y químicas. «La economía, dice, no es toda protoplasma, sino protoplasma en parte, y en parte materia formada. La mayor parte del organismo es realmente muerta, porque

hallándose los núcleos ó materia germinal de nuestros tejidos en corta proporcion con el resto, y siendo claro que las alteraciones vitales solo pueden efectuarse en esa materia germinal, preciso es confesar que el remanente de nuestros cuerpos está muerto. En otras palabras, la materia formada no es asiento de alteraciones vitales, y solo está sujeta á las leyes físicas y químicas. Por ejemplo, la célula epitelial de la superficie de la piel existe en un estado muy distinto de la inmediatamente inferior, porque en la primera ha cesado la vida, que subsiste en la segunda.»

Extraño parece este modo de considerar nuestro organismo vivo, como un agregado de partes vivas y muertas; y sin embargo, hay aquí un fondo de verdad, aunque mal explicado. Claro está que el cuerpo del hombre, como el de cualquier animal ó vegetal, es todo el viviente, y sin embargo no ofrece igual grado de vida en todas sus partes. Los *cambios espontáneos* que caracterizan la vida, *aparecen* más bien en unos puntos que en otros, y dejan de aparecer en lo que se califica con el nombre de cuerpos extraños estén dentro ó fuera de la economía; pero esto no nos autoriza á llamar muerta en absoluto la parte formada de la célula, y viva en absoluto la parte no formada, parte que además, ni existe, ni puede existir, porque toda parte exige una forma más ó menos elemental. Lo cierto es, que en el organismo viviente y en cada una de sus partes hay simultáneamente forma y formacion: la primera, hecha, constituida y subsistente en el cadáver; la segunda, concebible solamente en el tiempo, como una serie de actos, como el ejercicio de una fuerza. No esperemos *ver* esta fuerza en parte alguna de la célula ni de los elementos orgánicos; no pueden apreciarla los sentidos externos; solo se presta á ser reconocida por el sentido interno; pero sus huellas, digámoslo así, se perciben más bien en los núcleos, en la parte de las células embrionaria y sujeta preferentemente á los cambios sucesivos, y esto es lo que ha dado origen á la distincion del Sr. Beale, más acertada sin duda que la confusion en que incurre el Sr. Huxley, no acertando á distinguir la formacion misma de las partes, el desarrollo viviente de los órganos formados ya y constituidos, y en cierto modo muertos, si se los abstrae y separa de la incesante formacion en que figuran como partes.

—He aquí, reducida á su más sencilla expresion, la teoria de las calenturas intermitentes, que se propone en un periódico extranjero que tenemos á la vista. «La causa de la dolencia es un sér vivo procedente del exterior, la quinina le mata. El entozoario come los glóbulos de la sangre, pone sus huevos y perece; cada nidad de huevecillos germina espontáneamente y muere en seguida dejando preparada otra; para elevar esta hipótesis á la categoría de hecho, se necesita recoger con cuidado el miasma productor de las intermitentes, ver si es un animal, y tocarle con la quinina observando si muere.» No puede darse nada más claro, ni tampoco más cándido. Así nos descartamos del enfermo, y ponemos todo lo que le sucede en la cuenta de un animalillo despreciable, que no merece más amplia observacion ni estudio. Parécenos, sin embargo, que la cien-

cia no queda así satisfecha; sería preciso saber cómo y por qué se muere el animalillo á quien se aplica la quina, y la veterinaria adquiere en este caso la dignidad de que la medicina se despoja como embarazosa ó inútil.

No: las intermitentes, y cualquier otra enfermedad, no pueden reducirse á un festin de gusanos como los que se verifican en un cementerio. No diremos que son imposibles esos perversos entozoarios, ni las demás imaginaciones que pueden cautivar la alteracion de los esplicadores; pero sí que todo ello, ó lo que resulte despues de averiguada la verdad, no pasará de un conocimiento más ó menos exacto de la causa exterior que ocasiona la fiebre: ni más ni menos. La calentura, funcion humana del cuerpo vivo, no puede comprenderse fuera del conjunto de que forma parte: el desarrollo y formacion de síntomas, de actos, de fenómenos de alteraciones orgánicas, que interesa conocer en los agentes que los ocasionan, pero no se esplican por ellos, sino en la parte en que se esplica por la exterioridad todo aquello á que concurre tambien necesariamente la interioridad.

—El Dr. Horacio Green, de los Estados-Unidos, ha ensayado nada menos que la aplicacion de líquidos medicinales en toda la longitud de las vias respiratorias. Vistos los favorables efectos del nitrato de plata y otras sustancias sobre las mucosas accesibles á la accion de tales medicamentos, se ha atrevido á hacer extensivos estos agentes á todo el conducto aereo, empleándolos en inyecciones ó por medio de una esponja. He aquí su modo de proceder.

Prepara por, ejemplo, una disolucion de nitrato de plata en la proporcion de 20 granos á una dracma por onza de líquido, y sentando al enfermo en una silla enfrente de la luz, se situa á su lado derecho y deprime bien la base de la lengua con un depresor sostenido con la mano izquierda. Empapa en la disolucion una esponja sujeta en la estremidad de una varilla de ballena, y cogida esta con la mano derecha, la introduce por encima é inmediatamente por detrás de la epiglotis. Se recomienda entonces al enfermo que haga una inspiracion profunda, durante la cual y sosteniendo la base de la lengua ligeramente inclinada hácia delante, se empuja la sonda hácia las vias aéreas por un movimiento que levanta el brazo derecho, y pone la mano del operador en contacto con la cara del paciente. La introduccion de la esponja en la laringe, produce la sensacion de una constriccion vencida, y ocasiona al enfermo un espasmo momentáneo.

Una esponja fina puede absorber una dracma de disolucion. En contacto con la laringe ulcerada produce un alivio inmediato, una disminucion de la sensibilidad, como se vé en las mucosas que están al alcance de la vista.

Pero, además, hace el Dr. Green inyecciones en los pulmones, y cita 106 casos de estas enfermedades, tratadas ventajosamente por la accion local de una disolucion de nitrato de plata. No necesita más instrumentos que una sonda de goma elástica, y una geringuilla de cristal ó plata. La sonda debe tener la longitud de 12

pulgadas inglesas, y siendo comunmente de 8 pulgadas la distancia que media entre los dientes incisivos y la bifurcacion de la tráquea, no quedará duda de que ha penetrado en uno de los bronquios la extremidad del instrumento, cuando solo queden unas dos pulgadas fuera de la boca. Se prepara al enfermo á la operacion, aplicando primero la sonda, provista de una esponja, sobre la abertura de la glotis y de la laringe, hasta que se disminuya notablemente la sensibilidad de estas partes. Para no tener que usar estilete metálico dentro del tubo de goma elástica, se dá á este una ligera corvadura, y se le pone en agua fria, la cual le comunica cierta resistencia.

Echada hácia atrás la cabeza del enfermo y muy deprimida la lengua, se situa la extremidad encorvada del instrumento sobre la cara laríngea de la epiglotis; se la desliza rápidamente al traves de la abertura glótica, y luego se la empuja hácia abajo hasta la bifurcacion de la tráquea, y aun hasta uno de los brónquios segun las indicaciones. Se facilita la introduccion del instrumento aprovechando el acto de inspirar el enfermo; y para evitar el espasmo de la glotis que ordinariamente se declara, es necesario que penetre con mucha rapidez y sin rozar con fuerza las cuerdas vocales. Si no se tiene esta precaucion, ó no se ha preparado la glotis con aplicaciones previas de disolucion de nitrato de plata, hechas mediante la esponja, el espasmo de la glotis impide continuar la operacion. La epiglotis es casi insensible, lo que se puede comprobar tocándola con el dedo. Finalmente, por la sonda se inyecta la disolucion, que puede contener 10 á 25 granos de nitrato de plata por onza de agua, aumentando gradualmente las dosis.

Ensayos de este género se han hecho tambien en Edimburgo, y se dice que en ocasiones con buenos resultados. Ya se concibe la gravedad de unos procedimientos, fundados en la introduccion de cuerpos extraños en las vias aéreas, que tan difícilmente los soportan. A primera vista pudiera calificarse de temerario el intento del Sr. Green y de su imitador; sin embargo, no nos atrevemos á prescribirle del todo, y dejamos al juicio y la prudencia de las personas competentes el fallo sobre la posibilidad de ejecucion de los procedimientos que se recomiendan, y en su caso, sobre las ventajas que con esta nueva forma de medicacion local se obtengan en la práctica.

—Es sorprendente el número de víctimas que de algun tiempo á esta parte causa en Lóndres la escarlatina. Esta enfermedad, tan poco grave en general, ha llegado á adquirir en la capital de Inglaterra proporciones tan considerables, que llama preferentemente la atencion de los médicos. Se ensaña con particularidad en los cuarteles más pobres y menos bien acondicionados bajo el punto de vista higiénico, y se ha calculado que mueren anualmente á consecuencia de ella hasta 20.000 personas, cifra superior á la mortandad del tifus, la peste y el cólera.

En vano se ha tratado de consignar las causas de esta epidemia. Para esplicarla se ha apelado en último recurso á un agente contagioso, y una vez declarados contagionistas, los ingleses, que todo lo quieren hacer

bien, aconsejan una serie de medidas preventivas, capaces de asombrar á nuestros perpétuos detractores de los lazaretos y las cuarentenas. Verdad es que la calamidad apremia, y que no es fácil resignarse ante los estragos de una enfermedad que arrebató cada semana centenares de individuos. Así, pues, se ha recomendado aislar á los pacientes; tirar sus ropas y efectos despues que hayan servido, por las ventanas, sin que pasen por las demás habitaciones de la casa; incomunicarse en lo posible los asistentes con los enfermos y con los sanos; fumigar á los convalecientes; emplear profusamente los desinfectantes; renovar los papeles de las alcobas ó blanquearlas; someter á una temperatura de 80 grados todo lo que haya tenido roce con los sujetos acometidos, etc., etc.

Ahora bien, si los ingleses, tan enemigos de las cuarentenas, reclaman tales precauciones dentro de su propia casa cuando los aflige una enfermedad tenida por contagiosa, ¿será prudente que los demás pueblos olviden toda precaucion para librarse de plagas análogas, bajo el pretexto de que sus inconvenientes son positivos y sus ventajas no se hallan demostradas? Todo remedio ofrece algun inconveniente, aunque no sea más que el trabajo de tomarle; ¿renunciaremos por eso al arte médica?

No defendemos las exageraciones en ningun sentido, y solo deseamos que se tengan en cuenta los hechos que acabamos de referir, para oponerlos á ciertas declaraciones que suelen considerarse por algunos como razones convincentes. Lo que haya de cierto y de probable respecto del contagio de las enfermedades y de los medios de impedirle, ha de estudiarse con calma, sin pasion y sin más interés que el de la verdad y el de la salud humana, que debe preocupar eminentemente al médico.

—Nada más digno de conocerse que los medios sencillos de corregir formidables accidentes que ocurren á menudo en la práctica. Tal es el caso de la esponja preparada como agente hemostático, cuya virtud parece hallarse comprobada por hechos bastante concluyentes.

Citase, entre otros, en la *Gaz. hebdomadaire*, el de un militar herido en la palma de la mano por un casco de vidrio, el cual tuvo una hemorrágia que solo pudo contenerse por un chorro de agua fria y la ligadura de la muñeca. Pero se reprodujo en seguida, y persistió los dias siguientes, á pesar de todos los hemostáticos. Pasaron quince dias, y aun continuaba el flujo; el enfermo se debilitaba y se hacia peligrosa su situacion; pensábase ya en la ligadura de la humeral ó de la axilar, cuando se acudió al Sr. Herpin, de Tours, para que ensayara la esponja que le habia probado bien en casos análogos. Efectivamente, este profesor, despues de separar el coágulo, lavar la herida y buscar en vano la arteria dividida, introdujo lo más profundamente que pudo un pedazo de esponja preparada con bramante, y empapada en percloruro de hierro, cubriéndola con tiras humedecidas tambien en la disolucion férrica, y luego con otras secas.

Inmediatamente, y sin necesidad de comprimir las artérias, cesó la hemorrágia, se sintió aliviado el enfermo, y pudo dormir. Disminuyeron la tumefaccion y la

rubicundez, quedando solo una trasudacion sanguinolenta cuando se separaban las hilas. Empezó la supuracion, y quince dias despues se levantó toda la cura, menos la esponja, que se fué cortando poco á poco con las tijeras en la parte que sobresalia y sin ejercer traccion alguna: dos meses despues estaba curado el enfermo, y con una perfecta cicatriz.

No es, pues, de despreciar este nuevo recurso, que podrá utilizarse en muchas ocasiones, y sobre todo en la cirugía militar.

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)

La generosidad del propietario de estas aguas, hace que ni un solo céntimo cueste su uso á los pelagrosos de este pueblo, donde por llevar nueve años de residencia en él, hemos estudiado con profusion en el terreno de la clínica las virtudes medicinales de las aguas sulfurosas con relacion á la pelagra. Nosotros las hemos administrado, ya en baño, ya en bebida, á más de sesenta enfermos por espacio de muchos meses sin interrupcion, y nos hemos convencido de la ineficacia de este género de medicacion. Como los pacientes de que se trata no abandonaban sus faenas durante el uso de las aguas, ni aun la remision de los forasteros experimentaron.

Lo mismo sucede en los baños termo-acídulo-carbónicos que tenemos el honor de dirigir por encargo del Gobierno de S. M. (q. D. g.). Nosotros les hemos permitido un baño de corta duracion en las dos últimas temporadas, y el resultado ha sido el que acabamos de mencionar, asi para los forasteros como para una docena de la poblacion.

Es preciso desengañarse de una vez para siempre. Sin una alimentacion en la que desempeñe el correspondiente papel el régimen animal, no es posible obtener la curacion. Solamente así pudieron alcanzarla los treinta individuos que nosotros hemos referido, y los diez sometidos al experimento de Cerri; y solamente así la obtienen los conscriptos, los que se ponen de criados en una buena casa, y aquellos á quienes toca ir á servir en las filas del ejército, de que hace mencion el informe de la Comision de la Academia de Ciencias de París para el premio de 1864.

Al genio de Casal, que sin embargo de no haberle proporcionado nadie ni un solo ripio, elevó á buena altura el edificio de la pelagra, no pudieron pasar del todo desapercibidos estos hechos. Tratando de la curacion, dijo haber observado constantemente que fué muy útil el cambio de la alimentacion por otro de más sustancia, lo cual tenia explicacion fácil, pues, el fermento ó causa propia de la enfermedad pecaba en producir la estenuacion segun su dictámen como comprobaban en primer lugar los síntomas; en segundo, el paso de la enfermedad á otras, y en tercero, la falta de gordura en los alimentos más usuales.

En la página 358 de su obra citada dice así: «*De curatione morbi de la rosa dietica, Pharmaceutica, et Chirurgica*».

(1) Véase el núm. 832.

gica, ea tantum declarare possum, quæ experientia acquisivi. Alimentorum mutationem in alios pinguioris substantiæ utilem valdefuisse ad morbi hujus imminutionem, perpetuò observavi. El merito quidem, si res maturo judicio perpendantur: Nam fermentum (vel quomodocumque illud appellari libeat, quod revera causa proxima affectionis hujus est) præter aliam, vel alias parvas qualitates, quas habere videtur, peccat in eximio ferè macrorè: quod verum esse, declarant, primo, phænomena cuncta superius explicata; secundo, transitus, successionesque ejusmodi morbi in alios; et tertio, pinguedinis usualium alimentorum defectus...

No fué solo el Hipócrates de Oviedo quien conoció en Asturias la saludable influencia del régimen animal. Tan-
maña verdad tampoco pudo pasar desapercibida para el gran talento y profundos conocimientos de D. Higinio del Campo, cuya autoridad tenemos un placer en citar, cuando está conforme con nuestras observaciones. Refutando las ideas exclusivamente verdetistas de M. Costallat, decía en la página 210 del Siglo Médico de 1861... «¿por qué el mejor medio para curar, aliviar y retardar su fatal terminación (de la pelagra) consiste en el descanso y en la alimentación reparadora?» Y en la 740 se expresó de este modo. «Concede ¡gracias á Dios! M. Costallat, que el mejor medio de curar, aliviar y retardar la fatal terminación de la pelagra, consiste en el descanso y la alimentación reparadora. Efectivamente, aunque se coma maíz y aunque lleve por medio algunas docenas de hongos de *verdet*, como el paisano pueda comer su cocido, su leche y sus frutas de la estación, y beber algunos vasos de cidra, como lo hará este año que hay peste de manzanas, así como de castaña, cuya abundancia les mantendrá casi exclusivamente en los meses de Noviembre y Diciembre, si trabaja con moderación y según sus fuerzas, sin exponerse á las influencias estacionales de primavera y verano, enfermizo ó convaleciente, bien puede burlarse del *verdet* y aun de la pelagra. El Dr. Costallat se queja de los médicos que juzgan que no hay otro remedio para tal enfermedad, sino una notable mejoría en la higiene, sobre todo en cuanto á la alimentación; y añade que no hay presupuestos bastantes para subvenir á la modificación que requieren poblaciones numerosas.»

El Sr. Martín dice que deben sustraerse las causas y sobre todo cambiarse los alimentos, que deben consistir en el uso de carnes frescas y en el de pan bueno y bien cocido.

Fonzago tuvo también gran confianza en el régimen animal, que creía debía formar la base de la alimentación, sin excluir el vegetal. Tres meses del uso de estos alimentos, juzgó bastar para curar la enfermedad en el primer período. Zambelli, Morilli, Verga, Lussana y Frua, no son menos ardientes partidarios de las sustancias plásticas.]

Calderini dijo en el Congreso científico de Nápoles de 1864 que, «según los prácticos juiciosos, el primero, el más eficaz, el solo tratamiento de la pelagra, al menos en su principio, consiste en un alimento sano, sustancioso, animal, y en el uso habitual de leche y de vino.»

M. Cales escribía en 1845 á M. Roussel, que estaban indicadas algunas veces las sangrias, las sanguijuelas, los baños, los revulsivos y los astringentes; pero «todos estos recursos, añadía, serán impotentes, sino se emplean en el primer período, y del todo inútiles sino cambiais las condiciones del enfermo. En una palabra, sino haceis circular por sus venas una sangre más rica (plus généraux), girareis en un círculo vicioso y no debereis esperar nada de vuestros cuidados y esfuerzos.»

M. Billod (1) expresa su opinión en estos términos: «El tratamiento, como el de la caquexia producida por la enagenación mental, debe ser esencialmente reparador y tender á restablecer el equilibrio entre la reparación y la pérdidas, en cuanto el estado de los órganos lo permita.»

«Esta indicación es tanto más fundamental, cuanto que entre las condiciones propias de la miseria, la insuficiente alimentación desempeña el principal papel.»

Las leches han dado en todo tiempo excelentes resultados. Ya Casal refiere un caso de curación por medio de ellas. Bouchard cree que por su uso quedan inmunes los vaqueros, y Gazailhan las considera como el primer remedio y alimento. Son, en fin, una sustancia animal que por su azúcar y manteca deben servir para la respiración y formación de los productos no azoados, y por el caseo, como parte bien nitrogenado para la reparación de la albúmina, glóbulos, y fibrina de la sangre y de los tejidos de que estos principios deben formar parte.

En la última edición de la obra de M. Roussel, que es la más extensa de cuantas hoy posee la ciencia, hay un sin número de observaciones que se refieren á curaciones obtenidas por el régimen animal alternando con el vegetal. Haciendo la historia de que hasta los médicos más opuestos en teoría han convenido en la necesidad del primero, afirma (página 524) con referencia á los mismos, «que la curación no se obtiene sino por un cambio de régimen y por el uso bien dirigido de una alimentación sustanciosa y animalizada.»

M. Roussel refiere (página 519 de la obra citada) que, según el Dr. Chiappa, es reconocido ya como moneda corriente en Italia que todo tratamiento farmacológico ha naufragado, y que un alimento abundante y animal, junto con una vida tranquila y á la sombra, basta para curar radicalmente la enfermedad en su principio, y para mejorarla sensiblemente cuando ha llegado á cierto grado.

La opinión de M. Roussel es de tanto peso en esta discusión, que no podemos prescindir de darle cabida en este sitio. «Una larga experiencia, dice (2), ha establecido en los países donde la pelagra reina, dos hechos que no son disputados, á saber 1.º La insuficiencia de los medios farmacológicos; 2.º La curación de la enfermedad, en los grados en que es curable, por efecto de un cambio de alimentación y por el uso bien dirigido de sustancias animales.»

En vista de tantos y tan respetables autores y de hechos tan auténticos como numerosos, ¿qué nos resta? Exclamamos con el anciano: *Naturam morborum curationes ostendunt*; ó con aquel axioma: *Ablata causa, tollitur effectus*.

Estudiando en el tratado de fisiología de M. Longet los efectos del cambio en la composición de la sangre á consecuencia de una alimentación escasa en principios sólidos, aparecen muchos de los principales síntomas de la pelagra; como la debilidad general, la tristeza, el enfamecimiento, la torpeza en los movimientos, la dificultad en las digestiones, las flatuosidades de vientre y el edema de las extremidades inferiores.

Entre los accidentes observados en Bélgica por Meersman cuando el hambre de 1816 á 1817, sobresalen el enfamecimiento, la palidez, una mirada expecial, la dilatación de la pupila, la lentitud de los movimientos, la vacilación en la marcha, el temblor de las manos, la debilidad de la voz, la torpeza de la inteligencia, la tardanza en las

(1) *Traite de la pelagre*, p. 326.

(2) *Traite de la pelagre, et despseudo-pellagres*, pag. 519.

contestaciones, la casi estincion de la memoria en la mayor parte, y la falta del dolor. Continuando la inanicion, el aliento se hacia fétido, segun la narracion de este profesor, la lengua se ponia delgada, puntiaguda, alargada, temblorosa, casi siempre rubicunda, aftosa y cubierta de una capa amarillenta y gruesa; el vientre, unas veces estaba distendido por gases, y más frecuentemente como pegado el ombligo á la columna vertebral; la respiracion era lenta, pequeña y entre cortada por sollozos; el pulso se mostraba pequeño y deprimido, ya frecuente, ya lento; todas las secreciones se resentian de la insuficiencia de la sangre, que es su comun manantial, y en especial la traspiracion cutánea; la piel aparecia seca y apergaminada; los poros exhalaban un material que, concretándose y acumulándose, cubria el cuerpo en forma de una costra negruzca, como pulverulenta y fétida, y la marcha era cada dia más lenta y vacilante.

Si la causa seguia obrando, los mencionados síntomas arreciaban; el aniquilamiento se hacia mayor; una vejez prematura aparecia entodos; la piel se cubria de anchos equimosis y de manchas purpúreas, que alguna vez se hacian confluentes; aparecian los últimos indicios del empobrecimiento de la sangre, y la vida terminaba con algunos síntomas nerviosos y con delirio.

No se necesita gran esfuerzo de imaginacion para convencerse de que este estado no dista mucho de lo que se llama *fondo pelagroso* y aun de la misma pelagra. Y si entre esta y aquel no hay la más completa analogía, es porque tampoco la hay entre sus circunstancias de alimentacion. En la enfermedad por el hambre hay carencia de alimentos vegetales y de animales á la vez, y esta es casi absoluta y aguda; siendo asi que la de la pelagra no se refiere generalmente á los productos vegetales, que los pelagrosos usan frecuentemente en suficiente cantidad, y obra lentamente, esto es, minando el organismo muchos años antes de desarrollarse la enfermedad. A pesar de que entre estos estados patológicos hay cierta diferencia sintomática, no puede desconocerse que el cuadro de Mersman está compuesto de síntomas que, como los de la pelagra, radican en la piel, en el tubo digestivo y en el sistema nervioso.

¿Qué podemos decir del eritema? Nada dice Meersman de su aparicion en los enfermos que fueron objeto de sus observaciones. ¿Se expondrían bastante á la accion del sol? ¿Es esplicable tambien esta diferencia por la que hay entre su alimentacion y la de los pelagrosos?

Pocos prácticos habrá que no hayan observado la diarrea, especialmente en los niños, como efecto de una alimentacion insuficiente; diarrea que, como acontece en el tratamiento de los síntomas de la pelagra, á todo suele resistirse, sino se remueve la causa que le dá origen.

(Se continuará.)

PRENSA MÉDICA EXTRANJERA.

Tratamiento médico de la estrangulacion herniaria; por el Sr. TARTARIN.

Este tratamiento consta de tres fases.

A. Imbibicion reiterada del tumor herniano por el glicerolado crotónico (partes iguales de glicerina y de aceite de croton). Antes se lavará la parte con agua de jabon templada, y se secará con un paño fino. La glicerina emulsiona perfectamente el aceite de croton, y este es absorbido en tal estado rápidamente por la piel, cuya rubefaccion, resultado del estímulo inflamatorio, aumenta la facultad absorbente.

Una condicion esencial para el éxito del método y que hace más falta de lo que se cree, consiste en usar un aceite de croton puro, obtenido y preparado por el mismo farmacéutico. El del comercio está falsificado.

B. Administracion de un purgante por la boca dos horas despues de la imbibicion con el croton. El purgante que hemos elegido es una pocion con aceite de ricino y tintura de ruibarbo. Se nos podria decir, lo que es cierto, que rara vez son tolerados los purgantes en estas circunstancias. Esta mistura es una de las mejor soportadas por los enfermos; el ruibarbo tiene algo de antiemético.

C. Enema purgante una hora despues de la pocion. El sen con el sulfato de sosa constituye un evacuante muy enérgico del intestino grueso, y de los más eficaces, de los más ciertos que conocemos...

Se puede interpretar del modo más racional este tratamiento indicado. El purgante ingerido por la boca obra sobre todo el trayecto intestinal, pero de preferencia en el intestino delgado; administrado por el recto, obra casi únicamente sobre el colon. De aqui resulta en resumen sobre la totalidad del tubo digestivo un estímulo general y progresivo de sus contracciones peristálticas, el cual se propaga por continuidad al asa estrangulada, y puede en cierto modo ayudar á restablecer el curso de las materias intestinales. Pero estos medios son secundarios; la esperiencia lo ha demostrado suficientemente cuando se han usado solos. Se triunfa así del atascamiento, pero no de las hérnias verdaderamente estranguladas.

La accion curativa principal, segun nuestras observaciones, depende del aceite de croton y de las violentas contracciones fibrilares, de la irritacion secretoria que provoca el drástico sobre la porcion intestinal encerrada en el saco. En el momento que la hérnia, á fuerza de rehacerse sobre si misma, entra bruscamente en la cavidad abdominal, se verifica casi al instante una purgacion, en verdadero desatascamiento. La medicacion no tiene éxito sino en estas hérnias intestinales, propiamente dichas, en las que el mismo intestino ha atravesado los anillos constrictores.

Terminemos por una breve estadística, que aunque fundada en cortas cifras, enseña algo y prueba la conclusion, de que hemos podido evitar á muchos enfermos los riesgos del desbridamiento.

En seis años hemos encontrado once veces la estrangulacion herniaca; no distinguimos si crural ó inguinal. importa poco. En todos los enfermos hemos intentado desde luego la táxis, y solo tres veces hemos tenido éxito; en ocho se ha empleado el tratamiento por el croton, y cuatro con resultado. Los cuatro sugetos curados con el uso tópico del croton tenian que sufrir la queletoomia, y se libraron de esta operacion. Los otros cuatro fueron operados: dos se curaron.

Etiologia y tratamiento del epitelioma.

Entre los que hacen derivar exclusivamente el cáncer epitelial, ó cancroides, del tejido conectivo, Thiersch y Billroth que le colocan en elementos epiteliales, aparece Leontowitsch, que fundado en el exámen microscópico de 38 casos recogidos en la universidad de Charkow, ha encontrado estos dos orígenes y establecido así la conformidad, la conciliacion de contrincantes. Ha encontrado la capa de Malpighi ordinariamente normal, siempre engrosada en el punto de transicion de la piel y las mucosas; folículos sebáceos hipertrofiados, conteniendo células nucleares, bien desarrolladas; folículos sudoríparos sanos; atrofia muscular por la presion de las células nuevas del tejido conectivo, engrosamiento de algunas fibras que han perdido su estriacion trasversa, mientras que está aumentado el poder de refraccion; engrosamiento y condensacion de las membranas vasculares, sobre todo, arteriales; neurilema engrosado con numerosas células de tejido conectivo, cuya proliferacion era evidente al interior por la seccion.

En los músculos y tejido fibroso, masas profundas aisladas de células epiteliales de todas especies, desarrolladas aquí á espensas de los corpúsculos musculares y de la proliferacion de las células del estroma en el

tejido adiposo subcutáneo, cuya atrofia ocasionan por la compresión. Lo mismo en un canceroides ganglionario. El epitelium labial estaba hipertrofiado, y se veían á simple vista los tumores; papilas atrofiadas, folículos mucosos hipertrofiados, y solo en un caso se ha encontrado el canceroides procedente de las células epiteliales, mientras que provenía dos veces de glándulas sudoríparas. En resumen, veinte veces procedía del tejido conectivo ó de sus derivados, doce de los elementos epiteliales, y seis no se ha fijado exactamente su origen. Todas las variedades del tejido conectivo, así como las de epitelium, sirven, pues, para el desarrollo del cáncer.

Sin ser más nuevos los resultados obtenidos por el clorato de potasa, son más importantes que estos detalles de anatomía patológica. Después del éxito obtenido en Francia en 1864, nadie se ocupaba de este agente; el ácido acético importado de Inglaterra, parecía haberles destronado. Pero vienen ahora dos nuevas curaciones obtenidas en Italia por el profesor Magni.

A consecuencia de la blefaroplastia por un epitelio-ma ulcerado del ángulo interno del ojo izquierdo en un obrero de 52 años, y habiéndose reproducido, se observaba una vasta ulceración del párpado inferior con destrucción del ala de la nariz correspondiente, de fondo granuloso, color amarillo lardaceo; la pared móvil del saco lagrimal estaba afectada, así como el borde correspondiente del párpado superior. Curada esta úlcera tres ó cuatro veces al día con planchuelas empapadas en una disolución de 8 gramos de clorato de potasa en 120 de agua, y con el uso simultáneo al interior de 50 centigramos, se modificó la superficie al mes; los bordes se deprimieron, se reblandecieron, el fondo se detegó y las vegetaciones neoplásicas disminuyeron. Dos meses después estaba cicatrizada, excepto en el ángulo del párpado superior.

Este éxito fué confirmado en un caso semejante de recidiva más reciente y de úlcera menos estensa. Después de haber usado sin resultado las cauterizaciones con el nitrato de plata y el nitrato ácido de mercurio, se verificó la cicatrización completa en un mes, con el clorato de potasa al interior y el exterior.

Convendría en vista de estos resultados, obtenidos por un profesor distinguido, insistir en el uso de este medio, mejor que apelar todos los días á otros nuevos. Es un obstáculo de la terapéutica el no insistir bastante tiempo en el uso de un remedio para establecer bien sus indicaciones y contraindicaciones.

Aplicación del termómetro al diagnóstico diferencial de la fiebre tifoidea y de la meningitis de la base del cerebro.

Se trata naturalmente de la fiebre tifoidea de forma cerebral, la cual en los niños, sobre todo, tiene con la meningitis de la base ó con la tuberculosa, tales semejanzas, que Trousseau, Baron, Blache y See, no han reconocido su error hasta después de la autopsia.

Tratando de un modo general de la termometría aplicada al diagnóstico de las enfermedades febriles, no podía dejar el Sr. See de indicar los síntomas con que se presentan las formas anormales de la fiebre tifoidea. En estos casos, en efecto, el médico más ejercitado duda muchas veces, si lo que ve es una fiebre tifoidea, una meningitis, una variedad de delirio, ó un tífus cerebro-espinal, bastante común en los ejércitos de mar y tierra.

En el primer período de la fiebre tifoidea, es decir, del primero al quinto día, se observa un aumento regular de la temperatura, una aceleración constante y duradera y del pulso, alteraciones profundas de la inervación, cefalalgia, postración, meteorismo. En el primer período de la meningitis, la temperatura no aumenta con oscilaciones regulares, sino con desigualdad; en un momento indeterminado del día sobrevienen escalofríos y fiebre; pero si el termómetro sube durante este movimiento febril, apenas es sensible su ascensión, y nunca llega á 40° ó 41°, tan comunes en la fiebre tifoidea. Por otra parte nada más variable y caprichoso que el pulso al principio de la meningitis. Hemos visto su aceleración constante en la fiebre tifoidea; pero aquí se elevará á 110 para bajar á 70, ya vibrante ó ya muy débil. Las alteraciones de la circulación son tan irregulares en los primeros días de la menin-

gitis, que muchos niños se dedican á sus juegos ordinarios y no parece que tienen una enfermedad grave. Hasta que se presenta el vómito, signo inicial característico de la meningitis, no se presiente la afección gravísima que amenaza.

Por lo demás hasta el quinto día es difícil confundir las dos enfermedades, porque la localización cerebral de la fiebre tifoidea no aparece hasta el principio del segundo período. Esta complicación se anuncia por modificaciones en el calor febril y en el pulso. Del quinto al undécimo día se sostiene en el máximo la temperatura de la noche, y las remisiones de la mañana son más sensibles; el pulso se pone débil y dicrótico. En el niño con meningitis el pulso es igualmente intermitente, desigual y vibrante, pero no dicrótico. En este período existen aun caracteres que diferencian ambas afecciones.

En la fiebre tifoidea, las paredes abdominales paralizadas y los intestinos inertes, están distendidos por los gases. El diafragma empujado hácia arriba deja de funcionar, y de aquí una disnea mecánica seguida de éxtasis sanguíneos, de hiperemia bronquial, de catarro y aun de neumonía lobulillar, en algunos enfermos. En la meningitis el vientre está cóncavo por la contracción de las paredes abdominales, y solo al fin de la enfermedad puede sobrevenir el meteorismo. En cuanto á la respiración, ya se verifica libremente, ya es dificultosa, lenta y suspirosa, fenómenos nerviosos que el Sr. See atribuye á la irritación de los filamentos respiratorios del neumogástrico.

En el tercer período de la fiebre tifoidea grave, el calor febril llega á 40°,05 por la mañana, y á 41° por la tarde; se aumenta, ó sostiene al menos, sin vacilación sensible, hasta el fin. En la meningitis, el calor está siempre desigualmente repartido, mal distribuido, con oscilaciones irregulares y bruscas, bien diferentes de las remisiones típicas de la fiebre tifoidea. Así, en lugar de llegar al máximo la temperatura por la noche, es por la mañana; hay remisión al medio día, y nueva exacerbación por la noche. Es raro que el termómetro marque más de 40°, y si llega á este límite, no continúa mucho tiempo; retrocede por momentos á 39° ó 38°; después del día diez y ocho ó veinte, la temperatura baja á 1, 2 ó 3°. El Sr. See insiste en esta particularidad, en esta disminución de la temperatura, signo precursor de la muerte.

Hasta qué altura pueden penetrar en el intestino los líquidos introducidos por el ano? por el Dr. TRAUTVETTER.

Para responder á esta cuestión, ha hecho una serie de experimentos en seres vivos y en los cadáveres. Por medio de una cliso-bomba especial; construida por Leyter, de Viena, inyectaba en el conducto intestinal por el ano una disolución de ferro-cianato de potasa, abría la cavidad abdominal, y con un enterotomo dividía la porción inferior del intestino, y entonces vertía sobre la mucosa una disolución de percloruro de hierro. Donde había penetrado el ferro-cianato de potasa, resultaba una coloración azul intensa de la mucosa y de las materias contenidas en el intestino. Esta coloración era muy marcada, y bien aparente el límite de las partes coloradas por el azul de Prusia. El Dr. Trautvetter ha experimentado con otras disoluciones dando la preferencia á la indicada, porque: 1.°, es muy sensible la reacción de esta sal; 2.°, no tiene acción sobre la mucosa intestinal aun en el organismo vivo.

Para inyectar bastante lejos los líquidos en el intestino, se servía el autor de una cánula elástica de 50 centímetros de longitud; introducía un estilete sólido al cual daba la corvadura de la cara anterior del sacro. La extremidad del tubo costea el sacro y el promontorio, y penetra después de la S de colon. Un aparato muy sencillo retiene la extremidad del estilete, para que no sobresalga del tubo é interese la mucosa intestinal. Cuando se ha introducido este largo tubo elástico en el intestino, se puede sentir la extremidad al través de las paredes abdominales, sobre todo, en la región de la parte inferior del colon descendente. Las principales condiciones para introducir este tubo son:

- 1.ª No debe haber en la parte inferior del conducto intestinal materias fecales, estrecheces, adherencias.
- 2.ª Debe estar bien encorvado el tercio anterior de la cánula elástica.

3.º Es preciso tener prudencia y paciencia.

De los experimentos hechos en los cadáveres resulta:

1.º El punto más lejano adonde llegan los líquidos inyectados por el ano, es el límite del intestino grueso y del delgado.

2.º Los líquidos no llegan al punto más alto (colon ascendente, trasverso, descendente), sino cuando son compelidos en el tubo anal prolongado, y no por el tubo ordinario.

3.º En los casos en que no ha llegado el líquido al colon descendente, trasverso ó ascendente, se podía comprobar siempre un obstáculo, materias fecales, estrecheces, adherencias, etc.

4.º Con el tubo anal común, aun en los casos en que el conducto intestinal estaba completamente libre, el líquido inyectado llevaba todo lo más á la parte inferior del colon descendente.

El Dr. Trautvetter experimentó igualmente en el organismo vivo; en una mujer de 28 años, tuberculosa; durante la agonía inyectó por el ano una disolución de ferrocianato de potasa. La enferma tenía una caverna en el pulmón izquierdo, y diarrea hacia algunas semanas ulceraciones intestinales: había seguridad de que no existía en el intestino obstáculo producido por las materias fecales; una hora después de la inyección murió la mujer. Se hizo la autopsia veinticuatro horas después, y cuando se vertió percloruro de hierro sobre la mucosa intestinal, toda la del intestino grueso se puso azul: la del intestino delgado no dió la menor reacción.

Para introducir en el vivo el tubo anal debe tener una curvatura suficiente; después de haber pasado los dos esfínteres, se empuja con precaución hasta que se siente un obstáculo. Este es el tercer esfínter (á los 12 centímetros del ano). No hay que forzarle porque al principio se contrae siempre con energía (movimiento de irritación refleja); pero poco después sobreviene un momento de resolución, durante el cual se pasa fácilmente la mitad y más del tubo en el intestino.

No todos admiten el tercer esfínter, porque anatómicamente es difícil de comprobar. Pero el Dr. Trautvetter dice, que con el tubo se ha convencido de su realidad, y es el que se opone á la introducción de los líquidos en el tubo intestinal. Los tubos comunes son cortos, y de aquí resulta que en los enemas, el líquido inyectado no llega más que hasta la mitad inferior del recto, y se detiene en el tercer esfínter. En el cadáver este esfínter ha perdido su tonicidad y contractilidad, y el líquido pasa fácilmente.

Estos resultados determinaron al Dr. Trautvetter á tratar la disenteria (en 11 casos), con las inyecciones de una disolución de tanino (0,10 por 30 gramos), de una disolución de tanino con tintura de opio (10 á 20 gotas en cada enema), y de una disolución de nitrato de plata (1/2 á 1 grano por 30 gramos de agua destilada).

Con el tanino solo y con el opiado hicieron los enfermos deposiciones sólidas desde el segundo ó tercer día. El nitrato de plata fué más eficaz, porque desde la primera ó segunda inyección desapareció el tenesmo y las evacuaciones fueron sólidas.

ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

Sesion literaria del 11 de Noviembre de 1869.

Leida y aprobada el acta de la sesion anterior, se dió cuenta de haberse recibido las obras siguientes:

Elementos del Arte de los apósitos; por los señores don Francisco Mendez Alvaro y D. Matías Nieto Serrano, tercera edicion.

Memoria sobre las tareas de la Academia de nobles artes de San Fernando, durante el año 1868

Continuándose después la discusion sobre hospitales, el Sr. SANTUCHO dijo: que tomaba la palabra para terminar la exposicion de su parecer sobre la influencia de los hospitales en la mortalidad de enfermos, y principalmente de los que habian sufrido operaciones graves, cuya terminacion dejó pendiente en otra sesion (la de 14

de Octubre); y empezó por recordar que habia limitado hasta ahora sus investigaciones á la influencia que ejerciera en la mortalidad, el ser los hospitales antiguos ó nuevos, grandes ó pequeños, careciendo de buenas condiciones higiénicas, ó reuniendo cuanto la ciencia enseña en esta materia; y en fin, que habiendo manifestado lo que sobre el material de los edificios se le ocurría, y hablado de las tiendas, barracas, etc., se ocuparía en esta sesion de los hospitales de madera.

«No es ciertamente nueva la formacion de edificios de madera con objetos diferentes, pudiendo recordar desde el teatro giratorio de la antigua Roma, hasta las casas movibles que para varios usos se construyen en nuestras poblaciones: aun hemos conocido las manzanas de tiendas de madera de la alcañicería de Granada, y las que en Málaga constituían una poblacion de pescadería en la playa, en donde los recuerdos de nuestra juventud no nos dicen que fuesen dañosas á la salud de sus habitantes. Pero tratándose de hospitales, nuestro objeto es averiguar si las ventajas están en la forma y disposicion de ellos, ó en la materia de que se construyeron, y en qué concepto puede ser útil hacerlos de madera: no entrando en estudios históricos, que con tanta erudicion se han desempeñado ya en *El Siglo Médico*, por el ilustrado Sr. Mendez Alvaro.

«La construccion de grandes y excelentes hospitales militares durante la última guerra de los Estados-Unidos, llamada de separacion, es la que ha excitado estos estudios, dirigidos á determinar si serian de útil uso en tiempos normales, y aplicables en las naciones europeas con preferencia al sistema antiguo de hospitales. Pero no puede formarse una idea exacta de aquellas construcciones, sin exponer los motivos que las provocaron y medios con que se llevaron á cabo: sin cuyas circunstancias, nunca se habrian probablemente ideado.

«La gran confederacion americana no estaba preparada para la guerra: los extensos estados del Norte se encontraron al pronto débiles contra los separatistas del Sur, lo cual consistió en su organizacion. El ejército, que no excedía de 20.000 hombres, era incapaz de sostener, tal como estaba, una lucha colosal, y la llamada Milicia general solo existía en el nombre. El servicio militar en la frontera, contra los salvajes, no exigía en estado normal grandes recursos, y el de Sanidad militar no era susceptible de extenso desarrollo en poco tiempo y por los medios oficiales. Los 75.000 voluntarios llamados primeramente á las armas, ya debían exigir una asistencia médica, superior á los medios comunes. Así y todo, se preveía la necesidad de aumentar indefinidamente el ejército, y el pueblo en masa, comprendiéndolo así, ofrecía al Gobierno voluntarios y medios de mantenerlos, y formaba batallones, y los proveía de oficiales en que habia patriotismo en lugar de instruccion, no de otra manera que cuando en nuestra Europa se formaban escuadrones de lanzas y tropas de peones, organizados y pagados para tal servicio, ó para tanto tiempo. El Gobierno se vió obligado á utilizar estos elementos, y logró al fin darles conveniente direccion. No era, empero, tan fácil organizar un extenso servicio sanitario, como dotar de jefes y oficiales, y dar instruccion al ejército. Para esto último contaba con los discípulos de la Academia de West-Point, que puede considerarse como su escuela politécnica, difícilmente sostenida por un país en que siempre parecia excesivo el gasto de su simulacro de ejército, y que no sospechaba que habia de necesitar el mayor que desde la antigüedad ha existido; pero no contaba con iguales elementos para el servicio de Sanidad militar, en el que tenia que hacerlo todo y estudiarlo todo, no siendo ventajosa la estadística que arrojaba el servicio de tiempos normales, respecto á la mortandad.

«No tenemos exactas reseñas del ejército del Sur; nadie se ocupa de los vencidos, que siendo relativamente pocos, sostuvieron esta guerra gigantesca: sus mejores generales eran discípulos de West-Point; sus oficiales lo eran de sus escuelas especiales; y estas y su bien organizada milicia nacional, daban superioridad de instruccion á un pueblo en que dominaba la raza latina, y con ella la afición á las armas y al mando militar, hallándose siempre pronta á dominar la esclavitud, que era pretexto, más bien que causa de la guerra. En cuanto al servicio sanitario, aun la historia no nos presenta

limitado
cia que
antiguos
buenas
ciencia
o mani-
os se le
se ocu-
a.
edificios
recordar
asta las
uyen en
anzanas
la, y las
scaderia
juven-
de sus
ro obje-
a y dis-
struye-
de ma-
n tanta
Médico,
spitales
los-Uni-
do estos
l uso en
europeas
es. Pero
as cons-
vocaron
circuns-
o.
prepa-
Norte se
stas del
ejército,
de sos-
lamada
servicio
igia en
militar
tiempo
llama-
gir una
es. Así
ndefini-
endién-
dios de
de ofi-
uccion,
ropa se
peones,
a tanto
tos ele-
ion. No
icio sa-
nstruc-
s disci-
e consi-
e soste-
esivo el
echaba
ntigüe-
mentos
ia que
ajosa la
norma-
del Sur;
amen-
men-
us ofi-
y su
ad de
a lati-
militar,
d, que
cuan-
esenta

datos exactos; pero es lo cierto que el admirable servicio que la comisión sanitaria estableció, se extendió en cuanto fué posible á los enfermos y heridos de ambos ejércitos.

«Iniciados los socorros por las señoras, en una reunión celebrada en Abril de 1861, en New-York, pronto se organizaron comisiones de todos géneros, y el estudio del servicio de Sanidad militar, el del material, los hospitales, acopios, etc., etc., recibió cuanto desarrollo necesitaba; y bajo el hábil impulso que á todo dió el nuevo médico general, Dr. Hammon, llegó á una admirable perfección. Pero nuestro objeto es el de la formación de hospitales, cuya razón de ser se halla en los antecedentes que van consignados.

«Habiendo llegado el ejército de la Unión á un máximo de 1.150.000 combatientes, se creyeron necesarios hospitales para 130.000 heridos y enfermos, que equivaldrían á más de 11 por 100, sino entraran en estos los recogidos del ejército contrario; y en efecto, en Agosto de 1864 había dispuestas 133.000 camas, aunque solo ocupadas de 97.000 á 98.000 en 214 hospitales en el teatro de la guerra. Bajo los planos aprobados por el Médico general, se creyeron necesarios 248 hospitales generales, pero no podemos asegurar si llegaron al número designado. Estos hospitales no se improvisan así como se quiera, y los medios conocidos en las ambulancias eran insuficientes para tantas exigencias. En países que poseen grandes y abundantes maderas, máquinas para su corte y conducción, gran desarrollo industrial y otras condiciones, surgía naturalmente la idea de emplear aquellas materias, de fácil acopio. Véamos ahora los principios generadores á que debían obedecer las construcciones.

- 1.º «Reunir las ventajas de la diseminación de los enfermos en hospitales pequeños, con la concentración en grandes centros, que facilitasen la buena asistencia.
- 2.º «Salubridad.—Buenas condiciones higiénicas.
- 3.º «Prontitud y exactitud en la asistencia.
- 4.º «Medidas económicas.—Buena administración.

«Para lograr estos objetos, se establecieron reglas generales, que según las localidades, magnitud de cada hospital y otras condiciones, se pueden expresar en el resumen siguiente:

- 1.º «Las enfermerías fueron salas aisladas, que á lo más contuvieron 60 camas, y bastante extensas para que tuviesen estas suficiente separación: dichas salas, separadas unas de otras por un espacio, que era por lo menos de 10 metros, terminaban por uno de sus extremos en una galería que comunicaba con todas ellas, y el otro se alejaba á la parte opuesta. Cuando las salas, por la forma del hospital, eran paralelas, se orientaban con su longitud de N. á S.: cuando salían divergentes, se alejaban cada vez más las unas de las otras. Estos edificios, ó eran formados por galerías paralelas, de las que salían las salas en direcciones opuestas, teniendo separados de estas los edificios de administración y dependencias, comunicándose entre sí por el centro del hospital, como en el gran hospital del Oeste de Filadelfia, que podía contener 3.124 camas; ó tenían la forma circular (con las dependencias en el centro), y de la galería circular salían divergentes las salas, como en el de Hammon en Point-à-la-Paix, en el que podía haber 900 camas; ó afectaba su galería, siguiendo el propio desarrollo, la figura oval, como en el llamado Mac-Clellan, en Filadelfia, para 1.040 enfermos; ó en fin, formaban las galerías un triángulo isósceles, de cuyos dos lados iguales salían las salas en una sola dirección, es decir, paralelas entre sí, con un pabellón en el ángulo formado por ambos lados, para la administración, y las dependencias en el lado opuesto; tal fué el hospital de Lincoln en Washington City, capaz de gran número de camas.

«Estos hospitales se construían de madera, y se empleaba en su conjunto el hierro, cristales, etc. Las variaciones en cada uno de ellos no afectaban á los principios generales. La madera solía revestirse de yeso. Las salas y galerías solo tenían un piso. Los demás edificios podían tener dos.

- 2.º «El piso de cada sala era un tablado distante del terreno como unas 20 pulgadas (45 centímetros): un arcaz dado por encima, lo hacía impermeable á la humedad, y el aire corría libremente por debajo. La longitud de las salas solía ser tal, que quitando en cada

extremo unas 4 varas (3 metros 30 centímetros), para los departamentos auxiliares, quedasen para enfermos cerca de 60 varas (50 metros) y cerca de 9, á 8 2/3 (7 metros 25 centímetros) de anchura. Un techo de madera, especie de cielo raso, á la altura de más de 5 varas (4 metros 25 centímetros): entre este y el caballete de la cubierta quedaba suficiente espacio (1 metro 20 centímetros), para que corriera el aire cuando era necesario. Así podía calcularse que había para cada enfermo unos 100 pies cúbicos de aire (27 metros cúbicos).

«Las salas tenían en el invierno 4 estufas, cuyos tubos, perforando el cielo raso salían por la cubierta, y revestidas por otro bien ancho de chapa de hierro que dejaba un espacio entre ambos, servía el último como chimenea de tiro para la ventilación. En el verano se establecía la ventilación con solo abrir las comunicaciones entre ambos techos. Una sala para 60 camas tenía, á más de las puertas de los extremos, una en cada costado, y á cada lado de estas 7 ventanas, en todas 23, con cristales móviles en la mitad superior; entre cada dos ventanas se colocaban dos camas, bastante distantes entre sí. Del espacio separado á cada extremo de la sala se hacían dos cuartos, uno á cada lado del paso para la puerta: en uno de los del extremo distante de la galería había baños, y en el otro los retretes. El agua corriente que servía á ambos, se suministraba como á las demás dependencias del hospital, por medio de bombas movidas por una máquina de vapor situada convenientemente. La iluminación era también fácil, y lo mismo alimentar por el gas las cocinas á la vez. Era varia la altura y ancho de las galerías, pero nunca pequeñas, y sus lados tenían cristales en el invierno y persianas en el verano.

3.º «La prontitud en el servicio de las salas, y lo exacto del mismo, se aseguraban por medio de un personal numeroso é instruido, alojado en las dependencias separadas: en uno de los cuartos del extremo interior de las salas se alojaba el enfermero encargado, y en el otro estaba el botiquín necesario á la sala. El personal de enfermeros había sido exprofeso instruido, y numerosas monografías sobre operaciones, y sobre enfermedades más comunes en el ejército, heridas, etc., se habían escrito y circulado con profusión. En las dependencias se había atendido á las subsistencias, alojamientos y demás del personal sanitario de todas clases. Para las operaciones quirúrgicas había un edificio ó departamento aislado, y se procuraba que se compusiese de dos piezas unidas, de unos 4 metros 5 centímetros de lado cada una; la que servía de anfiteatro iluminada por el techo, y la otra con ventanas para objetos necesarios á aquellas, curaciones y demás.

4.º «Los edificios destinados al personal solían componerse de piso alto, para cuartos de oficiales, médicos y administrativos, etc., y del bajo con la oficina central, gabinete del profesor-jefe, el de consultas, el del capellán, en su caso, almacenes de ropas, etc. Así estaban reunidas las dependencias que debían hallarse en contacto: comedor para enfermos y cocinas, é iguales departamentos para empleados, lavaderos, almacenes, cuerpos de guardia, depósito de cadáveres, habitaciones para enfermeros, capilla, el anfiteatro ya citado, las cuadras, donde se guardaban también las ambulancias, todo esto, en edificios diferentes, y contruidos como las enfermerías. Se entraba por arcadas que servían de paso, con piso de tablas; la maquinaria para sacar el agua con bombas, se colocaba cerca de las cocinas y del lavadero. El comedor ó refectorio de los enfermos debía contener dos terceras partes de aquellos; y la capilla era á la vez sala de lectura y solía tener una biblioteca.

«Omitiendo otros detalles del servicio sanitario, que no tienen directa relación con la cuestión en que se ocupa actualmente esta Academia, y menos bajo el punto de vista en que la consideramos, vengamos á lo principal, y examinemos qué es lo que esta experiencia nos enseña.

«¿De que estos hospitales hayan sido tan útiles, de qué los resultados de las asistencias hayan sido sin igual ventajosos, de qué la mortalidad en los operados haya sido asombrosamente en pequeña proporción, se sigue que hayan de ser de madera los hospitales, ni que

hayan de renovarse con frecuencia? ¿Y si no es así, por qué han sido tan ventajosos los resultados?

»Para esto hay que tener en cuenta varios datos.

»Los voluntarios eran robustos, jóvenes, entusiastas, y se hallaban alentados por las comisiones de socorros que atendían á todas sus necesidades.

»Si no podía decirse que el servicio fuese rígidamente militar ni un modelo de desarrollo táctico; en cambio, ningún ejército ha contado con tantos recursos higiénicos y curativos, ni con más atrevidos socorros. A sus marchas seguían, no solo reservas de ambulancias, sino los medios de practicar grandes operaciones, y hasta estudios anatómicos patológicos; cosa solo posible en unos ejércitos que ocupaban tanta extensión de terreno.

»Un personal voluntario de médicos y operadores, provistos de monografías y objetos de estudio etc., animado por la emulación, operaba prontamente y en los momentos más oportunos.

»Los hospitales, aunque á la ligera, reunían por su forma y distribución tales condiciones higiénicas, que ninguna acaso faltaba, aunque cada sala considerada en si misma tuviese no pocos enfermos; y hasta esta última condición recibió mejoras antes del fin de la guerra, reduciéndose á 30 las camas en las salas que antes tenían 60. El personal era tan numeroso que en un hospital que podía contener más de 3.000 camas, y que debe suponerse que no tendría regularmente este maximum de enfermos, (West-Philadelphia) había 52 médicos, y los enfermeros, criados, cocineros, etc., formaban un batallón de 464 plazas.

»La comisión con los recursos voluntarios ocurrían á todas las necesidades con abundancia, presteza y holgura; y aunque el Gobierno costó el mayor número ó casi todos los hospitales, los demás gastos fueron cubiertos patrióticamente por los donativos que reunió el comité de socorros, ya en metálico, ya en efectos; así, en víveres para el ejército, ropas, ambulancias y hospitales, invirtió sobre 19 millones de duros. Con estos recursos, y los de otras asociaciones para objetos determinados ¡cuánto no pudo hacerse en favor de la salud y de la curación de los enfermos y heridos!

»Pero se cuenta con tan ventajosas condiciones en los hospitales normales, y en los recursos de beneficencia?

»Nuestra opinión, por tanto, fundándola en lo manifestado á esta ilustrada Academia, puede condensarse en las deducciones siguientes.

»1.^a Los resultados ventajosos en la asistencia de enfermos, heridos y operados en los hospitales, consisten, por lo que á los edificios solamente se refiere, en que se observen en su construcción todas las reglas que las mejores condiciones higiénicas requieren.

»2.^a La principal de estas condiciones consiste, en que las enfermerías contengan pocas camas, y puedan considerarse como pequeños hospitales aislados: una buena asistencia central podrá reunir tales ventajas, que sea superior á la de establecimientos pequeños, sin que el hospital deje de ser en su conjunto tan bueno como estos, y ser asistidos sus enfermos con todas las buenas condiciones de la diseminación.

»3.^a La principal y más laudable condición de los hospitales nuevos consiste en que cada día se van adoptando en ellos las mejoras que la ciencia va enseñando, y mejorándose por consiguiente el influjo de la higiene hasta el grado de perfección posible. Así, la menor acumulación de enfermos; el aislamiento posible en los casos que lo exigen; la separación de ciertos padecimientos, y aun las habitaciones aisladas y con excelentes condiciones para operados, enfermedades infectantes, etc.; la ventilación ó renovación constante de aire de las enfermerías, calorificación conveniente para cada estación, haciéndola igual y constante en cuanto sea posible; iluminación bien entendida, agua abundante para baños y otros medios hidroterápicos, etc.; y en fin, los medios capaces de reanimar el estado físico y moral de los enfermos, y las convalecencias, son, con la buena y exmerada asistencia médica y administrativa ó económica, los verdaderos recursos capaces de disminuir, y reducir en lo posible, la proporción de la mortalidad en los hospitales.

»4.^a Los enfermos que pueden levantarse, ó á los que

se les pueda permitir, los que se hallen en convalecencia, etc., deben tener en el establecimiento facilidad para hacerlo: galerías cubiertas para sanos, patios, y jardines para otros, biblioteca y lectura para los que la deseen, deben existir en todo hospital bien montado. La lectura es un pasatiempo útil, á la que muchos enfermos se aficionan, y que puede limitarse según convenga: no tiene, en gente de educación vulgar, la ventaja de instruir ni de moralizar, cosas que necesitan buenos principios y mejor dirección; pero es un grato y culto solaz, y puede tener otras ventajas. Los comedores ó refectorios para los enfermos que puedan comer en común la ración ordinaria, y para los convalecientes, contribuyen al restablecimiento, disminuyendo el tedio que produce la monotonía reglamentaria, y son ya un aliciente al movimiento, y á qué entren en juego todas las funciones que los órganos ejercen en su vida normal; y haciéndose mejor las reparaciones, la salud se recupera y restablece.

»5.^a ¿En qué concepto, pues, se recomiendan los hospitales de madera? No son demasiado baratos, porque, los modelos de los Estados-Unidos, cuya duración se valuaba en 10 años, costaban los mayores (hospital general de Philadelphia), 250.000 duros, otros 200.000 (Oeste de Philadelphia), y los demás en esta proporción, sin comprender el mobiliario, ni útiles de asistencia. La intención de desarmarlos y armarlos económicamente en otra parte, es utópica en lo material é inútil, si tenían las condiciones requeridas. Las ventajas del material consistirán en la facilidad de tenerlo en el país, y en los medios con que la industria cuenta para utilizar unos más bien que otros. En los que hemos estudiado, se calculó que pasado el período designado necesitarían grandes reparaciones, y se proponían destruirlos entonces, y edificar otros nuevos. No ha sido allí necesario que duren tanto tiempo: los que no tenían aplicación sino á la guerra, han sido destruidos y vendido el mobiliario.

»Ahora bien, para obtener en los hospitales fijos las ventajas que aquellos tenían, ¿no son utilizables los materiales y aun la industria y recursos con que cada país cuenta? En una ocasión vimos que durante los trabajos de un camino que se abría de nuevo, se habían construido cuarteles y hospitales ligeros, con tabiques dobles de ladrillo, sostenidos por pilares firmes y cubiertos de madera, recubierta con una arcilla impermeable; y concebimos cuán fácil había sido dar grande perfección á aquellas ligeras construcciones á que brindaba el ladrillo que allí mismo se fabricaba, y que siendo refractario, servía asimismo para hacer los fogones ó modestas cocinas económicas, tan útiles y más baratas, si bien no tan duraderas, como las de hierro.

»6.^a Corresponde á la organización de un país, á sus tendencias y porvenir, al carácter y modo de ser de su riqueza ó recursos, dar á los hospitales mayor ó menor solidez y duración; pero en todas ocasiones y casos, sus buenos resultados para la disminución de la mortalidad en ellos, serán proporcionales á sus condiciones higiénicas.

»Tales son las observaciones que sobre esta materia nos habíamos propuesto manifestar. No terminaremos, empero, sin insistir en los errores á que puede inducir el fiar ciertas determinaciones al resultado de los datos estadísticos, cuando el estudio no ha confirmado la legítima timidez de aquel.»

El Sr. Santucho adujo luego algunos datos de su práctica, en un hospital con muy malas condiciones, en que sin embargo obtuvo resultados en una epidemia de gangrenas y en las operaciones que estas le obligaron á practicar, más ventajosos que los presentados en hospitales mayores y bien atendidos; defendiendo así su convicción de que ha de haber prudencia suma para verificar las deducciones estadísticas.

Terminado el discurso del Sr. Santucho y siendo pasadas las horas de reglamento, se levantó la sesión.

El secretario perpetuo, MATIAS NIETO SERRANO.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

JUNTA DIRECTIVA.

La Junta Directiva ha acordado que, con arreglo á lo prevenido en el Reglamento, se abra el pago de las pensiones en las Tesorerías de las Juntas delegadas desde el día 15 del actual, á cuyo fin deberán presentarse los interesados oportunamente en las Secretarías de las mismas.

Madrid 6 de Diciembre de 1869.—El presidente, *Tomás Santero y Moreno*.—El secretario general, *Estéban Sanchez de Ocaña*.

SECRETARÍA GENERAL.

Anuncios de pension.

Doña Carmen Gallego, viuda del socio D. Gabriel García Enguita, solicita la pension de viudedad.

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

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

VARIEDADES.

LA ACADEMIA DE MEDICINA Y SUS DETRACTORES.

Mientras esta respetable corporacion se ocupa sin tregua, y en cuanto lo permiten sus facultades, en dar impulso al progreso científico, y en cumplir exactamente sus deberes y compromisos, hay un periódico que se entretiene con deplorable frecuencia en descargar sobre ella golpes insensatos. ¡Vano intento! Esos golpes no alcanzan á la Academia, ni á sus individuos; sobre quien dan de lleno es sobre la dignidad profesional, sobre el espíritu de y union conciliacion que debiera salvar á las clases médicas, sobre el prestigio del arte, sobre la honra nacional, y en fin, sobre la prevision y el sentido moral de los que ciegos se abandonan á impulsos tan temerarios. No intentaremos nosotros investigar los móviles, más ó menos probables, de tales procedimientos; no devolveremos, aunque nos fuera fácil, mal por mal; hace tiempo que la civilizacion moderna y el benéfico influjo de la religion cristiana, han desterrado entre los engendros de las pasiones ruines y mezquinas la ley bárbara del talion. No: harto mal se hace sin que nosotros ayudemos á colmar la medida. Sabemos que no se nos agradecerá la prudente moderacion con que nos abstenemos de descender á odiosas personalidades; sabemos que se interpretará de cualquier modo; y sin embargo, jamás nos arrepentiremos de haber adoptado este partido como el más á propósito para la tranquilidad de nuestra conciencia. Más aun: firmemente convencidos de que la Corporacion ofendida no ha de tratar de defenderse de otra manera que por sus obras; sabiendo bien que esta actitud pasiva la expone sin escudo á todos los ataques que se la quieran dirigir, nosotros, envueltos con ella en una misma proscripcion, y diríamos en unos mismos odios, si cupiera este sentimiento en corazones medianamente nobles, tampoco emprenderemos su defensa.

Fácil seria, pero innecesaria, la tarea de deshacer

equivocaciones, de poner en claro interpretaciones falsas, de rectificar cálculos, de legitimar derechos, de ponderar servicios, de responder á acusaciones y cargos, lanzados con un apasionamiento manifiesto, á despecho de altos deberes, de la conveniencia pública y profesional, y hasta del buen sentido. Si la Academia quisiera oponer algo al inaudito proceso con que se la amenaza, bastaría llamar simplemente la atencion hácia la lista de sus socios y los libros de sus actas: ellos dirian lo que ha empezado á ser en los últimos años esta corporacion, fundada hace más de un siglo con amor á la ciencia y con fé en sus elevados destinos, y que por las vicisitudes de los tiempos se hallaba hace poco en una postracion lamentable. No creemos que la Corporacion haga otra cosa, ni tampoco lo haremos nosotros. No es que nos falte contestacion; es que no debemos darla ante un tribunal que recusamos por ilegítimo. El tribunal de la Academia es la opinion pública en sus momentos de imparcialidad y de justicia, que siempre llegan al menos en la historia, y este tribunal no necesita abogados: le bastan los hechos para fallar. Así, pues, vivimos tranquilos, y la corporacion lo estará seguramente más que nosotros. Si triunfa en la presente crisis, en mal hora promovida por personas de quienes por caridad debe decirse que no saben lo que se hacen, triunfará; y si es derrotada, triunfará tambien; porque el triunfo definitivo pertenece siempre á la justicia y á la verdad.

Hé aquí cuanto tenemos que decir sobre un asunto sobradamente sencillo, y que se quiere hacer ruidoso, aunque no sea más que para explicar la reserva que hasta ahora hemos guardado y que nos proponemos guardar en lo sucesivo.

EDAD PREHISTÓRICA DE LA ESCANDINAVIA.

DISCURSO PRONUNCIADO POR EL SEÑOR VILANOVA, EN LA SESION DE LA ACADEMIA DE MEDICINA DE 18 DE NOVIEMBRE DE 1869.

Señores Académicos: con la poca tranquilidad de ánimo de un padre que acaba de perder en una de sus hijas el pedazo más querido de su corazon; voy, por puro compromiso, á ocupar durante breves instantes vuestra atencion, conmigo siempre benévola, refiriéndoos algunos de los hechos más culminantes que he podido observar durante el verano último, en el viaje verificado por Dinamarca y la Península escandinava. Y como quiera que el primordial objeto de esta excursion fué asistir al Congreso de arqueología pre-histórica, que se celebró en Agosto último en Copenhague; sobre él voy á discurrir en primer término. Acontecimiento fué este, que Dinamarca aprovechó en todas sus esferas sociales, desde la familia real, simpática por su ilustracion y excelentes condiciones de honradez y moralidad, hasta el pueblo bajo, cuya cultura y esmerada educacion sorprenden al que por primera vez tiene la fortuna de visitar aquel pais, como poderoso recurso para despertar las simpatías de toda Europa, en vista de los acontecimientos, nada halagüeños por cierto, de que recientemente ha sido teatro. Así es, que la corte no solo asistió á la inauguracion del Congreso, honrando y enalteciendo de este modo á la ciencia y á sus representantes, sino que nos obsequió de la manera más fina y delicada, invitándonos á una gran fiesta teatral, y á comer en el palacio de Cristian-

berg, donde S. M. Cristian IX, alterando las leyes de la etiqueta, propuso un brindis á la prosperidad de la arqueología pre-histórica, y á la salud de sus representantes; brindis al que tambien en francés, que fué el idioma adoptado por todos, contestó el venerable geólogo y arqueólogo de Sund (Suecia), Sr. Swen-Pilson.

Asuntos importantísimos se discutieron en las sesiones que á la una del día y á las ocho de la noche se celebraron durante ocho días en el magnífico salon de la Universidad de Copenhague, y bajo muchos conceptos interesantes las excursiones que se verificaron á varios puntos de Dinamarca, con el fin de estudiar y esclarecer las más árduas cuestiones, referentes al hombre primitivo de aquella region. Daros una descripción detallada de todo, seria imposible en los estrechos límites de un discurso académico; razon por la cual me limitaré á los puntos que crea de un interés más directo.

Averiguar por dónde vinieron á Europa sus primeros pobladores, partiendo de la teoría monogénica y de la que considera el centro de Asia, como la cuna de la humanidad, es uno de los problemas más importantes que se ha propuesto el congreso resolver. Y aunque no haya tenido la pretension de haber despejado tan complicada incógnita, por lo menos puede asegurarse que predomina la idea de ser más probable, que la invasion partió de las costas del Mediterráneo, probablemente de nuestra Península, y tambien de Francia. El estudio de la craneología comparada, parece confirmar este acuerdo del congreso, á juzgar por los preciosos datos aducidos por los eminentes anatómicos Von Duben, decano de la Facultad de medicina de Estokolmo; Schafausen, profesor en la Universidad de Bona; Steenstrup, de Copenhague, y por otros craneólogos no menos distinguidos. Pero el grande argumento en apoyo de esta idea, consiste en el estudio de las edades de piedra, pues mientras en España, Portugal, Francia, Bélgica, é Italia se encuentran abundantes restos de la primera de dichas edades, representados por simples astillas y toscos instrumentos de pedernal, en la Península escandinava incluyendo en ella tambien á Dinamarca, empieza la historia del hombre primitivo en la segunda edad, ó sea en la de la piedra tallada y pulimentada, circunstancia que por si sola supone, y claramente indica un verdadero progreso en el europeo. Y no es que dejen de encontrarse en aquellos países instrumentos toscos de piedra, pues en el Museo de Copenhague y en el de Estokolmo existen muchos; pero lo que hace que dichos utensilios no deban considerarse como representantes de la primera edad es su yacimiento, verdadera piedra de toque para resolver tan árdua cuestion. Con efecto, dichos utensilios, que por su estado rudimentario y primitivo pudieran considerarse como pertenecientes á la primera edad, se encuentran siempre juntos con los más perfectos de la piedra pulimentada, y hasta muchos de ellos aparecen asociados á instrumentos y armas de bronce en los Dolmens, Cromlechs y Túlulus. Hecho es este de la mayor importancia, no solo para demostrar que durante el primer período de la piedra estaban aquellas regiones septentrionales inhabitadas, sino tambien como prueba clara y evidente de la importancia de aquellos restos de la industria humana, y de las condiciones en que se encuentran, para determinar el desarrollo de esas edades de la primitiva historia de hombre, que se remontan á tiempos más que fabulosos, desconocidos hasta el presente.

Pero si en la Escandinavia no empezó la historia por la primera edad de piedra, en contraposicion la segunda se halla tan admirablemente representada, así como la de bronce, que bien puede asegurarse ser los museos de Copenhague y Estokolmo los primeros de Europa: aquel en bronce, y este en piedras pulimentadas, cuyo número de las expuestas en sus escaparates y armarios asciende, segun el Dr. Hyldebrand, director de aquel suntuoso museo, á 22.000. De la hermosura y magnificencia de dichos utensilios y armas de piedra puede la Academia juzgar por estos ejemplares, que con otros muchos he podido adquirir en mi viaje, alguno de los cuales no acierta uno á comprender cómo han podido ser labrados por aquellos hombres primitivos.

El yacimiento de tantos y tan preciados objetos lo constituyen el Dolmen simple ó compuesto, el Cromlech, el Túlulus y otras especies de enterramientos de que aquella parte de Europa es la patria privilegiada, y de que puede formarse idea por los dibujos que presento á la Academia.

Es el Dolmen, un enterramiento que en su mayor grado de sencillez se reduce á una cámara funeraria, formada de tres, cuatro ó más piedras de gran tamaño, cubiertas por una ó varias losas de dimensiones á veces muy considerables, cosa que sorprende á primera vista, cuando se consideran los escasos recursos con que aquellos primitivos pobladores contaban para trasladar y levantar á bastante altura aquellas masas ó peñascos, algunos de los cuales llegan á pesar más de 15 á 20 quintales. En tierra de Estremadura llaman á esta especie de Dolmen, que tampoco escasea en otras provincias, garita, expresion bastante exacta, atendida la forma que afectan. En el fondo del espacio que dejan las piedras puestas de canto, se encuentran los restos del hombre y de su naciente industria, representada por las armas y por toda clase de utensilios, juntos con una cerámica más ó menos tosca y grosera. En general los Dolmens corresponden á la segunda edad de piedra y principio de la de bronce, sin negar por esto que haya algunos que solo conservan testimonios de esta última. Si las piedras que constituyen el enterramiento aparecen cubiertas de tierra, en este caso el Dolmen se llama compuesto ó recibe la denominacion de Dolmen-Túlulus. Otras veces acontece que estas sepulturas se ven rodeadas de una fila de otras grandes piedras puestas verticalmente, en cuyo caso en un punto determinado se nota un corredor largo y estrecho, formado de cantos derechos que conducen á la cámara funeraria, como sucede en el que visitamos en compañía del Sr. Jacobo Korne rupe de Roskilde en el término principal de Oem. Dicho Dolmen es circular, de unos 40 pasos de diámetro, con la sepultura algo elíptica, y cubierto todo por un Túlulus.

Cuando es cuadrangular, formado de enormes piedras de canto, algunas mayores llamadas lloronas, con la sepultura tambien rectangular en el centro, recibe el nombre de Cromlech, como los cuatro que vimos en la isla de Loland, no lejos de la residencia del distinguido Baron de Rosenomlehn, de los cuales los mayores tienen 60 pasos de largo y 18 de ancho.

Por último, los Túlulus son pequeños conos ó altozanos, formados de tierra sola ó de tierra y piedras alternando, que contienen el enterramiento en el centro, representado muchas veces por una vasija llena de restos humanos, de instrumentos de la edad de bronce. A este grupo pertenecen los treinta y tantos que vimos

no lejos de el lago Maribó en la propia isla de Loland, en un pequeño recinto de aspecto sagrado, tanto por el número de sepulturas que allí existen, como por la vegetación arbórea que sobre ellas se ha desarrollado.

La edad absoluta á que pueden referirse todos estos sistemas de enterramientos, se aprecia fácilmente por los instrumentos y cerámica que en su seno se encuentran. Pero ¿son posteriores ó anteriores á los Kiokenmold-dings? precisamente fué este uno de los puntos que se discutieron ampliamente en el Congreso, siendo los sostenedores del debate el presidente señor Worsæ, que los considera á mi modo de ver con más fundamento posteriores, y el célebre anatómico profesor Steenstrup que opina de distinta manera.

Pero se dirá ¿y qué es el Kiokenmold-ding? Es un depósito de restos de cocina de aquel pueblo primitivo, formado por un número extraordinario de ostras, bardiños, pectens y otras conchas marinas, junto con alguna que otra terrestre y lacustre, todo mezclado y revuelto con huesos de diversos mamíferos, entre los cuales figura el perro como animal doméstico, algunos aunque pocos restos de reno; piedras algo quemadas que sirvieron para formar los hogares, otras destinadas á triturar el grano, etc. En estos monumentos de aquel pueblo nómada, se encuentran instrumentos de la primera edad de piedra, si bien toscos y de forma triangular, y también varios utensilios de hueso, como punzones, agujas, etc.

Otro de los asuntos que se ventilaron en el Congreso, fué el relativo al microcefalismo, precisamente motivado por las noticias que les di al ofrecer á la consideración de aquellos sabios un retrato de el microcéfalo Vicente Orts, que existe en el manicomio de Valencia. Terciaron como siempre en el debate, de una parte Vogt, el profesor de la descendencia antropomorfa del hombre, y de otra Quatrefages, que combatió con poderosas razones los argumentos poco valederos de aquel. La conclusión del primero se reduce á decir, que si el hombre actual no puede decirse que proceda del Gorila, del Orang ó del Chimpanze de hoy; ambos, esto es, el tipo humano y el antropomorfo, proceden de un mismo tronco, que ha desaparecido. Este argumento, fundado en una prueba ó dato negativo, fué sin dificultad combatido por Quatrefages con sólidas y poderosas razones. Historiador como soy imparcial, debo manifestar, que si bien el Congreso no tomó gran parte en el asunto, no era difícil observar que se inclinaba de preferencia á la opinión de Quatrefages, que admite las creaciones independientes, más bien que la evolución ó desarrollo lento y sucesivo de la materia orgánica; no siendo grande la boga que en aquellas regiones alcanza la doctrina de Lamarck y Darwin.

Otro de los puntos que también se ventilaron en dicho Congreso, fué el de las Turberas, y no se extrañará esto cuando se sepa que tanto Dinamarca como Suecia y Noruega pueden considerarse en este concepto como regiones clásicas. Determinar la edad de estos depósitos singulares de combustible, fundándose en los restos de animales que en su seno se han encontrado, entre ellos esqueletos enteros de buey primitivo, de grandes ciervos y de otros mamíferos, y de aves que ya no habitan aquellas comarcas, así como en los utensilios y armas, casi todas pertenecientes á la segunda edad de piedra, fué objeto de serias discusiones, en las cuales llevó la primacía el eminente

profesor Steenstrup, que ha logrado reunir en el precioso Museo de la Universidad de Copenhague, la mejor colección quizás que existe en Europa de animales de las turberas.

Interesante por demás fué también la comunicación que leyó el Sr. Bruzalius, de Istad, encaminada á demostrar que aquella parte de la Escania (Sur de Suecia), ha sufrido desde hace 5 ó 6 siglos un movimiento de descenso de 10 pies. Escitada mi natural curiosidad por este importante documento de la moderna historia de la Escandinavia, visité aquella localidad, en cuyo puerto mismo pude cerciorarme de un hecho tan notable. Pero no bastándome esto, me dirigí á Uddewalla donde pude ver por mis propios ojos un testimonio auténtico de estas oscilaciones terrestres, indicadas ya á mediados del siglo último, por el inmortal Linneo, y confirmadas después por todos los geólogos que han estudiado dicha región. Efectivamente, en Uddewalla se ve al nivel mismo del Fyord, es decir, del mar, los granitos redondeados, pulimentados y estriados por la acción de las nieves perpétuas, y sobre estas rocas así atacadas por dicho agente, á la altura de 82 metros en la localidad de Kapellebaque, ó sea en la colina de la capilla, que no otra cosa significa esta expresión en sueco, existe un depósito estratificado de conchas marinas, habitantes hoy en su mayor número de los mares del N., y alguna que otra especie, si bien más chica, del mismo Báltico. Habiendo ejercido las nieves su poderosa acción sobre las rocas cuando estas se hallaban fuera del mar, fáciles deducir que la costa experimentó después un movimiento de descenso, que dió por resultado la formación del depósito de restos marinos, seguido de otro en sentido inverso hasta la altura á que aquel se encuentra hoy. Otro tanto sucede en Cedarslund, si bien á una altura casi doble de la de Uddewalla, lo cual prueba la grande escala en que se han verificado allí estos movimientos terrestres, desde la primera invasión de las nieves perpetuas, que es por donde empieza en Europa la época cuaternaria. Y á propósito de este terreno, bien puede asegurarse, que quien no haya visitado dichas regiones, no conoce á fondo la escala en que se verificaron durante este período de la historia terrestre, las grandes corrientes y el transporte de las masas que se llaman errantes ó erráticas. Para tener de ello una idea, bastará recordar que toda la piedra de construcción que de tiempo inmemorial se emplea en Dinamarca, se halla representada por cantos erráticos, procedentes de la cordillera escandinava, que arrastrados por las nieves perpétuas y salvando el estrecho del Sund y los dos Belts, han sembrado todo aquel territorio de masas, algunas enormes, y todas extrañas á su constitución geológica, en la cual no figura roca alguna de las que hasta el presente se han considerado como ígneas. Pero el fenómeno errático se desarrolla y adquiere aun proporciones más colosales así que se entra en Suecia, pudiendo asegurar que desde Malmo hasta Estokolmo y Upsal, punto el más septentrional que he visitado en este viaje, solo se ven cantos sueltos errantes ó conchales enormes, acompañados de superficies pulimentadas, rocas redondeadas y estriadas por los glaciales. Pero no son estos los únicos efectos de las nieves perpetuas cuaternarias, sino que también los numerosos lagos que en Suecia y Noruega hermocean el país y los Fyords, deben en mi pobre concepto considerarse como resultado en gran parte de dicho poderoso agente. Es

el Fyord un hecho geográfico muy curioso, peculiar á Dinamarca y Escandinavia, que consiste en la entrada tortuosa y ramificada del mar en el continente á 25 y 30 leguas de la costa, la cual á su vez se presenta muy desigual é irregular, ofreciendo en la entrada ó principio mismo del Fyord una multitud de islas, mogotes, cabos y promontorios, que al paso que le comunican un aspecto singular y curioso, hacen muy difícil y hasta peligrosa la navegacion.

La naturaleza de las rocas, la accion de aquellos mares siempre agitados, los movimientos á que aquella costa se halla sujeta, particularmente desde la época cuaternaria y la poderosísima influencia de las nieves perpétuas, todas estas causas, unto con las grandes corrientes del N., han contribuido en mi sentir á la formacion de estos hechos geográficos.

¿OBEDECEN LOS HÍBRIDOS Á LA LEY DE REVERSION?

Muchos naturalistas admiten una tendencia en las especies híbridas animales, á volver á refundirse, á las tres ó cuatro generaciones, en uno de los tipos que les dieron origen; mas esta opinion no se halla apoyada todavía en pruebas suficientes. El Sr. Gayot en un artículo inserto en la *Santé publique* vá recorriendo las diversas especies híbridas de que se tiene mayor número de ejemplos, como son: burro y caballo, perro y lobo, perro y chacal, cabra y oveja, liebre y conejo, y consigna que la mayor parte de ellas dan individuos fecundos con sus progenitores y entre sí, sin que se haya establecido aun por suficiente número de experimentos, que semejante fecundidad sea limitada á algunas generaciones, y menos que los individuos mixtos vayan degenerando por sí solos, hasta refundirse en los tipos primitivos.

Los experimentos hechos por el Sr. Flourens no sirven en manera alguna para resolver esta cuestion, como se echará de ver fácilmente estudiando los términos en que da cuenta de ellos, que son en resumen.

«El mestizo del chacal y de perro participa casi en igual grado de estas dos especies: tiene las orejas levantadas, la cola caída, y no ladra: es tan perro como chacal.

»Esto sucede en la primera generacion; mas si se sigue uniendo los productos sucesivos con una de las dos especies productoras, como, por ejemplo, con el perro, se observa lo siguiente:

»El *mestizo* de segunda generacion aun no ladra tampoco, pero ya tiene las orejas colgantes por su extremidad, y es menos salvaje.

»El *mestizo* de la tercera generacion ladra; tiene las orejas pendulas, la cola levantada, y ya no es salvaje.

»El *mestizo* de la cuarta generacion es enteramente perro.

»Bastan, pues, cuatro generaciones para restablecer el tipo perro, y las mismas cuatro son suficientes para restablecer el tipo chacal.»

Pero observa con razon el Sr. Gayot, que prescindiendo de la exactitud y constancia de estos hechos, que necesita comprobarse con nuevos ensayos, nunca probarian la reparicion espontánea de las especies primitivas por una especie de tendencia invencible, sino el triunfo del arte, que procura á toda costa descartarse de uno de los tipos, y dejar puro y esclusivo el otro.

No creemos que los hechos de que trata el señor

Flourens puedan considerarse nunca como una ley exenta de toda posibilidad de atavismo, y acaso á la quinta ó sexta generacion se presentaran individuos con los caracteres de chacal, borrados al parecer en los padres, y acaso tambien en otros ensayos falte ese orden riguroso y como geométrico que ha consignado el sábio experimentador francés.

De todos modos, los casos de hibridez merecen ser estudiados por los naturalistas con minuciosa exactitud. Sean cualesquiera los resultados de tales estudios, siempre responderán á una ley *á priori*, que hace posible la refundicion de especies afines, que apenas se distingan entre si más que como variedades ó razas de una sola. Las especies distantes deben ser incomunicables; pero desde este grado de distancia que hace imposible la fecundacion mutua hasta la unidad específica mejor establecida, hay multitud de intermedios, en los cuales puede ejercitarse con provecho el análisis experimental. Solo falta que hablen los hechos un lenguaje bastante claro, para ser aceptado por todo el mundo.

VISITA MÉDICA EN VELOCÍPEDO.

El Dr. Matthieu recomienda eficazmente á los médicos este medio de locomocion, sobre todo en la práctica rural, donde tan á menudo se necesita, para ejercer la profesion, la ayuda de un caballo ó de un carruaje. El velocípedo, dice, es económico, dócil; está siempre dispuesto, y cuantos le han ensayado con perseveracion encuentran en él grandes ventajas. Ha de preferirse el de dos ruedas, porque el de tres es más pesado y expone á caídas al tiempo de dar las vueltas.

Se ha creído que este aparato debe ser difícil de manejar, espuesto y fatigoso. En cuanto á la dificultad, dice el Sr. Matthieu, bastan dos horas de aprendizaje; peligro no existe cuando se usa un aparato de dos ruedas, y de poca altura, que permita fácilmente al individuo quedarse de pie. La fatiga es menor de lo que se cree, y tiene en ella mucha influencia el hábito. Puede calculársela como próximamente igual á la de la marcha durante el mismo tiempo, ó sea dos veces y media menor que la causada por el mismo camino andado á pie.

Además es de distinto género; promueve la traspiracion, pero no rinde tanto como las marchas forzadas. Se supone que un hombre de mediana fuerza puede andar sin fatigarse en velocípedo, por caminos vecinales regularmente conservados y en un país no muy montuoso, ocho leguas al dia, con una velocidad media de doce kilómetros por hora.

Sin embargo, la fatiga depende mucho del estado de los caminos y del tiempo. Cuando hay cuestas muy pendientes, es preciso subirlas desmontado y ayudando suavemente al aparato, que sirve como de baston: en cambio al bajarlas se corre cuanto se quiere. El viento contrario retarda la marcha; pero lo que se pierde al ir á ver á los enfermos, se gana á la vuelta, ó viceversa. Lo peor es que haya barro ó nieve, y sin embargo parece que los fabricantes estudian los medios de vencer estos inconvenientes, y que se ha imaginado guarnecer las ruedas con goma elástica, de lo que se esperan muy buenos resultados.

Aunque entre nosotros suelen ser en todos conceptos los caminos poco á propósito para el uso de los velocípedos, todavía no desesperamos de que adopte semejante medio para hacer sus escursiones algun médico de partido.



PARTE

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

El tiempo ha sido desigual y bastante irregular en el mes de Octubre último. El calor se hizo sentir durante su primera quincena de un modo impropio de la estación, llegando á ser tan intenso como en el mes anterior, y manteniéndose entre tanto la atmósfera limpia y en perfecta calma. Al principio de la segunda quincena, la temperatura bajó rápida y considerablemente; la atmósfera se cubrió de nubes, sobrevino lluvia abundante, que se repitió por dos ó tres días, cesando en seguida para no reaparecer más. El horizonte volvió á quedar despejado, el tiempo continuó bastante fresco, soplando vientos fuertes del N. E. N.-O. y N. La temperatura máxima del mes llegó á ser de 25 grados de la escala centígrada, y la mínima de 2 grados sobre cero. Las alturas barométricas se mantuvieron por lo general entre 713 y 717 milímetros, habiendo descendido á 704 en los días de lluvia referidos.

Anómalas fueron por tanto las condiciones atmosféricas, dominando constantemente la sequedad, y experimentándose primero, intenso calor, y después frío con exceso, en un mes por lo común lluvioso y de temperatura suave é igual.

Las enfermedades observadas estuvieron en perfecta relación con las influencias meteorológicas referidas; así que, en las dos primeras semanas abundaron las calenturas gástricas con tendencia bien pronunciada á tomar la forma tifoidea adinámica; en la tercera y cuarta, dominaron las afecciones catarrales y reumáticas, sin que faltaran algunas pulmonías y pleuro-neumonías.

Comunes fueron las erisipelas y otros exantemas febriles como la viruela y el sarampion. Escasaron las fiebres intermitentes, como venia sucediendo desde los meses anteriores; pero se presentaron muchas y diversas neurosis, y también congestiones cerebrales y diversas hemorragias. El curso, terminaciones y tratamiento de estas enfermedades, no ofrecieron particularidades dignas de mencionarse.

Casi todas las enfermedades crónicas se agravaron, sobre todo, hacia lo último del mes, presentándose muchos catarrros y reumatismos de aquella clase, no pocas tisis, diversas lesiones orgánicas del corazón, infartos del hígado y bazo, con las hidropesías que son su consecuencia y término ordinario: viéronse además variedad de parálisis, hemiplejías, diarreas inveteradas, clorosis, amenorreas, leucorreas, cánceres uterinos, y otras afecciones del aparato génito-urinario.

Entraron en el departamento de hombres 354 enfermos; salieron con alta 285 y murieron 54; en el departamento de mujeres, entraron 375, de las cuales salieron con alta 274 y fallecieron 56; y asimismo, fueron admitidos 28 niños, salieron 17 y sucumbieron 5; resultando un total de 757 entrados, 576 curados, y 115 fallecidos, hallándose estos con los primeros próximamente en la relación de 1 á 7, proporción que no parecerá muy desventajosa, si se atiende á la estación en que nos hallamos, reconocida siempre como de nociva influencia en todas las enfermedades, principalmente las crónicas.

Es cuanto tienen que poner en conocimiento de la Excm. Diputación los profesores de medicina del Hospital General.

CRONICA.

Estado sanitario de Madrid.—Después de la fuerte y copiosa nevada que cayó en la noche del sábado al domingo, con ventiscas del N-O, saltó este al O-S-O, alternado con el S., y con el S-O, templando el tiempo y levantando lluvias que alternaron con un temporal vario y revuelto.

Con este cambio atmosférico, tan beneficioso para el campo, mejoró el estado de la salud pública, pues disminuyeron las afecciones catarrales, las inflamaciones de los aparatos respiratorio y parenquimatoso, ciertas afecciones nerviosas, así como las anginas faríngeas pseudo-membranosas, las laringeas ó crupales, y las tonsilares. Sin embargo, se aumentaron las afecciones reumáticas, musculares y artríticas, las erupciones variolosas y morbilosas, y las erisipelas, exacerbándose algunas dermatosis, entre ellas, los herpes, el prurigo y los porrigos.—La mortandad fué escasa.

Protesta.—Tenemos entendido que los opositores á las plazas vacantes de medicina y cirugía de Beneficencia provincial, cuyos ejercicios se están verificando en el Hospital general, han protestado verbalmente ante el tribunal y por escrito ante la Diputación, sobre la ilegal situación de uno de los opositores, que á pesar de no reunir las condiciones exigidas por la ley, ha sido admitido al concurso, merced, según se asegura, á elevadas influencias.

¿Hará la diputación que resplandezca en este caso, sobre todo, su justicia como está obligada á hacerlo por su propia dignidad, y por el respeto que merecen los intereses comprometidos en unos ejercicios de oposición? Así debemos esperarlo.

Reclamaciones importantes.—En el *Magisterio Español*, se llamaba la atención de quien corresponde hacia la falta de clínica de partos, y de estudios de disección suficientes en la Facultad de medicina de la Universidad Central. Tenemos motivos para creer, que son fundadas en todas sus partes las reclamaciones de nuestro colega, y no acertamos á concebir, cómo permanecen desatendidas tan apremiantes necesidades en la primer escuela de medicina de España. Acaso nos veamos obligados á ocuparnos con detenimiento de este asunto y de otros análogos, y no menos interesantes.

Por poco se asustan.—Dáse cuenta en los periódicos extranjeros de la dimisión presentada por un médico de Beneficencia en Inglaterra, fundándose en que por cosa de 26 rs. diarios tenía que hacer 36 visitas en las veinticuatro horas, y despachar en su casa 10 á 12 consultas; y se aduce este ejemplo, como prueba del estado precario de la práctica médica en muchas grandes capitales. Sin ir mas lejos, en Madrid se encontrarían profesores de Beneficencia que prestan iguales ó mas trabajosos servicios por una retribución aun más mezquina.

El juramento.—Parece que en algunos pueblos han surgido dificultades, procedentes de exigirse á los médicos escriturados el juramento de la Constitución, considerándoles como empleados públicos. Prescindiendo de la mayor ó menor legalidad que pueda haber en esta exigencia, la cuestión parece muy sencilla: no significando el juramento sino la solemne y voluntaria sumisión á la ley establecida, los que piensen no abusar en manera alguna de su cargo ni meterse á conspiradores, no deben tener inconveniente en jurar: los que se reservan tomar parte activa y por medios ilegales á favor de otro código legislativo, deben renunciar lealmente á las ventajas que les pudiera proporcionar la obediencia á la letra y al espíritu de la ley presente. El haber jurado otras constituciones no obliga á considerarlas como hechos cuando han dejado de serlo, y por otra parte toda ley actual, por imperfecta que nos parezca, nos permite optar entre su perfeccionamiento por los caminos que ella misma deja abiertos, si son suficientes, ó por medio de las revoluciones y contra revoluciones, si aparecen necesarias ante un criterio ilustrado é imparcial.

Rigores excesivos.—Lo son efectivamente los que sufre la prensa médica francesa; el periódico *La Gazette hebdomadaire* ha recibido una amonestación por haberse ocupado en la mortandad de los niños de pecho á propósito de la discusión entablada sobre este punto en la Academia de medicina de París; y *L'Union médicale* ha tenido que pagar una multa por haber insertado un artículo sobre la ley relativa á los enagenados. Se dice que estas materias pertenecen á la economía política social, y están prohibidas á los periódicos puramente científicos. Verdad es que en cambio tenemos entendido que estos periódicos no pagan allí timbre, y son transportados gratuitamente por el correo: para tener más ensanche les bastaría determinarse á pagar lo que se exige á sus colegas políticos.

Operaciones de ovariectomía.—En la sociedad de cirugía de París, se ha dado cuenta por el Sr. Liégeois de dos casos de ovariectomía que recayeron, uno en una anciana de 63 años que obtuvo el mejor y más inmediato éxito; y otro en una joven que sucumbió á las cuarenta y ocho horas. Esta última tenía un quiste lleno de pus y de producciones embrionarias (cabellos, piel, huesos, etc.), que debía, por lo tanto, considerarse como una monstruosidad por inclusión.

Despotismo militar.—Si es cierto, como parece, en todas sus partes el siguiente hecho, referido por la prensa Norte Americana, acredita una vez más que los Estados-Unidos son el país donde se observan las más raras anomalías, la más inexplicable mezcla de despotismo y libertad, donde, en una palabra, se suele caer más á menudo en los extremos. Un médico de la marina, había declarado exento del servicio á un marino, que tenía una herida en la cabeza de tres pulgadas de longitud. El jefe del buque exigió que este herido fuera dado de alta, á lo que replicó el profesor que no se lo permitía su conciencia. Podía el jefe haber obrado sobre su responsabilidad como creyera conveniente; más prefirió acusar al facultativo de desobediencia, y lo que es más extraordinario, logró que se le condenara á suspensión del empleo por dos años, á pesar de su razonada defensa y del testimonio de los más antiguos profesores de marina, manifestando que hubiera faltado al honor profesional, y asentado un funesto precedente, en el caso de obedecer semejante orden. Imposible parece llevar más lejos el despotismo militar.

La medicina entre Homero é Hipócrates.—Acerca de este punto acaba de publicar el Sr. Daremberg un nuevo libro, probando que Hipócrates no debe ser considerado como el padre y fundador de la medicina, y que antes de él existía ya un arte, como él mismo lo confiesa, y como aparece en las obras literarias é históricas de los primeros siglos de la Grecia. De agradecer es el trabajo que se toma el ilustre historiador de la medicina Sr. Daremberg, pero entendemos que toma demasiado al pie de la letra las calificaciones de padre y fundador del arte médico, que se han prodigado á Hipócrates. Ninguna persona de mediano criterio ha dejado de reconocer el hecho de una medicina prehipocrática, y los que se dedican á ponerle en claro, sin dejar de suministrarles útiles enseñanzas, no pueden prometerse hacer una revolución radical en la crítica histórica.

Monomanía homicida.—Un loco que había permanecido largo tiempo en un asilo de París y parecía tranquilo, fué dejado en libertad y volvió á vivir con su familia. Pero al cabo de seis semanas le ocurrió un día que su mujer quería envenenarle, y la estranguló mientras estaba durmiendo, haciéndola luego para mayor seguridad una ancha herida en el cuello. Avisada la justicia, le encontró arrodillado delante de una silla sobre la cual ardían dos luces, y preguntándole qué hacía, contestó que estaba rezando por su mujer que ya sabían que estaba muerta. Este ejemplo puede agregarse á las muchas desgracias ocurridas por la imprudente confianza en personas que han dado ya muestras de locura.

Estudios históricos.—También en Portugal se pide la creación de cátedras de historia de la medicina, y á este fin viene a parar el último discurso de apertura de la Escuela médica-quirúrgica de Lisboa, pronunciado por el Sr. Da-Costa Alvarenga. Forma efectivamente la historia parte integrante del cuerpo de la medicina

actual, y al conjunto de los hechos en que consiste este cuerpo, es á donde conviene que se eleve la inteligencia, para reconocer y fijar las leyes que constituyen el saber médico. Así como no será nunca completa la enseñanza de la medicina que abandone su parte experimental, tampoco lo será la que eche en olvido su parte filosófica.

ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

Se advierte á los profesores que hayan de aspirar á la titular de médico-cirujano de Sabote, provincia de Jaén, anunciada vacante en este pueblo, que el que la desempeñaba es hijo de esta localidad, en donde piensa continuar, á más de otras razones, por la de contar iguales 700 vecinos, de los 800 que para ello cuenta dicha localidad. (226)

VACANTES.

—Se desea un médico-cirujano que quiera hacer viaje desde Bilbao á Buenos-Aires, á bordo de la Barca *Ana*, que saldrá á fines del presente mes ó principios de Enero.

A falta de médico-cirujano se admitirá un cirujano.

Para tratar de ajuste y condiciones, dirigirse en Madrid á D. Julian M. de Pinillos.—Cervantes 6 segundo, en Bilbao al Sr. Sanjines Sobrino. (225)

—La de médico-cirujano de Sabote, provincia de Jaén; su dotación 400 escudos por la asistencia de 500 familias pobres y las iguales con los vecinos acomodados. Las solicitudes hasta el 6 de Enero.

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

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

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

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

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

Curación segura de la coqueluche ó tos ferina.

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

DICCIONARIO

DE LOS

DICCIONARIOS DE MEDICINA Y CIRUGÍA.

Obra destinada á reemplazar á todos los diccionarios y tratados especiales publicados hasta el día, escrito por el Dr. Fabre, traducida y aumentada por los principales profesores de esta corte bajo la dirección del Dr. Jimenez.

Esta obra, que es una completa biblioteca médico-quirúrgica, consta de diez tomos voluminosos á dos columnas, y se dá totalmente concluida por solo 160 rs. en rústica y 200 en pasta. Se remite porte pagado por 10 reales más librando su importe á D. Leon P. Villaverde en su librería de Madrid, calle de Carretas, núm. 4.

Advertencia. A petición de muchos profesores que les conviene tomar un tomo mensualmente, se abre suscripción á recibir uno ó más tomos en rústica cada mes y el precio será el de 18 rs. tomo en Madrid y 20 rs. remitido franco á cualquier punto, librando mensualmente el importe de los que se desean á favor del espresado D. Leon Villaverde. (P. P.)

Imprenta de P. G. y ORCA.—Diombó 4: MADRID: 1869.