

# 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 suscripción 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 suscripción hacerse en la REDACCION, calle de la Concepcion Gerónima, núm. 14, principal; en casa de los comisionados de las provincias, y preferentemente por medio de libranza.

## RESUMEN.

SECCION DE MADRID.—CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE LAS ENFERMEDADES DIATÉSICAS.—Carta al Sr. JULIO GUERIN, director científico de la Gazette Médicale de París.—ESTUDIO SOBRE LA PELAGRA.—Memoria premiada el año de 1867 por la Academia de medicina de Madrid, su autor D. JUAN BAUTISTA CALMARZA.—SECCION PRACTICA.—Servicio médico del hospital militar de Algeciras, en el último cuatrimestre de 1867.—PRENSA MEDICA EXTRAÑERA.—Tratamiento de las úlceras venéreas por el cloroformo.—De las células del tejido conectivo; por RANVIER.—Sobre la vacuna animal y humana; por el Sr. GUERIN.—De la gota y del reumatismo; por el Sr. HERVEZ DE CHEGOIN.—De la temperatura normal en los niños; por el Dr. FINLAYSON.—PARTE OFICIAL.—Sanidad de la Armada.—ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.—Sesion literaria del 18 de Noviembre de 1869.—MONTE-PIO FACULTATIVO.—Secretaria general.—VARIEDADES.—Sesion inaugural de la Academia médico-quirúrgica matritense.—Reforma de la Junta de sanidad en Francia.—Una operacion cesárea.—CRONICA.—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 suscripción 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 suscritores permanentes ó indefinidos, se sirvan remitir el

Tomo XV.

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 suscripción, 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 19 DE DICIEMBRE DE 1869.

## CONSIDERACIONES GENERALES

### SOBRE LAS ENFERMEDADES DIATÉSICAS.

#### V.

Cómo se distinguen y comunican entre sí las diversas enfermedades diatésicas.

Hemos bosquejado rápidamente en el artículo anterior las enfermedades diatésicas, distinguiéndolas en: específicas, que se engendran por una materia morbosa, comunicada á favor del contagio; y especiales, que sean ó no contagiosas, nacen también de un modo espontáneo en cada individuo por la influencia de los agentes comunes del orden higiénico.

A la verdad, preciso es también que las enfermedades diatésicas específicas, y por ejemplo la sífilis, hayan tenido alguna vez un origen espontáneo, procediendo directamente de la reaccion del organismo sobre el mundo exterior; pero en el estado actual de la patologia, la sífilis se propaga siempre por semilla, ó al menos por el acto venéreo, y puede dudarse que jamás se haya producido de otra manera, que por el vicioso y abusivo ejercicio de las funciones generatrices.

¡Coincidencia digna de llamar la atencion! La única enfermedad diatésica que se propaga decididamente por el contagio, y solo por esta via, se halla en relacion inmediata y constante con las funciones de la generacion. ¿Es que la generacion anormal, inarmónica, inmoderada, impura, se pervierte



y degenera en generacion de una enfermedad, que en lo sucesivo se engendra á sí misma, como que consiste esencialmente en vicio generador? Razon hay para pensarlo así, cuando vemos que la enfermedad solo se adquiere, ó por la inoculacion, sin acto venéreo, de sus mismos productos, ó por un coito sospechoso. ¿Habrá siempre en este último inoculacion sifilítica, tan segura é indispensable que sin ella no pueda originarse el mal? Lo ignoramos en la presente situacion de las cosas, por más que primitivamente no pueda menos de asignarse á la infeccion un origen espontáneo. Lo cierto es que por contagio le vemos propagarse tan privilegiadamente, que cualquier otra posibilidad queda oscurecida entre las cuestiones casi ociosas y de puro entretenimiento.

La sífilis, generacion de individuos convertida por una funesta metamorfosis en generacion de enfermedades, encierra en su ancha esfera todas las formas morbosas. Puede consistir en dolores y espasmos, como las manifestaciones de la diátesis nerviosa; en lesiones del tejido fibroso, como el reumatismo; en erupciones cutáneas, como los herpes; en flujos diversos, como los catarros; en infartos múltiples, como las escrófulas, y en corrosiones y desorganizaciones profundas, como el cáncer. Tienen, sin embargo, todos estos síntomas una fisonomía particular, que los distingue, y que es reconocida por las personas versadas en patología. Por lo demás, ningun momento, ninguna de las grandes fases de la evolucion del hombre, deja de hallarse comprometida en ese vicio específico, que reconoce por causa la impureza en la generacion humana, y que como tal generacion impura de todo linaje de accidentes morbosos, se propaga de uno á otro individuo, y se perpetúa al través de las edades. En lugar del sér humano, que debiera concebirse por la mujer en el acto generador, se conciben por ambos sexos mediante el virus sifilítico, todos los desórdenes imaginables, bajo una forma característica en su modo de ser, en su enlace y en su curso sucesivo. La unidad morbosa, el género comun que pertenece á todas las enfermedades diatésicas, se hace aquí bastante comprensiva en un mismo individuo, para definirse á menudo por los síntomas de las categorías más diversas, y puede decirse que la sífilis comprende todos los males crónicos posibles, siempre que estén determinados por su causa especial. La etiología es aquí la única que distingue el grupo morboso, que por lo demás puede constar de todo género de fenómenos; si bien la singularidad del origen imprime, como queda dicho, un sello particular en las manifestaciones patológicas, que bajo su influencia se verifican.

Está, pues, en la índole misma de la sífilis la po-

sible trasformacion de unos en otros accidentes, hasta recorrer toda la série que media entre los más vagos y vaporosos, y los más corpóreos y materiales. Sin que deje la enfermedad de ser sífilis, puede ofrecer las más distintas apariencias.

El nervosismo diatésico puede tambien, como la sífilis, convertirse en cualquiera de las demás enfermedades consuetudinarias, escepto en las que se atribuyen á una causa específica, y no pueden, por lo tanto, originarse de otro modo. Por eso se ha dicho que las neurosis se hallan á menudo relacionadas con otras diátesis, y que conviene tener en cuenta esta circunstancia para su diagnóstico y su terapéutica. Mas al convertirse el nervosismo en vicio reumático, gotoso ó herpético por ejemplo, cambia de naturaleza y de nombre, lo cual no sucede en la sífilis, que se conserva idéntica en medio de todos sus cambios.

El reumatismo, los herpes, los catarros, pueden lo mismo que el nervosismo, preceder y coexistir con fenómenos propios de las demás enfermedades, y en general, toda diátesis es comunicable con otra. La que más exclusivamente comunica consigo misma propagándose, como queda dicho, de un modo específico, es la sifilítica. Y así debia suceder, puesto que quien concibe todas las enfermedades es siempre el organismo, sugeto comun de todas las diversas especies, y lo que le ayuda á concebirlas en los males diatésicos no específicos, se halla determinado con igualdad por todos los ámbitos de la higiene, y no constituye, como en historia natural, tipos específicos determinados.

Sin embargo, si se llegara á demostrar sin género de duda la cualidad contagiosa del cáncer, de las escrófulas, de los tubérculos, del herpes y de otras degeneraciones orgánicas, ofrecerian tales enfermedades esta nueva analogía con la sífilis, mereciendo el nombre de específicas, ó más bien de semi-específicas, puesto que no por eso dejarian de ser posibles, y aun dadas muy á menudo, por generacion espontánea y no específica.

Nuestros lectores conocen muy bien las discusiones que se han promovido sobre la cualidad contagiosa de algunas de las citadas dolencias. Con especialidad la tisis, que en el siglo anterior se reputaba como eminentemente contagiosa, y que por una reaccion excesiva se vino despues á considerar como totalmente exenta de tal peligro, ha sido objeto de experimentos, que, apreciados de distintos modos, han dado lugar á opiniones contradictorias.

Sin discutir ahora el valor de los hechos alegados á favor de la inoculabilidad de la tisis, no se puede menos de confesar, que es en todo caso posible su inoculacion, y que por lo tanto si no conviene admitir á ciegas, no debe por lo menos des-



echarse la idea del contagio tan absolutamente como lo han verificado algunos médicos. Toda materia engendrada por una enfermedad *puede* ser una semilla morbosa, y á la experiencia corresponde decidir si lo es en realidad; si su aplicacion al organismo es fecunda ó estéril en resultados patológicos. Nos inclinamos á creer que la tisis puede transmitirse á favor de la materia elaborada por ella misma, y que solo necesita recaer en un terreno apropiado para germinar; mas no por eso puede negarse que semejante enfermedad se origina á menudo de las condiciones y de los agentes comunes del mundo exterior. Basta una debilidad ingénita de la fuerza nutritiva, ó el concurso de modificadores higiénicos impropios para sostenerla vida, una mala alimentacion, una atmósfera viciada, ó finalmente, un abuso destructor de las funciones orgánicas, para determinar los desórdenes y la muerte prematura, que se realizan con los signos de la tuberculizacion y de las escrófulas.

Iguales y aun mayores dudas que respecto de la tisis, se han abrigado acerca del contagio del cáncer y de los herpes; es decir, que se discute sobre si estas enfermedades diatélicas, especiales de suyo, acostumbran elevarse á la categoría de específicas. La posibilidad no es dudosa, puesto que hay en tales dolencias productos patológicos, capaces de representar la série completa del proceso morboso que los origina; los hechos han hablado más claramente á favor de la inoculacion de las erupciones cutáneas, que del cáncer. Es muy de notar que en las primeras suele verificarse el contagio á favor de seres vivientes vegetales y animales, que suscitan reacciones particulares en el organismo; mas por este medio no se comunican verdaderas enfermedades diatélicas, sino más bien trastornos locales á manera de simples traumatismos, tanto menos significativos respecto de la generalidad, cuanto más necesarios y fatales son los efectos inmediatos del agente aplicado á la piel. Por de pronto se limita el organismo á manifestarse más ó menos obediente al llamamiento exterior que solicita de él una reaccion específica; solo más adelante y cuando tal reaccion sea provocada espontáneamente y sin necesidad de sollicitacion local y específica previa, es cuando podrá llamarse diatélica la enfermedad.

La trasmision de los catarros por contagio, menos probable que la de las erupciones cutáneas, no deja, sin embargo, de ser posible y de tener á su favor algunos hechos. La del reumatismo y la gota, y con más motivo la de la movilidad nerviosa ó nervosismo, ni aun es objeto de discusion, porque falta aquí producto patológico suficientemente especificado, para que pueda servir de lazo de

trasmision de los fenómenos morbosos entre uno y otro sugeto. Sin embargo, hay en ciertos casos una forma especial de contagio nervioso, que es el llamado contagio por imitacion.

En suma, la diátesis—aptitud general á enfermar—de un individuo no tiene más existencia ó medios de manifestacion, que determinarse por signos, que la convierten, de enfermedad posible en general, en enfermedad especial dada y determinada por rasgos que la caracterizan y distinguen de cualquiera otra. Así resultan los grupos morbosos, que el estudio de las funciones fisiológicas en general hace posibles *á priori*, y que la esperiencia comprueba como otros tantos tipos constantes, en medio de la innumerable multitud de diferencias individuales. Por último, adelantando en el camino de la determinacion, pueden las enfermedades diatélicas llegar á hacerse específicas, esto es, transmisibles por sí mismas, como las especies de seres vivientes que abraza en su estudio la historia natural. La generacion de los tipos, reservada al principio á la fuerza sugetiva, á la espontaneidad del enfermo, vá de esta manera tomando cuerpo exterior, obligando al sugeto á engendrar, no la série de fenómenos que antes sacaba de sí mismo, no formas debidas principalmente á su facultad ingénita de formar y especificar, sino especies en cierto modo determinadas de antemano por el agente exterior que solicita su reaccion; cuyo agente exterior puede llegar á asumir de tal manera los atributos sugetivos, que interese como la sífilis todos los momentos, todos las fases de la vida, que sirven de base á la distincion de los demás grupos de enfermedades diatélicas.

La fuerza morbosa productora se refuerza á veces por el producto mismo, concurriendo ambos elementos para un fin comun; el tubérculo, el cáncer, determinados, todas las lesiones orgánicas inamovibles, son una especie de semilla individual, que solicita de nuevo la manifestacion de la diátesis, harto propensa de suyo á determinaciones espontáneas; de esta suerte se constituyen las caquexias, último grado y realizacion completa de las diátesis más graves, que llega á hacerse incompatible con la vida del individuo.

M. N. S.

CARTA AL SR. JULIO GUERIN, DIRECTOR CIENTÍFICO DE LA  
*Gazette Médicale de Paris.* (1)

Muy señor mio y de todo mi respeto: he seguido con el mayor interés la que supongo no terminada discusion, habida entre V. y el Sr. Gustavo Julliard, con

(1) Se escribió esta carta con motivo de la cuestion entablada entre él y el Sr. Gustavo Julliard, para resolver algunos puntos en un caso de *simelia*, presentado por éste á la Sociedad de biología de París, y publicados los escritos en los números de la *Gazette*, 15, 16 y 17 de 1869.



motivo del mónstruo simeliano dado á conocer por éste al mundo médico en la Memoria presentada á la Sociedad de Biología, y publicada en la *Gazette Medicale* de esa capital en los numeros 45, 46 y 47 del presente año; y aficionado á los estudios teratológicos de que estoy publicando una série de artículos en el SIGLO MÉDICO, reputado periódico de esta corte, me vais á permitir haga algunas observaciones sobre el hecho notable de *simelia* á que aludo, y muy en particular á la solucion del curioso é inesplicado fenómeno de la *torsion aparente de los miembros* que presentan los mónstruos del grupo ó familia de los SIMELIANOS, á cuyo primer género SIMELIOS, pertenece el que motiva la discusion.

Dispensadme si me atrevo á intervenir en la pelea científica: desconocido en la ciencia aunque ávido de sus verdades y deseoso de sus progresos, necesito toda vuestra benevolencia; sin ella jamás me atreveria á dirigirme á personas de la ilustracion del Sr. Gustavo Julliard y á hombres como el Sr. Julio Guerin, conocido por todo el mundo médico, de reputacion universal, y autor de mil importantes trabajos de notable originalidad, que ya le han conquistado un nombre inmortal.

Aunque vuestro debate versa al parecer sobre un hecho secundario, cual es la explicacion de la desviacion simulada de los miembros inferiores, cuyos mayores resultados se aprecian en los pies, en que la cara plantar está vuelta adelante; como quiera que esto no es sino una consecuencia del primer fenómeno teratológico, yo pretendo resolver este litigio en último término, pues que no ha de ser sino secuela de mi raciocinio, y fácilmente se ha de apreciar el fundamento de mi suposicion, y á la vez el del quizá débil terreno en que se hallan Vds. ambos contendientes.

Empezaré por decir, que el hecho teratológico está presentado admirablemente; que, á pesar de lo conocidos que están ya tales mónstruos, el Sr. Julliard ha sabido esponer el caso con claridad, gran copia de datos, sucinta y muy útil descripcion anatómica y con un razonamiento crítico profundo, demostrando en su excelente trabajo dotes de buen observador.

El mónstruo simelio del Sr. Julliard, es, á no dudarlo, uno de los primeros grados de *simeliantismo*, permitidme la expresion; es tan perfecta la estructura, que á excepcion de cierta porcion de cada pie, pierna y muslo, con la seccion correspondiente de la pélvis, el feto es completo: existen en él los diez dedos—y supongo que con los dedos gordos hácia fuera, dato de que se ha olvidado el Sr. Julliard;—existen los cinco metatarsianos de cada pie; existen las dos segundas filas del tarso; existen las dos tibias, los dos fémures y los dos íleos en su porcion ancha: el astrágalo y el calcáneo no son únicos, tienen elementos incompletos de dos; lo mismo sucede al peroné; y parece resultar de la descripcion, que faltan casi completamente los segmentos ó porciones conocidas en anatomía con los nombres de púbis é isquion, componentes del hueso iliaco, coxal ó inominado; digo que parece resultar de la descripcion la casi falta de estos dos segmentos, por más que se pueda afirmar *a priori* la seccion abortada, que á no dudarlo es el cuerpo y rama inferior del púbis y la tuberosidad del is-

quion: ó de un modo más general, del esqueleto pelviano falta la semicircunferencia inferior-interna del agujero oval.

Me fijo, como punto de partida, en lo abortado del esqueleto, porque es más fácil referir á él toda la estructura para la comprension; pues por lo demás, conocido en un sistema orgánico cualquiera lo que no se ha desarrollado, se sabe ya lo que falta á los demás. Así diremos: faltando esa seccion isquio-pubiana, necesariamente se ha de ver la falta de los músculos que ordinariamente se insertan en la misma; ya lo dice el Sr. Julliard en la descripcion, al consignar la no existencia de los adductores, y muy posiblemente no se encontrará el recto interno y acaso alguno de los de insercion isquiática.

Por supuesto que la ley teratológica nos diria tambien qué vasos son los abortados: si la observacion es aun posible, el Sr. Julliard hallará por arriba completas las arterias crurales que se unirán más abajo, y de un tronco poplíteo comun, resultarán luego los ramos para la pierna y pie dobles-incompletos: no busque los vasos que la iliaca externa y la crural dan comunmente al rodear al hueso púbis y en direccion interna; no busque la obturatriz, las pudendas externas y seguramente que hallará gran pobreza de desarrollo en las pudendas internas, epigástrica, etc., etc.

No sigamos haciendo más consideraciones: correspondiendo perfecta y armoniosamente las faltas de desarrollo, podriamos, merced á la buena descripcion del Sr. Julliard, recomponer completamente el mónstro y hacer una sucinta descripcion de lo que el Sr. Julliard observó y de lo que no observó. Y esto no solo para la pélvis, si es que tambien para los segmentos del miembro abdominal.

Llama la atencion del Sr. Julliard un hecho muy natural, que es constante en todos estos mónstruos, y que le ha servido para exponer una teoría nueva acerca de la posicion anómala en que se hallan los miembros. Al autor de la Memoria le sorprende el no encontrar masas musculares en la region anterior del mónstruo simelio; siendo bien desarrolladas en la parte posterior, atribuye á esta desigualdad de desarrollo, y por lo tanto de funcion, un resultado prodigioso, tal es la *torsion de los miembros*.

Pero veamos qué consecuencia ha deducido del estudio del mónstro.

1.<sup>a</sup> «La fusion de los miembros abdominales es debida al desarrollo convergente de los botones germinativos sobre los que crecen aquellos.

2.<sup>a</sup> »Las anomalías de los órganos de la generacion, son la consecuencia de la perturbacion que sufren en su desarrollo los miembros inferiores, y á la propia causa se debe la emigracion que se observa en ellos.

3.<sup>a</sup> »En la simelia habrá casi siempre atresia de los órganos genitales externos. En los casos en que exista un orificio, estará siempre situado en la cara posterior del miembro, cerca del orificio anal; si este se conserva.

4.<sup>a</sup> »La rotacion de los miembros y su inversion son debidas á la desigual colocacion de los músculos, que reunidos en la parte posterior del muslo y sin antagonistas que los revistan, han llevado insensible y gradual-



mente los huesos á la posicion viciosa que ocupan.»

Permítame el Sr. Julliard que le diga que estas cuatroproposiciones que presentó como conclusiones ó consecuencia, no lo son.

La tercera, falta completamente de carácter de consecuencia, es simplemente un hecho; pero un hecho erróneo presentado de este modo general: no siempre que hay simelia existe atresia genital externa, y en el caso en que exista, como en vuestra observacion, no es condicion precisa que los rudimentos de órganos copuladores residan en la cara posterior del mónstruo, pues que se los ve en ocasiones en la cara anterior, como se puede observar en dos casos del museo de la Facultad de medicina de Madrid, en que hay en el punto que corresponde á la región sub-pubiana unas crecimientos membranosos, verdaderos representantes de los genitales externos.

En la Memoria del Sr. Julliard se ve un buen criterio, pero no se ha elevado bastante en la induccion: se ha quedado un escalon más abajo: con la ley del desarrollo excéntrico, con la de afinidad orgánica que cita, le bastaba para explicar perfectamente el mónstruo y evitar la discusion de la *retraccion muscular*.

La cuarta proposicion en la que explica la posicion anómala de los miembros por la distribucion desigual de los músculos, y por lo tanto la desigual contraccion —por la no existencia de los antagonistas,—es la que ha hecho tomar á V. parte. Sostiene aquel que la *desigual accion* de los músculos tuerce los miembros: para V. la *retraccion* de los músculos da el propio resultado. A decir verdad, ambas opiniones difieren muy poco: en ambas el sistema muscular, obrando en desórden, da lugar á la desviacion; en la una hay más accion tópica que en la otra; segun se desprende de la carta del Sr. Julliard, no admite la accion del sistema nervioso; pero en lo demás yo no veo esa gran diferencia que este afecta tener en su modo de pensar. Cuando más se dirá; el Sr. Guerin vé aquí una enfermedad del músculo con retraccion consiguiente, ó una excitacion parcial de sus nervios motores; y el Sr. Julliard no admite más que á los músculos sanos obrando sin antagonismo.

Yo, estudiando el mismo asunto, he llegado á conclusiones enteramente distintas de las que sostiene V., y de las que patrocina el Sr. Julliard; os voy á esponer mis creencias y las razones en que las baso. A vuestro superior criterio confio su valor.

Para esto tengo antes que destruir el edificio que ha construido mañosamente el Sr. Julliard, dando la verdadera interpretacion al modo de formarse el mónstruo.

Sentado el *desarrollo excéntrico* de los órganos y la *afinidad orgánica*, veamos cómo se desenvuelven los mónstruos simelianos.

Supongamos llegada la época del desarrollo excéntrico: ya se completó la época de la vida vegetativa, y numerosos *puntos de carnificacion* brotan con cierto aislamiento en la magma orgánica: cada uno de estos *puntos de mioformacion*, neuriformacion etc., se desenvuelven de un modo semejante á los tan conocidos *puntos de osificacion*, por zonas, por esferas, por *departamentos orgánicos* como diria vuestro gran médico

Bordeu, que avanzando lentamente se han de unir á sus inmediatos con un órden admirable, cual es que la zona A se juntará á la zona A', la B á la B', por los puntos homologos de tejidos semejantes, el músculo se *afinirá* al músculo, el nervio al nervio, las diáfisis á las extremidades del hueso, etc., no faltándose jamás al cumplimiento de la trascendental ley de la afinidad orgánica; llegará un momento en que cada sistema orgánico, de múltiple se hará único: los *puntos de neuriformacion* se convierten en sistema nervioso; los de *vasculiformacion* en sistema circulatorio; teniendo cada sistema una época distinta de unificacion, pues al paso que los sistemas nerviosos y vasculares se *unen* muy pronto, el óseo no lo ha de hacer hasta pasados muchos años. Por supuesto, y dicho sea entre paréntesis, que durante la época de los puntos de desarrollo, los *sistemas*, que aun no son tales, no pueden funcionar con funciones generales.

Todo embrion está dotado, contra la opinion de los sostenedores de la idea de las monstruosidades originarias, de la suma completa de puntos de desarrollo suficientes á la completa formacion del feto: y el resultado de la union de todos los departamentos orgánicos, hasta esta fecha, sumergidos en un océano de tejido conjuntivo, cuyas funciones son *de un modo exclusivo* generales, ó *vegetativas*, es el desarrollo completo del sér. No se olvide que los puntos de desarrollo, á que ha venido á llamar Virchow territorios celulares, son tenuísimos, de dimensiones reducidísimas, pudiéndoselos denominar *células de desarrollo*.

Con estos preliminares, es muy fácil la comprension del modo de evolucion teratológica de infinidad de anomalías. Supongamos en un embrion destruidas accidentalmente las células nasales; por la ley de afinidad se unirán los ángulos de ambas órbitas: que sean destruidas las células nasales y las orbitarias internas, el resto de las órbitas se adherirán por puntos homologos, resultando un mónstruo con una órbita y dos ojos; que sea mayor la falta y saldrá un cíclope; que sea mayor aun y faltará órbita y ojo; que en fin, aborten todas las células faciales, y queden las que han de constituir los oídos externos; pues por la ley de afinidad estos se unirán en la línea media, y tendremos los mónstruos otocefalios.

Repito, que no hago consideraciones sobre lo que acontece á las partes blandas, porque el proceso es semejante; pues en las funciones vegetativas y de desarrollo no existe, como han pretendido los neuristas y blastemistas, ese centro de acciones supuesto, sino que es todo tópico, sobre un universo vegetativo, conjuntivo, ó mucoso.

Construyamos ahora mónstruos simelianos. No se olvide que los miembros abdominales forman como en el ranacuajo parte integrante de la pélvis, y que en cierto modo nacen como las plantas: el segmento inferior del capuchon caudal tiene enfiladas las células genitales externas y anales de delante á atrás, y lateralmente las mismas y las originarias de los miembros.

Supongamos que parte de las células del capuchon caudal, sean solo las de la línea media, sean las genita-



les externas y las isquio-pubianas, son las abortadas: en este caso los lados homólogos de la pelvis se afinirán, y resultará una pelvis sin púbis, sin isquion y sin órganos copuladores; pero va á haber más; las células de los miembros que antes estaban separadas por las que han abortado, se unirán entre sí, faltando el tabique de separación, y al germinar los miembros abdominales lo harán unidos; habrá un mónstruo simeliano. Fácilmente se comprenderá ahora el modo de desarrollarse todos los grados de los simelianos; si en vez de suponer abortados solo los departamentos centrales del capuchon caudal, llevamos la destruccion á circunferencia mayor, tendremos abortado el periné, la cavidad pelviana, hasta quedar como representante de lo que fué capuchon caudal un apéndice del tronco que termina en punta, y en el que se hallarán como últimos elementos anatómicos parte de los ileos y algo de los miembros. Esto habrá ocasionado en las vísceras pelvianas y abdominales abortos semejantes. Dada la falta de una seccion, se conoce *á priori* las faltas de las demas secciones.

¿Y en los miembros, qué habrá sucedido? Lo mismo: tanto mayor es la falta de desarrollo de los puntos centrales, tanto mas íntima es la union meliana, y tanto más imperfectas las extremidades pelvianas: y como las vimos nacer de la pelvis, resultará que en la monstruosidad pelviana hay la misma deformidad y en la misma proporción que en los miembros, pudiéndose leer en la una ó en los otros la falta de desarrollo. Desde el simple aborto de las células centrales de la pelvis en que se observa el mónstruo con los dos miembros perfectos, pero encerrados en una piel comun, hasta la desaparicion de casi todas las células pelvianas en que solo hay un muñoncito en forma de cola sin piés—*sirenomelio*,—hay mil grados. En los miembros la funcion se aline tambien: los primeros huesos que se unen son los peronés, los astrágalos y los calcáneos (como en el mónstruo del Sr. Helliad); si la deformidad es mayor, desaparecen los peronés y se adhieren las tibias y los fémures; los tarsos y metatarsos van simplificándose, quedando siempre de representantes los segmentos externos del embrion; así si faltan las tibias de un modo incompleto, habrá desaparecido todo lo interno del *embrion*, y quedarán los bordes externos de ambas, los maleolos correspondientes: en los fémures serán los últimos en desaparecer las cabezas articulares; en los dedos los que suelen residir en los planos externos del *embrion*.

Avancemos más. ¿Cómo nacen los miembros? Ni Isidoro G. S. Hilaire, ni ninguno que ha escrito teratología, ni el Sr. Julliard, ni el Sr. Guérin han comprendido el modo de evolucion meliacea, y de aquí las dificultades del primero para explicar una cosa que no existe, la *torsion de los miembros*, y la confusion en que os hallais metidos, discutiendo un hecho imaginario.

Los miembros que vosotros suponeis torcidos, no lo están; esos miembros que en los mónstruos simelianos se ven con la cara plantar hácia adelante, no se encuentran así porque se hayan torcido las piernas, sino que por el contrario, están así porque *se han dejado de torcer*.

Los miembros abdominales, cuando nacen del capu-

chon caudal, salen paralelos, y en este paralelismo de tejidos las rótulas mirán afuera, los peronés adentro, y los dedos gordos estan en el plano externo: de manera que si fuera posible la evolucion aislada de cada miembro abdominal, sin la union entre sí, nacerian fetos con la planta adelante y el dorso del pié hacia atrás.

No será imposible que esto se presente algun dia á los observadores.

Estoy terminando mi razonamiento: ya habreis comprendido el secreto de la cuestion. Suponed que una lesion *órgano-génica* de la pelvis destruye el plano medio que separaba los dos miembros; estos por la fatal ley de afinidad orgánica se unirán en la situacion del momento, y al fin de la vida externa los hallaremos en la postura que tuvieron y que no se ha podido alterar por las razones expuestas.

Pero acaso con estas líneas os quede duda de mis asertos, y os los voy á probar hasta la evidencia.

(Se continuará.)

### 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 alimentacion insuficientemente animalizada, no suministrando el nitrógeno necesario para la reparacion de los principios azoados líquidos y sólidos, es la más poderosa causa de astenia, y por ella, mucho mejor que por cuantas sutileza ha concebido la imaginacion más fecunda, puede darse hasta cierto punto la más satisfactoria explicacion de cuanto en la pelagra acontece. No solamente los animales, á la manera que los pelagrosos, envejecen antes de tiempo y mueren cuando escasean las sustancias asimilables, sino que otro tanto acontece á los vegetales.

Aunque las lesiones de los órganos no sean constantes en la pelagra, las más frecuentes son el reblandecimiento cerebro-espinal y de la mucosa gastro-intestinal, que en último resultado no es sino el aumento de la parte acuosa y la disminucion de los principios sólidos, y la atrofia de la membrana muscular de los intestinos, que Sabus creyó necesaria *sine qua non*, y la de los músculos que tanto ha llamado la atencion de M. Roussel y la nuestra. Agréguese á esto la disminucion de albúmina, fibrina y glóbulos de la sangre, y se llegará fácilmente al convencimiento de que ninguna causa hay más abonada para dar lugar á tales fenómenos que la que venimos sustentando.

A causa tan asténica, naturalmente debian seguir alteraciones funcionales de la misma índole, como la parálisis de las extremidades inferiores, las caidas repentinas sin perder el conocimiento, la vacilacion en el andar, la diarrea infiebril é indolente, que bien puede calificarse de pasiva, las dispepsias, los vértigos, la torpeza intelectual, la pérdida de la memoria, la forma depresiva de la locura, la debilidad general y especialmente de la vista, el enflequecimiento, el edema sin obstáculo alguno en la circulacion etc., etc. Ni aun el eritema llega á constituir una inflamacion, debiendo calificarse tan solo de una simple alteracion de la circulacion, que algunas veces lleva

(1) Véase el núm. 835.



consigo otra de secrecion del dermis. El carácter asténico de la enfermedad no puede ponerse en duda. Ni aun las inflamaciones que la complican son francas, ni llevan el grado de intensidad y agudeza que en otras circunstancias, como participando del carácter de la dolencia principal y como sino encontraran en el organismo la suficiente cantidad de elementos para su producto.

Su no complicacion con la gota, dice muchísimo en el terreno de la etiología. Todos saben que la segunda de estas enfermedades ataca á las personas que abusan del uso de carnes, por lo cual se la ha llamado *morbus dominorum ó dominus morborum*, y que necesita para existir un exceso de principios nitrogenados, como la fibrina y el ácido úrico, cuya formacion es tambien favorecida por las escasas pérdidas que motiva la vida sedentaria á que aquellas se consagran. Si estas dos afecciones se excluyen, como nosotros hemos sido los primeros en observar, es porque para existir necesitan de las más antitéticas condiciones. La solidez de tejidos, la riqueza de la sangre y la abundancia de ácido úrico y de úrea de la orina de un gotoso, efecto del descanso corporal y de una alimentacion excesivamente animalizada, no pueden tener lugar en un pelagroso que trabaja mucho y no dispone para reparar lo que su excesivo trabajo gasta, sino de sustancias casi exclusivamente vegetales.

No hay época en la vida de la mujer que más predisponga á la pelagra, que aquella en que el útero y pechos funcionan más, por las pérdidas que le motivan el flujo ménstruo, el feto y sus dependencias por un lado y la lactancia por otro. A tal sustraccion de sustancias tan azoadas, está lejos de corresponder una alimentacion de la misma especie, y esto es causa de que la madre se empeore en su padecimiento, y de que la prole se críe en un estado pobre y miserable.

Si la enfermedad es menos frecuente en la niñez, débese á que todavía está muy próxima á la vida intrauterina, en que la alimentacion de la sangre de la madre es exclusivamente animal, y á la primera infancia, en que predomina la leche como alimento. Impútese tambien á las escasas pérdidas que motiva el escaso ó ningun trabajo físico de aquella época de la vida.

El género de vida no influye sino en cuanto á las pérdidas que motiva. Si la pelagra es patrimonio casi exclusivo de la gente del campo, atribúyase á que es la que más trabaja, y esto bajo un sol abrasador que influye para que aquellas sean mayores, y á que es precisamente la peor alimentada. Esto mismo tiene aplicacion al sexo. En los países donde las mujeres no se dedican á las faenas rurales, la enfermedad predomina en los hombres, y *vice versa* en aquellos en que comparten las fatigas de escarda y recoleccion con los varones. En este caso se ceba en ellas la afeccion, porque menos comedoras que los hombres, disponen de menos elementos para la reparacion de sus pérdidas.

El abuso del alcohol, además de la depresion que sobre el sistema nervioso motiva, favorece la insuficiencia de la alimentacion disminuyendo el apetito. Por esto se dice con tanta verdad que ningun bebedor es comedor. Las pasiones de ánimo deprimentes, que M. Billod llama *miseria moral*, y que tan frecuentes son en una gente que carece de recursos, obran del mismo modo. Pocas veces tiene buen apetito quien está abrumado por un cúmulo de penas.

Una constitucion débil y un temperamento que no sea el sanguíneo predisponen, porque la naturaleza no po-

see un rico depósito de materiales á propósito para reparar las pérdidas ocasionadas por el trabajo.

No puede dudarse que la pelagra es más frecuente en las sierras y terrenos areniscos que en los arcillosos y en las vegas, y esto halla su explicacion en la peor alimentacion á que la esterilidad de los primeros condena á sus habitantes.

La escasa cantidad de gluten que el maíz contiene, lo hace un alimento insuficiente, y mucho más cuando está averiado por el verdete; porque el hongo se desarrolla á espensas de su sustancia alible, como indica la pérdida de una parte de su peso con relacion al grano sano. Esto dá á conocer el por qué de la exasperacion de la pelagra observada el año de 1837 en los Altos Pirineos por M. Costallat, en ocasion de haberse importado una gran cantidad de maíz alterado por esta enfermedad. Si en el estado normal no basta para la reparacion de las pérdidas, ¿cómo ha de bastar despues de haber perdido parte de su gluten y fécula? Las castañas, las legumbres, el trigo, el centeno, los guisantes, las almortas, las judías, el arroz y las patatas desempeñan el mismo papel que el maíz. No son causa de la enfermedad por lo que hacen, sino por lo que dejan de hacer.

Ya hemos sentado como premisas que ningun medicamento cura la pelagra, porque ninguno puede proporcionar á la naturaleza la cantidad de ázoe que necesita para recomponer la parte de los tejidos y líquidos que la desasimilacion descompone, y que solamente una alimentacion convenientemente animalizada produce la curacion, porque solamente á ella es dado llenar este vacío.

Estas y otras razones aducidas ya juntas con la de ser únicamente pelagrosos los que no hacen uso de bastantes sustancias animales, y á la de no serlo jamás los que las comen en una regular cantidad, nos autorizan para sentar las siguientes proposiciones.

1.<sup>a</sup> La alimentacion insuficientemente animalizada, es la causa necesaria, *sine qua non*, de la pelagra. Ella basta por sí sola para producirla.

2.<sup>a</sup> Existen otras causas que no desempeñan más papel que el de coadyuvantes. Estas, aun reunidas todas, no alcanzan á producir la enfermedad.

Ya preveemos que se nos ha de objetar en esta forma. «Si tan relacionada está la alimentacion insuficientemente animalizada con la pelagra, ¿por qué esta no va seguida siempre de aquella?»

No hay que olvidar que la enfermedad es patrimonio casi exclusivo de los dedicados á trabajos musculares, de donde es de inferir que los principios nitrogenados de la sangre son principalmente insuficientes para reparar lo que los músculos y los nervios pierden en tales faenas. Por esto no hay un grado determinado de alimentacion animal que en absoluto pueda calificarse de suficiente ó insuficiente. Esto es siempre relativo al grado de las pérdidas en general y con particularidad de las que motiva un trabajo corporal. Un ciudadano que no salga en todo el día de su despacho, tendrá quizá bastante con dos onzas diarias de sustancias animales, y para un jornalero del campo no bastarán cuatro.

Esta es una de las razones por qué la pelagra no vé con frecuencia en las ciudades. A ella hay que agregar la de la facilidad con que en tales poblaciones hallan los jornaleros carnes y otros productos animales, distribuyendo la mayor parte de los 6 ú 8 reales que diariamente ganan, entre pan y carne para un cocido. Aun podríamos añadir otra: la de que predominando en las grandes poblaciones las personas que no se exponen mucho á los rayos del sol,



hay entre ellas algunas pelagrosas, sin eritema ni desca-macion pelagrosa primitiva; por cuya razon suele pasar esta dolencia desapercibida, á causa de faltarle algunos de sus síntomas más característicos.

Para completar la respuesta á dicha objecion, no debemos omitir que ciertas personas son más fácilmente pelagrosas que otras, y algunas dejan de serlo, aun cuando se encuentran al parecer todas en iguales circunstancias de alimentacion y trabajo. Aquí entra el misterio de la predisposicion individual. Ya hemos dicho que el género humano está construido bajo un mismo plan, pero no bajo un mismo mecanismo. Lo mismo sucede hasta con las causas específicas. ¿Quién no ha inoculado alguna vez sin resultado el virus varioloso y el sífilítico? Así como á pesar de esta defeccion, no puede negarse que ellos producen la viruela y la sífilis, tampoco debe ponerse en duda que la pelagra es motivada por la indicada causa, por más que alguna vez deje de ir seguida de la manifestacion de la enfermedad.

Tales excepciones son mucho más raras de lo que se cree. Fijese la atencion en los mal alimentados, así de las ciudades como de las aldeas, y se notará su andar vacilante é incierto, los ojos poco expresivos, la mirada fija, el color pálido y amarillento, la piel áspera, los labios agrietados, los cabellos cortos, ásperos y enredados, la frente arrugada, las carnes blandas y especialmente los músculos, el aspecto triste y apático, la escasa nutricion, la sensibilidad embotada y el aspecto de una vejez prematura. Compárese este cuadro, que se ha convenido en denominar *fondo pelagroso*, con el que presentan los mendigos, y se reconocerá su identidad. Este conjunto de síntomas constituye los prodromas ó sea la entrada á la pelagra, si es que, como indica su nombre, no es ya la enfermedad misma.

Analizados tales hechos y sintetizados despues, forman un edificio científico de difícil impugnacion, enlazados como están por el firme gluten de la relacion de causalidad. No se puede proceder á la demostracion de la verdad en medicina, sino por medio de la observacion, la esperiencia y el raciocinio; y la de los hechos que acabamos de exponer, está demostrada por la más recta observacion y sana experiencia, lo mismo que la de la teoría y proposiciones que acabamos de sentar, porque las hemos deducido exactamente de hechos bien observados. Tenemos, pues, las dos especies de certidumbre que se obtienen en las ciencias de observacion, á saber: la experimental, que nos han suministrado los medios directos de observacion, y la lógica ó racional, que hemos adquirido por la via intelectual ó por el testimonio del *sentido lógico*. Esta verdad llega ya al grado de certidumbre que es posible en el estado actual de los adelantos de la ciencia.

El progreso en la historia de la pelagra, como en la medicina en general, es un axioma y una verdad evidente por sí misma, y no hay por qué dudar de la razon ó causa primera que le rige; esto es, la que rige el movimiento de todos los conocimientos humanos. El progreso científico encierra dentro de sí el por qué de su existencia.

Aunque la teoría que proclamamos haya sido antes iniciada, hasta ahora no ha sido sostenida, que sepamos, con la decision con que nosotros lo acabamos de hacer. Como verdad recientemente erigida en sistema, está sujeta á una de las leyes más tristes á que todo descubrimiento se somete: la de sufrir la oposicion y resistencia más violenta por parte de los que se sientan en el banco opuesto de la palestra, por lo mismo que se opone á las ideas y

opiniones generalmente admitidas y enseñadas por los hombres encumbrados en la ciencia.

En esta parte como en todas veremos al espíritu humano pugnar por sus conquistas en medio de una ardiente lucha con las doctrinas de lo pasado; pero no por eso desmayaremos como defensores de esta verdad etiológica, aunque nuestros esfuerzos no alcancen por de pronto á convencer á todos. El tiempo y la razon están de su parte, y tarde ó temprano le está asegurado el triunfo más completo. En el solo hecho de ser verdad demostrada por la certidumbre experimental y por la lógica, ha de lucir en el campo de la medicina con la misma claridad que el sol en un horizonte despejado, y no ha de haber poder humano, capaz de destruirla, logrando cuando mas retardar su victoria en toda la línea.

(Se continuará.)

## SECCION PRÁCTICA.

### SERVICIO MÉDICO

DEL

### HOSPITAL MILITAR DE ALGECIRAS,

en el último cuatrimestre de 1867.—(1)

La práctica de la sífilizacion ha derramado torrentes de luz acerca de esta materia, como lo prueba la obra del Dr. Bidentkap sobre este asunto, en la que demuestra palmariamente que todos los chancros son inoculables y se multiplican; que esto depende del diferente grado de receptibilidad de cada organismo, y además, que segun el virus sífilítico esté más ó menos diluido, sus efectos serán más ó menos intensos, pues dice: «Esta mezcla de la materia chanerosa existe ciertamente muchas veces cuando se toma la materia con la lanceta de úlceras naturales, sobre todo cuando estas se han cubierto de compresas con agua, ó cuando están situadas bajo el pliegue de una mucosa, por ejemplo, del glande y se mezcla con la escrescion de una balanitis, etc.» Además el Dr. Hennen á principios de este siglo observó úlceras del pene, muy diferentes unas de otras en varios hombres, que se habian servido de una misma mujer. ¿Se admitirá en este caso que la tal mujer suministrara á cada uno de estos hombres un virus diferente? Pre-cíndase de estas consideraciones; ¿qué valor práctico puede tener esta distincion, cuando tanto el chancre indurado como el simple ó blando van seguidos de síntomas secundarios? Así se observa á la cabecera del enfermo, y lo atestiguan autores respetables como Cullerier, quien asegura que el chancre simple, el que está exento de toda clase de induracion local, puede ir seguido de accidentes constitucionales. «Todos los dias, dice, soy testigo de hechos semejantes en mis enfermos de [Lourcine].» El Dr. Langlebert afirma haber visto lo mismo que el sífilógrafo anterior; esto es, casos de sífilis constitucional, que tenian por punto de partida chancros en los que no pudo hallar la menor huella de induracion.

Si además de estos hechos se atiende á que tales úlceras, la indurada y la blanda, son debidas á un virus, que como todos, necesitan cierto período de incubacion, esto es, tiempo suficiente para producir en el organismo sus efectos patológicos, parece oponerse al buen sentido conceder el desarrollo del chancre blando ó simple

(1) Véase el número 831.



á un virus, el cual implica desde luego la idea de la propiedad infectante, y sin embargo solo en este caso carece de ella, pues su accion es local; con razon dice el Dr. Galligo: *«io non conosco virus che sia dotato di azione meramente locale:»* y sin embargo esta úlcera, que no es infectante, aseguran los sostenedores de esta teoría que con frecuencia, despues de cicatrizada, va seguida de bubones que se hacen virulentos por el contacto del virus; ¿si este no es infectante, cómo produce la enfermedad, y la úlcera resultante de la abertura del bubon segrega pus de carácter virulento? En vista de las procedentes consideraciones no puedo menos de admitir con Langlebert que no hay más que un virus sífilítico, el cual segun los organismos ó las regiones en donde se desarrolla, la edad ó naturaleza de las lesiones que lo segregan, puede modificarse y presentar grados diversos de intensidad, pero conservando siempre su individualidad, es decir, su esencia propia, una é idéntica.

Me he detenido en el estudio de la blenorragia y chancros, porque el conocimiento de su patogenia influye sobremanera en su tratamiento, y como quiera que los sífilógrafos modernos han introducido esa confusion en el estudio de la sífilis, he creido necesario exponer los principios que profeso en esta materia. Debiera ocuparme de los bubones, mas tanto al referir los síntomas que presentaron, como al examinar las teorías acerca del chancre, quedan desvanecidas las supuestas distinciones del bubon que supura infaliblemente, producido por el chancre blando ó simple; bubon indolente compañero inseparable del chancre indurado. Respecto á los bubones primitivos (*d'emblee*) no puedo decir nada acerca de la ulceracion, que segun los sífilógrafos de la escuela moderna debia precederles indispensablemente; solo manifestaré, que cuando estos 5 enfermos entraron en el hospital, ni acusaban úlceras ni blenorragia anterior, ni tampoco existian cicatrices; el único antecedente era la cohabitacion con una prostituta, y mientras no se sometieron al tratamiento específico, no apareció el período de cicatrizacion.

Los demás fenómenos sífilíticos enumerados, creo no habrá duda acerca de su origen y naturaleza; por lo tanto paso á exponer el método curativo á que fueron sometidos los enfermos de este grupo.

En la blenorragia atendia á dos circunstancias: á los síntomas flogísticos de la uretra y á la infeccion sífilítica. La observacion me indicaba su energía, y segun ella, así empleaba los baños locales emolientes, laudanizados, inyecciones de la misma especie, baños de asiento y lavativas de la misma clase, añadiendo á veces alcanfor, no solo como sedante, sino para evitar las escresiones, la dieta y tisanas atemperantes: no fué necesario emplear las emisiones de sangre, pues los medios citados bastaron para moderar los síntomas inflamatorios. Tan luego como cesaba el dolor, sobre todo al paso de la orina y solo habia el flujo, empleaba inyecciones de un cocimiento de flor de sauco con láudano, para reemplazarlas con otras de sulfato de zinc, y cuando la escrescion uretral era espesa y cremosa, las sustituia con las del colirio de Fernandez. (F. H. M.) Los antecedentes suministrados por el enfermo me servian de guia para establecer el tratamiento específico, siguiendo este sabio precepto de los señores Trousseau y Pidoux: «Pero nos parece prudente no renunciar siempre al mercurio, cuando los enfermos tengan la buena fé de confesar que no debe atribuirse su purgacion á las causas mecánicas que hemos indicado arriba; cuando ade-

más les sea difícil confiar en la pureza de las mujeres con quienes hayan tenido contacto, y cuando les parezca sospechosa la salud de las mismas, en especial, si por su profesion están incesantemente expuestas á adquirir y transmitir la enfermedad venérea. En verdad que estas distinciones ni evitan todas las equivocaciones, ni sirven de garantía contra los errores; pero los favorecen menos que la práctica exclusiva, que consiste en proscribir absolutamente el mercurio del tratamiento de las blenorragias ó en aplicarlo en todos los casos.» Los motivos que me indujeron á usar el mercurio, fueron la confesion de 37 blenorragicos que confesaban la cohabitacion con ramerías, el estado de los gánglios linfáticos inguinales y mis principios acerca de la patogenia sífilítica de la blenorragia, que no son aceptados por la generalidad de los prácticos, y mucho menos el uso de mercurio en tal afeccion, que consideran pernicioso hasta en el tratamiento de las úlceras sífilíticas primitivas ó chancros, no porque dejen de conocer los que estas ideas sostengan que dicho medicamento las modifica y cura, sino como decia hace pocos meses en la Sociedad de medicina de París el Sr. Dolbeau, porque no se sabe si los antecedentes primitivos serán seguidos de los secundarios. ¡Admirable lógica! En una oftalmía no se empleará una medicacion que se oponga á los derrames plásticos de la córnea, porque no se sabe si llegarán á presentarse; en una enfermedad reconocida por infectante y que produce profundos desórdenes orgánicos, hay que esperar á que estos aparezcan para administrar un medicamento, cuyos efectos terapéuticos son tan evidentes en la curacion de la sífilis; no en balde contestó el Sr. Cullerier al citado médico, que el mercurio debe usarse en esta enfermedad, no porque sea su antídoto, sino porque es el mejor tratamiento reconocido de ella; que apenas se administra, se nota que se disipan ciertos caracteres, reputados como nocivos, y sino se opone al desarrollo de los síntomas secundarios, retarda la evolucion de la enfermedad.

Pero lo que admira en los partidarios de estas ideas es, que las primeras manifestaciones del virus sífilítico no pueda modificarlas el mercurio; y cuando dicho principio morbígeno ha extendido sus efectos patológicos á tejidos ú órganos profundos, esto es, cuando aparecen síntomas secundarios, entonces su accion sea eficaz. No me es posible aceptar esta doctrina, que he visto desmentida en la práctica, en donde he observado sífilíticos, á los que tan luego como se habia principiado á dar el mercurio, ya se modificaban los síntomas; cesar su uso y volver á adquirir su intensidad primitiva, que la destruyó la nueva administracion de expresado medicamento. Es más, á pesar de los efectos alterantes que tanto asustan á esos médicos, he visto sífilíticos debilitados, casi anémicos que no habian querido, ó no habian usado los mercuriales, desaparecer con la accion de estos la debilidad y los síntomas que atormentaban al paciente, y curarse. Esto es lo que enseña la práctica, y los mismos que niegan al mercurio su poder curativo, lo emplean, como hacia el Dr. Duprés, que vanagloriándose en los últimos debates que sobre este asunto sostuvo en la Sociedad de cirugía de París, de curar la sífilis con los tónicos y fortificantes, los Sres. Depaul y Parras le probaron que varios de sus enfermos que citaban, habian entrado despues en sus salas con la misma enfermedad, que se palió con baños de sublimado, y fué curada con los medios citados. Digan cuanto quieran estos innovadores de ogaño,



reflejo de los de antaño, los accidentes primitivos de la sífilis no se curan con medios simples, como lo prueba la historia de las pretendidas curaciones de los médicos ingleses, cuando á principios de este siglo proscribieron el mercurio en el tratamiento de las úlceras sífilíticas: se cerraron estas, mas poco tiempo despues aparecieron otras enfermedades que decian no eran sífilíticas, á pesar de ser pápulas, pústulas, dolores osteócopos, iritis, úlceras y placas en la boca y garganta, alopecia y síntomas todos de los accidentes secundarios.

Esto mismo se observa hoy, y los antimercurialistas reflexivos, como el Dr. de Baerensprung no pueden menos de decir, que el mercurio no cura la sífilis; pero el mercurialismo que desarrolla hace desaparecer momentáneamente los síntomas de la enfermedad. Mientras dura la accion del mercurio, la sífilis permanece en el estado latente, para reaparecer en seguida tanto más terrible, cuanto más se ha debilitado el organismo de los enfermos por la intoxicacion mercurial. «Este ilustrado médico confiesa la accion especial del mercurio en la sífilis, y es sensible que su claro talento no le haya hecho pensar en lo que sucede con las intermitentes, que la quina las cura, pero su eficaz y poderosa accion medicinal no evita las recidivas; esto acontece con la sífilis: se destruyen los accidentes primitivos en la mayoría de los casos, y tambien se cura la enfermedad; pero por circunstancias particulares dependientes del enfermo, de su régimen ó de la mala administración del mercurio, aparecen los síntomas secundarios; esto acontece con todas las enfermedades. Las opiniones de Virchow vienen á apoyar estas ideas, cuando manifiesta «que toda la historia de la sífilis demuestra por erupciones, por decirlo así, siempre refrenadas, de nuevas alteraciones, que existe una infeccion intermitente que proviene de ciertos focos,» pues opina que el virus sífilítico se mezcla desde luego á los fluidos circulatorios, y que despues penetra en los tejidos, en la sustancia de los gánglios linfáticos, por ejemplo el bubon, y queda depositado. En estos puntos se manifiestan irritaciones locales, cuyo efecto es, ya eliminar el veneno, ó por el contrario (y es lo más frecuente), multiplicar la sustancia virulenta, y causar así la extincion final de la enfermedad, lo que puede suceder en una época más ó menos lejana. Además, esos efectos destructores tan decantados del mercurio no son tan terribles como se pintan, ni se observan con tanta frecuencia desde que dicho medicamento se administra con tino y prudencia, como lo prueban estas palabras del médico alemán que acabo de citar: «que si se compara el empleo usual y tambien el abuso del mercurio en terapéutica, con la rareza de los accidentes que por precision invoca una escuela para defender su causa, que se cuenten los hechos dudosos, las observaciones admitidas sin crítica, y se vera cuán pocas son las enfermedades huesosas probadas, atribuidas al mercurio.»

Así, pues, son de poco valor los argumentos y pruebas aducidas para desprestigiar al mercurio de su accion terapéutica en la sífilis, siendo preciso convenir con las conclusiones que el S. Verneuil expuso en la precitada sociedad, al tratarse del mercurio, reducidas, «á que la sífilis puede curarse espontáneamente por excepcion, no pudiendo preverse desde el principio de la enfermedad si será grave ó leve, ni cómo terminará si se abandona á los recursos de la naturaleza. La administración del mercurio no ofrece peligro alguno, y es inocente del todo si se dirige bien plan el curativo, va

acompañada de un buen régimen y cuidados higiénicos convenientes. La medicacion mercurial bien comprendida y prolongada, segun las circunstancias, es hasta ahora la más poderosa de todas para modificar las manifestaciones y evolucion de la sífilis. En esta, como en todas las enfermedades, hay un interés en atacarlas desde su principio: la espectacion hace perder un tiempo precioso, durante el cual el virus penetra y altera la economía.»  
(Se continuará.)

## PRENSA MÉDICA EXTRANJERA.

### Tratamiento de las úlceras venéreas por el cloroformo.

El Dr. Zlamal, médico del hospital de enfermedades venéreas y sífilíticas de Presbourg, se ha ocupado de la eficacia del cloroformo en la curacion de las úlceras. La casualidad le ha hecho fijarse en la accion favorable de este tópico; un enfermero encargado de canterizar las úlceras con una disolucion cáustica, empleó por error el cloroformo, y la solucion de continuidad presentó pronto muy buen aspecto.

Desde entónces ha recurrido el Sr. Zlamal á este medio en más de cincuenta casos de úlceras de las partes genitales ó del ano, de úlceras, induradas ó no, de estas regiones y siempre con el mejor éxito. Se empleó el cloroformo diariamente aplicándole con un pincel, y curando despues la úlcera con hila seca.

Igualmente recomienda el autor el cloroformo en las úlceras de mal carácter.

A las primeras aplicaciones se modifica el fondo de la solucion de continuidad, cubriéndose de pezoncitos carnosos, rojos, y de un pus trasparente como el cristal. Al cabo de algunos dias de tratamiento, han sufrido una completa trasformacion las úlceras atónicas antiguas.

El cloroformo es activo, particularmente en los casos de úlceras antiguas en las mucosas. En la mujer, de las que afectan el ano, la vagina, la carúncula mirtiforme, la parte interna de los pequeños labios; en el hombre de las que se presentan en la parte interna del prepucio.

La aplicacion del cloroformo es menos dolorosa que la del nitrato de plata. No determina escara, y su uso es muy fácil.

### De las células del tejido conectivo; por RANVIER.

El tejido conjuntivo flojo está esencialmente formado por haces conectivos, fibras elásticas y células. No se observan ni láminas ni agujeros; las denominaciones de tejido laminoso y criboso, empleadas aun por algunos micrógrafos, son inexactas.

Los haces de fibras conectivas son cilíndricos; tienen un diámetro muy variable; están rodeados como lo ha indicado Henle de una membrana especial, de fibras anulares y fibras espirales. Estas fibras parecen ser un simple engrosamiento de la membrana; como está, se coloran por el carmin, y bajo tal aspecto difieren de las fibras elásticas.

Todas las células del tejido conjuntivo estan formadas por un protoplasma; no tienen membrana de cubierta y contienen núcleos; no son todas semejantes. Unas son planas, presentan un contorno irregular, y aun prolongaciones; muchas veces se pliegan y sus bordes pueden invertirse; sus núcleos ovales, y muy aplanados, contienen uno ó dos nucleolos bien marcados. Otras células más pequeñas son globulosas, irregulares, y contienen núcleos esféricos; algunas de estas últimas son en todos sus puntos semejantes á los glóbulos blancos de la sangre ó de la linfa.

Estas diversas células están colocadas entre los haces conectivos, pero no parece que todas tienen con ellos las mismas relaciones. Mientras que las células globulosas parece que circulan fácilmente en los espacios que dejan los haces, las células planas, al contrario, ocupan á lo largo de los haces una posicion que difícilmente cambian.



**Sobre la vacuna animal y humana; por el Sr. GUERIN.**

El Sr. Guérin, que ha pronunciado tres discursos en la Academia de medicina de París, sobre la vacunación animal, ha resumido sus ideas en las siguientes proposiciones:

1.<sup>a</sup> La vacuna puede modificarse en sus formas, en sus síntomas, y en su propiedad preservadora. Pero estas modificaciones no son generales, ni absolutas. La mayor parte de las causas que pueden atenuar su energía son conocidas, y pueden prevenirse ó combatirse.

2.<sup>a</sup> La vacuna, como todos los productos de la naturaleza orgánica, puede cultivarse, asegurando así la persistencia de sus formas y la permanencia ó aumento de la propiedad preservativa de la viruela.

3.<sup>a</sup> La vacuna puede sufrir ciertas influencias morbígenas que alteran su fisonomía, y sustituyen á su evolución normal, un trabajo ulcerativo más ó menos complicado, y cuyo aspecto parece algunas veces el de la sífilis.

4.<sup>a</sup> Las causas que pueden viciar la evolución de la vacuna y darle la apariencia falsa de sífilis, pueden obrar con igual éxito sobre la vacuna humana y sobre la animal. Estas causas son, ó independientes del sugeto vacunado, ó inherentes á su estado constitucional; ambas pueden ser prevenidas ó combatidas.

5.<sup>a</sup> La vacuna regularmente desarrollada no puede, en la esfera de su evolución fisiológica, producir más que virus vacuno. La vacuna no dá ni puede dar más que vacuna. Si lo contrario sucede, es que la vacuna animal encuentra en el tifus, en la tuberculosis, elementos de contaminación y trasmisión morbosa, equivalente á la de la sífilis en el hombre.

6.<sup>a</sup> La teoría de la vacuna humana, que mejor corresponde con los hechos, conduce á considerarla como una manifestación reducida y localizada del elemento varioloso del hombre, modificado, atenuado en su virulencia, por el elemento varioloso de los animales, fundidos ambos en un producto específico, fijo, diferente de los dos aislados, los cuales se combinan para dar lugar á la vacuna, y esta combinación no se verifica completamente, sino por la sucesión de sus trasmisiones.

7.<sup>a</sup> Los caracteres de las dos vacunas, suministrados por la incubación, la evolución, el curso de la erupción, su duración, la conservación de la virulencia, más ó menos diferente en ambos casos, indican una superioridad marcada en favor de la vacuna humana, y hacen deducir de esta superioridad de formas, igual superioridad en la virtud preservativa de cada una de ellas.

8.<sup>a</sup> Cualquiera que pueda ser la analogía ó la oposición de orígenes, la semejanza ó desemejanza de la forma de ambas vacunas, no hay más que presunciones respecto á las propiedades preservadoras de la viruela; el tiempo y la experiencia pueden dar la prueba de esta propiedad. Para la vacuna humana ya está hecha la prueba; para la animal está por hacer.

9.<sup>a</sup> Bajo el punto de vista de la aplicación usual, no solamente la vacuna animal no puede asegurar el servicio regular de la vacuna y responder á las necesidades de las poblaciones, sino que su pretensión de asegurar la inoculación de la vacuna contra todo contagio sífilítico, es completamente ilusoria. Por el contrario; la vacuna humana puede siempre, mediante ciertas precauciones fáciles de observar, prevenir todo accidente de este género.

**De la gota y del reumatismo; por el Sr. HERVEZ DE CHEGOIN.**

¿La gota es esencialmente diferente del reumatismo? Estas dos enfermedades son solo variedades de una misma. Esta última opinión es la de muchos médicos, y está defendida en obras modernas. Sin embargo, nos parecen tan marcados los caracteres que distinguen las dos enfermedades, que no podemos confundirlas. Hagamos, pues, un paralelo en todos sus detalles.

1.<sup>o</sup> El reumatismo ataca á todas edades; la gota es exclusiva de la adultez y de la vejez; un niño con gota sería una singularidad que sorprendería á todos los médicos. Guersant, sin embargo, dice, haber observado la gota en los niños; pero nosotros no lo hemos visto, mientras que el reumatismo en esta edad es muy común, ya como enfermedad general ó como local; quizá bajo

este concepto, no se haya fijado la atención todo lo conveniente en algunos dolores comunes á los niños y á los adultos. ¿Qué cosa más frecuente que las otalgias tan dolorosas que se desarrollan súbitamente, y se disipan con rapidez? Hay la costumbre de considerarlas como dolores neurálgicos; pero los niños no están sujetos á neuralgias. Nos parece más racional considerarlas como un reumatismo de la membrana del tímpano, y sin duda también de las sinoviales de las articulaciones de los huesos del oído.

2.<sup>o</sup> El reumatismo afecta todas las articulaciones, las grandes y las pequeñas, con preferencia las primeras. La gota, por el contrario, empieza comunmente por las pequeñas, ó por algunos tejidos de textura apretada, y solo invade las grandes consecutivamente.

3.<sup>o</sup> El reumatismo reconoce por causa ordinaria y casi exclusiva la impresión del frío. La gota se declara sin esta condición exterior, que puede ser el origen de accesos nuevos, pero no su causa determinante.

4.<sup>a</sup> El reumatismo puede afectar muchas veces una misma articulación, sin dejar lesiones materiales; es raro que la gota no deje una deformidad particular y persistente, cuando se ha presentado varias veces en una articulación.

5.<sup>o</sup> El asiento primitivo del reumatismo articular es la membrana sinovial. La gota afecta desde luego los tejidos fibrosos de la articulación, y solo secundariamente penetra en la sinovial, que perfora para llegar hasta los cartílagos, que destruye, y hasta los huesos, que inscrustra de un modo notable, por el depósito de una materia blanquecina en cada célula.

6.<sup>o</sup> La gota es casi exclusiva de las gentes ricas. Se la vé rara vez en los hospitales: nada más común en estos que el reumatismo.

7.<sup>o</sup> La gota es frecuentemente hereditaria. El reumatismo se observa todos los días en personas cuyos padres no le han tenido nunca.

8.<sup>o</sup> La gota y el reumatismo pueden cambiar de sitio; pero el reumatismo con más facilidad. Cuando el reumatismo cambia se presentan los fenómenos en las membranas serosas profundas. De aquí esas apoplejías mortales, que no son otra cosa que el reumatismo cerebral, con derrame súbito de serosidad en los ventrículos.

Los accidentes producidos por la retropulsión de la gota son menos rápidos, y se presentan más particularmente en las membranas fibrosas del cerebro, en el sistema vascular de este órgano, en el corazón y sus válvulas, y en los órganos de la digestión. En estos retrocesos, las articulaciones afectadas de reumatismo pierden rápidamente su tumefacción. En la gota, por el contrario, la tumefacción persiste.

9.<sup>a</sup> Cuando se observa con atención una articulación con fluxión gotosa, comparativamente con otra en que se fija el reumatismo agudo, se ve que en esta la fluctuación es evidente, casi desde el principio, que el dolor aumenta á medida que crece la tumefacción, y que en fin, apenas cambia el color de la piel.

En la gota por el contrario, el dolor tiene su mayor intensidad desde el principio; disminuye á medida que la tumefacción se manifiesta; esta circunstancia es tan cierta, que los médicos y los enfermos presumen una mejoría próxima; la piel presenta un color rojo intenso al principio del acceso, se extiende algunas veces con la tumefacción. La fluctuación de la membrana sinovial es secundaria.

Estos caracteres tan distintos demuestran bien que el reumatismo empieza por la membrana sinovial, que no tiene comunicación directa con la piel cuya distensión progresiva aumenta como el dolor; mientras que en la gota, la causa material que la constituye, depositada fuera de la articulación, puede diseminarse por las partes inmediatas.

En fin, lo que distingue la gota y el reumatismo, son los síntomas generales que preceden á la manifestación de la afección local.

En el reumatismo no se observa más que un movimiento febril. La gota va precedida ordinariamente de vértigos, palpitaciones ligeras é irregulares, trastorno en los órganos digestivos superiores, y antes de llegar á su sitio de predilección, la articulación del dedo gordo, se detiene algunas veces en partes fibrosas,



donde causa los dolores más intensos, en la cara externa del gran trocánter y en el borde externo de la rótula.

**De la temperatura normal en los niños; por el Dr. FINLAYSON**

Las observaciones se han hecho en las condiciones siguientes: se han apreciado todas las temperaturas en el recto, excepto una serie de investigaciones comparativas entre la temperatura rectal y axilar. Se usaba el mismo termómetro en un caso dado. Se mantuvo el termómetro un tiempo considerable al principio en el recto, y después solo el tiempo necesario para que el mercurio estuviera inmóvil durante uno ó dos minutos, es decir, por término medio menos de cinco minutos. Se introducía el termómetro siempre á la misma profundidad. Las condiciones higiénicas de los niños eran semejantes: desayuno á las siete de la mañana; comida entre doce y una, y algunas veces una colación á las diez y media de la mañana; todos los niños se acostaban á las siete. Conviene advertir que no hay dificultad para hacer el exámen; el instrumento mojado en aceite entra fácilmente sin incomodar á los niños, y se pueden hacer observaciones sin despertarlos.

De estas observaciones pueden deducirse algunas conclusiones.

1.<sup>a</sup> Las variaciones diurnas de la temperatura son mayores en el niño que en el hombre; así, la variación máxima ha sido de 1°, 11 á 1°, 66 centígrados en los niños, mientras que en los adultos, segun las investigaciones de Davy, las variaciones no llegan á más de 0°, 55. Se deben tener en cuenta estas variaciones en los cambios de la temperatura de los niños enfermos.

2.<sup>a</sup> Hay invariablemente un descenso de la temperatura por la noche, que puede variar de 0°, 55 á 1°, 66 centígrados y que se produce aun antes del sueño.

3.<sup>a</sup> El descenso termométrico más rápido se observa entre las siete y las nueve de la noche; pero comienza á las cinco y muchas veces continúa hasta después de las doce.

4.<sup>a</sup> El minimum de temperatura es hacia las dos de la madrugada.

5.<sup>a</sup> La temperatura se aumenta entre las dos ó las cuatro de la mañana, cuando el niño duerme profundamente y antes que haya tomado ningún alimento.

6.<sup>a</sup> Las fluctuaciones entre las nueve de la mañana y las cinco de la tarde, son comunmente ligeras.

7.<sup>a</sup> Parece que no hay relacion bien definida, ó al menos constante, entre la frecuencia del pulso y la respiración, y el grado de la temperatura normal. El número de inspiraciones por minuto parece sujeto en el niño á variaciones múltiples y de poca importancia.

Como conclusion, establece Sr. Finlayson, que aunque no puede hasta ahora anunciar una aplicacion práctica de los hechos precedentes, los considera como importantes é interesantes para todos los que emplean el termómetro en el estudio de las enfermedades de la infancia.

Es bien conocido, por ejemplo, que la elevacion de la temperatura por la noche, es la regla en los casos de fiebre tuberculosa y entérica, cuyo diagnóstico es á veces tan difícil en los sujetos jóvenes. Una elevacion por la noche persistente y que llegue solo á 1°, 55 ó 1°, 11 centígrados, es muy significativa, pues, que en el estado normal debería, por el contrario, observarse un descenso del mismo número de grados.

## PARTE OFICIAL.

### SANIDAD DE LA ARMADA.

Han sido promovidos por antigüedad á primeros médicos del cuerpo de sanidad de la armada, los que lo eran de la clase de segundos D. Matías Carbó y D. Angel Fernandez Nouvilas.

Ha sido nombrado segundo médico de la armada el licenciado en medicina y cirugía D. Enrique Artega y Bort.

Ha sido destinado á la fragata *Teluan* el primer médico de sanidad de la armada D. Antonio Lopez.

Se ha destinado á la dotacion sanitaria del Golfo de Guinea el médico de la clase de primeros del Cuerpo de Sanidad de la Armada D. Andrés Montes, y los de la de segundos D. Joaquin Perez y D. Antonio Palau.

Tambien lo ha sido de la fragata *Numancia*, el que lo es de la clase de primeros, D. Rafael Gras y Soldevila.

Idem, de la Corbeta *Santa Lucía*, el de igual clase de primeros D. José Lopez Riera —Id. id. de la fragata *Asturias*, D. José Perez, médico segundo.—Id. id. de la *Villa de Madrid*, D. Mariano Monterde, médico segundo.—Id. del Vapor *Tornado*, D. Andres Medina y Gonzalez, médico segundo.—Id. de la fragata *Esperanza*, D. Isidoro Jimenez, médico segundo de la escuadra.

## ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

### Sesion literaria del 18 de Noviembre de 1869.

Leida y aprobada el acta de la sesion anterior,

El Sr. CAPDEVILA usó de la palabra á nombre de la Comision de efemérides, para dar cuenta de las enfermedades reinantes. Dijo: que el actual otoño ha sido anómalo; que en este mes ha variado el termómetro entre 1 grado y 16 á 17; que el termómetro ha oscilado desde 707 ó 708, hasta 717 milímetros de altura; que el tiempo ha sido seco, la vejetacion está atrasada, y los campos agostados; que se han padecido erisipelas, inflamaciones de la mucosa y las serosas, y de las glándulas que se abren en estas membranas; inflamaciones de algunos órganos, como el pulmon; congestiones cerebrales, apoplejías, viruelas, y algunas fiebres tifoideas.

Estas enfermedades se hallan sin duda relacionadas con la estacion, se esplican bastante bien por los efectos del frio, de disminuir la circulacion periférica y congestionar los órganos centrales. El sudor retenido por efecto de la temperatura, favorece tambien la presentacion de estas y otras dolencias.

En cuanto á las viruelas, son frecuentes por lo comun en Madrid, durante el otoño. Este mal se debe á un miasma, que se introduce en el organismo, y tambien puede desarrollarse espontáneamente. La epidemia actual no debe atribuirse á este último origen; no ne atrevo á decir si tendrá alguna parte en ella la supresion de la traspiracion, y la falta de la eliminacion que por este medio se verifica.

Sea como quiera, en estos meses de otoño hay siempre en el hospital 20 ó 30 enfermos de viruelas, cuando en verano no suelen pasar de 2 ó 3.

Las fiebres tifoideas tambien se han recrudecido este otoño, como ya lo habíamos pronosticado el año anterior, creyendo, y así ha sucedido, que la epidemia que entonces reinaba, disminuiria ó desaparecería en verano. Nada tiene de extraño este hecho, si se atiende á las causas más frecuentes de las fiebres tifoideas, entre las que se cuenta el hacinamiento de los individuos. Es de advertir, que en mi concepto estos enfermos no deben ser asistidos en sus casas, conviniendo siempre que sean trasladados al hospital, pues en su domicilio no suelen tener las condiciones necesarias para su curacion, y pueden comunicar el mal á los asistentes.

El Sr. BENAVENTE añadió á las enfermedades indicadas por el Sr. Capdevila, las afecciones diftericas, el croup y la angina membranosa, que tienen alarmado á Madrid. Hay, dijo, un hecho muy notable, y que está algo en contradiccion con lo espuesto por el Sr. Capdevila, y es, que este año han conservado los árboles su hoja más tiempo que en los anteriores. Lo digo, porque dominando hoy la idea del parasitismo vejetal, y siendo esta una de las causas á que se atribuyen las afecciones diftericas, nada tendria de particular que la vejetacion hubiese influido este año en la produccion de las citadas enfermedades.

Reservo para otro dia el indicar algunos casos notables que he observado de difteria, y los ensayos del método curativo que estoy haciendo. Por hoy me limito á estas ligeras observaciones.



El Sr. CAPDEVILA dijo: que aceptaba la indicación del Sr. Benavente, respecto de las afecciones diftericas, como procedente de persona tan autorizada, por haberse dedicado á las enfermedades de los niños.

En cuanto á la vegetación, añadió, que el campo está sin duda perdido y seco, por más que algunos arboles hayan conservado su hoja, á causa tal vez de su corpulencia y de la profundidad á que alcanzan sus raíces.

El Sr. VILANOVA usó en seguida de la palabra para dar cuenta de algunas observaciones hechas en sus últimos viajes. El Congreso de Copenhague, dijo, ha sido un verdadero acontecimiento y Dinamarca, cuya nación ha dispensado á los extranjeros las más delicadas atenciones. La familia real asistió á la inauguración del Congreso, y obsequió además de mil maneras á los miembros del mismo. Esta reunión tenía por principal objeto esclarecer el estudio de las primeras edades del hombre en las regiones del Norte. Se estudiaron los orígenes de la población europea, inclinándose á creer que había más motivo para admitir que la población de Europa procede de las orillas del Mediterráneo, tal vez de nuestra península, y de parte de la Francia.

También fué objeto de una viva discusión el origen del hombre. Tomaron parte en ella Vogt y Quatrefages, que defienden: el primero, el origen simio de la raza humana; el segundo, la opinión contraria. Vogt sostuvo su teoría de que los monos antropomorfos y el hombre descienden ambos de una rama que ha desaparecido. Quatrefages hizo objeciones muy fundadas, y que merecieron el asentimiento de la mayoría de la Asamblea.

Otro de los hechos importantes de que debo hacer mérito, es que no existe en la península escandinava la primera época de la edad de piedra: el hombre del mamut, del oso de la caverna y del reno. Los primeros restos que se encuentran pertenecen á la segunda época de la edad de piedra.

Se ven amontonamientos de restos de cocina, fragmentos de piedras tostadas, que parece servían de hogar, otras para triturar granos: todo mezclado con huesos de algunos animales domésticos, como el perro, y muy pocas veces el reno.

Este es un hecho notable, que contrasta con lo observado en Francia y en España, donde se encuentran restos en abundancia de la primera y de la segunda edad de piedra; lo cual con el estudio craneológico constituye uno de los datos más importantes que se han tenido en cuenta, para creer que la población de Europa ha procedido del Mediodía.

Pero el segundo período de piedra está abundantemente representado en Suecia y Dinamarca. Los objetos que le corresponden se encuentran en lo que se llama dolmen, cromlech y túmulus, diferentes especies de enterramientos, que suponen diversos grados de cultura y progreso. El dolmen simple es un enterramiento compuesto de cuatro ó seis piedras cubiertas por otra de tamaño colosal. Lo admirable es que el hombre primitivo, sin cuerdas, de las cuales no se hallan vestigios, ni máquinas de ninguna especie, haya hecho estas singulares construcciones. Otras veces aparece el dolmen cubierto por la tierra, que forma un montículo, y también suele estar además rodeado por piedras colocadas verticalmente.

En el verdadero dolmen hay una galería, que conduce á un aposento, en cuyo fondo aparecen los huesos, que se han descubierto en abundancia, y los instrumentos, á veces tan bien trabajados que causan admiración.

La perfección de estos instrumentos prueba que para llegar á ella se necesitó un tiempo muy considerable, y cuya duración no se puede fijar.

Pasemos ahora á otros puntos.

Para formarse idea del desarrollo inmenso de las nieves perpétuas en ese terreno, bastará decir que la mayor parte de él es cuaternario, formado de tierras bastante buenas para cereales, en aquel clima donde abunda el agua. Hay además allí una formación inmensa de turba, que se emplea para la combustión. Mas no existe cantera alguna; toda la piedra que se emplea para la construcción pertenece á cantos erráticos, lo cual indica la influencia de las nieves en aquella comarca.

En los terrenos por donde estas descienden se observan inmensas superficies de rocas, pulimentadas y estriadas; rocas tan duras que han estropeado mis martillos, y sin embargo, han sido labradas por el agua: hay estrias donde cabe toda la mano, y otras más pequeñas en muchos puntos. Todo esto es resultado de las nieves perpétuas.

El fiord es un hecho que nosotros no conocemos; no existe más que en Suecia y en la Escandinavia. Se parece algo á nuestros ríos de Galicia, pero es todo lo contrario á un río; es agua que no va de la tierra á la mar, sino del mar á la tierra. Las márgenes de estos fiord, están casi todas pulimentadas y estriadas, y yo creo que tales conductos han sido trazados por las nieves perpétuas.

Lo primero que ocurre al ver esto, es el número inmenso de años que se han necesitado para llegar á tales resultados.

Otro hecho importante es los movimientos ó oscilación del continente escandinavo. Este hecho conocido desde muy antiguo, se halla comprobado de varios modos.

Tengo aquí representado en un diseño el corte de una turbera, que prueba que el terreno ha descendido cerca de diez pies desde el siglo IX á X, como lo acreditan algunos instrumentos de época conocida que se han encontrado en él.

En Uddewalla sobre el nivel del fiord se ven superficies de granito pulimentadas y estriadas, y á 82 metros por encima, hay un depósito considerable de conchas marinas, cuyas especies no se encuentran la mayor parte en el Báltico. El mismo hecho se ve repetido en otra localidad, donde el depósito que cubre las superficies estriadas y pulimentadas, está á doble altura que los de Uddewalla.

Es visto, pues, que existiendo aquel continente en la época cuaternaria, ha habido un movimiento de descenso en los puntos donde se han verificado los depósitos de conchas, y luego ha venido un movimiento en sentido contrario.

Quisiera entre otros asuntos hablar de los baños de aire comprimido, de la pulverización del aceite de bacalao; mas no quedándome tiempo en la sesión de hoy, lo dejaremos para otro día.

Suspendido el discurso del Sr. Vilanova, y habiendo pasado las horas de reglamento, se levantó la sesión.

*El secretario perpétuo, MATIAS NIETO SERRANO.*

## MONTE-PIO FACULTATIVO.

### SECRETARÍA GENERAL.

#### *Anuncios de pension.*

Doña Carmen Gallego, viuda del socio D. Gabriel García Enguita, solicita la pensión 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, *Esteban Sanchez de Ocaña.* (3)

## VARIEDADES.

### SESION INAUGURAL DE LA ACADEMIA MÉDICO-QUIRÚRGICA MATRITENSE.

Verificóse esta solemnidad el domingo anterior en los términos que estaba anunciada, con no escasa concurrencia de socios de la corporación y del público, en el cual se notó la novedad de que figuraba también el bello sexo. La Memoria de secretaría, leída por el señor Busqué y Torró, dió á conocer en resumen los actos de



la corporacion, y seguidamente el Sr. D. Santiago Iglesias pronunció su discurso, encaminado á recordar los progresos y ventajas que debe la medicina contemporánea al método de observacion y á las ciencias físico-químicas. El autor empezó asentando muy juiciosamente la necesidad simultánea de los sentidos y de la razon, para todo aquello que es racional ó científico, y aunque luego pareció inclinarse á no ver en la vida vegetativa del hombre más que el elemento puramente material, reservando el otro para la esfera más noble de la inteligencia, y olvidándose tal vez de que en medio de esta separacion hay unidad y enlace que no son de despreciar; sus tendencias, en suma, fueron prudentes, y conciliadoras y el auditorio dió muestras de acogerlas benévolutamente.

Repartiéronse luego los premios adjudicados á los que tomaron parte en el último concurso, y se terminó el acto con una improvisacion del presidente Sr. Mata, poética y bien entonada, aunque á nuestro parecer exagerada en muchos puntos segun costumbre de este conocido profesor.

Deseamos que á este acto de la Academia médico-quirúrgica matritense siga una larga série de trabajos, que contribuya á dar animacion á la medicina patria y crédito á sus autores.

#### REFORMA DE LA JUNTA DE SANIDAD EN FRANCIA.

Por decreto de 5 de Noviembre último, se ha reformado en Francia la *Junta consultiva de higiene*, cuyas funciones se resumen en informar al gobierno sobre los puntos que le consulte, y especialmente sobre las cuarentenas y servicios que de ellas dependen; las medidas que deban tomarse para evitar y combatir las epidemias, y para mejorar las condiciones sanitarias de las poblaciones manufactureras y agrícolas; la propagacion de la vacuna; las mejoras de los establecimientos termale y los medios de hacerlos mas accesibles á las enfermos pobres; la capacidad de los candidatos ó los plazas de médico-directores de aguas minerales; la institucion y organizacion de consejos y comisiones de salubridad; la policia médica y farmacéutica; la salubridad de los talleres, y finalmente, la designacion de las cuestiones que deben someterse á la Academia imperial de medicina.

Constara de 18 vocales, 9 de ellos natos y 6 pertenecientes á las clases médicas. No se fija la condicion de que el secretario haya de ser profesor de medicina.

Como se ve, este cuerpo es consultivo; tiene facultades harto reducidas y figuran en él los médicos en muy escaso número. Mucho dista este pensamiento del de un ministerio de Sanidad, á que aspiran los médicos ingleses, como digimos en otro número.

#### UNA OPERACION CESÁREA.

Como son tan pocas las operaciones cesáreas practicadas, y entre estas raras las que han tenido feliz éxito, es siempre notable el conocimiento de alguna llevada á término con buen resultado, y digno de que conste en los anales de la ciencia. Bajo este concepto, tengo la satisfaccion de dar publicidad á una ejecutada en San Silvestre, pueblo de esta provincia de Huelva, por D. Manuel Sanchez Granados, persona que si bien tenia algunos conocimientos médicos, carecia de título

que le autorizara para ejercer la profesion, debiendo á la amabilidad del secretario del ayuntamiento del citado pueblo las noticias que siguen.

El dia 29 de Mayo de 1862, despues de varios dias pasados con continuos dolores, y sin que nada adelantase el trabajo del parto, se practicó la operacion cesárea por la referida persona D. Manuel Sanchez Granados, á Francisca Romero Alfonso, de 27 años de edad, casada con Pedro Rodriguez Martin.

Durante el acto operatorio, fueron sacados al exterior parte de los intestinos y envueltos en un delantal de lana, hallándose la paciente en su cabal juicio y con la inteligencia completamente despejada, sufriendo la operacion con gran valor y serenidad, sin que le fuese administrado ningun anestésico, no confesándose hasta despues de terminada la operacion, por haberle asegurado el operador que no moriria.

Extraida la criatura con la mayor felicidad, y bautizada con el nombre de Nonnata, vivió hasta el 26 de Febrero de 1864, es decir, cerca de 2 años.

La única persona que ayudó á D. Manuel Sanchez Granados durante la operacion, fué María Gonzalez Salmo, la que vive todavía, siendo el hecho tan reciente, que á todos los vecinos de San Silvestre les consta su exactitud y veracidad.

Posteriormente la Francisca Romero Alonso ha tenido dos hijos: Manuel, que nació el 27 de Noviembre de 1865, y Francisco, 11 de Enero de 1867.

D. Manuel Sanchez Granados falleció en el repetido pueblo de San Silvestre, el 8 de Marzo de 1866, á la edad de 38 años.

Minas de Riotinto 1.º de Diciembre 1869.

MANUEL TRULLAS.

#### CRONICA.

**Estado sanitario de Madrid.**—En los dias que llevamos de Diciembre, el temporal que reinó ha sido brumoso, revuelto y lluvioso: los vientos soplaron de los mismos cuadrantes que en la semana anterior; igual fué la presión atmosférica revelada por el barómetro; y la temperatura bastante baja, aunque sin pasar del grado de congelacion: van, pues, haciéndose sentir, como es consiguiente, en toda su intensidad, los rigores propios del invierno.

Aunque en estos dias fué bastante varia la constitucion atmosférica, las enfermedades más predominantes, aunque se aumentaron en número, no así en intensidad vienen, pues, á reducirse á afecciones catarrales y reumáticas, á algunas calenturas gástricas, dolores nerviosos y artríticos, catarros de la mucosa bronquial y pulmonal, fluxiones á la boca y á los ojos, y á algunos casos de pleuresias, pulmonías, y de congestiones, más ó menos graduadas, al hígado y cerebro: por último, han disminuido las viruelas, el sarampión y las erisipelas.—La mortandad, si fué mayor que en la última semana, se debió á que terminaron desgraciadamente muchas afecciones crónicas de pecho.

**Nombramientos.**—Los han obtenido de médicos supernumerarios sin adquirir otros derechos que los que el futuro reglamento les señale, los Sres. D. Tomas Rodriguez y Gonzalez, D. Francisco Isasa y Balseca, y D. Eduardo Mendez Tejo.

**Supresiones.**—Por el ayuntamiento de esta Capital, se ha acordado la de los médicos supernumerarios que visitaban en las afueras, y que en su lugar se nombren médicos de segunda clase, aunque con el caracter de interinos, y sujetos á lo que el reglamento que se está formando disponga en su dia, obteniéndose por esta medida una economía no despreciable para el ayuntamiento.



**Ascensos.**—Ha pasado á médico numerario de la beneficencia municipal el que lo era supernumerario D. Fernando Serrano.

**Dimisiones.**—Se han admitido la de médico de segunda clase de la municipalidad de Madrid, presentada por D. Antonio Astolfi, y la de D. Roman Jimenez Bayon.

**Elecciones.**—El ilustre colegio de farmacéuticos de Madrid, en sesion general y extraordinaria, ha elegido individuos de la junta de gobierno que ha de regir en el próximo año de 1870, á los colegiales siguientes: Presidente, Sr. D. Nemesio Lallana. Diputados: 1.º señor don Ricardo Sádava y Garcia del Real; 2.º Sr. D. José Sanchez; 3.º Sr. D. Manuel Pardo y Bartolini; fiscal, señor D. Vicente Aznar; contador, Sr. D. Cleto Andechaga; tesorero, Sr. D. Augusto Lleget; secretario 1.º, señor Juan Ramon Gomez Pamo, y 2.º, Sr. D. Severiano Avila.

**Mortandad de la capital de España.**—Desconsolador es seguramente el cuadro estadístico de la mortandad de Madrid en el quinquenio de 1864 al 68. En el primero de estos años fueron bautizados 11.856; y murieron 12.393. En 1865 se bautizaron 12.397 y fallecieron 14.746. En 1866 hubo 11.991 bautizados y 12.489 muertos. En 1867 se contaron 12.796 de los primeros y 12.509 de los segundos; y en 1868, 11.994 bautizados y 13.611 muertos. Total 61,034 altas en la poblacion y 65.748 bajas. Solamente el año 1867 ha sido un tanto favorable: en los demás la desproporcion adversa es altamente significativa. A la verdad debe tenerse en cuenta que en 1865 reinó en Madrid el cólera, y el año anterior, asi como el actual, se han distinguido por las víctimas que ha causado en ellos la epidemia tifoidea. De todas suertes, mucho dicen las cifras citadas contra la salubridad de la poblacion en que vivimos. En el presente año han muerto durante el primer trimestre 3.642 personas, en el segundo 3.870 y en el tercero 3.859; de modo que la mortandad amenaza ser igual, ó mayor, á la de 1865.

**Nueva publicacion.**—El Sr. Figuier ha publicado una magnífica obra, titulada: *El hombre primitivo*, e ilustrada con 30 grabados aislados, y 232 intercalados en el texto, que representan escenas de la vida del hombre primitivo, y los objetos que se usaban en las primeras edades de la humanidad. Curiosa es, por extremo, esta reconstruccion de toda una era social, en vista solo de los escasos fragmentos que de ella nos han quedado. Así se afana el hombre por conservarse á sí mismo en los ámbitos del mundo, salvándose de la nada que amenaza sepultarle en los pliegues de la historia.

**Experimentos con el cloral.**—Vario es el resultado que obtienen los experimentos con el uso de esta sustancia ensayada en los animales. Por de pronto dificulta su aplicacion la escasa confianza que puede tenerse en los productos elaborados con el nombre de cloral; y además no todos están conformes respecto de la aparicion de fenómenos de anestesia por la accion de este liquido, en su estado mayor de pureza. Dicta, pues, la prudencia, abstenerse de hacer ensayos en el hombre, mientras no se obtengan datos más esplicitos y terminantes.

**Grabados heliográficos.**—Se ha conseguido ya hacer extensivos los procedimientos fotogránicos, á la ilustracion de los libros con grabados intercalados en el texto. En lugar de grabados en madera, se usan con este objeto unas planchas metálicas, que despues de pintadas por medio de capas gelatinosas que contienen la estampacion fotografica, se utilizan como las piedras en litografia. Entre otras obras se ven estampas de este género en el *Dictionnaire de Botanique*, de Germain de Saint Pierre y en el *Traite de l'électricité localisée* del Sr. Duchenne, que se estan publicando en Francia.

**Muerte por la inhalacion del bicloruro de metileno.**—Tambien este anestésico, aunque aplicado en corta cantidad, ha causado en Londres la muerte de un enfermo. Habíase acudido á él para facilitar la avulsion de la mandibula.

**Descubrimiento arqueológico.**—Uno de los expedicionarios á la mauguracion del istmo de Suez da cuenta del siguiente: «En Tebas, á la orilla izquierda del Nilo, sobre la alta montaña donde se hallan las tumbas de los reyes (Kubur-el-Moluck), y en el sendero que conduce á Deir-el-Bahri y al Ramesseion, han encontrado casi simultáneamente los Sres. Hamy y Lenormant, á con-

siderable altura sobre el nivel del rio, muchos trozos de pedernal labrado de la edad de piedra, puntas de flechas, hachas, cuchillos, etc. Vénse allí restos de una civilizacion que ha precedido á las primeras dinastías egipcias, y que se agrupaba probablemente en las alturas, porque el Nilo, mucho más caudaloso entonces, cubria toda la inmensa llanura donde posteriormente se construyó Tebas, la ciudad de cien puertas.»

**Tifo de recaídas (relapsing fever).**—Así llaman los ingleses á una fiebre tifoidea, que reina á menudo en Londres y en otras poblaciones de la Gran Bretaña. Ultimamente ha empezado á reinar con cierta intension en la capital, donde se la atribuye á la miseria, tratándose por lo tanto de contenerla, mediante una alimentacion tónica, suficiente, de las clases pobres.

**Operacion notabilísima.**—Así puede calificarse la practica por el Sr. Pean, y referida por el mismo en una de las últimas sesiones de la Academia de medicina de Paris. Tratabase de extirpar un quiste del ovario izquierdo, cuando se vió que el estado del útero exigia tambien su ablacion. Hizo dos ligaduras al traves de la vagina, una de las cuales correspondia al útero y otra al tumor ovarico; practicó algo por encima de ellas la escision de los órganos enfermos, y mantuvo las extremidades ligadas en la superficie de la herida exterior, dejando además en esta tres tubos de cautchuc, destinados á dar salida á los liquidos y á permitir el uso de lociones deterativas. Con esto, en el espacio de un mes se acabó de eliminar la parte del quiste que habia sido necesario dejar en la pequeña pelvis, en razon de sus fuertes adherencias; se desprendieron las ligaduras, despues de formadas sólidas adherencias en el conducto ligado, y la mujer se restableció completamente.

**Uso terapéutico del aire comprimido.**—Hé aquí como termina un escrito del Dr. Gent sobre este asunto: «Recordare, dice, que el aire comprimido es á la par un agente sedante de la circulacion y de la respiracion, y un tónico de la mucosa bronquial. Conviene en todas las enfermedades de las vias respiratorias, las laringitis, las bronquitis, el catarro, la neumonia crónica, el enfisema, el asma y la coqueluche. Como escitante de la digestion, y por la mayor cantidad de oxígeno que introduce en la sangre, aprovecha particularmente en la cloro-anemia.»

**Aplicaciones del análisis espectral.**—Háse utilizado últimamente este medio para el análisis de los vinos, y se asegura que con su auxilio se ha logrado reconocer la edad aproximada de estos liquidos, y si contienen ó no materias colorantes extrañas. Tambien se han descubierto por el mismo medio varias adulteraciones del queso, de la manteca, del ruibarbo y de otras sustancias.

**Desarrollo de las razas en América.**—Las investigaciones de los médicos del Estado de Tejas sobre el aumento ó disminucion de las razas que habitan aquel país, han dado por resultado, que en el término de cuatro años, mientras que la raza blanca ha aumentado, han disminuido las de color en un 10 por 100, á causa de la mortandad y emigracion.

**Procedimiento para extirpar los callos.**—Estas molestas escrescencias desaparecen radicalmente segun el Sr. Pontevés, si se las combate del siguiente modo. Córtese el callo con la posible exactitud; aplíquese encima un emplastro de cantaridas que exceda un poco de su circunferencia; á las veinticuatro horas se habrá formado una flictena, y podrá arrancarse el callo, quedando el dermis descubierto, operacion que causa algun dolor. Aplíquese sobre la superficie sanguinolenta que resulta, una capa formada con una masa de tanino, que se renueva al día siguiente; y no se necesita mas para que quede la piel curtida y preservada de la formacion de nuevos callos.

¿Si será irritante el color rojo?—Se van presentando datos que propenden á absolver á la coralina de los daños que se le habian atribuido; pero en cambio se cuentan accidentes analogos, causados por tejidos de franela teñidos con otros colores rojos. ¿Será que este color ejerza una accion organica, análoga al efecto que produce en la vista? ¿Irritara los tejidos como irrita á las fieras de nuestros circos? No nos apresuremos á decidirnos por la afirmativa, pues pudiera suceder, que todos los colores fueran iguales ante la piel, y que los



accidentes de que se trata se debieran á la clase del tejido aplicado, á la falta de limpieza, ó á otras condiciones de esta índole, nada misteriosas ni nuevas.

## 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.

(223)

—Don Wenceslao Montoro Labrador, alcalde primero Constitucional de esta villa, hago saber: Que hallándose vacantes las dos plazas titulares de médico-cirujano de la misma que constituyen dos partidos de primera clase, el ayuntamiento que presido ha acordado se anuncien en el *Boletín oficial* de la provincia y en *EL SIGLO MÉDICO* que se publica en Madrid, convocando aspirantes por término de 30 días á contar desde su inserción en dichos periódicos, á fin de que los aspirantes dirijan sus solicitudes á esta alcaldía, acompañadas de los documentos que exige el artículo 27 del Reglamento vigente de partidos médicos, bajo las condiciones siguientes:

1.<sup>a</sup> La duración del contrato se fija en cuatro años, á contar desde la toma de posesión. 2.<sup>a</sup> La asignación en 1.200 escudos anuales para cada plaza, con obligación de asistir á los pobres y pudientes en todas las enfermedades y padecimientos que reclamen el auxilio facultativo, exceptuando únicamente la curación de lesiones producidas á mano armada, que serán objeto de retribución separada. 3.<sup>a</sup> Los facultativos no tendrán señalado cuartel especial para la prestación del servicio á la humanidad doliente; quedando obligados á socorrerla siempre que sean requeridos, y los dos á la vez cuando el estado del enfermo exija los conocimientos de ambos, sin que por esta doble asistencia devengan retribución alguna. 4.<sup>a</sup> y última: Las partes contratantes quedan sujetas al Reglamento vigente de partidos médicos, en todo lo demás que no se hace especial mención en las anteriores condiciones. Lo que se anuncia al público para su conocimiento y efectos que se apetecen. Beas de Segura (provincia de Jaén), 13 de Diciembre de 1869. Wenceslao Montoro. P. A. D. A. C., Francisco de Rueda, secretario. (P. P.)

—Se halla vacante el partido de médico-cirujano del ayuntamiento de Torralba de Navarra, compuesto de las villas de Torralba, Espronceda y Azuelo, que componen unas 900 almas, con la dotación de 400 escudos por la asistencia de los pobres, y 450 robos de trigo por las acomodadas, pagándose el primero por trimestres vencidos, y el trigo en Setiembre de cada año, por los respectivos ayuntamientos; equivalencia del trigo 126 hectólitros, 58 litros, y 50 centilitros. La residencia del profesor en la villa de Torralba; la distancia á los otros pueblos no llega á media hora. No se admiten solicitudes sino es de doctor ó licenciado en ambas facultades, lo que se acreditará con la presentación del título ó copia legalizada en debida forma. Los aspirantes presentarán sus instancias al Alcalde que suscribe, antes del 6 de Enero próximo venidero. Torralba 13 de Diciembre de 1869.—El alcalde presidente, Ruperto Crespo. (P. L.)

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

—La de *médico-cirujano* de Jimena de la Frontera, provincia de Cádiz; su dotación 600 escudos y las iguales. Las solicitudes hasta fin del corriente.

—La de *médico-cirujano* de Santiago de Calatrava, provincia de Jaén; su dotación 1.100 escudos. Las solicitudes hasta fin del corriente.

—Las de *médico y cirujano* del Carpio, provincia de Córdoba; dotadas cada una con 500 escudos por la asistencia gratuita de los pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta fin del corriente.

—Las de *médico y cirujano* de Illescas, provincia de Toledo; dotada la primera con 270 escudos y con 180 la segunda por la asistencia de los pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta fin del corriente.

—Las de *médico, cirujano y farmacéutico* de Ardales, provincia de Málaga, dotadas las dos primeras con 400 escudos y 200 la segunda. Las solicitudes hasta fin del corriente.

—Las de *médico y cirujano* de Herencia, provincia de Ciudad-Real; dotadas cada una con 600 escudos por la asistencia de los pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta fin del corriente.

—La de *médico-cirujano* de Navaconcejo, provincia de Cáceres; su dotación 400 escudos por la asistencia gratuita de las familias pobres y 600 que producen las iguales con los vecinos acomodados. Las solicitudes hasta el 2 de Enero.

## ANUNCIOS.

### CALENDARIO AMERICANO PARA 1870

Ó SEA CALENDARIO ESPAÑOL HECHO EN FORMA DEL AMERICANO.

Precios: 4 rs. en Madrid y 5 en provincias en casa de los corresponsales. Los hay de más precio, que varía según el lujo de los modelos.

Se hallará en la librería extranjera y nacional de D. Carlos Bailly-Baillière, plaza de Topete, número 8, Madrid.

## TRATADO DE TERAPÉUTICA, MATERIA MÉDICA Y ARTE DE FORMULAR, POR

D. Manuel María Corrochano y Casanova.

Esta interesante obra de una aplicación inmediata por su concisión, sin que por estase omita en ella nada que pueda interesar, y con las ideas más modernas de los adelantos del día, proporciona al alumno ventajas numerosas, tanto por la facilidad de su estudio como por lo favorables que son las condiciones de su suscripción. Contiene la Terapéutica general, la Fisiología terapéutica, un Arte de formular, la farmacología, la signología y un extenso y acreditado formulario de los más ilustres maestros.

*Condiciones y modo de hacer la suscripción.* Toda la obra constará de unas 25 entregas que formarán un tomo en 8.<sup>o</sup> de más de 600 páginas con esmerada impresión y buen papel.

Todas las semanas se repartirá una entrega de 16 páginas, cuyo precio será el de 1 real en toda España.

Los señores suscritores de Madrid abonarán su importe en el acto de recibirla, y los de provincias adelantarán el de ocho entregas en libranzas, sellos de franqueo ó en metálico, en la imprenta médica de la viuda é hijos de Alvarez, calle de San Pedro, 16, bajo, ó en la portería de la Facultad de medicina, y en la librería de los señores Moya y Plaza, Carretas, 8.

En el presente curso quedará publicada la obra.

(P. P.)

## 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.<sup>r</sup> 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 Albama de Aragon. Se dá este aviso á consecuencia de observarse su desarrollo en diferentes puntos de la Península. (220)

### AGUAS MINERALES NATURALES, ESPAÑOLAS Y EXTRANJERAS,

calle Mayor núm. 95.—Farmacia de D. José María Moreno, representante único en Madrid, de los establecimientos de Vichy y Panticosa.

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

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

Imprenta de P. G. y Orga.—Bombo 4: MADRID: 1869.