

EL SIGLO MEDICO

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA,

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



MODO DE PUBLICACION Y OFICINAS DEL PERIÓDICO.

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

El precio de la suscripcion es 12 reales el trimestre en Madrid, 15 en las provincias, 80 al año en el extranjero y Ultramar y 100 en Filipinas. Puede la suscripcion hacerse en la REDACCION, calle de la Concepcion Gerónima, núm. 14, principal; en casa de los comisionados de las provincias, y preferentemente por medio de libranza.

RESUMEN.

SECCION DE MADRID.—REVISTA CRÍTICA ESTRANJERA.—Cuestion de cementerios.—Juana la loca.—La infeccion purulenta.—Estadística sobre la sífilis.—Generaciones espontáneas.—Primera leccion de higiene pública y epidemiología; por el Dr. D. PEDRO F. MONLAU.—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.—Clínica médica á cargo de DON EZEQUIEL M. DE PEDRO.—Servicio médico del hospital militar de Algeciras, en el último cuatrimestre de 1867.—PRENSA MEDICA ESTRANJERA.—De la presentación del hombre en el acto del parto; por el profesor LAZATI, director de la escuela de obstetricia de Milan.—Sobre algunos puntos de la fisiología y de la patología del quinto par; por el Sr. ALTHAUS.—Trepanacion en la epilepsia; por el Sr. DELASALLE.—Del desarrollo de la ténia por el uso de la carne cruda.—PARTE OFICIAL.—Sanidad de la Armada.—MONTE-PIO FACULTATIVO.—VARIEDADES.—Asamblea médico-farmacéutica.—Fiesta en San Baudilio de Llobregat.—El ignamo (dioscórea japónica).—CRONICA.—VACANTES.—ANUNCIOS.

ADVERTENCIA INTERESANTE.

Los señores suscritores cuyo abono concluye en fin del presente mes, se servirán renovar el oportuno, 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 trasladen de domicilio, deberán designar el punto en que antes residían.

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

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

1.º En uno de los puntos de esta Corte donde se admiten suscripciones, ó bien en la Redaccion de este periódico, Concepcion Gerónima, 14, principal.

2.º Por sellos de franqueo de la correspondencia.

3.º Por libranzas del Giro mútuo de Hacienda, á favor de D. S. ESCOLAR.

4.º En fin, por los comisionados de provincias.

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

En la necesidad de regularizar la administracion de este periódico, rogamos á las personas que repetidas veces han mostrado el deseo de que se les considere como suscritores permanentes ó indefinidos, se sirvan remitir el

Tomo XVI.

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

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

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

MADRID 6 DE JUNIO DE 1869.

REVISTA CRÍTICA ESTRANJERA.

Question de cementerios.—Juana la loca.—La infeccion purulenta.—Estadística sobre la sífilis.—Generaciones espontáneas.

La cuestion de cementerios llama con fundamento la atencion en muchos países, y en Madrid se halla hace tiempo á la órden del dia. No será, pues, inoportuno recoger, para ilustrarla, el mayor número de datos posible. El Sr. Freycinet acaba de leer á la Academia de Ciencias de París una Memoria sobre este punto, en la que reproduce y amplía las reglas y principios que pueden asignarse, como resultado de los estudios higiénicos, hechos hasta el dia. Se ocupa primero, en las medidas que deben tomarse para proteger la salud pública durante el período que precede á la inhumacion; teniendo en cuenta que la duracion de este período, más debe aumentar que disminuir, en atencion á la distancia á que conviene situar los nuevos cementerios, y á la necesidad de adoptar precauciones que alejen todo temor de inhumacion precipitada. Se satisfacen respecto de este punto las exigencias de la higiene, por medio de los desinfectantes y de las cámaras mortuorias usadas en Alemania, ciertas cajas para difuntos imaginadas últimamente en Inglaterra, etc.

Las primeras condiciones que el Sr. Freycinet asigna á los cementerios, son la estension y la distancia; hay que crear vastas necrópolis, donde no falte la tierra á los cadáveres. Despues se necesita, no-empicar medios que retarden la descomposicion, sino que, por el contrario, la aceleren, porque cualquier otro procedimiento es contrario á las leyes de la naturaleza; la inhumación

ción ha de hacerse en el suelo, el cual debe por consiguiente reunir condiciones á propósito; conviene rodear los cadáveres de cal, y favorecer el acceso del oxígeno y la trasformación de los elementos orgánicos por medio de plantaciones, y si fuera necesario, de la desecación artificial ó *drenage*. Ultimamente, si pasaran por el cementerio aguas que se hubieran de utilizar despues, sería preciso filtrarlas por los medios que se proponen para aprovechar las procedentes de las alcantarillas.

—Agítase en estos momentos fuera de España una cuestión eminentemente española: la de saber si fué real ó supuesta la enfermedad atribuida á la reina Juana, llamada la *loca*. Tratóse primero de resolverla, fundándose en documentos sacados del archivo de Simancas por el alemán Sr. Bergenroth, y últimamente ha venido á tomar parte en el debate, por invitación del señor Altmeyer, un comprofesor belga, el Sr. Smeth, quien se ha propuesto demostrar, que ninguno de los hechos atribuidos á la desventurada reina, puede considerarse como prueba de enagenación mental, y que por el contrario, abundan los datos favorables á la lucidez de su razón.

En todas las ocasiones, dice, en que pudo obrar públicamente, se la atribuye solo cierta indecisión, muy natural en sus particulares circunstancias, y procedió siempre con recto juicio, que no se desmintió tampoco en las palabras pronunciadas poco antes de su muerte. Unicamente se la achacan actos privados de poca cordura, cometidos ante sus mismos carceleros, interesados en acusarla, y que bien examinados no denuncian tampoco una verdadera enagenación. Finalmente, sus celos durante la vida de su esposo, y los extremos que hizo despues de su muerte, acreditan, sí, un corazón apasionado y leal, pero de ningún modo la locura. La medicina, pues, concluye el Sr. Smeth, solo encuentra razones para rehabilitar la memoria de la desgraciada madre de Carlos V.

Difícil es resolver á tanta distancia, y con los escasos datos que pueden tenerse á la vista, una cuestión psicológica de la naturaleza de la entablada respecto de la hija de los Reyes Católicos. Sin embargo, la ciencia no debe permanecer inactiva ante el afán de los críticos, de rehacer continuamente la historia por un análisis prolija y severa de los documentos en que se funda. Las investigaciones hechas en los archivos pueden suministrar nuevas luces, que vengan á agregarse á la que se prestan mutuamente los datos históricos, discretamente comparados unos con otros. Cualquiera que sea el resultado que se obtenga, no dejará de interesarnos por uno de los lados más sensibles de nuestro ser: el de las tradiciones que forman el cuerpo mismo de cada nacionalidad. España tiene eminentemente el compromiso de procurar que se esclarezca y profundice su propia historia, y por lo tanto no debe permanecer extraña á la controversia, que sobre un asunto tan interesante para ella se ha entablado en países extranjeros.

—Poco tiempo hace que se ha fijado la atención de los médicos en la infección purulenta; pero una vez decididos á considerarla como punto de partida de un grupo de síntomas, y por consiguiente como una enferme-

dad susceptible de figurar entre las demás en los cuadros nosológicos; una vez asignada su fenomenología, y hasta cierto punto su patogenia, era indispensable pensar en su terapéutica. Esta cuestión se ha promovido últimamente en la Academia de medicina de París, con motivo de haberse presentado una observación del señor Alf. Guérin, relativa á una infección purulenta curada por el sulfato de quinina á altas dosis. Discutióse en el acto acerca de la curabilidad de semejante enfermedad, resultando que todos los cirujanos que pidieron la palabra, citaron éxitos favorables, obtenidos por diversos remedios. La divergencia está en que los Sres. A. Guérin y Briquet creen especialmente indicado el sulfato de quinina, y otros confían más en diversas medicaciones. La discusión vá á continuar, y ofrece ser instructiva puesto que en ella no podrá menos de tratarse de los diversos remedios que se han imaginado para oponerse á los estragos consiguientes á la penetración del pus en la masa de la sangre. Háse preconizado sucesivamente el calor, la oclusión, la aspiración, el alcohol, la sal, el ópio, el acónito, la quinina, etc., ¿debe acudirse á uno de estos medios exclusivamente, ó debe el práctico más bien elegirlos y combinarlos según las circunstancias? ¿Qué ha dicho hasta ahora la experiencia sobre tan interesante cuestión práctica? Esto es lo que acaso pondrán algo más en claro que se halla en la actualidad, los debates académicos.

Creemos que en esta discusión no se olvidará atender á la parte que toma el organismo, así en la reabsorción del pus, concediéndole ó negándole, dentro de los límites de sus fuerzas, el paso al interior, como en la *concepción* de los síntomas, y por último, en los esfuerzos eliminadores que acaban por espeler este cuerpo extraño inasimilable. Bajo este punto de vista se verá, sin duda, que si los medios mecánicos y químicos tienen su incontestable utilidad, no dejan de ofrecerla también los que se dirigen á excitar y sostener las acciones de la vida, encaminándolas en la dirección que la ciencia, de acuerdo con la observación clínica, manifiesta ser más conveniente.

De cuanto aprovechable y útil para la práctica se diga sobre este punto, daremos cuenta á nuestros lectores.

—De las investigaciones estadísticas del Sr. Le Fort sobre la propagación de la sífilis en París, resulta que la prostitución clandestina es la más perniciosa, puesto que ha suministrado 2.302 casos entre los 4.070 reunidos en el hospital del mediodía. Por otra parte, en los seis años transcurridos desde 1861 á 1866, ambos inclusive, de 18.818 mujeres detenidas por entregarse á la prostitución clandestina, 3.725 padecían afecciones sifilíticas. En general, la proporción de las enfermas con las sanas es con la prostitución clandestina 4 de 3, y en la reglamentada y sometida á la inspección facultativa 4 de 7. Ya se deja conocer cuanto menos desfavorable es este último caso, sobre todo, si se atiende á que las enfermas son inmediatamente enviadas al hospital, y por lo tanto dejan al instante de comunicar la infección, cosa que no sucede en la prostitución clandestina.

Segun los datos que consigna el Sr. La Fort, debe ser poco eficaz la reglamentacion higiénica de la prostitucion de la capital de Francia, puesto que se eximen de ella, segun cálculo aproximado, 30.000 mujeres, y solo se ejerce la inspeccion sanitaria en unas 2.500 prostitutas libres, y cosa de 4.300 repartidas en las casas de tolerancia. Se limita, pues, la policía á suministrar una especie de seguro, bastante equívoco, á los que se acogen á su proteccion.

Atribuye el autor la estension de la prostitucion á numerosas causas, que suscitan grandes problemas de economia social. Por parte de la mujer, la insuficiencia de los salarios, la prohibicion de indagar la paternidad, las incitaciones del lujo, la indulgencia y aun la simpatia que la literatura y el teatro ostentan en nuestros dias respecto del libertinaje y aun del vicio pagado; en cuanto al hombre, el celibato forzado que imponen las quintas, los obstáculos de todo género que se oponen al matrimonio, la relajacion de las costumbres, y en general la transformacion material y moral de una ciudad, que se vá convirtiendo en punto de reunion de los nómadas del placer.

Las precedentes consideraciones, aplicables á casi todas las ciudades populosas, sugieren la necesidad: 1.º, de oponerse en absoluto todo lo posible á los progresos de la prostitucion; 2.º, de cohibir por lo menos con el mayor rigor la prostitucion clandestina, que es la que causa mayores estragos. Con dolor vemos visto que en Madrid, donde hace pocos años se habia empezado á dar algunos pasos encaminados á organizar este importante ramo de la higiene, se le ha descuidado por algun tiempo tolerándose las provocaciones de la prostitucion en la via pública, que tanto aumentan los daños originados por esta plaga, y prescindiéndose de los reconocimientos facultativos, que evitan males de consideracion, aun cuando no los supriman del todo. Afortunadamente las autoridades han vuelto á fijar su atencion en estos puntos, y esperamos que continúen por el mismo camino, en cuanto se lo permitan atenciones más perentorias acaso, pero de seguro no menos relacionadas con el bienestar de sus administrados.

—Reñida es la lucha, entablada hace largo tiempo, entre los adversarios y los defensores de las generaciones espontáneas, y no lleva camino de decidirse terminantemente en ningun sentido.

La primera cuestion es la que algunos plantean á priori, suponiéndose autorizados á decidir racional y soberanamente, si son ó no posibles tales generaciones. El Sr. Sales Girons, á quien por cierto secunda nuestro amigo el Sr. Corral en su *Introduccion á la historia de la filosofia médica*, no titubea en sostener que la vida nace de la vida, un ser de otro ser, y que la espontaneidad de la generacion es una quimera inadmisibile en buena lógica. Pero no falta quien, prescindiendo de razones de este género, trata de comprobar si el hecho, declarado *lógicamente imposible*, es tal vez posible y se realiza en la práctica.

Entre estos experimentadores, el Sr. Fleury presenta sus hechos á la consideracion pública, y el señor Sales Girons le contesta en breves palabras, que

ni un hecho, ni todos los hechos juntos que se quiera imaginar, pueden resolver en definitiva semejante cuestion; porque siempre serán *posibles* otros hechos, por los cuales se acredite la intervencion de seres vivos en generaciones supuestas espontáneas. *Añade, que la certidumbre solo es propia de la razon*; fallo que, como es natural, recusan con todas sus fuerzas los que fundan sus conocimientos en la certidumbre de la experiencia.

Lo comun es que no se entiendan los hombres que hablan una misma lengua, porque no se quieren entender; porque hay cierta gloria en llevar una bandera, y se sacrifica á esta vana aureola las ventajas de la paz. ¿Es posible que entiendan una misma cosa por *generacion espontánea* los que niegan su *posibilidad*, y los que la creen un hecho? Nada autoriza á suponer semejante contradiccion. Por el contrario, es muy óbvio que por espontaneidad de la generacion entienden sus adversarios un paso á la vida, desde la materia bruta, inorgánica ó muerta, pura y absolutamente considerada, y sin agregacion de cosa alguna. En este sentido han podido afirmar, que la suposicion del hecho es absurda. Pero al hablar así, no se refieren al hecho mismo, cualquiera que él sea, sino á su explicacion.

¿Qué hacen entretanto los fisiólogos experimentalistas? Procuran asegurarse de la eliminacion de todo sér ó germen vivo, y operando únicamente con materias inorgánicas, ó al menos muertas, se proponen resolver la cuestion, de si en tales circunstancias puede nacer un viviente sin necesidad de padres que le engendren. ¿Tienen ó no derecho para plantear este problema? Tal es la cuestion.

Hemos dicho que lo inerte é inorgánico no puede por sí solo, y sin que nada se le agregue, convertirse en vivo y organizado: esto seria lógicamente contradictorio. Pero ¿no pesa sobre toda la naturaleza puramente material una fuerza sugetiva, capaz de encarnarse en ella, y que se encarna realmente al aparecer la vida? Hé aquí cómo se hace posible la generacion, no de la vida por la materia pura, sino por la fecundacion del espíritu en circunstancias determinadas. El *veto* de los vitalistas no alcanza á los hechos, sino á su explicacion, que efectivamente suele ser torcida y errónea en las doctrinas materialistas. Sigán, pues, los experimentadores su camino, seguros de que podrán llegar, si no á la certeza impropia de las ciencias experimentales, á una induccion fundadísima sobre el punto concreto de si *se necesitan ó no huevecillos para la generacion de ciertos organismos elementales*. Absténganse, sin embargo, de considerar á esta *espontaneidad de la generacion*, como un hecho material, y por lo tanto sin espontaneidad. Lejos de eso, seria tal hecho la generacion producida, clara, física y experimentalmente, por ciertos datos conocidos, mas una espontaneidad que se agrega á ellos, y sin la cual no se puede concebir el nacimiento del sér viviente. Reformando así su explicacion, se entenderian con los vitalistas, obligados por su parte á reformar su ley, y á no encerrar en la forma de un huevecillo, fenomenal y contingente, la necesidad de la fuerza sugetiva, que demuestra la razon.

Pero, ya lo hemos dicho, no se entenderán, entre

otras razones, por la muy principal de que no quieren entenderse.

Dr. RESANO.

PRIMERA LECCION

DE

HIGIENE PUBLICA Y EPIDEMIOLOGIA,

POR EL DOCTOR

Don Pedro F. Monlau.

(Continuacion.) (1)

Y á propósito de *Cementerios*, recorreremos la historia del destino que han recibido los cadáveres humanos, desde el embalsamamiento y la momificación, que todo lo conservan indefinidamente, hasta la *cremacion*, que todo lo incinera y destruye en el acto, y nos decidiremos por el destino más higiénico posible, que es también el más conforme á la piedad de las familias y á las creencias del país.—Deploraremos el hecho desconsolador de que existan todavía en España seis mil pueblos que carecen de cementerio rural; y al examinar los doce que cuenta Madrid, deploraremos también su situación y policía, lastimándonos del desproporcionado espacio que ocupan (245.312,78 metros cuadrados) con tan poco beneficio del cultivo como de la salubridad. Nuestros estudios acerca de este punto no nos llevarán sin duda á proponer la construcción de un hipogeo como el circular de Méμφis, que tenía diez y seis kilómetros de diámetro (más de 50.000 metros de circuito), pero sí nos inducirán á creer que los 12.000 cadáveres que arroja anualmente Madrid, tendrían mejor y más decoroso campo de reposo en una necrópolis proporcionada, á seis ú ocho kilómetros de la corte, y enlazada con esta por una vía férrea especial. Así tuve la honra de indicarlo ya en 1852, aunque hasta ahora sin fruto, y así veo con satisfacción que lo están realizando hoy Londres para sus 70.000 cadáveres anuales, y París para sus 50.000.

—Á fin de completar este estudio general, algo siquiera diremos de la inspección y comprobación de las defunciones, de los signos de muerte real, de los depósitos mortuorios, de las reglas para la inhumación y la exhumación, sobre todo en tiempos de epidemia y en los casos de fallecimiento por enfermedad contagiosa, etc. Todo cuanto puede inficionar directa ó indirectamente el *aire*, pudrir el *suelo*, y contaminar, á la corta ó á la larga, las *aguas*, todo ha de ser objeto de la más asidua vigilancia y pronto remedio. Las emanaciones cadavéricas de los fallecidos de epidemia ó contagio son funestísimas, y, por serlo, es práctica en Nueva Yorck lavar en una solución antiséptica los cadáveres de los coléricos antes de inhumarlos.—Y no solo los cadáveres humanos, sino los de los animales, las plantas muertas, todos los *cadáveres orgánicos*, requieren la más esquisita policía, porque sin esta, damos vida á cien gérmenes de enfermedad y de muerte. Ciertamente es, por ejemplo, que de las bocas del Ganges, ó de las llanuras del Hedjaz, cuando anualmente se hacinan en ellas los peregrinos musulmanes, nos viene la simiente del cólera morbo; pero no menos cierto es que la tierra, el agua y demás elementos que hacen desarrollar y propagar aquella simiente, nosotros los ponemos, porque son las pésimas; condiciones higiénicas de nuestros puertos y ciudades.

(1) Véase el número 804.

—Y como en este mundo todo se enlaza, síguese que la Higiene municipal interesa grandemente, á la par que á la salud, á la moral y á las buenas costumbres, porque el hombre que no tiene los pies hundidos en el fango, cuyo pecho no aspira un aire viciado y nauseabundo, y cuya sed no apagan aguas impuras, está muy bien dispuesto para aprovechar las graves y santas doctrinas que combaten la infección moral. Sí; no hay que dudarlo: es cosa averiguada y admitida que un hombre, para ser virtuoso, necesita cierto número de metros cúbicos de aire y de espacio (dice muy agudamente cierto escritor americano); y, por consiguiente, en esta milla cuadrada que llaman Nueva Yorck, donde viven hacinados 290.000 habitantes (5 1/2 metros cuadrados por cada uno, sin contar el espacio que ocupa la vía pública), la virtud ha de hallarse forzosamente espuesta á muchas quiebras y percances (1).

Intimamente enlazada con la salubridad urbana está la *Higiene industrial*. Y aquí, no nos daremos por satisfechos con que el Médico higienista sea oído en la clasificación de los *Establecimientos insalubres, peligrosos*, ó simplemente *incómodos*, sino que defenderemos nuestra competencia para intervenir en los varias cuestiones que la Economía social ó política juzga de su exclusiva jurisdicción. Desde luego, el hombre tiene el *derecho de vivir* por el mero hecho de que vive, y tiene el *deber de conservarse*, porque Dios se lo manda y el instinto se lo impone; la vida del hombre no es un hecho fortuito y aislado, y el hombre, por ende, no puede ser tratado como un guarismo, ó manejado como una fuerza ciega é irresponsable. Los Gobiernos, instituidos para hacer valer el derecho y obligar á que sean respetados los deberes, han de estar enterados, pues, de las condiciones de la vida, de las causas que la merman ó destruyen, ó sea de las necesidades físicas, fisiológicas y morales, que entran como elementos en la resolución de los problemas sociales. Y es que el organismo social tiene su raíz y cimiento en la constitución individual del hombre, y su razón de ser la tiene en la raza, el clima, el suelo, las costumbres y el régimen de vida de los pueblos. ¿Se negará que estos datos, solamente por nosotros estudiados á fondo, dan al trabajo ó su *máximo* ó su *mínimo*? Algo, pues, y aun mucho, se nos ha de alcanzar sobre *producción y consumo*; y á la ciencia que por procedimientos organoplásticos é higiénicos ha conseguido dar el *sumum* de desarrollo á las fuerzas musculares del hombre, como en Inglaterra, habiendo realizado la paradoja, ó especie de milagro fisiológico de *quintuplicar el número de brazos sin aumentar el número de bocas*, derecho indisputable le asiste á que la Economía política la tenga por auxiliar indispensable y potentísimo. ¿A cuál de las ciencias conocidas, sino es la HIGIENE, se acudirá en demanda de los medios para impedir que la *producción* se amortigüe, ó se anule, por efecto de las profesiones insalubres, de los trabajos prematuros ó escesivos de la degeneración física ó moral de las poblaciones obreras? ¿Quién fijará con precisión, como no sea la Higiene, hermanada con la

(1) Desde que escribió el autor á quien aludo, se ha ensanchado la ciudad, pero también se ha pluscuamuplicado la población de Nueva York. Según el último censo (1865), cuenta aquella capital mercantil de los Estados-Unidos 726.586 habitantes (344.165 varones y 382.221 hembras). El estado de su higiene municipal dista grandemente de ser satisfactorio; sin embargo, no le han dolido á aquel floreciente emporio más de cuatrocientos millones de rs. vn. para surtirle de agua potable, trayéndola de cuarenta millas de distancia, ni doscientos millones para crear un delicioso paseo ó parque central.

Fisiología, la medida de la actividad posible de los órganos? ¿Quién, con más autoridad científica que nosotros, increpará la codicia de aquellos padres desnaturalizados, que arrojan sus tiernos hijos en pasto á la especulación fabril? ¿Quién regulará la *duración* del trabajo, circunstancia que tanto influye en el valor de los productos? ¿Quién determinará la influencia que en el organismo ejercen, ó pueden ejercer, ciertas *primeras materias* de los trabajos manufactureros? Decís que la Economía social y política se propone el *bienestar material del hombre*, y prescindiríais de su constitución física! Os quejáis de que las preocupaciones y la ignorancia de los pueblos retardan la difusión y el triunfo de los verdaderos principios económicos; pero no dudeis tampoco de que las preocupaciones y la ignorancia en materia de *Higiene* constituyen igualmente una causa poderosísima del retardo que lamentais.

De los talleres, en los cuales la condensación humana, y la atmósfera espesa, y el calor sofocante, el ruido del vapor con su atronadora actividad, hacen pagar tan caros á la Humanidad los primores de la industria, pasaremos al campo, que es el taller por excelencia de la producción nacional, la parte más considerable y la más sólida del capital de un país. Grandes son las ventajas que lleva el campo á la ciudad; pero nuestros estudios de *Higiene rural* nos demostrarán que esas ventajas no pasan de ser muy relativas. Examinaremos las causas de enfermedad y de muerte en los pueblos y distritos rurales, y sin grande esfuerzo nos hallaremos desde luego con el *impaludismo*, engendrado y sostenido por la evaporación de inmensas superficies de agua estancada, por los cultivos insalubres, principalmente el del arroz, cuyos granos representan otras tantas gotas de sangre humana, por el mal encauzamiento de nuestros ríos, por los defectos de la canalización de sus aguas, etc., etc. Añadid la ignorancia, más crasa todavía en el campo que en los recintos urbanos, la menguada asistencia médica con que pueden contar sus habitantes, la falta de toda policía higiénica, la codicia y la preocupación que les hace atender á la higiene de sus viñas, de sus reses, acémilas ó aves de corral, sin acordarse de su higiene personal; y os convenceréis de que el campo está tan necesitado de reformas higiénicas como lo están las ciudades.—La caza y la pesca, las enfermedades de los vegetales cultivados (*epifitias*), la persecución de los animales dañinos, la industria forestal y pecuaria... nos prestarán ocasión para consideraciones importantísimas. De ellas inferiremos que un país insalubre nunca ha sido grande, próspero y potente; y que un país nunca ha entrado en decadencia, y convirtiéndose en ruinas, sino después de haber menospreciado el campo, talado los bosques y despoblado los montes, refugiándose sus moradores á la ciudad en busca de una alimentación y un bienestar, cuyas fuentes ellos mismos han cegado. La despoblación rural, ó el *absentismo*, como llaman algunos economistas á esta calamidad común á todos los países cultos, y de cada día más grave, no puede remediarse sino por la Higiene. Refórmense, salubrifíquense y amenícense las miserables viviendas rurales; deséquense la mayor parte de esas superficies pantanosas que destilan miasmas de muerte; prodíguese los medios de policía sanitaria en todos los ramos, dispénsense con profusión los cuidados de la asistencia médica y de la beneficencia pública, á que tanto de-

recho tienen los desgraciados todos; y entonces se verá cómo cobra atractivo el campo, y cómo no se darán tanta prisa á abandonarlo los labriegos, lo cual será un bien considerable para ellos y no menos considerable para el Estado.

(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)

Como en España no hubo quien tomara la pluma en pró ni en contra, nadie aceptó ni rehusó el desafío. Pero nosotros, en nombre de la medicina patria, y de los médicos de Aragón en particular, aprovechamos la ocasión para admitir la invitación que del extranjero se hacia á los españoles sobre concurrir á esclarecer con sus luces este aun oscuro punto de la ciencia. Y como D. Robustiano Torres fuera quien en *La España Médica* de 1863, página 755, dió el aviso y la voz de alerta, vamos á copiar parte de la contestación que pocos días después dimos á luz en el mismo periódico.

«Ha pensado muy bien decíamos, el infatigable y erudito señor Torres, cuando ha esperado que los médicos españoles, que en estos últimos tiempos hemos tomado parte en la discusión sobre la pelagra, no habíamos de mostrarnos indiferentes en la cuestión que el director de dementes de Sainte-Gemmes ha presentado en la Academia de Ciencias de París. Los de Aragón especialmente, en cuyo nombre me tomo la libertad de escribir, en virtud de las muchas cartas de varios de los mismos que á ello me escitan, no rehusarán su asistencia á una reunión en que se trate de ventilar cualquier asunto científico; siempre que esto tenga lugar con las debidas formalidades.

»Por mi parte, estoy íntimamente convencido de que son muy numerosos los profesores españoles, que pondrían más alto de lo que muchos extranjeros suponen equivocadamente, el pabellón de su nación, y de que de la discusión entre personas doctas no podría menos de salir la ilustración que más ó menos directamente debería conducir al conocimiento de la verdad. Soy, pues, adicto á esta clase de entrevistas, que no han contribuido sino á enriquecer y aclarar la historia de tan rebelde padecimiento.

»El camino que propone M. Billod, no me parece el más acertado para llegar á una solución satisfactoria. En mi sentir, debían dirigir las corporaciones médicas una escitación á sus respectivos gobiernos, para que nombrasen los individuos de su país que deberían formar parte de la comisión; y un terrible cargo sería para aquellos, interesados como deben estar por la salud de sus pueblos, sino dieran el carácter de ley á las conclusiones higiénicas que de aquella emanaran.

»Si esto fuera de todo punto inasequible, por lo menos debería tener lugar el concurso por recomendación y designación de la Academia de medicina de cada corte, á fin de que sus deliberaciones tuvieran mayor importancia ante la ciencia, ante el público y ante los gobernantes.

»Juzgo de tanta entidad este asunto para nuestra nación, cuanto que imputaría al gobierno como una falta imperdonable el cruzarse de brazos ante un enemigo que

(1) Véase el núm. 805.

siega en flor lo mejor de nuestras manos productoras. Y no se alegue, como excusa de su inacción, que está poco de su parte para precaver este elemento de destrucción, ni la suposición de que este se limite á pocas provincias. No tengo necesidad de repetir lo mucho que el primero puede y debe hacer, como he consignado ya otra vez en *La España Médica*, sino para esterminarlo, lo que juzgo de todo punto imposible, para disminuir sus estragos y delinear los estensos límites, mucho mayores de lo que equivocadamente se supone, dentro de los que pone el segundo en acción su mortífera influencia.

»Si el pensamiento de M. Billod no muere en proyecto, y en él se introducen las mejoras que las circunstancias reclaman, bien puede confiarse en que los españoles ocuparán su puesto en la reunión, bien ajenos á toda pasión y con abnegación bastante para afiliarse en las filas de sus adversarios en doctrina, siempre que se les demuestre que allí radica la verdad; pero con la firme resolución también de defender, y no abandonar sus ideas, mientras como ahora sean las más investidas del carácter de certidumbre.

»Cuáles son las causas de la pelagra? ¿Hay alguna necesaria *sine qua non*? ¿Cuáles son los medios más oportunos para eludirlos ó atenuarlos? ¿Cuál es el sitio de la enfermedad? ¿Cuál su naturaleza? ¿Cuál su terapéutica más acertada? Hé aquí algunos de los puntos de que la Comisión debería ocuparse.

»Si la locura ha ocasionado ó no la pelagra á los enfermos de M. Billod, es asunto que no puede resolverse con esperanza de acierto, sino después de haberlos estudiado detenidamente y recogido un gran número de datos. Suponiendo que en la actualidad sean pelagrosos, ¿lo eran ya antes de penetrar en el asilo que les cobija? El médico de Sainte-Gemmes contesta negativamente, y en su apoyo aduce el testimonio de los parientes y profesores que asistieron anteriormente á sus clientes.

»Sin que yo trate de prejuzgar la cuestión, bien podría objetarse con que tales testigos han podido desconocer la dolencia, como la desconocen en la mayor parte de los países profesores de buen criterio y justamente acreditados. El día en que su conocimiento se generalice entre los hijos de Esculapio, se la observará con tanta frecuencia, pero con mucha mayor mortandad, como lo más vulgar de las enfermedades crónicas en todas las provincias en que se hallen muchos individuos que se alimenten insuficientemente, y especialmente si abusan del vino y sus preparados.

»Casi todos los países en que hasta ahora se ha estudiado la enfermedad en cuestión, son esencialmente agrícolas, y por tanto sus habitantes se esponen frecuentemente á la acción de los rayos solares, que ejercen una imprescindible influencia, por más que alguna vez se hable de síntomas cutáneos sin ella, en la aparición de la dermatose que en una mayoría de casos abre la escena sintomática. Por esta razón, la locura, que en estos enfermos no es sino una de las manifestaciones de la dolencia, es casi siempre consecutiva al eritema, sin que pueda yo ofrecer más que un caso escepcional, acaecido en un sugeto calificado ya de pelagroso por los demás síntomas, de entre más de dos mil pacientes de esta clase, y muchos de estos, como debe suponerse, dementes.

»Algunas veces no pasan así las cosas. La dermatose falta en los individuos que hace mucho tiempo que no se esponen á la acción del sol, y aunque en pocas ocasiones, en los que directa y habitualmente reciben su influencia; no siendo raro que en algunos casos sea tan leve y fugaz

el eritema, que no deje vestigios ó pase desapercibido. En todas estas circunstancias, no reflejando luz alguna los síntomas cutáneos, que son los que más caracterizan la dolencia, es imprescindible que se han de presentar serias dificultades para el diagnóstico, cuando los nerviosos y los del tubo digestivo no se agrupan en gran número, al profesor poco habituado á examinar esta clase de enfermos; resultando la posibilidad de no considerar pelagrosos á muchos que en realidad lo sean. ¿Es esto aplicable á los clientes de M. Billod antes de su llegada á Sainte-Gemmes?

»Esta es la principal causa por qué la pelagra pasa desapercibida en los grandes centros de población, y un poderoso motivo para que á la reunión concurren profesores que á sus buenos conocimientos teóricos reunan una larga práctica en este ramo de la pelagra.

»Muchos son los que en España están dotados de estas condiciones. Aun limitándonos á las provincias de Asturias y Aragón, allí están, entre otros muy aptos, del Campo y Roel, especialmente el primero, por lo bien que conoce el idioma francés; y aquí Eximeno, de Híjar, si su edad octogenaria no le es un obstáculo, que ya en 1820 dió pruebas de conocer á fondo ambos terrenos, y otros muchos que podrían sustituirle.

»El recuerdo de M. Billod para con los médicos españoles no les dispensa el más pequeño favor, sino la más merecida justicia, cuando se trata de la primera de las enfermedades diatélicas. ¿No fué un español el primero que la conoció y describió? No ha sostenido el señor del Campo, en una excelente monografía su hipótesis basada en la temperatura de la sangre? ¿No es también pensamiento de otro español (1) otra hipótesis, que es la que mejor explica los hechos hasta ahora conocidos, fundada en la disminución de glóbulos, y especialmente de fibrina y albúmina de este fluido, efecto de una alimentación insuficientemente azoada? ¿No ha sido un español el primero que ha dado la noticia de tal disminución y del antagonismo que excluye la pelagra de la gota, lo que es un comprobante más de esta idea? ¿No se ha contribuido en España, tanto más ó que en Francia, á extirpar el error de los verdetistas? ¿No ha enriquecido su terapéutica el señor Escolar?

»Sí, pues, todo esto es una verdad, como no puede negarse, lo mismo que mucho que podría añadir sin temer ser molesto, y traspasar los estrechos límites de un periódico, ninguna nación reúne más justos títulos que España, para tener representación en la reunión que proyecta el director del asilo de Sainte-Gemmes.»

Entonces era esto lo único que de los trabajos de M. Billod habíamos leído. No así en la actualidad, que tenemos á la vista su libro sobre la pelagra, en el cual la considera como una combinación facticia ó como una reunión de síntomas hecha por los patólogos, más bien que por la naturaleza. La entidad patológica, designada con el nombre de pelagra, no es, como se ha creído hasta hoy, una enfermedad caracterizada por síntomas cutáneos, nerviosos y del tubo digestivo, sino un estado ó una disposición del cuerpo que predispone á enfermedades de la piel, del tubo digestivo y del sistema nervioso. En cuanto enfermedad de la piel, la pelagra, añade, se resume en un efecto de insolación sobre el cuerpo debilitado en determinadas condiciones.

Según esta injustificada hipótesis y la de M. Brunel, que se le parece mucho, los síntomas cutáneos, diges-

(1) Esta persona es la nuestra. Entonces no conocíamos los escritos de Lussana y Frua que aparecieron antes que el nuestro, aunque es probable que concibiéramos la idea antes que estos italianos.

tivos y nerviosos pueden presentarse solos ó bien agrupados de dos en dos ó de tres en tres, pero sin conocer un lazo interno que los una, viniéndose así á negar la entidad morbosa denominada *pelagra*.

Las principales razones que alega para negar que estos tres órdenes de síntomas constituyan una enfermedad, son la irregularidad en su aparicion y la falta de fijeza en sus períodos, no menos que la de una lesion fija de un órgano despues de la muerte.

Llevadas las cosas á este terreno, nada más sencillo que oponerle la consideracion de que en la fiebre tifoidea existen lesiones funcionales del sistema nervioso y de los aparatos circulatorio y digestivo, sin que entre ellas haya un enlace más intimo que entre los síntomas de la pelagra. Además, sobre que sin embargo de ser la primera una enfermedad aguda, y no estar perfectamente delineados sus períodos, no tiene una lesion fija en órgano alguno, si se ha de dar crédito á los que no han encontrado algunas veces la dotieneritis, ni sus síntomas son todos de una aparicion tan necesaria, que no puedan dejar de presentarse algunos. Efectivamente, porque no aparezcan ó se manifiesten en una época desacostumbrada la sequedad de la lengua, la diarrea, las hemorragias, las manchas lenticulares, las escaras, las parótidas etc. ¿hemos de negar su entidad patológica, permaneciendo los demás síntomas que le den la fisonomía? De qué los principales del cólera morbo radiquen en el sistema nervioso y en el tubo digestivo; de que algunas veces falten los calambres la sed ó los vómitos; de que otras empiece la enfermedad por el segundo periodo; de que en varias no pase del mismo, ya porque se curen, ya porque en su curso mueran los enfermos; de que sobrevenga ó no la fiebre en la reaccion, y de que la autopsia no descubra lesion alguna fija en ningun órgano, ¿ha habido uno solo que deje de considerarle como una entidad morbosa?

La pelagra se halla, pues, en circunstancias tan abonadas como el cólera, digan lo que quieran MM. Billod y Brunnet, y mucho más que la fiebre tifoidea. En efecto, ella recorre casi siempre sus tres períodos, y está caracterizada principalmente, en el primero por la dermatose; en el segundo, por la paraplegia, y en el tercero, por la caquexia; aparte el valor diagnóstico de otros síntomas que no aparecen con la propia regularidad. Y en cuanto á las lesiones de la sangre, ¿se ha probado que en un solo caso falte la disminucion de los principios nitrogenados?

Para ser consecuente con sus ideas no ha podido menos de quitar M. Billod toda particularidad á los síntomas, asimilándolos á los de las dolencias más comunes. Este modo de ver el fondo de la enfermedad y el orden inverso con que aparece la enagenacion, previenen el ánimo contra su pelagra, ó sea, aun contra toda variedad de la misma. Esto autoriza á preguntar, por más que M. Landouzy diga que de *visu* puede contestar afirmativamente: ¿es la pelagra lo que M. Billod ha visto en sus enagenados?

(Se continuará.)

SECCION PRÁCTICA.

Clinica médica á cargo del doctor D. Ezequiel M. de Pedro.

Endocarditis y endoaortitis reumáticas, con hipertrofia y dilatacion ventricular, hidropericárdias y otras lesiones.

Josefa Sisasa, de 33 años, natural de Benejama (Alicante), residente en esta villa desde hace cinco años;

dedicada á los cuidados domésticos, casada, de temperamento sanguíneo, constitucion buena, salud habitual excelente: no refiere antecedente alguno hereditario.

Sin causa conocida tuvo, hace un año, reuma articular agudo en los codos y rodillas, que la duraron cuarenta dias, y la imposibilitaban de todo movimiento.

A mediados de Febrero pasado, á consecuencia de un susto, principió á sentirse enferma, con dolores en la espalda que se extendian al pecho; tos seca que la molestaba bastante, en particular por la noche; disnea que la obligaba á sentarse en la cama, palpitaciones; sueño intranquilo, despertándose á menudo sobresaltada por las pesadillas: así ha seguido todo el tiempo trascurrido hasta el dia 10 de Abril, que entró en el hospital, sala de Jesus número 3, mostrándonos el siguiente estado.

Decúbito indiferente, siéndole algo incómodo el lateral izquierdo; piel descolorida, en particular la de la cara; labios algo lividos; vientre abultado, tenso y dolorido en el epigastrio é hipocóndrio derecho.

Aparato circulatorio. Ansiedad precordial; matidez en una estension mucho mayor que la que ordinariamente ocupa el corazon, y estiende particularmente hácia el costado izquierdo; estremecimiento catario; pulso frecuente (100) lleno y temblon, desigual en las radiales. Por la auscultacion cardiaca percibimos los ruidos siguientes.—Foco superior derecho,—ruido de fuelle doble.—Foco superior izquierdo,—ruido de fuelle en el primer tiempo, y sonido metálico en el segundo.—Foco inferior derecho—sonidos oscuros.—Foco inferior izquierdo—ruido de fuelle en el primer tiempo. En las arterias carótidas, ruido de escofina en el primer tiempo, y además se nota ruido de choque; al nivel de la horquilla del esternon, ruido de fuelle.

Aparato respiratorio. Aceleracion de los movimientos respiratorios; la espiracion casi no se percibe, disnea muy considerable, particularmente en el lado derecho, donde se ven abultarse más las paredes torácicas; dolor en la region del hombro izquierdo.

Prescripcion. Dieta de sémola, tisana atemperante, 1 kilo para bebida usual; tártaro emético, 5 centigramos; sulfato de quinina, 1 gramo; polvos de hojas de sen, 4 gramos. Mézclese y dividase en 4 papeles para tomarlos con intervalo de 30 minutos con tisana.

DIARIO DE OBSERVACION.

DIA 13. **Prescripcion:** 18 sanguijuelas al ano.

DIA 14. **Prescripcion:** Aloes sucotino, 1 gramo, en cinco píldoras, para tomar 3 por la tarde y 2 por la noche.

DIA 16. La enferma ha pasado algo intranquila la noche sin poder conciliar el sueño por causa de la disnea. En la radial del lado izquierdo no se sienten las pulsaciones. El ruido de escofina de la carótida derecha es más marcado que el de la izquierda.

Prescripcion. Media de arroz y chocolate; cantáridas de 8.ª á la region esternal.

DIA 19. Hace cuatro dias que no ha podido dormir absolutamente nada; así es que está en la situacion más angustiosa que se puede imaginar: en la parte esternal de la subclavia izquierda, se percibe ruido de fuelle muy pronunciado; en la interna se oyen los ruidos cardiacos muy alterados en su ritmo é intensidad, siendo esta mayor: el ruido de escofina de la carótida derecha y el estremecimiento catario de la region precordial han desaparecido; la radial izquierda sigue

sin latir; no obstante, los tejidos siguen viviendo fisiológicamente y solo se nota mayor palidez de la piel y adormecimiento del miembro.

Prescripción. Acetato de morfina, 5 centigramos, en 4 píldoras, con observación; cura de la cantárida con el unguento amarillo.

Día 23. Recargo vespertino con frío: ruido de fuelle en la región infraclavicular por cima de la articulación de la 1.^a costilla. El pulso, que sigue temblor, hoy se ha hecho irregular; la radial del lado izquierdo sigue sin latir: las uñas de la mano del mismo lado están algo lívidas: *Prescripción:* Ración de gallina: chocolate: sulfato de quinina, 1 gramo; agua 240: disuélvase: para tomar á cucharadas; bálsamo tranquilo, 20 gramos, para fricciones al epigástrico.

Día 24. Los ruidos del foco superior izquierdo, que eran de fuelle en el primer tiempo, y metálicos en el segundo, se han transformado en ruido de escofina en el primer tiempo, y de fuelle en el segundo. Al nivel de la horquilla del esternon, y siguiendo la dirección del cayado de la aorta, se oye ruido de fuelle doble, que se vá graduando á medida que nos acercamos á la articulación de la clavícula, donde tiene su mayor intensidad. El vientre ha aumentado de volumen; los pies están un poco edematosos: por las tardes, á cosa de las cuatro, tiene acceso de fiebre con escalofrío, calor y sudor.

Día 26. Ayer tarde, de dos á tres, se le presentaron dolores contusivos en el cuarto inferior de la pierna: gran ortopnea, con cianosis; después de una larga y penosa agonía dejó de existir á las seis.

Autopsia hecha á las 22 horas: Descomposición muy adelantada: el epidérmis, que en algunas sitios formaba flictenas llenas de una serosidad rojiza, se arrollaba solo con pasar el dedo. Inyección uniforme de un color morado oscuro en la cabeza, cuello y parte superior del pecho; en los miembros sigue esta coloración el trayecto de las venas subcutáneas formando una red muy espesa: en el tronco, exceptuando la parte superior que hemos dicho estaba casi negra, solo acompañaba esta intensa coloración los troncos más gruesos. El vientre muy abultado; cara abotagada; tronco y miembros abdominales edematosos. Abierta la cavidad torácica dió salida á una serosidad clara, y á algunas burbujas de gás, procedentes quizás de lo adelantado de la descomposición. Levantada la pared anterior del pecho, nos encontramos con un enorme hidropericardias, ocupando casi la cuarta parte de la cavidad torácica, y por lo raro del caso se trató de sacar un baciado, aunque infructuosamente por la premura del tiempo. Los pulmones comprimidos hácia atrás y arriba, solo dejaban ver su lóbulo superior. Abierto el pericárdio dió salida á algunas burbujas de gás, y á una gran cantidad de serosidad sanguinolenta. El corazón era de enorme volumen, pálido por fuera, de rojo cereza por dentro, y casi lleno de sangre, que coagulada, tapizaba sus paredes. Dilatación de los dos ventrículos con algo de hipertrofia en sus paredes. Endocardio inflamado, con fuerte inyección; presentaba algunas placas exudativas, de bastante consistencia, al rededor del orificio aórtico: dilatación de los orificios aurículo ventriculares, en especial el izquierdo, que daba paso á dos dedos pudiéndose estos dilatar cerca de un centímetro. Aortitis intensa, con exudaciones planas y duras en su origen, que enlazándose con las del corazón, y extendiéndose por cima de las válvulas sigmoideas, producían una estrechez que apenas dejaba pasar un dedo:

además había otros grupos de placas prominentes, duras, y de un color casi morado, en el origen de los vasos del cuello abocando á ellos. Estrechez aórtica en forma de anillo en el lado izquierdo del cayado, producida por las ya mencionadas placas prominentes.

Arteritis braquial izquierda con engrosamiento de sus paredes, y de color de cereza la túnica interna en toda su extensión, excepto en el punto de partida de la humeral profunda en que existía una coloración más subida; en el principio de la misma humeral profunda, había algunos coágulos adherentes: en el trayecto de la braquial se encontraron tres coágulos libres, del tamaño de la cabeza de un alfiler, y uno de las mismas dimensiones en la radial. La cava superior, ingurgitada de sangre, contenía un coágulo duro que la obliteraba. Abierta la cavidad craneana, pudimos ver las membranas del cerebro, y en particular la pia mater, muy inyectadas y de color de grana: la sustancia gris del cerebro estaba descolorida; en cambio la sustancia blanca de los hemisferios cerebrales presentaba una fuerte inyección arenosa, con algunos puntos hemorrágicos, que eran más abundantes en el lóbulo izquierdo, y más aun en los cuerpos estriados: el cerebelo y sus membranas también participaban de la inyección. El hígado, aumentado de volumen, era de color leonado con manchas moradas, granugiento y enfisematoso, estaba inyectado de sangre negra que se escapaba al incindirle. El estómago é intestinos dilatados por los gases; el 1.^o estaba muy inyectado; la cavidad abdominal contenía una serosidad verdosa. La tráquea, efecto de la congestión, tenía un color rojo vivo.

El notable caso que acabamos de consignar, con detalles de observación clínica y anatómica, es digno del mayor interés, por referirse á una enfermedad de las que aun están sujetas á dudas al clasificarlas á la cabecera del paciente, y además por haber sido la enferma estudiada por muy distinguidos médicos, que han emitido juicios diagnósticos muy diversos.

Nosotros nos detendremos en presentar, en la observación actual, un comprobante más de la teoría de Skoda, sobre los ruidos cardiacos, único medio de ir con alguna luz en enfermedades tan difíciles de diagnosticar. Hablaremos también de algunos otros extremos que comprende la historia. Todo, por supuesto, impulsados del mejor deseo, aunque lo exíguo de nuestras fuerzas nos haga esponer lo que sigue con el temor de no dar cima á la obra.

El que suscribe, encargado de recoger los antecedentes de la paciente, y de emitir su pobre juicio acerca de la enfermedad, teniendo en cuenta que la enferma, donde principalmente llamaba la atención era al epigástrico é hipocóndrio derecho, donde experimentaba vivos dolores y una sensación incómoda de peso, y que reconocida la región, se encontró con un infarto considerable del hígado, sumamente dolorido á la presión, que había sido consecutivo á vómitos biliosos, sospechó la existencia de una lesión de esta viscera. Un examen más detenido por el profesor encargado de la sala, hizo descubrir nuevos síntomas, para llegar á completar el juicio diagnóstico de la afección que teníamos delante. El tinte cianótico de los labios, el color pálido de la piel de la cara, la disnea tan considerable que atormentaba á la enferma, la ansiedad precordial y el carácter del pulso, nos estaban revelando la existencia de una lesión del centro circulatorio. Examinada cuidadosamente la re-



gion precordial, por los medios con que cuenta la ciencia, encontró matidez en una estension mucho mayor que la que ordinariamente ocupa el corazón, que se extendía principalmente hacia el lado izquierdo: reconocida la region con arreglo á la teoría de Skoda, se encontró, entre otras cosas, ruido de fuelle en el primer tiempo del foco inferior izquierdo, y ruido de escofina en las arterias carótidas; á estos síntomas locales se añadía una fiebre alta con insomnio pertinaz y malestar, que tenían á la enferma en un estado de agitacion general. Con arreglo á este grupo de síntomas, independiente de otro, que en su lugar describiremos, ¿de qué enfermedad se trataba? ¿Era una lesion del sólido, ó una discrasia? La idea de esta última, sin tener presente otra cosa, no se podía aceptar, en atencion á que el estado general de la enferma nos hacia creer que la sangre contenia en sus respectivas proporciones la cantidad de glóbulos rojos que entran en la formacion de este líquido en el estado fisiológico. Indudablemente la lesion residia en la parte sólida: los antecedentes de la paciente, y el principio de la enfermedad, unidos al estado general y á los síntomas locales, hicieron diagnosticar desde un principio una endocarditis intensa, de origen reumático. Esta afeccion, de tan oscuro diagnóstico, hubiera sido difícil precisarla, como se hizo en este caso, á no tener presente la teoría de Skoda, que es la que ha difundido alguna luz en las enfermedades del corazón. Además de esta enfermedad, otro grupo de síntomas estaba indicando una lesion en la arteria aorta. El ruido de fuelle doble en el foco superior derecho, el ruido de fuelle en el primer tiempo en la parte esterna de la subclavia izquierda, la debilidad en un principio y despues la falta completa de latidos, y sobre todo el ruido de fuelle que oíamos en el trayecto del cayado de la aorta, y que se iba aumentando á medida que corriamos el estetoscopio de derecha á izquierda, hasta llegar á la articulacion de la primera costilla con el esternon, donde tenia su mayor intensidad, hacian sospechar la existencia de un aneurisma cerca de la subclavia izquierda; esta idea la reforzaban los últimos días el estado del miembro, que no habia variado sensiblemente su modo de ser, no obstante hacer ocho ó nueve días que no eran apreciables las pulsaciones de la radial izquierda. Cuando dejaron de percibirse los latidos, fundado en la naturaleza de la enfermedad, me ocurrió la idea de si seria la causa un atasco que hubiera obliterado la humeral, pues sabido es que la inflamacion de la túnica interna de los vasos es causa muy á menudo de escrescencias en dicha membrana, y de la coagulacion de la sangre en el interior de los vasos. Pasados algunos días desde aquel en que dejé de percibir las pulsaciones, las probabilidades de que fuera exacta mi suposicion, disminuian á medida que el tiempo trascurria, en atencion á que no se presentaban nuevos fenómenos que comprobaran la existencia del atasco, como dolores contusivos, frialdad y la coloracion lívida que la piel toma en el primer período de la gangrena seca; así es, que viendo que el miembro no sufría alteracion alguna, no tardé en adherirme á la opinion de mi querido maestro, que creía ser esta lesion consecutiva á la compresion que el supuesto aneurisma ejercia sobre la subclavia, pero sin obliterar totalmente su calibre, de manera que dejara pasar una corta cantidad de sangre, que sin ser apreciada por el tacto, fuera suficiente á sostener la vida de los tejidos. Por la observacion necroscópica pudimos ver, que si el aneuris-

ma, que en vida se habia sospechado, no existia, habia en cambio una alteracion de la aorta en el punto donde se sospechaba el tumor, y que á haberse prolongado la vida, indudablemente se hubiera formado la dilatacion de las túnicas arteriales que habia principiado á iniciarse: la compresion del vaso destinado al miembro izquierdo, era producto del hidropericardias, que arrinconaba el pulmon, aplastando así á la subclavia izquierda.

La teoría de Skoda (1) acerca de los ruidos morbosos del corazón, que ya en otros varios casos que se han presentado, la hemos hallado suficientemente comprobada, en este nada nos deja que desear: efectivamente, en el foco superior derecho, donde se oia ruido de fuelle doble, equivalente á estrechez é insuficiencia aórticas, hemos encontrado en la inspeccion necroscópica, estrechez del orificio aórtico, que apenas dejaba pasar un dedo, producida por una inflamacion exudativa de placas de un rojo vivo, duras y poco prominentes, que circunscribian el orificio aórtico, y abrazaban las válvulas sigmoideas. Esta lesion está en perfecta relacion con los dos ruidos de fuelle, el primero de estrechez, y el segundo de insuficiencia de las válvulas sigmoideas.

Las lesiones que indudablemente deberian existir en la arteria pulmonar, no se han reconocido por un olvido involuntario.

El ruido de fuelle del foco inferior izquierdo, en el primer tiempo, corresponde á insuficiencia mitral; pues bien, el orificio aurículo ventricular izquierdo, le encontramos sumamente dilatado, hasta el punto de dar paso á dos dedos, y permitir su separacion en el espacio de un centímetro: este ancho orificio no podia ser cerrado por la válvula mitral, que tenia sus dimensiones normales, y de aquí el ruido de fuelle en el primer tiempo, producido por el retroceso de la sangre desde el ventrículo á la aurícula en el momento del sistole ventricular.

Los ruidos oscuros que se oian en el foco inferior derecho, reconocen la misma lesion que el precedente, con la diferencia de que el orificio aurículo ventricular derecho no estaba tan dilatado, y la válvula tricúspide podia obturarlo mejor.

Los ruidos de fuelle que oíamos en la aorta, en las carótidas y la subclavia del lado izquierdo, todos reconocian por causa los diferentes grupos de placas exudativas que existian en la aorta, en el vértice de su cayado, y en los puntos de salida de los vasos del cuello.

La dilatacion de los ventrículos del corazón y de los orificios aurículo ventriculares ha sido debida al estancamiento de sangre en estas cavidades, por efecto de las estrecheces; y la hipertrofia de sus paredes al exa-

(1) Esta lindísima, cuanto sencilla teoría, ha venido á esparcir la luz en donde solo existian las más densas tinieblas, para llegar al diagnóstico de las lesiones del corazón. El autor, en oposicion á los fisiólogos que hasta el día se han ocupado sobre los ruidos del corazón, cree que existen ocho ruidos, refundidos en dos. Para explicar su teoría, divide el corazón en cuatro focos; dos superiores, uno derecho y otro izquierdo; y otros dos inferiores en la misma forma: á cada foco le corresponden dos ruidos, que en el estado fisiológico se confunden, apareciendo como uno; y aunque resultan de esta manera cuatro superiores, lo mismo que los inferiores, se confunden, quedando convertidos en dos, que son los que se hallan en estado normal. Esta division es imposible comprobarla en un corazón que funcione bien, porque por muy buen oído que tenga el observador, nunca percibirá nada más que dos, que son el resultado de la concentracion de los ocho. La explicacion patológica de los ocho ruidos es la siguiente: Foco superior derecho: primer tiempo, estrechez aórtica; segundo, insuficiencia aórtica.—Foco superior izquierdo: primer tiempo, estrechez pulmonal; segundo, insuficiencia pulmonal.—Foco inferior derecho: primer tiempo, insuficiencia tricúspide; segundo, estrechez aurículo ventricular.—Foco inferior izquierdo: primer tiempo, insuficiencia mitral; segundo, estrechez del orificio aurículo ventricular.

gerado ejercicio de este órgano, para vencer la resistencia que las estrecheces le oponían.

Las diferentes arteritis todas han sido dependientes de la endocarditis, propagada por continuidad de tejido.

Las congestiones viscerales, los derrames en el peritoneo, en las pleuras y en el pericardio, así como la gran ortopnea que fatigaba á la paciente en el curso de la enfermedad, y más principalmente en sus últimos momentos, reconocían por causa el estancamiento venoso, efecto de la mala circulación.

En resumen, la colocación del mal se pudo fijar, merced á la auscultación y teoría de los ocho ruidos.

Espuestas ya las lesiones que existían en el aparato circulatorio, fáciles darse cuenta de la manera de efectuarse dichos estancamientos. Las estrecheces que había en la aorta, y que necesariamente debían existir en la arteria pulmonar, impedían que en el momento del sistole ventricular, pasara por ellas toda la sangre contenida en los ventrículos, que, comprimida en todos sentidos refluía hacia las aurículas, por no estar los orificios aurículo-ventriculares suficientemente cerrados por las válvulas: la cantidad de sangre que pasaba á las aurículas estorbaba la entrada de toda la que venía de las venas cavas y pulmonares á vaciarse en dichas cavidades; así es que se iba estancando en dichos vasos, dificultando la marcha por estos de las nuevas cantidades que venían á abocarse al corazón. Este obstáculo permanente hacía que la sangre, no cabiendo en las venas ya bastante dilatadas, se estancara en los órganos parenquimatosos, como los pulmones, hígado, bazo, cerebro, etc. Existiendo tan manifiesta y altamente graduada la causa más abonada de las hidropesías, llama la atención que en esta enferma apenas se haya iniciado la extravasación serosa: la causa de esto no me la explico suficientemente; se podía decir que era dependiente de la velocidad con que la enfermedad ha extinguido la vida; pero ¿no vemos á menudo que bastan á veces pocos días para desarrollarse un anasarca?

Por desgracia, era esta una de las enfermedades en que el arte se manifiesta impotente para colocarse ante su paso; mas no porque el pronóstico fuera lo suficientemente claro para prever una muerte segura y cercana, nos debíamos cruzar de brazos esperando el trágico desenlace: el deber del médico en estos casos es oponer las débiles armas de que se puede disponer contra tan terrible enemigo, aun cuando la derrota sea evidente. A este efecto se plantearon las siguientes indicaciones: primera; combatir los síntomas que amenazaban la vida, y segunda, atacar la enfermedad en sí y en su causa. La primera indicación, de la que nos fué imposible pasar, se llenó con los derivados á diferentes puntos, unidos á una fórmula empírica contra el reumatismo, que ya en diferentes ocasiones hemos visto usar con buenos resultados, que es el sulfato de quinina unido al emético y un purgante en las proporciones ya dichas, y á los estupefacientes.

Nada más racional que el uso en este caso de sanguijuelas al ano, y de purgantes drásticos repetidos, que obrando en las últimas porciones del intestino, desingurgitaran los vasos venosos, que, repletos de sangre dificultaban las funciones de los pulmones y el hígado. Los resultados obtenidos fueron satisfactorios, en relación al lugar en que nos habíamos colocado, puesto que produjeron algún alivio, que era todo lo que se

podía esperar. También se empleó el acetato de morfina como antiespasmódico y calmante del sistema nervioso altamente exaltado, produciendo á la enferma horribles tormentos, espresados por insomnio pertinaz, disnea considerable y gran ansiedad precordial: sus buenos efectos no se hicieron esperar.

La digital (1), tan preconizada por muchos médicos en todas las enfermedades del corazón, el profesor encargado de la sala la ha considerado en este caso lo mismo que en otros varios de la misma especie que hemos tenido ocasión de estudiar, como altamente contraindicada. Se funda al apoyar esta contraindicación, en que el medicamento en cuestión, al quitar la actividad al corazón, se opone á los esfuerzos que la naturaleza hace para contrabalancear la enfermedad: en efecto, la mayor parte ó casi todas las hipertrófias del corazón que se observan, son resultado de mayor actividad en su ejercicio para oponerse á los obstáculos en la circulación. La digital en este caso ¿qué efectos hubiera producido?: indudablemente los de acortar los días de la paciente; pues disminuyendo la energía que el corazón necesitaba para impulsar la sangre hacia el árbol arterial, el estancamiento había de ser mayor por efecto de su impotencia. Esto es lo que nos explica los numerosos casos de muerte violenta en individuos sometidos al tratamiento por la ya mencionada digital.

Madrid 4 de Mayo de 1869.

JUAN ANTONIO GARRIDO.

SERVICIO MÉDICO

DEL

HOSPITAL MILITAR DE ALGECIRAS,

en el último cuatrimestre de 1867.

MEMORIA PRESENTADA AL EXCMO. SEÑOR DON JOSÉ M. SANTUCHO, DIRECTOR GENERAL DE SANIDAD MILITAR;
POR EL MÉDICO MAYOR D. Ramon Hernandez Poggio.

Desde el momento en que me hice cargo de la asistencia del Hospital general de Algeciras, al que me destinó el gobierno de S. M. la reina, en virtud de la propuesta que V. E. se dignó hacer en mi favor, concebí la idea de formar, al concluir el año sideral, un resumen del servicio médico del establecimiento que se me había confiado, que comprendiese la estadística de los enfermos entrados, salidos, muertos é inútiles, y de los que quedaban aun en las enfermerías al terminar el mencionado período. Asimismo me propuse exponer aquellos padecimientos observados, que por su marcha, modificaciones advertidas en sus diferentes períodos, terminaciones y métodos curativos empleados para combatirlos, merecieran fijar la atención, del mismo modo que manifestar los resultados que produjeron. Con estos

(1) Este peligroso medicamento, considerado como arma de dos filos, solo lo hemos visto emplear en la Clínica en dos casos, á dosis mínimas, como medio de ensayo.

datos y la apreciación de las causas productoras de esas enfermedades, llegué á pensar podría contribuir á la formación de un núcleo de noticias que, unidas á las de otros hospitales, ilustrarian acerca de las causas patológicas propias de cada localidad, de las dependientes de la vida militar, de las faltas de higiene, de las producidas por miasmas que desarrollaran epidemias; y de aquí inspirar las disposiciones higiénicas basadas en documentos científicos, que se encaminaran á destruir los focos de infección y las causas productoras de las enfermedades, porque la eliminación de las causas es el verdadero punto de partida para establecer una economía racional en el ejército, pues según los más distinguidos publicistas, «la economía no consiste en reducir ciegamente los gastos, sino en no hacerlos inútiles.» (1).

Intimamente persuadido de las ventajas que un trabajo de esta naturaleza podía reportar, y deseoso de corresponder á la misión que se me había confiado, he reunido los datos necesarios para redactar este ligero resumen, conforme á las ideas expresadas, á pesar de los muchos defectos de que adolece, como es natural acontezca á toda obra emprendida sin más luz que la de escasos conocimientos, como sucede al que tiene el honor de someter estas líneas á la consideración ilustrada de V. E.; pero en cambio de esas faltas, manifestaré que este escrito se ha llevado á cabo con el sentimiento íntimo del que llena un deber sagrado, dirigido á proporcionar, aun cuando en una limitada esfera, escasos materiales, que podrán contribuir tal vez algún día al establecimiento de mejoras higiénicas en favor del ejército.

Antes de proceder al análisis de algunas enfermedades que merezcan fijar la atención, por las particularidades de sus caracteres, ideas aceptadas sobre su patogenia, tratamiento empleado para combatirla y nuevos medicamentos ensayados, me parece oportuno presentar un resumen del movimiento hospitalario, determinando los enfermos que habia en las salas del establecimiento al hacerme cargo de él, los que ingresaron, salieron, fallecieron y curaron durante los cuatro meses últimos del año 1867, especificando el número de días que estuvieron en el hospital y el precio á que salió la estancia medicinal, citando la de la misma época del año anterior, para que puedan percibirse las diferencias.

Me es sensible no poder consignar la proporción de sanos á enfermos y otros datos interesantes, más la abrupta suspensión de las funciones que desempeñaba en Algeciras, y mi salida de dicha ciudad, se opusieron á adquirir las noticias necesarias para establecer las mencionadas proporciones.

ESTADO demostrativo del movimiento del hospital militar de Algeciras, en el último cuatrimestre de 1867.

CLASIFICACION DE LAS ENFERMEDADES.	EXISTENCIA EN 1.º DE SEPTIEMBRE.....	ENTRADOS.....	CURADOS.....	CON LICENCIA.....	PASADOS Á OTROS HOS- PITALES.....	MUERTOS.....	EXISTENCIA EN 31 DE DICIEMBRE DE 1867.	TOTAL DE ESTANCIAS EN EL CITADO CUA- TRIMESTRE.....
Calentura gastro-biliosa.....	1	17	16	»	»	»	2	218
— catarrales.....	3	22	23	»	»	»	4	288
— tifoideas.....	»	7	4	»	»	3	»	106
— intermitentes sim- ples.....	3	35	»	»	»	»	3	555
Disenteria.....	»	15	11	»	»	»	2	189
Viruelas.....	»	2	1	»	»	»	1	65
Anginas.....	»	7	6	»	»	»	1	107
Afecciones cerebrales agudas. — de los órganos respiratorios, agudas.....	»	1	1	»	»	»	»	59
— crónica (tisis).....	»	5	4	»	»	»	1	101
— del centro circulatorio, agu- das.....	»	1	»	»	»	1	»	46
— reumáticas, agudas.....	»	2	2	»	»	»	»	18
Cólicos.....	»	4	4	»	»	»	»	221
Indigestiones simples.....	»	1	1	»	»	»	»	3
Afecciones venéreas agudas.....	2	12	11	»	»	»	3	96
— crónicas.....	7	80	70	»	»	»	17	1571
Oftalmías.....	1	7	2	»	»	»	6	144
Tumores.....	1	17	16	»	»	»	2	448
Heridas.....	2	11	7	»	»	»	6	241
Hérnias.....	1	»	1	»	»	»	»	57
Úlceras.....	»	2	1	»	»	»	1	15
Sarna.....	2	2	3	»	»	»	1	151
Enfermedades que no se ajus- tan á la clasificación.....	1	12	11	»	»	»	2	95
Totales.....	3	36	36	»	»	»	3	514
Totales.....	29	294	264	»	»	4	55	5564

Estos 294 enfermos ingresados en el hospital militar de Algeciras en los cuatro últimos meses del año 1867, más 29 que existían en el establecimiento el 1.º de Setiembre, forman un total de 323 pacientes, que han ocasionado 5364 estancias en la forma siguiente, donde se marca así mismo el precio de la estancia medicinal.

MESES.	NÚMERO DE ESTANCIAS.	PRECIO DE LA MEDICINAL.
Setiembre.....	1.369	0,073 de escudo.
Octubre.....	1.369	0,053 —
Noviembre.....	1.329	0,063 —
Diciembre.....	1.297	0,060 —

Durante el mismo período de 1866 ingresaron en el citado establecimiento 244 enfermos que produjeron 5.566 estancias en esta forma:

MESES.	NÚMERO DE ESTANCIAS.	PRECIO DE LA MEDICINAL.
Setiembre.....	1.265	0,067 de escudo.
Octubre.....	1.568	0,057 —
Noviembre.....	1.509	0,057 —
Diciembre.....	1.214	0,060 —

1.º *Calentura gastro-biliosa.*—*Indigestion.*—Ateniéndome á la clasificación reglamentaria de las enfermedades, principiaré por citar 18 soldados, que presentaron los caracteres patológicos asignados por los autores á la calentura gastro-biliosa, la cual se observó ocho veces simple y diez con la complicación biliar.

Estos pacientes decían hallarse indispuestos uno ó dos días antes de ingresar en el hospital, habiendo experimentado en este tiempo, ya un ligero escalofrío, malestar, pesadez é inapetencia; ya debilidad, postración, anorexia, sed, calor de la piel y dolor de cabeza, cuyos síntomas se aumentaban generalmente por las

(1) *Diccionario político.* Cadet, 1845, pág. 538.

tardés. Los ocho del primer grupo, con ligeras variaciones, dependientes de su temperamento y circunstancias orgánicas especiales, ofrecieron los siguientes síntomas: El semblante expresaba el abatimiento, los ojos húmedos, labios secos, lengua ancha, cubierta toda su superficie de una capa de mucosidad blancuzca, más ó menos espesa y muy adherida á las vellosidades; en algunos era más considerable en el centro; nada de rubicundez en la punta y bordes del órgano, pérdida del apetito, repugnancia á los alimentos, sed, fetidez del aliento, abdomen natural, pastosidad é indolencia de sus paredes, sin que la presión escitase dolor en ellas ni en el epigastrio, en cuyo punto algunos pacientes se quejaban de una sensación como de malestar; náuseas, á veces vómitos de mucosidades y bebidas, cuando se tomaban en gran cantidad; por lo común constipación, aun cuando hubo casos de cortas deposiciones de mucosidades. Calor aumentado de la piel, pulso fuertes, frecuente, más ó menos vivo, según los individuos, orinarojiza, espesa y con sedimento, produciendo ardor al pasar por la uretra, inquietud, cefalalgia frontal, insomnio y á veces una ansiedad estremada, sobre todo por las tardes, en que se exacerbaban todos los síntomas.

En los diez restantes del segundo grupo se observaron los mismos síntomas, solo que la capa saburrosa que ofreció la lengua, tenía un tinte amarillento, el gusto de la boca era amargo, las escleróticas de color subictérico, así como las inmediaciones de las alas de la nariz y boca; cuatro presentaron epistaxis, las orinas eran más sedimentosas y amarillentas que en el primer grupo, no habiéndose analizado por carecerse de reactivos; pero los autores aseguran que ni por la inspección ni por el análisis química se ha podido hallar la biliverdina: algunos tuvieron vómitos y diarrea biliosa, abdomen indolente, tensión hacia los hipocondrios y epigastrio, en ocasiones borborígnos; el sentimiento de postración era mucho más notable, las rodillas entorpecidas, dolores lumbares y la remitencia más marcada por las tardes, apareciendo por las mañanas varios de estos enfermos con un sudor general ó limitado á la cabeza, cuello y pecho más ó menos copioso, reducido á veces á un suave mator, el que era seguido de una remisión engañosa, hasta que por la tarde volvían á exacerbarse todos los síntomas.

La marcha de esta calentura, ya simple, ya complicada con un estado bilioso, ha sido regular, y nunca duró más de cuatro á siete días, cediendo generalmente á los eméticos, laxantes y un buen régimen; no obstante, hubo casos en que á pesar de desaparecer los síntomas-gástricos, ni se disipaba un estado febril, lento, ni volvía el apetito; la infusión de digital venció prontamente al primero y la infusión de flor de manzanilla romana hizo recuperar el segundo.

Debiera discurrir aquí acerca de la patogenia de esta calentura y apreciar sus causas; mas para llevar á cabo este propósito, me ocuparé antes de los catorce que ingresaron en el hospital con indigestión, los cuales ofrecieron el siguiente conjunto de síntomas: Palidez del semblante, mirada abatida, aliento ácido, boca pastosa, mal gusto, anorexia, lengua ancha, pálida en toda su extensión, cubierta de una capa saburrosa más ó menos espesa, por lo común blanco-amarillenta, apareciendo con frecuencia húmeda; saliva y mucosidades abundantes, ninguna rubicundez en dicho órgano, adipsia, sensación de peso é incomodidad en el epigastrio, cinco veces despertó dolor la presión en este punto, pero en

los demás enfermos no causó ninguna sensación; paredes abdominales indolentes, blandas y sin retracción, náuseas, eructos nidrosos, como de huevos podridos, borborígnos, espulsión de gases muy cargados de hidrógeno sulfurado; en tres ocasiones hubo vómitos de mucosidades mezcladas con bilis, á veces diarrea serosa (seis veces), orinas escasas y naturales, calor irregular, pulso débil, y solo dos veces un poco frecuente, malestar general, sentimiento de fatiga, cefalalgia supraorbitaria, aturdimiento y una vez vértigos. Estos fenómenos principiaron á iniciarse poco después de las comidas. Un emético, y en ocasiones un purgante salino, unido á la dieta, triunfaron de esta enfermedad, que no obstante su aparente similitud con la anterior, ofrece diferencias notables en su sintomatología para el que la estudia con detenimiento.

(Se continuará.)

PRENSA MÉDICA ESTRANJERA.

De la presentación del hombro en el acto del parto; por el profesor LAZZATI, director de la escuela de obstetricia de Milan.

El autor ha hecho un trabajo completo apoyado en numerosas observaciones, y acompañado de figuras, y termina con las siguientes conclusiones:

1.^a Debe considerarse la presentación del hombro como una causa de parto anormal dependiente del feto, y que exige el uso de medios artificiales.

2.^a Siempre que sea posible, se debe tratar de corregir esta presentación defectuosa, á fin de que pueda efectuarse el parto por sí solo.

3.^a Se puede intentar el corregir esta presentación con esperanza de éxito, durante los últimos tiempos del embarazo ó al principio del parto, por maniobras externas ó por la compresión exterior, y entonces se conduce al segmento inferior del útero la cabeza del feto.

4.^a Cuando el parto está ya avanzado, ó cuando no han servido las tentativas de corrección, lo que mejor debe hacerse, es sustituir las nalgas al hombro, practicando la versión por los pies.

5.^a En algunos casos raros la naturaleza termina por sí sola el parto de hombros.

6.^a Los caminos seguidos por la naturaleza en estos casos, completamente excepcionales, son: a, la versión cefálica, y la podálica espontáneas; b, la evolución cefálica y la podálica, igualmente espontáneas.

7.^a La versión y la evolución cefálica no se verifican casi nunca de un modo espontáneo, y es difícil y raro obtenerlas artificialmente, mientras que la versión y la evolución podálicas espontáneas se verifican con bastante frecuencia.

8.^a La versión espontánea por los pies es una verdadera sustitución natural de la región de las nalgas á la del hombro, sustitución que hace aun posible el parto natural, cuando se efectúa mientras que el feto está todavía encerrado completamente en la cavidad uterina, y se encuentra por consiguiente encima del estrecho.

9.^a La evolución espontánea es el verdadero parto natural, y se verifica cuando las condiciones son favorables, según las leyes y con el mecanismo de todos los partos.

10. Del mismo modo que á la versión espontánea se sustituye en la práctica la versión artificial por los pies, cuando el feto está libre ó se puede operar, rechazando la parte que se presenta; del mismo modo, cuando la evolución espontánea no puede verificarse, cuando el hombro ha bajado á la escavación, se debe terminar el parto por medio de la evolución artificial.

11. La evolución artificial puede hacerse con la mano ó con instrumentos.

12. Debe colocarse su descripción entre las operaciones manuales é instrumentales del parto.

13. Puede practicarse la evolución por medio de instrumentos en ciertos casos especiales, cuando el hombro está libre ó se le puede rechazar hasta la abertura superior de la pelvis, bien que en la mayor parte de las

circunstancias se la reserve para último recurso en el parto por el hombro, cuando la parte que se presenta ha descendido mucho.

14. La evolucion artificial, tanto manual como instrumental, debe ejecutarse imitando el mecanismo natural del parto por el hombro, y teniendo siempre cuenta del hombro que se ha encajado, y de la posicion que ocupa relativamente á la pelvis.

15. La evolucion artificial es siempre fatal para el feto, y no sin peligro para la madre.

Sobre algunos puntos de la fisiología y de la patología del quinto par; por el Sr. ALTHAUS.

El Sr. Julio Althaus ha leído en la sociedad médico-quirúrgica de Londres una observacion de abolición completa de las funciones del quinto par, sin ninguna otra afección nerviosa ó cerebral, hecho que se podría considerar, por decirlo así, como una disección fisiológica completa del trigemino. Esta lesión debida á la acción del frío, se presentaba por abolición completa de la motilidad y de la sensibilidad muscular de la cara, leucoma de la córnea, fotofobia intensa; fondo del ojo completamente normal. Abolición de la sensibilidad de la cara y del cráneo en ambos lados; abolición de la sensación de temperatura. Anestesia de la conjuntiva; supresión de secreción lagrimal; hipersecreción de la conjuntiva. Anestesia completa de la mucosa nasal, cuya secreción está muy aumentada; persistencia del olfato. Anestesia de la mucosa bucal comprendida la lengua; falta de secreción salival, aumento del moco bucal; lengua mordida; conservación del sentido del gusto. Parálisis de los músculos masticadores; ruido de oídos, debido sin duda á la parálisis del músculo motor del timpano; oído normal.

El autor deduce de lo observado una lesión patológica, limitada á la parte del trigemino, que se extiende desde la protuberancia al ganglio de Garesio. Tratamiento por la corriente galvánica continua, sin medicación interna. A los tres meses mejoría notable; la visión se restableció lo suficiente para que el enfermo pudiera andar por la calle.

De este hecho deduce el autor las conclusiones siguientes, bajo el punto de vista fisiológico:

1.ª Esta observación está en contradicción con la opinión de Magendie y Claudio Bernard, sobre el influjo importante del quinto par en el sentido del olfato.

2.ª La fotofobia no tiene nada que ver con el estado del nervio óptico ó de la retina en este caso; es una neurosis de las ramas corneales del quinto par, neurosis curada por la galvanización.

3.ª En cuanto á la cuestión de saber si el sentido del gusto está bajo la dependencia del glosofaringeo ó del lingual, el autor cree que el gusto depende del glosofaringeo; pero que su intensidad se aumenta claramente por el lingual en la parte anterior de la lengua.

4.ª No se ha investigado aún cuáles son los nervios escitadores y los reguladores de la secreción de la mucosa ocular, nasal y bucal. El autor cree, en vista de este hecho, que los filamentos del simpático son los escitadores, y el quinto par el nervio regulador.

5.ª En fin, este caso parece establecer cuál es el modo preciso cómo obra sobre los centros nerviosos la corriente galvánica continua; la impresión galvánica se refleja de las ramas periféricas del quinto par á la base del cerebro.

Trepanación en la epilepsia; por el Sr. DELASIAUVE.

Antes se practicaba con mucha frecuencia la trepanación. En tiempo de Areteo se había ya usado contra la epilepsia. Tissot tenía cierta confianza en ella, para suprimir una causa local, esquistas, cáries, abscesos, y quitar una supuesta compresión. Boyer, Gibert y Georget la prescribían al menos en las epilepsias idiopáticas. Hemos citado en nuestra obra cierto número de curaciones. El primer caso pertenece á Fabricio de Acquapendente, que había supuesto la existencia en el cráneo de un joven, de una lesión circunscrita. Lanotte obtuvo un éxito semejante, quitando al parietal una porción de hueso hipertrofiado. En un soldado que tenía una bala en la cabeza, desaparecieron los ataques por la extracción del proyectil. Un ejemplo, referido por Do-

nat, no es menos curioso. Era un francés que, viajando por Italia en busca de celebridades médicas, fué asaltado por ladrones, y herido en el frontal, y desde entonces cesó el mal. Marchettis, suponiendo una colección purulenta, tuvo la suerte de abrir el cráneo en el sitio mismo del foco y curar al paciente. Guiato por un dolor fijo, James Guild quitó una porción de hueso engrosado y careado, y cesaron los ataques.

Tissot considera inocente la trepanación, y para probarlo cita un epiléptico, en el que se hizo esta operación 27 veces antes de descubrir la colección purulenta; este enfermo curó. Los franceses son más reservados, pero los ingleses tienen más temeridad, á juzgar por la enferma presentada hace poco por el Dr. Belfour á la sociedad médica de Londres. Era una epiléptica, trepanada dos años antes, y cuyos accesos habían singularmente disminuido. La observación nada dice sobre las particularidades que motivaron la operación.

Del desarrollo de la ténia por el uso de la carne cruda.

El Dr. Grilli dice haber observado, en el espacio de seis meses, seis casos de ténia en niños de menos de tres años. Atribuye esta enfermedad, tan rara por lo común en los niños, al uso de la carne cruda. Se sabe, en efecto, según las investigaciones de los helmintólogos sobre el desarrollo de los animalillos intestinales, que la ténia en los intestinos del hombre proviene de los cisticercos que pueden encontrarse en la carne de cerdo ó de buey. La ténia no se desarrolla, si se pone esta carne á una temperatura elevada, condición que falta cuando se usa la carne cruda.

Los seis niños á que se refiere el autor, habían usado con abundancia este género de alimento, preconizado por el Dr. Weiss contra la diarrea crónica.

Sin querer discutir el mérito de esta medicación, el autor se limita á declarar, que por excelente que le parezca, no la aconsejará sino cuando se haya descubierto un procedimiento químico ó mecánico, capaz de destruir los cisticercos y que reemplace la acción del calor.

Notemos á este propósito, que obrar así será privarnos de un recurso precioso, el único muchas veces que tiene el médico para salvar desgraciados niños, por el temor de un mal problemático, y en último término curable.

PARTE OFICIAL.

SANIDAD DE LA ARMADA.

ALMIRANTAZGO.

Mayo 20. Concediendo al médico mayor D. Marcelino Astray de Caneda cuatro meses de licencia para restablecer su salud.

Id. id. Idem el abono de derechos del segundo plazo de matrícula y los del grado de bachiller en medicina á los alumnos pensionados de Sanidad D. Eulalio Ruiz Toranzo y Silva y D. Isidoro Jimenez y Quirós.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

SECRETARÍA GENERAL.

Anuncios de pension.

Doña Javiera Saldise Urtasun, viuda del socio don Ramon Martinez Llamazares, solicita la pensión de viudedad.

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

Madrid 24 de Mayo de 1869.—El secretario general, Estéban Sanchez de Ocaña. (2)

AVISO.

Se previene á los socios, que el día 31 del pasado mes terminó el plazo *ordinario* para el pago del dividendo del actual trimestre, así como tambien para los que se hallan pendientes del de cuota de entrada.

Lo que se les avisa, á fin de evitarles los perjuicios que en otro caso podrian resultarles.

Madrid 18 de Mayo de 1869.—El secretario general *Estéban Sanchez de Ocaña*.

VARIEDADES.

ASAMBLEA MÉDICO-FARMACÉUTICA.

Entre las varias comunicaciones que hemos recibido relativas á esta importante cuestion, tenemos á la vista un artículo bastante extenso del Sr. D. Juan Ruiz y Ortega (de Uceda), que no podemos insertar íntegro, ya por su estension, ya porque algunas de las ideas que contiene, han venido á carecer de oportunidad. Limitase en él á encarecer la importancia de la Asamblea como signo de union y concierto entre los profesores; á recordar los esfuerzos que en este sentido ha venido haciendo la redaccion del *Boletín de medicina* desde su fundacion por D. Mariano Delgras, y luego la del *Siglo Médico*, y á recomendar, por último, que se proceda con abnegacion, actividad y espíritu confraternal en la ejecución del pensamiento, oportunamente reproducido hoy por el Sr. Cambas.

Propone tambien, y esta es la parte que por hoy no puede tener lugar, puesto que la Junta organizadora ha estimado atendibles las razones que inclinan á proceder de distinto modo, que la Asamblea se componga de representantes nombrados por los profesores de los diversos partidos judiciales. Semejante representacion seria embarazosa, difícil de llevar á cabo, y en último resultado, inútil, puesto que todo acuerdo suyo solo podria tener fuerza moral, y esta no se conquista con el número ni con la procedencia de los votos, sino con la razon. Si se tratara de una Asamblea *ejecutiva*, estaria bien la representacion legal de todos los asociados en justas proporciones; pero no siendo por ahora ocasion sino de discutir y ponerse de acuerdo para ejecutar en su día lo mejor, la regla más adecuada es una amplia libertad; el acceso fácil de todas las opiniones, para que modificándose en lo posible las unas por las otras, lleguen, no al unísono, sino lo que es preferible á la armonía y la conciliacion.

Estén seguros el Sr. Ruiz Ortega y los demás que sobre el mismo asunto nos escriben, de los buenos deseos que animan á la Junta organizadora, y de que no será culpa suya, sino se dá esta vez un paso decisivo, que redunde en beneficio de las clases médicas, y de los intereses sociales por ella representados.

FIESTA EN SAN BAUDILIO DE LLOBREGAT.

Con motivo de la fiesta mayor del pintoresco pueblo de San Boy de Llobregat, se acaba de solemnizar este año, como de costumbre, la fundacion del manicomio allí establecido por el inteligente y distinguido profesor D. Antonio Pujadas. Es el décimo octavo aniversario de la inauguracion de este bello establecimiento, el cual, en tan corto espacio de tiempo, y sin más medios que los perseverantes esfuerzos de su celoso y activo director, ha llegado á colocarse á una altura envidiable, pu-

diendo muy bien decirse, que no solo es el mejor de España, sino compite con muchos de los extranjeros. Vemos aquí un palpable ejemplo de lo que alcanza cuando quiere la iniciativa individual. Mientras los galanos proyectos de un manicomio modelo construido por el Estado yacen arrinconados en el polvo que probablemente los ha de consumir, el Sr. Pujadas plantea y desenvuelve poco á poco su idea, imitando en su procedimiento el lento, pero seguro, progreso de la vida. El manicomio de San Boy se desarrolla así, como la actividad intelectual que le dirige, y se le vé cada año crecer y encaminarse decididamente á la posible perfeccion.

Todo allí es pintoresco y armónico: el clima, el suelo, los vastos jardines, en que se hallan esparcidos los pabellones destinados á las diversas clases de dementes, con separacion absoluta de sexos, de enfermedades, de géneros de locura, y de clases sociales; los ejercicios y régimen de vida, el trato de los dependientes y la asistencia médica. Nada más á propósito para devolver el uso de la razon, para traer la paz al espíritu, que estas condiciones exteriores, que cautivan y encantan el ánimo, y que se encuentran reunidas en aquel recinto, como si la caridad hubiera querido reservar para la desgracia uno de los mejores cuadros que pueden formar de consuno la naturaleza y el arte.

En este establecimiento se hallan todos los recursos que apetece la ciencia, desde talleres, escuelas, gimnasio, trabajos agrícolas importantes, distracciones, etc., hasta un templo espacioso, el mismo que servia en el antiguo convento, utilizado hoy con el fin, no menos santo que el primitivo, de amparar y convertir á la razon, espejo de Dios, las criaturas humanas, caidas en la última y más grande infelicidad, despues del mal moral, que es la perturbacion y anublamiento del claro cristal de su conciencia.

Acompañamos al Sr. Pujadas con nuestras simpatías á favor del progresivo engrandecimiento de su manicomio. Nada más merecido que el éxito que ha coronado ya sus afanes, viendo acudir de todas partes enfermos que se confian á su direccion, y hasta al mismo Gobierno hacerse tributario suyo, entregándole los dementes acogidos en diversos establecimientos de beneficencia. La obra silenciosa y perseverante del director de San Baudilio está llamada á prosperar, porque es altamente moral, humanitaria, científica y digna de los tiempos que alcanzamos, que no sin fundamento blasonan de civilizados y cultos.

EL IGNAMO (dioscórea japónica).

Siendo la cuestion de subsistencias uno de los más importantes ramos de la higiene, y hallándose amenazadas las de nuestra Europa, no solamente por el aumento progresivo de la poblacion, sino por la enfermedad que ha dado en acometer á una de las sustancias alimenticias de uso más vulgar y necesario, cual es la patata, parécenos del caso llamar la atencion de nuestros lectores hácia la nueva planta que se ha importado hace poco de la China, y que se conoce en este pais con el nombre de *saya*, y por los botánicos con el de *dioscórea japónica*, y más vagamente *ignamo*.

En China no se conoce la patata, pero la reemplaza la *saya*, rizoma muy análogo á la primera, de excelente sabor, rico tambien en principios nutritivos, incluso los azoados, y susceptible de aclimatacion en todo el

Mediodía de Europa. Se la planta sembrándola en pedruzcos, lo mismo que la patata.

Un rizoma de ignamo puede pesar hasta muchas libras, cuando llega á su completo desarrollo: su color es terroso. Cuando se le rompe, lo cual se logra con facilidad encorvándole, ofrece un tejido blanco, cubierto de un líquido mucilaginoso, que recuerda el mucílago de la raíz de malvabisco, pero que desaparece al cocer esta sustancia. El sabor del ignamo crudo nada tiene de característico. Se cree que su harina podría servir para hacer pan, sola ó mezclada con la de algun cereal.

De desear es que se aclimate en Europa la dioscórea japónica, como lo está ya en Asia y en América, para que puedan contar las clases pobres con un nuevo recurso, sobre todo en los años de escasez, ó cuando arrecie la epidemia que en algunas comarcas ha destruido ya tantas veces la cosecha de patatas.

CRONICA.

Estado sanitario de Madrid.—Los días de la primera semana de Junio que acabamos de pasar, estuvieron por lo general con atmósfera fresca, y algo revuelta, si bien hubo alguno en que se mantuvo despejada, y cual corresponde á la presente estación. Tanto la columna termométrica como la barométrica apenas ofrecieron variación, comparadas con las de los últimos días de Mayo; únicamente el viento fué el que tan pronto sopló del O-S-O, S-O y E-S-E, como del N-N-E, N-O y E-N-E, y en algunas ocasiones con bastante dureza.

A consecuencia de estas variaciones, el estado de la salud pública no presenta nada que sea digno de notarse, pues no han cambiando de naturaleza las enfermedades reinantes, sin embargo de las vicisitudes atmosféricas enunciadas. Continúan, pues, las mismas á que hicimos referencia en el anterior estado, sin que se hayan aumentado ni en número, ni en intensidad: únicamente debemos hacer notar, que á medida que han ido presentándose las fiebres intermitentes, de las que vá ya habiendo bastantes casos, de cotidianas y tercianas, han ido disminuyendo los de las fiebres tifoideas, que hasta ahora reinaron epidémicamente. Hubo también bastantes enfermos de exantemas febriles; entre ellos predominaron los casos de erisipelas, sarampion y viruelas.

La mortandad escasa, cual sucede siempre por este tiempo, como no reine alguna enfermedad de una manera epidémica.

Fallecimiento.—Ha muerto en Nueva York el celebre Ericsson, inventor de los monitores, á consecuencia de la mordedura de un perro rabioso.

Candidato.—Por su carácter de profesor de medicina y amante de las clases médicas, se recomienda á los facultativos de Sepúlveda, provincia de Segovia, la candidatura del Sr. D. Saturio Andrés, director de *El Certamen*, para diputado á Cortes por aquella circunscripción.

Peticion atendible.—Los médicos forenses de esta capital acaban de dirigirse á las Cortes por medio de un largo impreso, pidiendo se restablezca en el presupuesto de Gracia y Justicia, y para el ejercicio de 1869 al 70, la cantidad de 100.000 escudos, consignada desde 1.º de Julio de 1863, por decreto de 31 de Marzo del mismo año. Fundan estos principalmente su pretension, en que hace 14 años próximamente que vienen prestando grandes servicios á los tribunales de justicia.

Nombramientos.—Han sido nombrados facultativos higienistas, de conformidad con lo dispuesto en el reglamento de Higiene especial que regirá desde el día de la fecha, los señores siguientes: D. José Baonza y Sanz, D. José de Fabeirac y Solgaistua, D. Victor Fuñon y Gonzalez Llanos, D. Manuel Infante, D. Francisco Moratilla y Argüelles, D. Mariano Sanchez, D. Joaquin Llopis y Bañon, D. Ricardo Diaz Sal, D. Plácido Ordoñez y Zafra, D. Manuel Diaz Gomez, D. José María Valdívieso y don Plácido Escribano.

Asamblea médico-farmacéutica.—Atendiendo la Junta organizadora á las indicaciones de la mayoría de las personas inscritas para esta reunion, y convencida de que así se obtendrán mayores ventajas, ha acordado diferir las sesiones que estaban acordadas para el 15 del actual, hasta el 15 de Octubre próximo, en cuyo intervalo podrán prepararse los escritos que se hayan de presentar sobre las importantes cuestiones sometidas al examen de las clases médico-farmacéuticas.

Obra recomendable.—En el sitio destinado á los anuncios, publicamos el *Tratado de Hidrología médica con la Guía del bañista*, que acaba de dar á luz nuestro estimado compañero el Sr. D. Anastasio García Lopez. Por la rápida ojeada que de dicho trabajo acabamos de hacer, observamos, que abraza noticias interesantes y muy curiosas, así para los médicos como para los que no lo son, por lo que no titubeamos en recomendarla con interés á nuestros suscritores.

Freno electro magnético.—Dícese que dos franceses han inventado este medio de detener un caballo por indómito que sea. Consiste en un pequeño aparato eléctrico, que ejerce su acción en el bocado, y de que puede servirse el ginete ó conductor de carruaje cuando lo crea necesario. El efecto se asegura que es instantáneo y seguro.

¿Centralización, ó descentralización?—Las sociedades de medicina de Londres, libres hoy y aisladas entre sí, propenden á centralizarse, esperando así obtener resultados más eficaces por la confluencia de sus esfuerzos. En otras partes, por el contrario, se aboga á favor de la libertad de acción, descendiendo á los individuos desde las más altas esferas del Estado. ¿Cuál de ambos sistemas será preferible? Nosotros optariamos por los dos; creemos que no está la perfección ideal en la unidad ni en la variedad absolutas, sino en la unidad de la variedad y en la variedad de la unidad, y que cada uno de estos extremos debe haberse libremente por el otro. Lo esencial es que cada institucion goce de una vida sana compuesta de vidas subalternas sanas también. En el caso, pues, de atrevernos á proponer una fórmula, diríamos nosotros: *centralización y descentralización*.

Peste bovina.—La que ha reinado en Rusia, se ha extendido á Austria, donde todos creen que ha sido importada por animales comprados en la primera de dichas naciones. Ya ha invadido la Hungría, y se teme que recorra toda la Europa.

Por donde quebró el hilo.—Se han apaciguado los desórdenes de la Facultad de medicina de París, por haber decretado el Gobierno, á instancia del mismo Sr. Regnault, que se limite á tres meses la suspensión por seis, de tres alumnos examinados por dicho profesor, que han sido la causa ocasional de los tumultos felizmente terminados. Se saldó esta partida, pero queda abierto el libro de caja.

Inoculación del oidium.—Refiérense algunos casos de heridas, recibidas al tiempo de podar las viñas atacadas del oidium, habiendo resultado de esta coincidencia accidentes graves, que probaban una especie de inoculación. Hasta ahora solo se ha visto en tales heridas mayor rebeldía y gravedad en los síntomas, tumefacción, dolor, etc., que en las comunes. Bueno es, por lo tanto, aconsejar á los agricultores las precauciones convenientes para evitar todo peligro; lo que conseguirán absteniéndose de tocar las ramas atacadas del oidium cuando tengan en las manos alguna herida ó escoriación. También convendrá que en todo caso se laven bien las manos cuando concluyan su trabajo.

Intrusiones.—Segun la nueva ley prusiana, se considerarán como tales los actos de toda persona que ejerza las profesiones médicas sin estar autorizada por su título, y que suponga lo contrario para sorprender la confianza de sus clientes. En Inglaterra se discute en la actualidad un proyecto de ley, para impedir á los charlatanes y curanderos anunciarse con títulos profesionales que no posean; por manera, que adoptado este acuerdo, vendrá á encontrarse allí la práctica de la medicina en la misma situación que en Prusia. El arma mejor contra las intrusiones sería sin duda una severa penalidad para los casos de daños y perjuicios causados por los falsos médicos.

Accidentes en los ferro carriles prusianos.—En el año de 1867 trasportaron estos caminos 38,766 866 personas: el número de los empleados en las líneas, incluso el de los trabajos, fué de 73.190. Solo cinco pasajeros fueron heridos por accidentes en los carruajes; dos murieron y cuatro sufrieron lesiones por su propia imprudencia. Entre empleados y trabajadores hubo 159 muertos y 222 heridos, y entre personas extrañas á las líneas, pero que trabajaban para ellas, se contaron 26 accidentes, 7 seguidos de muerte. Del público ajeno á los viajeros, murieron 46 personas, y fueron heridas 30 por atravesar inoportunamente las líneas. Hubo 18 casos de suicidios consumados, y tres intentados solamente. Total, 230 muertos y 305 heridos.

Minas de oro en el Perú.—Si hemos de dar crédito á noticias recientes, existen en el Perú depósitos de oro iguales en riqueza, si no superiores, á los descubiertos en la California y en la Australia. Hace próximamente un año que el gobierno peruano nombró una comision exploradora, y de su informe resulta que en todos los terrenos que han explorado, especialmente en las playas de los rios Marasson y Morana, existen grandes cantidades de este precioso metal. La abundancia es tal, que un indiano, sirviéndose de un simple cubeto de madera para lavar el polvo de oro, ha podido recoger en dos ó tres horas muchas onzas. Es sensible que la ferocidad de los salvajes, que desgraciadamente abundan en aquellas localidades, impida explotar esta inmensa riqueza.

Estadística criminal en Francia.—Se han contado el año 1867 doce acusados por cada cien mil habitantes, 3.878 hombres y 729 mujeres: total 4.607. Entre ellos 1.681 ó sea el 36 por 100, no sabian leer ni escribir, 2.068, ó el 45 por 100 leian y escribian imperfectamente; 638 (14 por 100) sabian leer y escribir, en términos de poder utilizar estos conocimientos, y 220 (menos del 5 por 100) habian recibido una instruccion superior. Hubo 25 condenados á muerte, y de estos 8 fueron indultados.

Muertes accidentales en Francia.—En 1867 murieron por submersion, 4.582 personas; atropelladas por carruajes 1214; de resultas de incendios 68; cayendo de andamios 1.345; sepultadas en hundimientos, 412; y á consecuencia de excesos alcohólicos, 449. La cifra de los suicidios llegó á 5.011, 4008 hombres y 1003 mujeres.

Tratado de Angio neurologia.—Continúa la publicacion de esta obra, cuyo apreciable autor D. Francisco Romero Blanco, catedrático de anatomia descriptiva de la Universidad de Santiago, acredita así sus conocimientos anatómicos y su afición á los estudios filosóficos, que permiten sacar mejor partido de cuanto se vé y se observa. Deseamos que su laboriosidad obtenga la recompensa que merece.

Un médico caritativo.—Lo era sin duda el Dr. Blatin, que acaba de morir en Paris despues de una vida consagrada enteramente al bien de la humanidad. Dió pruebas de sus conocimientos en algunos escritos; pero sobre todo se ocupó constantemente en imaginar útiles invenciones, ya de instrumentos, ya de recursos higiénicos, y de toda clase de objetos ventajosos para el hombre, y hasta para los animales. Asistió á epidemias; fundó establecimientos benéficos; se desveló desinteresadamente por asistir á los enfermos y auxiliar á la administracion sanitaria, y en su testamento legó sumas no despreciables, su biblioteca, sus medallas, etc., á las sociedades médicas é institutos de enseñanza. He aquí un modelo digno de ser imitado. Hombres de este genero se parecen á la lluvia, que fertiliza los campos pasando silenciosa, y sin llamar tanto la atencion como la tempestad que los destruye.

Asociacion médica americana.—La última reunion de esta gran sociedad profesional, se habia verificado solamente entre los médicos de los Estados del Norte, porque los del Sur se habian negado á fraternizar con ellos por sus antiguos resentimientos políticos. Hoy, sin embargo, ha cesado esta division, por la iniciativa de los profesores del Norte, que han señalado á Nueva-Orleans como punto de reunion, y han elegido presidente á un profesor del Sur, el Dr. Baldwin. Con este motivo se han expresado los mas nobles sentimientos confraternales, y los médicos anglo-americanos esperan conseguir por este medio esa organizacion completa, esa accion reunida y concentrada, sin las cuales no puede progresar la ciencia,

VACANTES.

La de médico titular de Sanper de Calanda, provincia de Teruel, con la obligacion de visitar los anejos de Jatiel y Castelnau, cuyos pueblos solo distan el primero media hora, y el segundo una, siguiendo la misma carretera. El pueblo es sano y abundante en toda clase de comestibles. Su dotacion 15 000 rs., pagados por semestres, respondiendo el ayuntamiento al pago, siendo garantido este por escritura pública; el contrato durará por tres años. Las solicitudes documentadas hasta el 30 del corriente, en que se proveerá. (191)

—La de *médico-cirujano* de Cuacos, provincia de Cáceres; su dotacion 500 escudos y las igualas con las familias pudientes. Las solicitudes hasta el 2 de Julio.

—La de *médico-cirujano* de El Tiemblo, provincia de Avila; su dotacion 500 escudos por la asistencia de 159 familias pobres, y sobre 900 que podrá sacar de las igualas con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 20 del actual

—La de *médico-cirujano* de Maello, provincia de Avila; su dotacion 500 escudos por la asistencia de las familias pobres, y 700 por la de las familias acomodadas. Las solicitudes hasta el 30 de Junio.

—La de *médico-cirujano* de Cedillo, provincia de Toledo; su dotacion 7.500 rs. que cobrará una comision de mayores contribuyentes. Su poblacion 266 vecinos. Las solicitudes documentadas con relacion de servicios hasta el día 20 del corriente.

—La de *médico-cirujano* de Santibañez el bajo, provincia de Cáceres; su dotacion 200 escudos por la asistencia de los pobres y las igualas con los pudientes. Las solicitudes hasta el fin del corriente.

—La de *médico-cirujano* de Portage, provincia de Cáceres; su dotacion 240 escudos por la asistencia de los pobres y 560 de las igualas con los pudientes. Las solicitudes hasta el fin del corriente.

—Las dos de *médico-cirujano* de Caspe, provincia de Zaragoza; dotada cada una con 400 escudos por la asistencia de 500 familias pobres y las igualas con los pudientes. Las solicitudes hasta el 20 del corriente.

—La de *cirujano* de Portezuelo, provincia de Cáceres; su dotacion 500 escudos por la asistencia de los pobres y 400 que le producirá el igualatorio con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el fin del corriente.

ANUNCIOS.

TRATADO

DE TERAPEÚTICA Y DE MATERIA MÉDICA

por A. Trousseau y H. Pidoux,

traducido de la octava y última edicion francesa;

POR

D. MATIAS NIETO SERRANO.

Esta nueva edicion, muy aumentada y enriquecida con todas las adquisiciones que ha hecho la ciencia en los últimos años, arreglada en sus fórmulas y preparaciones medicinales á la edicion que acaba de publicarse de la farmacopea francesa; refundida en algunos artículos de los más importantes y adicionada en casi todos, constará de dos tomos gruesos de cerca de mil páginas cada uno, y de impresion más esmerada y mejor papel que las ediciones anteriores.

Precio, 80 rs. en Madrid y 90 en provincias.

Se ha publicado el tomo 1.º Para recibir este primer tomo se anticipa el importe del segundo, cuya PRIMERA PARTE SALDRÁ Á LUZ Á PRINCIPIOS DE JULIO PRÓXIMO.

Los que se suscriban en provincias durante la publicacion, recibirán la obra franca de porte por el correo, sin abonar más que los 80 rs. que cuesta en Madrid, con tal que la pidan directamente al traductor, señor Nieto Serrano, plaza de San Miguel 8, pral., remitiendo en libranza su importe.

Aguas minerales — *Tratado completo de Hidrologia médica, con la Guia del banista y el mapa balneario de España; por D. ANASTASIO GARCIA LOPEZ.*

Un volumen de cerca de 600 páginas.—Se vende á 24 rs. en casa de Bailly-Bailliere, plaza de Topete (antes de Santa Ana), y en las principales librerías. (P. P.)

Tratado elemental de Anatomia descriptiva y de preparaciones anatómicas; por el Dr. A. JAMAIN.

Precio de la obra lujosamente encuadernada en tela á la inglesa, á 61 reales en Madrid y 74 en provincias, franco de porte.

Se hallan de venta en la librería de D. Carlos Bailly-Bailliere, plaza de Topete (antes de Santa Ana), núm. 8, Madrid, y en las principales librerías del reino.—Acaba de publicarse la 3.ª y última entrega. (P. P.)

Tratado de química inorgánica teórico y práctico, aplicada á la medicina, y especialmente á la farmacia; por el Dr. D. RAFAEL SAEZ Y PALACIOS.

Se han repartido las entregas 1.ª, 2.ª y 3.ª, que forman el tomo primero, y la 1.ª y 2.ª del tomo 2.º Precio de cada una de las tres primeras: 14 rs. en Madrid y 16 en provincias, franca de porte por el correo. La 1.ª del tomo 2.º cuesta 20 rs. en Madrid y 24 en provincias. Al suscribirse se pagará lo publicado, más 20 rs. á cuenta de la última parte, que será distribuida gratis.

Se hallan de venta en la librería de D. Carlos Bailly-Bailliere, plaza de Topete (antes de Santa Ana), núm. 8, Madrid, y en las principales librerías del reino.

Imprenta de P. G. Y ORGA.—Bombo 4; MADRID 1869