



EL SIGLO MÉDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA).

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA,

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

MODO DE PUBLICACION Y OFICINAS DEL PERIÓDICO.

Se publica *EL SIGLO MÉDICO* todos los domingos, formando cada año un tomo de más de 830 páginas y doblenúmero de columnas, con la portada é índice correspondientes. El precio de la suscripción es 12 reales el trimestre en Madrid, 15 en las provincias, 50 al año en el extranjero y Ultramar y 100 en Filipinas. Puede la suscripción hacerse en la REDACCION, calle de la Concepcion Gerónima, núm. 14, principal; en casa de los comisionados de las provincias y preferentemente por medio de librería.

RESÚMEN.

SECCION DE MADRID.—La medicina y sus ciencias auxiliares.—SOCIEDADES CIENTÍFICAS. Real Academia de medicina de Madrid.—Discurso pronunciado por el Sr. Martínez Molina en la sesion pública anual de 1867.—HIDROLOGIA.—Cuatro palabras sobre direcciones de baños, contestando a las del Sr. Maute.—PRENSA MÉDICA.—De los signos clínicos de la congestión pulmonal.—Tratamiento del tetanos por el amoníaco.—Nuevos reactivos para la investigación del azúcar en la orina de los diabéticos.—Contagio del líquido de la erupción variólica.—De la faradización intralaringea.—Del clorolormo y el éter contra las larvas parasitas del hombre.—FORMULARIO.—PARTE OFICIAL.—Ministerio de Fomento. Exposición a S. M.—Real decreto.—Sanidad de la Armada.—Real Academia de medicina de Madrid.—MONTE-PIO FACULTATIVO.—Junta directiva.—VARIEDADES.—Almanaque médico del mes de Marzo.—Parte de la seccion de medicina del hospital general de esta corte.—Medicina naval.—Medicina operatoria. Viento Norte.—Experimentos sobre la vacuna.—Junta provincial de Sanidad de Madrid.—CRONICA.—VACANTES.—ANUNCIOS.

MADRID 24 DE FEBRERO DE 1867.

LA MEDICINA Y SUS CIENCIAS AUXILIARES.

Parece cuestion pueril, y sin embargo no lo es, la de saber si la medicina es una ciencia á la que auxilian ó contribuyen las demás de la naturaleza, ó si las ciencias naturales estrañas á la clínica, son las únicas capaces de dar un carácter científico á lo que de otra manera constituiria un simple empirismo médico: en una palabra, si la experimentacion clínica es ó no la base fundamental de la medicina.

Recordarán nuestros lectores, que se ha hablado de este asunto en la Real Academia de Medicina de Madrid; que en ella sostuvieron algunos la importancia de las ciencias naturales y fisico-químicas, hasta el punto de considerarlas como las verdaderas, y tal vez las únicas ciencias, con exclusion de la medicina, que desprovista del apoyo de aquellas, es en su concepto un arte rutinaria; y otros se propusieron demostrar, que la medicina tiene su autonomía científica como cualquier otra ciencia.

En la prensa médica francesa se ha suscitado la misma cuestion, con motivo de las consideraciones á que ha dado lugar el estado de la ense-

Tom. XIV.

ñanza en aquel país. Entre otros datos que se han traído al debate, puede citarse una leccion del Sr. Gavarret, en la que sostuvo este sábio profesor, que «la clínica abandonada á sí misma no es una ciencia, sino el resultado empirico de observaciones más ó menos concordantes, y á menudo engañosas.» El periódico *L'Union médicale* se ha fundado en estas y otras frases, para sostener que una parte de la Facultad de Medicina de París sacrifica la clínica á las ciencias fisico-químicas, contra lo cual protesta la *Gacette Hebdomadaire*, citando las propias palabras del profesor en la leccion que se critica, y en la cual aseguraba: «que seria insensato buscar en las ciencias fisico-químicas la esplicacion completa del juego de todas las funciones de la economía.» «La biología, añadía, es una ciencia independiente, y posee para el estudio de los fenómenos especiales característicos del estado de vida, procedimientos de observacion, especiales tambien, cuyo poder é importancia debemos reconocer sin género de duda.»

A la verdad, este lenguaje del Sr. Gavarret, no deja de ser prudente y satisfactorio. Si se comprende en la biología la fisiología y la patología, y se concede á estas ramas el carácter de ciencias independientes, claro está que la clínica, separada de la física, de la química y de la biología, queda reducida á un arte sin ciencia, á un procedimiento ciego, incapaz siquiera de ser formulado en leyes y principios.

No tener conocimiento alguno de física, ni de química, ni del cuerpo humano, ni de la vida, y sin embargo, imaginar una medicina humana, es una contradiccion, un imposible, un absurdo, y sobre esto no hay ni puede haber cuestion.

Se hacen, pues, indispensables algunos conocimientos fisico-químicos, anatómicos y biológicos para constituir el arte médico. ¿Cuántos y cuáles? Todos pueden ser convenientes: por de pronto, los más generales son indispensables, y entre

los más particulares, unos importan más y otros menos por el número y valor de sus aplicaciones.

En una palabra, la medicina considerada como arte, no solamente sería un empirismo, sino que no sería nada sin las ciencias, que sirven: primero, para conocer *los hechos*; segundo, para formar las indicaciones, ó sea para conocer lo que *debe ser hecho*.

Si no se quiere más que esto, la pretension es justa; pero debe decirse, que donde falta la ciencia ó cualquiera de las ciencias antropológicas, no solo debe quedar un arte bastarda, sino que *es imposible el arte*.

Imposible es una clínica sin alguna biología, sin alguna idea físico-química, más ó menos grosera, más ó menos sutil y analizada. Se cree generalmente, que el que no ha estudiado en las cátedras ó en los libros estas ciencias, las ignora *por completo*, lo cual, entendido absolutamente, es un error. Las ciencias que se enseñan, no son más que desenvolvimientos ulteriores, progresivos y nunca terminados, de las ciencias, de los conocimientos generales, que forman parte integrante del sentido comun. Todo el mundo es algo físico y químico, y filósofo, y teólogo: posee una parte necesaria de la ciencia universal. La parte del sentido comun y la de los doctos pueden diferir más ó menos: poco cuando las ciencias no están muy adelantadas, mucho en el caso contrario. Entre tanto, el arte es posible siempre, y solo se la llama empírica ó no científica, cuando carece, no de toda ciencia, porque esto es imposible, sino de la ciencia de su siglo, con la cual se la compara.

Así pues, lo que se quiere hoy en rigor, sean cualesquiera las protestas que se hagan, es condenar bajo el nombre de empíricos, á todos los médicos que se limitan á poseer los conocimientos más necesarios de anatomía, de física y de química; que no conceden á estas ciencias una atencion privilegiada, y que no propenden por lo menos á anular la patología refundiéndola en la fisiología, y esta en la ciencia de lo inorgánico. Así es como se entiende el *racionalismo* por los entusiastas partidarios de las ciencias auxiliares de la medicina.

¿No sería justo exigir tambien al arte médica un poco de filosofía, de psicología, un análisis detenida de la ciencia general que sirve de apoyo y fundamento á todas las ciencias particulares? En esto, sin embargo, no se piensa tanto; los amigos de la experiencia no lo creen *tan racional*. Consignemos de paso el hecho y la contradiccion en que incurre el racionalismo, que solo quiere serlo en un sentido. No nos detengamos á hacer

comentarios sobre este punto, porque nos apartaríamos demasiado de nuestro principal objeto.

Volvamos al Sr. Gavarret, y veamos si, á pesar de sus salvedades, las mismas palabras que citan sus defensores, dan á conocer un espíritu que en sus exageraciones sistemáticas pudiera ser fatal á la medicina.

Dice el ilustre catedrático, que «la clínica abandonada á sí misma, no es ciencia, si no el resultado empírico de ciertas observaciones.» Debe creerse, que este abandono de la clínica á sí misma, se entiende respecto de las ciencias físico-químicas, tales como han llegado á ser hoy, puesto que nunca puede ser tan completo, que el médico no tenga siquiera esas nociones vulgares que pertenecen al sentido comun. Pues bien, decimos nosotros, que aquí hay un error ó mala inteligencia, leve al parecer, y poco trascendental para un práctico prudente; pero que adoptado en todas sus consecuencias, daría bien pronto á conocer su funesta gravedad.

La clínica, abandonada por la físico-química actual, ha sido ciencia algun dia: ¿Quién puede dudar del carácter científico con que brilló durante la antigüedad griega? ¿Era aquello un puro empirismo? No ciertamente en el mal sentido de esta palabra. Era la experiencia médica ilustrada por una filosofía muy desenvuelta; era sin duda la ciencia, realizada en general, y particularmente en los hechos patológicos y terapéuticos. Hoy, sin embargo, Hipócrates y Galeno serían empíricos para el Sr. Gavarret. ¿Por qué no lo fueron en su época? ¿Es este empirismo de que se acusa á la clínica, una falta amovible y que puede ser, ó dejar de ser, segun los tiempos y circunstancias? Entonces, no se diga absolutamente que la medicina no puede ser ciencia, sino le *presta* semejante carácter otra ciencia. Si hoy se borrarán por un milagro todos los adelantamientos modernos de las ciencias auxiliares, y aun de la fisiología, la medicina no dejaría de ser una ciencia. ¿Cómo no ha de conservar en absoluto este carácter, aunque otras ciencias hagan adelantos que ella no encierre dentro de su dominio?

Hablais con cierto desden del empirismo médico, y os olvidais de que vuestro método en todas las ciencias es el empírico, el experimental, la induccion baconiana. Quereis que la experiencia estraña sea la razon de la experiencia médica, como si esta no pudiera pasarse muy bien sin la razon, que las demás no necesitan en vuestro concepto; como si no repitiérais á cada paso y en todos los tonos, que basta la experiencia para dar razon de sí misma.

Aquí está la clave de la dificultad. Creeis sal-

varos reconociendo los diferentes órdenes de hechos, de fenómenos, de leyes, y sometiéndolos á medios especiales de investigacion; pero como no veis razon fuera de los hechos, quereis que unos hechos sean la razon de otros, y por eso llamais irracional á la medicina que se atiene á sus hechos, y no busca en otros hechos su razon de sér.

Empero ¿cuál hecho vendrá á ser en vuestra doctrina la razon de los demás? ¿Acaso el más complicado, el de orden más alto, el hecho humano, físico, sensible é intelectual á un tiempo? No, esto seria contrario al espíritu del sistema: el hecho-tipo, el hecho-razon, en un sistema de hechos, es el hecho puro, material, objetivo, sensible, el hecho mecánico ó físico-químico.

Tal es el nervio oculto de la argumentacion que propende á privar de carácter científico propio á la medicina, concediéndole solo á sus ciencias auxiliares, y volviendo así lo de arriba abajo, haciendo fundamental lo auxiliar y accesorio lo fundamental. Así, á fuerza de enriquecer la medicina, se la mata; por echar demasiado combustible en la hoguera, se estingue el fuego; por amontonar materiales, se derrumba el edificio.

Para evitar este resultado, conviene mirar la cuestion desde un punto de vista superior y más equitativo. La razon está por encima de todos los hechos; comprendiéndolos en su esfera constituye las ciencias. La medicina es ciencia experimental, y los hechos sobre que versa, son los más complejos, los más sintéticos, que pueden presentarse en el campo de la observacion. Por eso, segun que progrese más ó menos en todos los órdenes de conocimientos, será más ó menos ciencia, y cuando lo parezca menos podrá llamársela empirismo relativamente á otra que lo parezca más. Pero absolutamente siempre será ciencia, ó no será cosa alguna. ¿Qué quereis que pudiera ser? Ciencia es un conjunto de conocimientos: desde el momento que se conoce algo del hombre enfermo, hay una ciencia, y si nada se conoce, no tenemos cuestion, y es escusado hablar.

Que no se apoye, pues, el racionalismo físico-químico en pretestos especiosos para arrogarse una supremacia que no le pertenece; que se contente con su papel de realizador parcial, é incesante promovedor de los progresos de la medicina; como elemento que es de una síntesis más alta, que no cese de analizarla y desenvolverla; mas no la quiera absorber, porque esta loca ambicion le llevaria á precipitarse con ella en los abismos del error.

Entre auxiliar poderosamente, y hacer por sí mismo la medicina, parece que hay poca distancia, y sin embargo, los resultados son contrarios.

Auxiliando hacen todas las ciencias experimentales medicina; proponiéndose *creerla*, no hacen cosa alguna, y más bien destruyen toda idea médica.

La idea médica abraza la materia, la vida, el sentimiento, la salud y la enfermedad: los hechos de todos estos órdenes la realizan, la dan cuerpo científico; la falta de desarrollo en un orden de hechos, hace este cuerpo científico menos perfecto; pero solamente muere la medicina como arte de curar las enfermedades, cuando falta del todo el análisis y el desenvolvimiento de la idea de enfermedad, como falta la biología, cuando se prescinde de la idea de vida, sana ó enferma.

Querer por el contrario, que falten la ciencia patológica y la ciencia fisiológica, precisamente cuando se prescinde de las físico-químicas, y que el solo hecho de existir estas origine el carácter científico de la medicina, es una opinion, que podrá interpretarse en buen sentido y sostenerse con razones superiores; pero que en su desnudez absoluta constituye un extravío sistemático, y atentatorio, como tantas veces hemos dicho, á los derechos más legítimos de la medicina.

NIETO SERRANO.

SOCIEDADES CIENTÍFICAS.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA.

DISCURSO PRONUNCIADO POR EL SEÑOR MARTINEZ MOLINA EN LA SESION PÚBLICA ANUAL DE 1867.

(Continuacion) (1).

ANATOMÍA DESCRIPTIVA NORMAL DE LOS SISTEMAS, DE LOS TEJIDOS, DE LOS ELEMENTOS ANATÓMICOS Y DE LOS PRINCIPIOS INMEDIATOS. — ANATOMÍA GENERAL. — HISTOLOGÍA. — ELEMENTOLOGÍA. — ESTEQUIOLOGÍA. — ANATOMÍA MICROSCÓPICA.

Natura maxime miranda in minimis
(LINN.)

Todos estos nombres ha recibido la ciencia anatómica, cuando trata de descomponer los órganos y reducirlos á sus elementos constitutivos. Los órganos son, en efecto, agrupamientos complicados, y así como ellos reuniéndose en cierto número y con cierto orden, forman conjuntos superiores, que constituyen la organizacion, así tambien ellos mismos resultan de la union de partes componentes inmediatas, y éstas á su vez de otras de complicacion decreciente, hasta que se llega á los primeros grupos, ya de lo inorgánico.

La anatomía se encuentra hoy tan adelantada, que el estudio de cada uno de los grupos componentes de la organizacion, ha constituido un cuerpo de doctrina aislado, con tendencia á estender sus límites hasta una distancia que no nos atrevemos á calcular.

El estudio de los aparatos, grupos componentes inmediatos de la organizacion, considerados en ejercicio, constituye lo que hace tiempo se conoce con el nombre de *anatomie animale*. Los fisiólogos se encargan de hacer este estudio antes de esponer la historia de cada funcion, ya que los anatómicos han desdeñado hasta ahora cultivar esta anatomía colectiva de los órganos, tan luminosa para comprender el mecanismo de las funciones.

(1) Véase el núm. 685.

El examen de los órganos, componentes inmediatos de los aparatos, ha sido en todos tiempos el objeto predilecto de la anatomía, llamada por antonomasia descriptiva. Como la más cultivada, es también la más adelantada y de la que poco ha decíamos que había llenado casi completamente su misión.

La descomposición de los órganos en tejidos, que son sus grupos componentes inmediatos, y el estudio de estos tejidos en el seno mismo de los órganos que forman, es el fin que se propone la llamada histología especial. Las consideraciones á que se prestan estos mismos tejidos, no ya considerados en un órgano, sino formando familias ó tribus, compuestas á su vez de individuos análogos, ora continuos, ora contiguos, ó bien diseminados, separándolos á veces grandes distancias, es tarea de una ciencia inaugurada por Bichat y cultivada con gran éxito por los anatómicos modernos: es la *anatomía general* del primero y la *histología general* (1) de los segundos; es, en una palabra, el estudio de los *sistemas*, entendiéndose por esta palabra el cuerpo ó conjunto ideal de los tejidos idénticos. Pero los tejidos á su vez se componen de *elementos anatómicos*, últimas partes ó unidades orgánicas con forma determinada, á que se puede llegar por separación mecánica en la análisis de los tejidos. Robin ha dado el nombre de *elementología* al tratado anatómico en que se estudian estos cuerpos, denominados también los elementos morfológicos de la organización. Por último, estos primeros bosquejos en que se modela la materia organizable, resultan del agrupamiento de los llamados principios inmediatos, entre los cuales figuran los elementos químicos y los productos resultantes de la actividad de los mismos cuerpos orgánicos. A la ciencia que se ocupa del estudio de esta química anatómica, ó sea de la química general inorgánica y orgánica con aplicación al examen de la estructura de los seres organizados, se ha denominado *estequiología* (2). Bajo la denominación colectiva de *anatomía microscópica* se conoce toda aquella parte de la ciencia, que ocupándose de objetos pequeños, se vale del microscopio como medio de investigación. Alude, pues, la palabra, no á la naturaleza del sugeto, sino á su magnitud y medio de estudiarle.

Se vé, pues, que siendo la ciencia una, y el asunto de que trata vasto, ha debido fraccionarse, para que nuestro limitado entendimiento pueda apreciar mejor los pormenores.

Principios inmediatos, elementos anatómicos, tejidos y sistemas, órganos, aparatos: hé aquí el árbol genealógico de la organización; hé aquí también trazada la marcha y el método que debía seguirse en la enseñanza de la anatomía, si es que habríamos de proceder en su estudio de lo simple á lo compuesto, y emplear el método sintético en vez del analítico que se sigue en el día (3).

Pero la anatomía no debía comprender solo el estudio de los sólidos. Es tarea de esta ciencia examinar todo lo que compone el cuerpo humano, y no se comprende cómo se ha descuidado el estudio de los líquidos, siendo así que todo induce á creer que viven y padecen como los sólidos. Solo las exageraciones de los sistemas médicos, son las que han podido hacer que se olvide el estudio de una de las mitades componentes de nuestro cuerpo. Si es verdad, dice Bichat, refutando el carácter exclusivo del solidismo (4), que los sólidos se hallan afectados especialmente en las enfermedades porque las fuerzas vitales les son con preferencia inherentes, ¿por qué no lo han de estar también los fluidos?.... No me cabe duda, dice el mismo autor, que en la absorción purulenta circula el pus por el sistema sanguíneo; y en otro lugar (5) «tenemos bastantes hechos para asegurar, que los fluidos, y con especialidad la sangre, pueden enfermar, mezclándose con

ella diferentes sustancias heterogéneas, que pueden obrar de una manera funesta sobre los sólidos.» Finalmente, continúa el inspirado anatómico, hay casos en que toda la economía se halla al parecer, afecta, tanto los sólidos como los líquidos.

Robin (1), á este propósito, dice también lo siguiente: «¿Quién puede poner en duda que los humores deben estudiarse en anatomía lo mismo que los tejidos? ¿No es cierto que los unos y los otros hacen parte de nuestra economía? Si quisiéramos construir un ser organizado con los materiales que se describen en nuestras obras anatómicas, haríamos un cuerpo compuesto exclusivamente de sólidos; es decir, con la mitad escasa de las condiciones necesarias para la vida.» El mismo autor quiere que se estudien también los *medios*; pero nos parece impropio de una ciencia que solo tiene por objeto averiguar el estado estático de un ser organizado, ocuparse también de las condiciones exteriores que han de sostener su estado dinámico. La higiene es la que debe ocuparse de estos medios, y ya lo hace con gran provecho de la ciencia biológica.

El mismo Boerhaave dividía ya la anatomía en dos partes: una, que descubre los *sólidos* (palabra que rechaza con oportunidad el famoso médico, porque dice que las partes de los líquidos son también sólidas), y otra, que estudia los fluidos llamados humores por los latinos (2).

Nosotros también, en nombre de la anatomía, declaramos su competencia para estudiar los líquidos del cuerpo humano; ninguna otra rama de la ciencia antropológica puede hacer valer este derecho con más fundamento que la misma histología. Los líquidos del cuerpo humano, á imitación de los tejidos, poseen una célula característica flotante en una sustancia intercelular, que no se diferencia de la de estos mas que en la consistencia, y como esta varía en cada tejido desde la ósea hasta la mucosa, podremos sin violencia alguna considerar en todo líquido, en la sangre, por ejemplo, células características, que son los glóbulos, y sustancia intercelular, que es el plasma. Hace tiempo que los histólogos se representan á la sangre como un tejido líquido, y bajo este punto de vista reconocemos que Bordeu se adelantó á su tiempo, cuando tan gráficamente llamó á la sangre *caro líquida*.

Por fortuna los trabajos histológicos modernos describen, bajo el epígrafe de *Higrología*, todos los humores, tanto los llamados *constituyentes* como los producidos ó *segregados*, relevando á la química de una tarea que por todos conceptos corresponde á la anatomía.

Por lo demás, el estudio de los principios inmediatos, últimos grupos componentes á que ha podido llegar el análisis anatómico, ha derramado inmensa luz sobre la estructura de los seres organizados. Este estudio ha de ser el punto de partida de toda consideración sobre la estática de estos seres; porque mal podremos comprender la formación de otros grupos superiores mas complicados, si no adquirimos una noción de los materiales primitivos.

Robin ha hecho una clasificación metódica de los principios inmediatos, formando con ellos dos grupos, uno mas numeroso que comprende sustancias cristalizables ó volátiles sin descomposición, y de composición definida, y otro que abraza las sustancias amorfas, de composición indefinida y á la vez muy poco estable y fija.

En el primer grupo se encuentran sustancias en todo semejantes á las que se extraen de los minerales, y son

(1) Robin, *Du microscope et des injections*. Paris, 1849, preface XXV.

(2) «Anatomia ipsa dividitur in duas partes.

I. Vel detegit illa artificiosa sectio partes in toto corpore firmas et coherentes, quae vocabulo usu recepto nunc vocantur solidae (vel minus apto vocabulo, fluidorum enim partes etiam sunt solidae); inventivae partes quas magnus Hippocrates τὰ ὁμόματα hoc est, continentia, id est, partes continentes et coercentes vocavit.

II. Vel in nostro corpore deteguntur per anatomiam parte fluidae, quae vocantur Latine, humores, et hodie vocabulo minus romano, liquida, seu fluida, et Hippocrati τὸν ὁμοματικόν, ut optime Foësius emendavit, id est, intus contenta. Hisce addidit Hippocrates τὸ ἐν ὁμοματικῷ, seu impetum faciens. Ergo tota anatomia pro diversitate harum duarum partium delectatur, etiam seipsam distribuit. Consilia igitur circa hoc studium erunt, quomodo discamus cognoscere τὰ ὁμόματα, tunc quomodo τὰ ἐν ὁμοματικῷ. (H. Boerhaave, *Methodus studii medici*, Amsterdam, 1751; in 4.º, vol. I, p. 244.) Robin, *Tableaux d'anatomie*. Paris, 1851, *Advertissement*, pag. 12.

(1) Algunos modernos llaman también anatomía general á la ciencia que se ocupa del estudio de los sistemas, de los tejidos y de los elementos anatómicos.

(2) De στοιχείων, principio.

(3) Cuando la ciencia histológica se encuentre más adelantada y haya creado un lenguaje especial, ya hoy bastante rico en voces nuevas, sucederá que será preciso que preceda á la anatomía descriptiva el estudio de la histología, ó que la primera se limite estrictamente á describir en los órganos lo que en ellos se vea, sin analizar su composición.

(4) Bichat, *Anatomie generale*, t. IV, p. 589.

(5) Bichat, loc. cit., p. 591.

comunes á los reinos inorgánico y orgánico, como son, el oxígeno, el hidrógeno, el ácido carbónico, el cloruro de sodio, el de potasio, el carbonato de magnesia, el fosfato de cal, etc., y otros cuerpos de composición más compleja, pero definida, como los anteriores, aunque menos estable; pero que solo se encuentran en los seres organizados, en los cuales se forman por catalisis desdoblante; por esto se llaman principios de origen orgánico, y son: los ácidos láctico y úrico, los uratos de potasa, de cal, de amoníaco, la urea, la cistina, la creatina, la margarina, el azúcar de leche, etc.

El segundo grupo comprende los principios inmediatos no cristalizables, las llamadas combinaciones proteícas, los cuerpos orgánicos generales de Mulder, las sustancias histogénicas de Lehmann, y materias colorantes. Estos principios ó son líquidos, y en este caso son coagulables espontáneamente, ó por el calor ó por los reactivos, ó son semisólidos ó sólidos, y entonces son susceptibles de corrugación ó de reblandecimiento; constituyen esencialmente al organismo, no salen de él en el estado normal, y solo los cuerpos organizados reúnen las condiciones necesarias para su formación: se encuentran entre ellos la fibrina, la albúmina, la caseína, la musculina, la hematina y otros.

La estiquiología ha estudiado en estos cuerpos los caracteres de orden matemático, los físicos, los químicos, los llamados organolépticos y los orgánicos; pretende estudiar las variaciones que ofrecen según los sexos, las edades, las razas, las especies animales y los estados morbosos, constituyendo de este modo un cuerpo de doctrina, que sirva de introducción al estudio de la organización, propiamente dicha, siquiera al principio no se observen más que bosquejos que se han de complicar en grupos superiores.

Los principios inmediatos, obedeciendo á leyes químico-vitales, dan lugar á la formación de los primeros elementos figurados; y las formas típicas en que al parecer se modelan los principios organizables, son: la célula, la fibra y el tubo. Es posible que la naturaleza, en sus numerosos y variados procedimientos, ensaye mil creaciones preparatorias hasta llegar á la que pueden apreciar nuestros sentidos; acaso en esos cuerpos microscópicos que vemos flotar en medio de los líquidos plasmáticos y que llamamos con cierto despreciativo desdeñoso *polvo orgánico*, se encierran infinitos mundos, precursores indispensables para la formación de una simple célula.

Aun cuando he anunciado que son tres los elementos morfológicos, no desconozco que hay micrografos que han reducido todavía el número, y considerando á la célula como el único y esclusivo, han construido todos los tejidos con este solo elemento, merced á las numerosas y variadas metamorfosis de que es susceptible, ora en su contenido, ora en su forma, ora en su composición, cuyos cambios llegan por último á comprometer la individualidad de la misma célula; pero dejando á un lado la cuestión genésica de los primeros tipos fundamentales orgánicos, notamos que aquellas tres formas corresponden á tres manifestaciones de existencia enteramente distintas: la célula, según observa Segond (1), es el elemento anatómico de la *vegetalidad*; la fibra y el tubo corresponden cada uno de ellos á un grado distinto de la *animalidad*; la célula, en efecto, ofrece como propiedad fundamental la de *nutrirse*, desarrollarse, y reproducirse; la fibra, además de nutrirse, como la célula, goza de una propiedad característica que es la de ser *susceptible de contraerse*; el tubo, en fin, se nutre también como la célula, puede igualmente contraerse como la fibra, pero además ofrece la propiedad especial de *transmitir* una impresión recibida; así es, que una existencia cualquiera orgánica, representada solo por células, no puede ofrecer más que fenómenos vegetativos; otra en cuya composición entre la fibra no será indiferente á las impresiones exteriores, y si la suponemos desprovista del elemento tubo, aquellas irritaciones serán puramente locales, y no resonarán en ningún otro punto del organismo; mas supongamos que el tubo viene á complicar un compuesto orgánico, provisto ya de células y fibras; observaremos en este caso, que esta entidad no solo será susceptible de nutrirse, desarrollarse, reproducirse y moverse, sino que en virtud de los tejidos resultantes de la agregación del último elemento, una parte del

organismo se relacionará con otra distante, un individuo se relacionará con otro individuo, y el individuo mismo con el mundo exterior.

Es por lo demás inmenso el horizonte descubierto por la elementología, para que yo descienda á esponer pormenores relativos á los tres elementos arriba mencionados; basta decir, que la célula ha sido objeto predilecto de observación de los micrografos modernos: en ella se ha estudiado su génesis, su evolución, su multiplicación y sus metamorfosis; se han reconocido numerosas especies y variedades, que se distinguen por caracteres de orden físico, orgánico y químico; y se admiten como tales las células llamadas *embrionarias* ó *blastodérmicas*; las de la cuerda dorsal ó *notocuerda*, grandes células hialinas que se encuentran en el punto á que ha de corresponder el cuerpo de las vértebras del embrión, transitorias en la mayor parte de los vertebrados y permanentes en los peces inferiores, *ciclostomas*, *esturiones* y en las *chimeras*; las *hemácias* ó glóbulos rojos de la sangre, verdaderas células, ora nucleadas, ora sin núcleo, discoideas en el hombre y la mayoría de los mamíferos, y elípticas por una rara escepción en el camello y en el paca, ovoides en las aves, en los reptiles y en casi todos los peces (1); los *leucocitos* ó glóbulos blancos de la sangre y de otros humores, ya normales, ya patológicos; los *médulocitos* ó sea las células halladas por Robin en la médula de los huesos; los *mielocitos* ó sea los elementos celulares propios de la sustancia gris del centro encéfalo-raquídeo y de la retina; las *mieloplaxias*, elemento anatómico hallado igualmente en la médula de los huesos; las células del *ovisaco* ó de las vesículas de Graaf; las células llamadas *epitelicas* con sus variedades, formando verdaderos forros ó cubiertas protectoras á todas las superficies libres de las cavidades cerradas y abiertas; las *del cristalino*; las *de la dentina*; las *pigmentarias*; los *espermatozoides*, verdaderas células ciliadas, que bullen y serpean en el licor prolífero de casi todos los animales conocidos; el *óvulo*, célula también que flota en el líquido de la vesícula Graafiana, como el glóbulo sanguíneo en el plasma de la sangre; las células de las *producciones morbosas* y otras que la observación no ha confirmado.

La fibra, á su vez, ha sido estudiada como elemento anatómico distinto, independiente de la célula en su manifestación genésica; y atendiendo á su aspecto y coloración, se ha distinguido la llamada lisa y la estriada, y tanto en una como en otra categoría, se admiten tres variedades, que ya aisladas, ya asociadas, constituyen muchos tejidos de la economía. Hay en efecto, una fibra lisa hialina, otra amarilla y otra roja, y las mismas variedades de color se observan en la fibra estriada; hay además muchos grados intermedios, que relacionan entre sí á ambos grupos de fibras.

Respecto al elemento tubo, que es característico de los órganos de relación interior y exterior, forma gran parte del tejido nervioso, y como antes hemos dicho, goza de la propiedad de nuevo orden, que es la *transmisibilidad*, en virtud de la cual, los nervios son los conductores especiales de las impresiones exteriores é interiores. Hay tubos componentes de los nervios; ora anchos y delgados con ó sin corpúsculo gangliónico; hay otros tubos que componen los centros de reflexión, y hay otros que se encuentran en los órganos ó ganglios cerebrales; los hay de bordes oscuros y de bordes pálidos (fibras de Remak), y en fin, otras variedades de orden estático; correspondiente á las manifestaciones dinámicas.

Con arreglo á estos datos, suministrados por la elementología, se ha construido el tratado de los tejidos ó sea la histología, cuya ciencia, apoyándose en el elemento anatómico, ingrediente necesario para la formación de un tejido, ha clasificado estos nuevos grupos de una manera distinta que lo hicieron los Bichat, los Heusinger, los Weber, los Blainville, los Henle, los Bérard y los Beclard; así es, que en buena lógica histológica se han admitido los tejidos celulares, los tejidos fibrosos y los tejidos tubulosos, según sean células, fibras ó tubos los elementos componentes. Ultimamente, y bajo una consideración más fisiológica que anatómica, se ha formado un primer grupo de tejidos bien diferentes en su forma y composición, pero que se parecen por el papel que desempeñan en la economía: sirven de sosten á los demás tejidos; constituyen el

(1) Segond. *Traité d'anatomie generale*. París, 1834, página 63.

(1) Los ciclostomas tienen los glóbulos sanguíneos redondos.

armazon del cuerpo humano; aíslan y á la vez relacionan unas partes con otras, y son como la ganga donde se anidan elementos especiales. Se llaman tejidos de la sustancia conjuntiva, y se componen de células y de una sustancia intercelular ó fundamental, cuyos elementos varían en la consistencia, en la forma, en la proporción y en el desarrollo. En este grupo se comprende el tejido *conjuntivo* por excelencia, llamado antes de ahora el tejido celular, ya amorfo, ya conformado, ora libre, ora combinado, de contenido celular variable, y dando lugar con esto á variantes de tejidos, descritos en otra época como tejidos distintos: el tejido *mucoso*, el *cartilaginoso* y el *óseo*. En un segundo grupo se encierran los tejidos cuyas células componentes han conservado su autonomía; es decir, que á diferencia de los tejidos anteriores en los que la sustancia intercelular era ó podía ser la parte principal, en estos lo es siempre la célula. Se estudian en este grupo la sangre y la linfa, los epitelios, el tejido córneo y el del cristalino. En la tercera sección ó grupo, se estudia el tejido muscular, y en la cuarta el nervioso. Escusado es anunciar que la histología moderna ha elegido como campo de observaciones todo el reino orgánico, colocando bajo el objetivo del microscopio, ora la criptógama más sencilla, ora la fanerógama más perfecta, lo mismo el animal monocelular que el de estructura más complicada; y no solo aprecia los caracteres del tejido ya formado, sino que espía las fases de su evolución, anotando á la vez las aberraciones y cambios incompatibles con el ejercicio funcional.

Nó; no es un mero pasatiempo la ocupación de los anatómicos modernos, es un trabajo que ha de dar pingües resultados; es el gran monumento que está levantando el siglo XIX, que á la vez anuncia á las generaciones venideras la paciencia, la constancia, el interés y la viva fé con que se ha analizado en este siglo la maravillosa estructura de los seres organizados.

Por de pronto, el estudio íntimo de la organización se halla justificado por las consideraciones siguientes:

1.^a Si es cierto que el conocimiento anatómico es indispensable al médico, debe también serlo el que este conocimiento sea completo; ¿y qué anatómico hay tan presuntuoso que se atreva á afirmar que conoce al hígado, por ejemplo, ó al pulmón, porque no ignora algunos pormenores de su conformación externa?

2.^a Es la histología á la medicina, lo que la organografía es á la cirugía. Las acciones de nuestros órganos son moleculares, y el trabajo de un órgano dado es el resultado ó la suma de los trabajos dados por cada molécula. El problema, por consiguiente, funcional de un órgano, se reduce á saber el mecanismo de la pequeña función desempeñada por una molécula. El día en que se averigüe esta fisiología molecular, la ciencia biológica habrá dado un paso gigante hacia su perfección. ¡Día feliz para la ciencia médica! ¿Cuánto no habremos adelantado con este paso, para conocer los trastornos que constituyen las enfermedades! Porque hay que tener en cuenta, señores académicos, que no podemos adelantar en el conocimiento de lo infinitamente pequeño normal, sin que paralelamente adelantemos en el conocimiento de lo igualmente pequeño patológico. ¿Cuánto no se diferenciará en ese día la anatomía patológica que hoy conocemos, hecha á la simple vista, limitada al pequeño círculo á que alcanzan nuestros sentidos desnudos, de la anatomía patológica hecha en los confines de la organización, en el laboratorio mismo de nuestros órganos, en el foco mismo de la alteración, en el punto primitivo y originariamente afecto, y esto, revelado por nuestros propios sentidos, poderosamente auxiliados con los recursos de que disponen la física y la química moderna?

3.^a Uno de los grandes servicios que está prestando la histología á la medicina, es el de borrar de los cuadros nosológicos esas enfermedades funcionales llamadas alteraciones *sine materia*, con las cuales se formaba una clase distinta, permanente para unos y transitoria para otros, y apoyada únicamente en la limitación de nuestros sentidos y en la insuficiencia de los medios exploratorios. Ha llegado el día en que, averiguada la estructura de la sustancia nerviosa y pudiendo obtener una poderosa amplificación de los elementos que la componen, há lugar por lo menos á dudar de la no existencia de las alteraciones materiales, cuando éstas no se presentan á nuestros sentidos desnudos. De hoy en adelante, los clínicos que se dirijan al anfiteatro á comprobar en las necróp-

sias sus apreciaciones anteriores, ó tendrán que apelar al microscopio para someter al examen al tubo nervioso que podrá padecer, ya simultánea, ya aisladamente, en su cubierta, en la sustancia medular ó en el cilindro del eje, ó se verán precisados á quedar encerrados en una prudente reserva, si no quieren aparecer refidos con los adelantos y conquistas de la ciencia.

4.^a En los casos en que somos consultados para declarar sobre la naturaleza de un producto accidental, la cuestión es histológica, y exclusivamente histológica.

5.^a Si es cierto que cuando padece un órgano no es toda su masa la que sufre, sino que puede suceder que padezca únicamente uno de los tejidos que le componen, el buen sentido exige que descompongamos anatómicamente el órgano, y hagamos una historia aislada de cada una de las partes componentes.

6.^a Si una misma enfermedad puede presentarse en muchos puntos de la economía, y observamos en estas localidades tejidos análogos ó idénticos en estructura y demás propiedades, estamos en el caso de no despreciar este dato, y de emprender el estudio colectivo de estos compuestos orgánicos en su estado normal, para relacionar la expresión fisiológica con la patológica.

Pero se dice y afirma con ciertos visos de verdad: el microscopio nos conduce á un abismo insondable; la perspicacia humana con todos los medios ingeniosos que se pueda proporcionar, nunca podrá penetrar el misterio de la organización, como nunca podrá comprender el misterio de la vida; la vida de la humanidad entera no bastará para alcanzar la verdad de los hechos que encierra la cuestión biológica, y es preciso resignarse á confesar nuestra ignorancia, mal que nos pese, respetando y admirando la alta sabiduría del Creador.

Triste, por cierto, y desconsolador sería el argumento para los hombres entusiastas por el progreso científico, si la fórmula en que está concebido no tuviera contestación. El que tiene la honra de dirigir en este momento la palabra á esta Corporación respetable, es el primero que se complace en repetir con un profundo y religioso recogimiento, aquellas sublimes expresiones:

¡O altitudo divitiarum sapientiae et scientiae Dei! ¡Quam incomprehensibilia sunt iudicia ejus et investigabiles viae ejus!

Pero también es el primero en protestar contra toda tendencia al quietismo y á la indiferencia científica. Dice más; los que así filosofan, no han comprendido la misión del hombre sobre la tierra.

Cierto es que cuando se trata de estudiar el mundo microscópico, sucede lo mismo que al tratar de penetrar en la inmensidad de los cielos. Tiene, en efecto, cierta analogía la astronomía con la microscopía: ambas tienen un horizonte, que al parecer se aleja á medida que nos aproximamos á su límite, y así como las estrellas son tanto más numerosas cuanto más alcance tienen los telescopios, las maravillas de lo pequeño aumentan á medida que se perfeccionan los microscopios. Pero es preciso tener en cuenta, que los observadores modernos no se proponen hallar la verdad absoluta en el orden físico, porque saben muy bien que esta no se halla más que en Dios, y no podrán comprenderla hasta que tengan la dicha de gozar de su presencia; se trata de hallar verdades relativas, que á la vez que ensanchen el campo de la ciencia, suministren al genio creador aplicaciones prácticas en beneficio del hombre. El horizonte de lo desconocido parece ilimitado, sí, confesémoslo por un momento; la inteligencia y la vida humana, aunque sumemos las inteligencias y las vidas de todos los hombres pasados, presentes y futuros, parecen incapaces de abarcar la obra del Creador; pero reconozcamos que no hay necesidad de llegar á ese *non plus ultra* de la creación, para empezar á saborear los beneficios de tan vasto conocimiento; entre el primero y el último descubrimiento, hay infinitos intermedios, que sin perder su relación con el conjunto, son beneficios no ha reportado la humanidad con el estudio del agua en estado de vapor! Y sin embargo, ¡cuánto no distamos todavía de conocer todo el partido que el hombre puede sacar de la materia como agente del movimiento! Trabajemos, pues, sin cesar, que tal es la tarea del hombre impuesta por el Creador; la ciencia es una mina de rico é inmenso filón que dá abundante producto á medida que se la beneficia, y si es que estamos destinados á cor-

rer siempre tras de una quimera, cojamos y aprovechemos entretanto los frutos que al paso se nos presenten.

(Se continuará.)

HIDROLOGIA MÉDICA.

Damos gustosos cabida al siguiente artículo, relativo á la importante cuestión sobre los establecimientos de aguas minerales, entablada en este periódico, y la daremos también á cuantos en distintos sentidos se nos dirijan y sean á propósito para ilustrar el asunto.

CUATRO PALABRAS SOBRE DIRECCIONES DE BAÑOS, CONTESTANDO Á LAS DEL SR. MANTÉ.

Señores redactores de EL SIGLO MÉDICO:

Muy Sres. míos y estimados amigos: en 11 de Junio de 1865, tuvieron Vds. la bondad de publicar un artículo mio, acerca de la necesidad de la reforma del reglamento actual de aguas minerales, y han trascurrido 20 meses sin que nadie quisiera ocuparse de tan importante cuestión. Siento en el alma, que la polémica entre los señores Carril y Parraverde, haya despertado en el Sr. Manté el deseo de escribir acerca de la viciosa organización en el ramo de aguas minerales. Me hubiera alegrado mucho que no precediera tal polémica, pero ya no tiene remedio.

Me conoce bien mi amigo el Sr. Manté, sabe que pertenezco á la *escuela radical*, y que no me *sentiré atormentado por el cosquilleo de la susceptibilidad, como dice muy bien, hoy tan en boga...*

Creo á mi vez, que dicho señor está libre de enfermedad tan general, y tampoco se resentirá si discrepo en algunas ideas que manifiesta. Voy á ver si puedo analizar tan correcto, franco y concienzudo escrito.

En primer lugar, me parece que el Sr. Manté participa del error de otros muchos, al suponer que la reforma esencial indicada por él, ha de lastimar los intereses de los médicos-directores.

Soy de contraria opinion, y hace muchos años que tengo manifestada á mis compañeros médicos-directores, tanto en particular como en algunas reuniones, que la libertad de los enfermos para consultar con otro que no fuera el director, daría por resultado que seríamos mejor renumerados y más considerados como sucede en Francia, y sino fuera así, los médicos tendríamos la culpa, pues en vez de una competencia digna, decorosa y científica, estableceríamos la de un industrialismo inmoral.

Hay inspectores en Francia, que así se llama á los directores y sub-inspectores, y es permitido que consulten los bañistas con otros médicos, de modo que á Vichy concurren unos doce médicos, y á Eaux-Bonnes unos ocho.

Pues bien: los inspectores ganan próximamente 50,000 francos; en España, el médico-director que más ganará una cuarta parte; ¡cuántos noganamos ni 20,000 rs., aunque se supone cuatro veces más!

El estanco terapéutico, frase que ha tenido acogida, y que me hizo reír cuando la leí, no sirve más que para producirnos disgustos y descrédito, porque como dice el Sr. Manté, hasta que sea obligatoria é impuesta, para no ser estimada la consulta, pagada por 10 rs., como lo sería en otro caso, y si se la pagara cual corresponde.

Conste, pues, que los médicos-directores no ganan con el *estanco*, y que á lo menos, yo soy en esto como en todo, partidario de la *libertad*, como decía un amigo mio, sin molestar al prójimo, es decir, sin perjuicio de tercero.

Una palabra sobre un punto accesorio. El Sr. Manté se ha encontrado en el caso de defender la fama y aptitud de algun médico director amigo. ¡Y cuántas veces, por desgracia, no se encontrarán los médicos directores en igual caso, tratando de los médicos de cabecera, de quienes se quejan los enfermos, si les sangró á tiempo ó dejó de sangrarles etc., etc. Esta es queja general de enfermos que no se curan, y cuando lo consiguen, ni agradecen al médico de cabecera, ni al de las aguas, ni á las aguas; sino al viaje, ó á cualquier otra coincidencia etc.

Y dado caso que alguna vez sean funestas las quejas, ¿tiene la culpa la institucion? Así se confunde en este mundo á la religion con los malos sacerdotes; como á la libertad con los malos patriotas, etc., etc. El uso no debe confundirse con el abuso; ni en los médicos de las aguas minerales, ni en los propietarios de los establecimientos, pues no deben ignorar que su propiedad no es *jus utendi et abutendi*, sino que está sujeta á leyes y reglamentos.

Aquí debiera concluir; pero quiero también manifestar, que no estoy conforme en la comparacion que hace el Sr. Manté entre la accion terapéutica de las aguas minerales ni el estudio de ellas, con cualquiera otro medio de que la terapéutica echa mano, como son: el ópio, tártaro emético, arsenicales, etc., etc. Si el Sr. Manté hubiera obtenido la plaza de Médico-director, cuando hizo oposiciones á las direcciones de baños en 1847, en cuyo concurso fuimos coautores, y de lo cual, por mi parte me hubiera alegrado, pues sabe que le aprecio; no pensaría sin duda como piensa, y vería cuán distinto es el estudio de las aguas minerales del de otro medicamento.

En EL SIGLO MÉDICO, fecha de 7 de Mayo 1865, manifesté también mis ideas acerca del modo de estudiar y aplicar las aguas minerales. Es un estudio más difícil y más complejo que lo que parece á primera vista; y más que con la aplicacion del ópio y demás medicamentos de la materia médica, tiene relacion con aquella parte de la medicina, llamada *higiene y dietética*.

Y así como su estudio científico es complejo, lo son los problemas administrativos.

¿Hasta dónde deben llegar los derechos del propietario de las aguas minerales? ¿Dónde principian y concluyen los derechos del Estado?

Ya sabe el Sr. Manté las ideas que profeso, y que soy bastante partidario de la autonomia y de la descentralización administrativa, hasta por ser del país descentralizador de España, es decir, vascongado.

Y sin embargo, soy en muchas cuestiones socialista, porque no puede ni debe abandonar el estado los intereses generales: nada hay absoluto más que *la verdad*, cuyo título debe recordar al Sr. Manté cierto periódico.

Pues bien, así como en medicina creo que no habrá progresos, sino marchando unidas *la teoría y la práctica*, es decir, el estudio y aplicacion de las ciencias naturales de la física, química, etc., y el de la anatomía patológica, microscopio, etc., y reconociendo la union de la materia y el espíritu en el organismo humano, así también entiendo que en administracion y política debe haber esa armonía entre los intereses generales y particulares; lucha eterna entre el egoismo y esa virtud de abnegacion, llamada *patriotismo*, palabra sagrada que ha llegado á estigmatizarse con el ridiculo.

Como no es solamente la cuestión de médicos la que tiene relacion con el reglamento de aguas minerales, sino que afecta otros muchos intereses, me refiero respecto de todos ellos, á mi citado escrito fecha 11 de Junio de 1865, y deseo, que propietarios, médicos y cuantos tengan afi-

ción á las cuestiones administrativas, ilustren las que atañen á los establecimientos de aguas minerales.

Madrid 14 de Febrero de 1867.

JUSTO MARÍA ZAVALA.

PRENSA MÉDICA.

De los signos clínicos de la congestión pulmonal.

Segun el Dr. Woillez, que ha estudiado con predilección especial la congestión pulmonal, los signos clínicos de esta afección son los siguientes:

1.º La fiebre es constante al principio, cuando la enfermedad es espontánea; el carácter de esta fiebre, cualquiera que sea su intensidad, es tener muy corta duración.

Al mismo tiempo, en el mayor número de casos, los enfermos sienten un dolor en un lado, dolor submamario de intensidad variable, dolor pleurodinico.

La disnea, relacionada muchas veces con este dolor, es en algunas ocasiones independiente y muy pronunciada; la tos es nula ó rara: Esta falta de tos es segun el Sr. Woillez un buen carácter de la enfermedad. Los signos físicos suministrados por la auscultación, la percusión y la mensuración, pueden por sí solos caracterizar la congestión pulmonal, si bien las alteraciones funcionales de que hemos hablado, tienen por sí mismas un gran valor diagnóstico.

2.ª La debilidad del ruido respiratorio se encuentra en las dos terceras partes de los casos, la respiración exagerada ó pueril es menos frecuente que la debilitada, pero no es, sin embargo, un signo escepcional.

La respiración sibilante y sonora se ha observado en la mitad casi de los enfermos, y las más veces puede ser inmediatamente percibida sin hacer toser al enfermo para comprobarla; este signo puede existir en uno ú otro lado, ó estar diseminado por ambos.

Se ha notado el soplo bronquial nueve veces entre cincuenta casos; era claro, pronunciado, se oía en los dos tiempos de la respiración, y ocupaba un espacio limitado de las regiones posteriores del pecho.

Con este asiento especial en la raíz de los brónquios, el soplo bronquial es un excelente signo de congestión, cuando se le asocia á otros; aunque no es patognomónico, pues se encuentra igualmente en la pulmonía franca y en la pleuresía.

Lo que hay de particular en la auscultación de la voz durante la congestión pulmonal, es que rara vez se modifica sensiblemente; existen las vibraciones torácicas sin modificación alguna.

En resumen, ninguno de los signos de la congestión pulmonal, tomado aisladamente, es patognomónico. Su coexistencia, sucesión y encadenamiento, y las condiciones patológicas en que se encuentra, dan verdadero valor á los signos de auscultación.

La oscuridad del sonido por la percusión es rara vez absoluta; generalmente es un sonido á macizo, de límites vagos, que ocupa por detrás la mitad ó los dos tercios inferiores del pulmón afecto, rara vez toda su altura, y no produce la sensación de resistencia que dán á la percusión una hepatización pulmonal ó un derrame pleurítico.

La sonoridad exagerada ó timpánica es comunmente muy pronunciada: existía en 22 enfermos, mientras que el sonido macizo se encontró solo en 14. Es un hecho digno de notarse que hay frecuentemente en estos signos de la percusión, como en los de auscultación, una movilidad que constituye uno de los caracteres originales de la enfermedad.

La ampliación del pecho comprobada con el cintómetro se agrega á estos signos para confirmarlos y explicarlos. La mensuración, en efecto, sirve más bien como un medio científico y demostrativo, que como medio de diagnóstico usual y práctico.

Su valor consiste, en que ningun otro medio puede revelar durante la vida el aumento de volumen del pulmón congestionado.

En efecto, como ya lo ha demostrado el Sr. Woillez, el aumento de volumen del pulmón, dá lugar por sí mismo, ya á la respiración débil, ya á la pueril, á la espiración prolongada, á la respiración granulosa ó áspera, sibilante ó sonora. Todos estos signos son los que existen en la congestión pulmonal simple, y como hay aumento de volumen del pulmón por el hecho de la hiperemia, debe creerse que este aumento de vo-

lumen no es extraño á la existencia de los signos de auscultación de la congestión pulmonal.

Tratamiento del tétanos, por el amoniaco.

Es un hecho observado, que en la mayor parte de los casos, bien raros por cierto, en que el tétanos termina de un modo favorable, se cubre la piel de un sudor abundante, que hace el oficio de crisis, porque al mismo tiempo que se presenta, se aflojan gradualmente los músculos rígidos. De aquí un origen de preciosas indicaciones, para el tratamiento del tétanos, que no han sido descuidadas.

Entre los medicamentos que pueden provocar el sudor, el amoniaco es el primero que se presenta á nuestra consideración; el Dr. Stutz (de Gmünd) se cree que ha sido el primero que ha empleado este medicamento en el tratamiento del tétanos; en la Gaceta de medicina de Salzbourg se refieren tres observaciones, en que se habla del álcali; pero es el vegetal (carbonato de potasa, y no el álcali volátil, el amoniaco) el que se ha empleado.

No es por lo tanto Stutz; sino Journier Bescay y Francisco d'Auxerre, los que primero han preconizado el amoniaco.

Olvidado el estudio de este medio, bajo este punto de vista, vuelve á ocuparse de él recientemente el Dr. Mac-Auliffe, que ha referido algunas observaciones importantes, entre las cuales, en tres, el uso del amoniaco, asociado á las emisiones sanguíneas, ha producido el más favorable resultado.

La fórmula de la pocion era:

Agua.	600	gramos.
Amoniaco.	15	—
Azúcar.	5	—

Para tomar á cucharadas cada media hora: esta pocion se renueva todos los dias.

Nuevos reactivos para la investigación del azúcar en la orina de los diabéticos.

La mayor parte de los procedimientos empleados para demostrar la presencia de la glucosa en la orina de los diabéticos, ó para valuar sus dosis, tienen inconvenientes más ó menos notables; de aquí las tentativas que se han hecho en todos tiempos por diversos químicos para resolver el problema.

El medio propuesto por los Sres. Francqui y de Vyvere, se funda en el mismo principio que el de Böttger, que consiste en añadir á la orina, al principio, un poco de potasa, despues una corta cantidad de subnitrito de bismuto, y hacerla hervir. Si el líquido así ensaya lo contiene glucosa, el óxido de bismuto se reduce al estado metálico, y se deposita bajo la forma de un polvo negro. En lugar de tratar la orina por la potasa, se puede, segun el consejo del Sr. Lionel Beale, añadir un volumen igual de una disolución preparada con una parte de carbonato de sosa y tres de agua destilada; despues de la adición de una pequeña cantidad de subnitrito de bismuto, se hace hervir la mezcla, y se obtiene un precipitado negro si existe glucosa.

En cuanto al reactivo de los Sres. Francqui y de Vyvere, se le prepara del modo siguiente; se precipita el nitrato de bismuto por un gran exceso de potasa, se calienta todo suavemente, y se añade ácido tartárico: el precipitado se disuelve antes que haya cesado de manifestarse la reacción alcalina. Algunas gotas del líquido así obtenido, que se añaden á una orina diabética, bastan para producir por la ebullición un depósito negro de bismuto metálico.

Los autores se han asegurado, de que su reactivo era más sensible que el de Böttger, y que no se deja influir por otras sustancias que no sean el azúcar, y que están habitualmente en disolución en la orina.

Se esceptúa, sin embargo, la albúmina que le oscurece por la producción probable de una corta cantidad de sulfuro de bismuto. Por este motivo, aconsejan eliminar la albúmina de la orina, antes de examinarla con su reactivo.

El segundo procedimiento para la investigación del azúcar es debido á Braun. Es sabido, que el ácido pícrico, tratado por un cuerpo reductor, tal como el sulfato ferroso en presencia de un álcali, se transforma en ácido pícrámico. Con la glucosa produce una reacción análoga, y nada igual sucede ni con el azúcar de caña ni con la mannita. Braun emplea el ácido pícrico para el análisis de la orina diabética; su disolución está compuesta de ácido pícrico, un gramo, agua destilada, 250

gramos. Se calienta el líquido á 90°; y se echan en él algunas gotas de la precedente disolución, y se hace hervir; aparece un color rojo más ó menos pronunciado, según la proporción de glucosa contenida en el líquido sometido al análisis.

(*Union médicale.*)

Contagio del líquido de la erupción variólica.

El Sr. Kuchenmeister refiere dos experimentos sobre el contagio del líquido de la erupción variólica.

En el primero, hizo inspirar á un carnero el aire después de atravesar tubos llenos de serosidad procedente de las pústulas variólicas; el animal no presentó nada de particular.

En el segundo experimento, tomó la camisa que había llevado un varioloso, en el que las pústulas eran ya umbilicadas, y la dispuso de modo que el aire inspirado por el animal atravesara antes su tejido.

Nueve días después del experimento, había una erupción variólica en la piel de la cara interna de los muslos.

De estos experimentos deduce el autor las siguientes conclusiones:

- 1.^a Los pulmones pueden admitir el virus varioloso.
- 2.^a Hay en la infección variólica un miasma volátil, que se hace libre en el aire.
- 3.^a El miasma se forma en el cuerpo y se desprende antes de la producción del pus.
- 4.^a El proflucto se une á los restos de la transpiración cutánea, y abandona el cuerpo con ellos.
- 5.^a Es susceptible de desecación, y puede ser un contagio sólido, fijándose en las telas, pudiéndose fijar también en otros cuerpos.

(*Revue de ther. med. chir.*)

De la faradización intralaringea.

El Dr. Tieber declara que la faradización interna de las cuerdas vocales constituye una de las operaciones más difíciles de la laringoscopia; considera la introducción de uno ó dos electrodos á la vez en la parte interna de la laringe, como una operación que exige una gran destreza por parte del operado, y mucha fuerza de voluntad por la del paciente.

El autor hace notar, que en los escritos de Türk y de Czermak, los dos inventores de la laringoscopia, no se encuentra nada sobre este asunto. Duchenne ha construido para la faradización de la parte interna de la laringe un escitador móvil, que tiene en la extremidad una bolita del grueso de cuatro milímetros, y Makensie adapta una esponjita para levantar y deprimir la parte posterior de la laringe, mientras que el otro electrodo obra sobre el músculo crico-tiroideo. Tobold considera imposible este método, y cree que puede producir un estado congestivo de la mucosa. Bruns en su *Manual de laringoscopia* recomienda servirse al principio de un catéter elástico con un mandrin, y que se emplee después un instrumento algo más complicado para introducir el electrodo en la laringe; pero esta manera de proceder es muy cansada.

El autor ha aplicado siempre un solo escitador en la laringe, y se ha servido de una corriente de inducción, porque temía la acción final de una fuerte corriente continua.

De todo esto resulta, que la faradización interna de la laringe constituye por sí misma uno de los procedimientos más difíciles de la laringoscopia.

Si se considera que solo el tocar la mucosa de la laringe provoca una sensación desagradable y la tos, y el dolor que produce en la piel la aplicación de la electricidad, se comprende qué efecto producirá en la mucosa la acción combinada de la introducción del instrumento y de la electricidad.

Conviene, pues, que lo mismo que para la extirpación de un pólipo, ó para otra cualquiera operación en la laringe, esté preparada la mucosa y amortiguada su sensibilidad. No se puede emplear un anestésico local, porque produce una parálisis en las cuerdas vocales.

En un caso de parálisis de la cuerda vocal del lado derecho, empleó como conductor un hilo fuerte, que se doblaba convenientemente, y que estaba aislado con caoutchouc y terminado en forma de aceituna, de cinco líneas de largo y una y media de diámetro. No creyó deber preparar ningún instrumento, para abrir ó cerrar la corriente, pues pudo obtener este efecto con un segundo conductor; solo cuando el conductor estaba colocado en la parte interna de la laringe, en sitio favorable,

se cierra el circuito; una fuerte irritación y la tos son las consecuencias inmediatas. El autor ha observado, que en los casos en que se toca la cuerda vocal, es mucho más fuerte y sonora la tos, que cuando se toca un punto inmediato.

Los golpes de tos cesan manteniendo la corriente; los movimientos de la laringe continúan también, y algunas veces tan fuertes, que es casi imposible perder su imagen en el espejo; muchas veces se oye también un silbido de poca duración.

No se puede fijar el tiempo que ha de durar la aplicación, en general es bastante corta; pero se atiende para esto á que la corriente sea bastante notable. Cuando la faradización se mantiene bien, cuando se pasa gradualmente de menor á mayor fuerza, y cuando se posee un buen aparato, con graduación exacta, no hay ningún peligro. Se hace la aplicación una vez al día.

En los casos de una parálisis del lado izquierdo, se pone el espejo en el lado derecho y el conductor en el izquierdo; se introduce primero el espejo, después el electrodo, pues no es indiferente introducir uno antes que otro.

El autor cita después, en comprobación de lo espuesto, un caso de afonía producida por la parálisis de la cuerda vocal derecha, y curada por la electricidad.

(*Annales de l'électricité médicale.*)

Del cloroformo y el éter contra las larvas parásitas del hombre.

Un distinguido médico de la marina, el Dr. Coquerel, ha descrito un díptero bajo el nombre de *Lucilia homini vorax*, que en Cayena causa accidentes mortales, depositando sus huevos en la nariz del hombre durante el sueño. Nacen con rapidez una infinidad de larvas, que invadiendo por centenares las fosas nasales y los senos frontales determinan accidentes mortales á los ocho, diez ó doce días cuando más. De cinco casos bien caracterizados, en cuatro se verificó la muerte. Muchos años después, los cirujanos militares franceses observaban durante la expedición de Méjico fenómenos semejantes por la picadura de una mosca, que por sus brillantes reflejos de color azul oscuro y violado se parece á la *Musca carnaria*. Según la observación de Thomas, están más predispuestos los individuos afectados de ócena ó que tienen la nariz sucia. Pequeños y de color blanco opaco al principio, fusiformes, crecen rápidamente estas larvas, y llegan á tener quince milímetros de longitud. Cuatro veces residían en las fosas nasales, exhalando un olor desagradable, y una vez en el masetero izquierdo en un granadero que tenía un forúnculo pequeño en la parte correspondiente. En menos de tres días habían producido en este último caso una ulceración mayor que un medio duro, perforando el masetero hasta el hueso, é invadiendo ya la región parotidea. En la nariz destruyen la mucosa, reducen á papilla todos los tejidos, desnudan y perforan los cartílagos y ponen al descubierto los huesos, que no tardan en necrosarse.

Era necesario poseer un vernáculo contra este peligroso parásito. Después de multitud de ensayos y experimentos infructuosos, el Sr. Danzats, farmacéutico del hospital de Córdoba, auxiliado por el Sr. Jacob, médico mayor, descubrió la acción destructora del cloroformo, que se empleó desde entonces en inhalaciones é inyecciones con el mejor éxito. Todos los enfermos en que se ha empleado, han curado como por encanto. Entre siete casos, solo uno terminó mal, efecto de los destrozos que hacían las larvas en la nariz y en la laringe cuando se empleó este medio. El Sr. Jacob refiere un octavo caso, en el que fueron espulsadas de este modo 220 larvas.

Si no bastan las inhalaciones para hacer desprender y caer estas larvas en gran cantidad, es siempre prudente recurrir á las inyecciones con partes iguales de cloroformo y agua, que destruyen casi instantáneamente las que se han introducido profundamente, y bajo este punto de vista pueden considerarse como infalibles.

El profesor Jarjavay ha recurrido al éter sulfúrico como un sucedáneo, en un caso análogo que se presentó en el hospital Beaujon: el enfermo sentía grandes dolores en el oído izquierdo, que se irradiaban á la frente, al arco superciliar, la sien y la apófisis mastoides, con cefalalgia, lagrimeo, calambres y hormigueos en los brazos, temblores en las piernas y náuseas. Se advirtió que había dos larvas en el conducto auditivo externo, y se instilaron algunas gotas de éter; esto bastó para hacer caer un centenar de larvas durante la noche.

A la mañana siguiente, se movían aun algunas larvas gruesas de *musca carnaria* en el fondo del conducto. Las inyecciones bastaron para destruirlas, pero se descubrió la perforación.

ración de la membrana del tímpano, que explicaba la persistencia de los dolores, que cesaron con el uso de los emolientes.

Debe conocerse estos hechos, porque pueden repetirse, y el práctico sabrá así á qué atenerse para la destrucción de estas larvas.

(*Journ. de méd. et. chir. prat.*)

FORMULARIO.

DISOLUCION CONTRA LAS NEURALGIAS DENTARIAS Y FACIALES.

Estracto de opio.....	} <i>aa</i> 1 gramo (20 granos.)
— de belladona.....	
— de estramonio.....	
Hidrolado de laurel-real.....	12 gramos (3 dracmas.)

Disuélvase y fíltrese.

Se introducen cuatro á diez gotas de esta mistura en el oído; se tapa este con algodón, y se inclina la cabeza al lado opuesto. Se aplicará al mismo tiempo sinapismos á los miembros inferiores.

BEBIDA CALMANTE EN LAS ENFERMEDADES DE LAS VIAS URINARIAS. (ADAMS.)

Cabezas de adormideras.....	180 gramos (6 onzas.)
Agua.....	750 — (2 libras.)

Hiérvase hasta reducir el agua á la tercera parte, fíltrese y añádase al producto de la filtración,

Nitrato de potasa.....	30 granos (1 onza.)
------------------------	---------------------

Se administra por las mañanas dos dracmas de esta bebida en una infusión caliente de semillas de lino, á los que padecen inflamaciones dolorosas de las vías urinarias.

COLIRIO ANTIMONIADO.

Tartrato antimoniado de potasa.....	5 centig. (1 grano.)
Agua destilada.....	50 gramos (14 dracmas.)

Para instilar algunas gotas en el ojo tres veces al día, contra la oftalmía crónica con manchas en la cornea.

LOCIONES DE GLICERINA HIDROCIANICA CONTRA LOS SABAÑONES.

Glicerina oficial á 26°.....	50 partes.
Agua comun.....	100 —
Agua de laurel cerezo.....	6 —

Mézclese en un frasco de cristal, con tapon perfectamente ajustado.

Con esta loción se practican fricciones mañana y noche en las partes donde residen los sabañones, hasta la completa desaparición de la enfermedad, la cual se consigue á los pocos días.

ACEITE DE ALMENDRAS DULCES IODOFORMIZADO CON CLOROFORMO CONTRA LOS SABAÑONES.

Aceite de almendras dulces.....	45 partes.
Cloroformo.....	5 —
Iodoformo.....	1 —

Se disuelve el iodoformo en el aceite y se añade el cloroformo. El compuesto se guarda en un recipiente á propósito con tapon esmerilado.

Se usa como la anterior, en fricciones. Conviene tambien en la curación de los sabañones, que han terminado por supuración. Al efecto se cubren las úlceras con planchuelas empapadas en el líquido indicado. Las curas deben hacerse dos ó más veces al día, según las circunstancias lo requieran.

COLOMBINA. (WITTSTOCK.)

Se trata la raíz de colombo por el alcohol rectificado; se evapora hasta sequedad; el extracto obtenido se trata nuevamente por el agua, y se le agita con un volumen igual de éter; se quita el éter con un sifon; se destila la mayor parte y se deja posar al resto. Así se obtienen cristales, que lavados con éter frío y secados entre papel, constituye la *colombina*.

Sela administra contra ciertas dispepsias, á la dosis de uno á 3 granos.

COCIMIENTO CONTRA LA TISIS.

Corteza de alcornoque (alchor- nea latifolia.).....	15 gram. (media onza.)
--	------------------------

Hiérvase hasta evaporar la mitad, fíltrese y dulcifíquese.

Se prescribe á la dosis de seis dracmas, dos ó tres veces al día, contra la tuberculización pulmonal.

PARTE OFICIAL.

MINISTERIO DE FOMENTO,

ESPOSICION Á S. M.

Señora:

El real decreto que V. M. se sirvió expedir en 7 de Noviembre último establece, satisfaciendo una necesidad generalmente sentida, la carrera de facultativos de segunda clase; y después de fijar el número y orden de las asignaturas y estudios que la constituyen, declara la posibilidad de que adquieran dicho título los cirujanos de varia denominación que hoy existen, y los ministrantes y practicantes que para serlo han empleado dos años. La manera cómo unos y otros hayan de llegar, si les conviene, á obtener el título de facultativos de segunda clase, así como los estudios que para lograr el mismo fin deban hacer los alumnos de los cuatro primeros cursos de la Facultad de medicina, y los ejercicios académicos que para la reválida hayan de practicarse, son puntos que en aquella soberana disposición no se fijaron, y que después de maduro examen y muy ilustrado consejo, se ofrecen resueltos y definidos en el adjunto proyecto de decreto.

Seria por demás prolijo enumerar la serie de planes y reglamentos que se han sucedido en el presente siglo, creando, refundiendo, modificando y estinguendo clases de profesores de la ciencia de curar: hoy mismo existen las que corresponden á las legislaciones que en España han regido desde las ordenanzas generales de los reales colegios de cirugía, mandadas observar por real cédula de 6 de Mayo de 1804 hasta la ley de instrucción pública de 1857.

Con el propósito de esclarecer y determinar esta materia, que tanto afecta á la humanidad y á la buena administración, se procedió en 1836 á clasificar los cirujanos á la sazón existentes, dividiéndolos en cuatro categorías facultativas, á saber: cirujanos de primera clase, los llamados hasta entonces cirujano-médicos, cirujanos latinos, licenciados y doctores en cirugía médica; cirujanos de segunda clase, los conocidos con el nombre de cirujanos de colegio, y anteriormente con el de cirujanos romancistas: formaban la tercera clase los cirujanos sangradores, y se comprendieron en la cuarta todos los demás de inferior categoría, profesores puramente prácticos, que no habían hecho estudios de ordenanza.

Con posterioridad á la real orden de 31 de Marzo de 1836 que así clasificaba á los cirujanos, se creó una nueva carrera, una quinta especie de aquellos facultativos; los *prácticos en el arte de curar* á que dió nacimiento el plan de estudios de 1843: no eran más que profesores de cirugía de muy limitadas atribuciones.

Por último, con el vario título de ministrantes y practicantes, se han formado en nuestros días unos auxiliares subalternos de la profesión médica, que sin ser facultativos ni estar por tanto comprendidos en las clases de cirujanos existentes, han invertido dos años en estudios teórico-prácticos, se han sometido á un examen y han obtenido un título que les autoriza para ejercer en todas partes funciones propias, aunque en estrechísima esfera.

Ha sido, pues, indispensable, considerar con el debido detenimiento la extensión de los estudios preparatorios y científicos que cada una de las clases enunciadas ha hecho, á tenor de la legislación que en las respectivas épocas ha regido. Se ha computado con exactitud el número y la naturaleza de las asignaturas que académicamente debió ganar y probar cada uno de los cirujanos que puedan aspirar á la permuta de título, y restando del número total de materias que comprenden los seis años de la carrera de facultativo de segunda clase, se ha deducido con seguridad cuáles sean las que faltan á los actuales profesores. Para que las complete, era preciso ofrecer todas las facilidades compatibles con los intereses de la salud pública y el decoro de la ciencia. Por esta razón se admiten los estudios privados con benignidad que quizá raya en largueza; se dá el debido valor á los años de práctica y á las circunstan-

cias y servicios de tantos profesores de provecha y de avanzada edad, y se sacrifica, en fin, algo del rigor escolástico en aras del humanitario y científico deseo de que las clases médicas y quirúrgicas se fijen y reduzcan en los términos que la conveniencia pública reclama.

Con este propósito se dictan reglas también para que puedan convertir en académicos sus títulos respectivos aquellos profesores que recibieron y conservan el de doctores en ciencias médicas por el plan de estudios de 1843 el de licenciados en medicina y en cirugía, el de licenciados en medicina y cirugía por la legislación de 1827, el de licenciados y doctores en medicina de las antiguas Universidades y el de licenciados y doctores en cirugía médica. Todos son admisibles con sujeción á determinadas condiciones á la licenciatura y al doctorado en la Facultad de medicina, grados supremos académicos en la enseñanza y profesion de la ciencia.

Considerando, pues, el adjunto proyecto de decreto como el necesario complemento y natural desarrollo del que V. M. se dignó expedir en 7 de Noviembre último, díguese V. M. prestarle con igual benevolencia su Real aprobación.

Madrid 18 de Febrero de 1867.

SEÑORA:

A L. R. P. de V. M.

Manuel de Orovio.

REAL DECRETO.

Atendiendo á las razones que me ha espuesto mi Ministro de Fomento, y de conformidad con lo consultado por mi Real Consejo de Instrucción pública,

Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo 1.º Los licenciados en cirugía médica ó cirujanos de primera clase, podrán cambiar su título por el de facultativo de segunda clase, creado por el Real decreto de 7 de Noviembre último, sin más gasto que el de los derechos de expedición.

Art. 2.º Los cirujanos de segunda, tercera y cuarta clase podrán aspirar al mismo título, acreditando estudios académicos ó estudios privados en la forma que se determinará.

Art. 3.º Podrán aspirar al título de facultativo de segunda clase por medio de estudios privados los cirujanos que lleven 10 años de práctica.

Art. 4.º Los cirujanos que aspiren al título de facultativo de segunda clase, se sujetarán en sus estudios, tanto académicos como privados, á las obras de texto que se señalen á los alumnos de las Facultades para las mismas materias.

Art. 5.º Los cirujanos que obtengan el título de facultativo de segunda clase por medio de estudios académicos, podrán optar á los títulos de licenciado y doctor en medicina, recibiendo los grados de bachiller en Artes y en medicina, y ganando académicamente los cursos de las materias que les falten para completar los correspondientes á dichos títulos, con arreglo á lo dispuesto en el art. 3.º del Real decreto de 7 de Noviembre último.

Art. 6.º Los cirujanos que obtengan el título de facultativo de segunda clase con estudios privados, se llamarán facultativos habilitados de segunda clase. Tendrán todos los derechos de esta categoría en cuanto al ejercicio de la Facultad; pero no podrán aspirar á los títulos de licenciado y doctor en medicina.

Art. 7.º Los estudios necesarios para obtener el título de facultativo de segunda clase, se acomodarán á los hechos por los cirujanos al recibir el de su respectiva categoría.

Art. 8.º Los cirujanos de segunda clase estudiarán y probarán en dos años á lo menos las materias siguientes:

Primer año.

Aritmética.
Algebra hasta las ecuaciones de segundo grado y principios de Geometría.
Psicología.
Lógica.
Física y nociones de Química.
Nociones de Historia natural.
Patología médica.
Elementos de Higiene pública.

Segundo año.

Historia natural y nociones de Geología.
Ampliación de la Física.

Química general.

Clínica médica.

Elementos de medicina legal y de Toxicología.

Art. 9.º Los cirujanos de segunda clase que hicieron sus estudios como *prácticos del arte de curar*, cursarán y probarán en dos años las materias siguientes:

Primer año.

Psicología.

Ampliación de la Física.

Química general.

Historia natural y nociones de Geología.

Segundo año.

Patología general.

Clínica de Patología general.

Elementos de Higiene pública.

Enfermedades especiales de la mujer y de los niños y su clínica.

Elementos de Toxicología.

Art. 10. Los cirujanos de tercera clase estudiarán y probarán en tres años las materias siguientes:

Primer año.

Psicología.

Lógica.

Física y nociones de Química.

Nociones de Historia natural.

Elementos de patología general y de Anatomía patológica.

Clínica de Patología general.

Segundo año.

Ampliación de la Física.

Química general.

Historia natural y nociones de Geología.

Patología médica.

Elementos de Higiene pública.

Tercer año.

Enfermedades especiales de la mujer y de los niños y su clínica.

Clínica médica.

Elementos de medicina legal y de Toxicología.

Art. 11. A los cirujanos de segunda y tercera clase que aspiren al título de facultativo de segunda por medio de estudios privados, se les podrá dispensar el de las materias de segunda enseñanza, en consideración á lo avanzado de su edad y á la estension y antigüedad de su práctica facultativa.

Art. 12. Los cirujanos de cuarta clase, para obtener el título de facultativo de segunda por medio de estudios académicos, deberán probar en cinco años las materias que á continuación se espresan, simultaneando además las de uno de los dos años de segunda enseñanza con los dos primeros de la Facultad:

Primer año.

Psicología.

Aritmética.

Algebra hasta las ecuaciones de segundo grado inclusive y principios de Geometría.

Lógica.

Física y nociones de Química.

Nociones de Historia natural.

Segundo año.

Anatomía descriptiva.

Elementos de Anatomía general.

Ampliación de Física.

Historia natural y nociones de Zoología.

Química general.

Disecccion desde el 1.º de Noviembre á fin de Mayo.

Tercer año.

Elementos de Fisiología.

Elementos de Patología general y de Anatomía patológica.

Clínica general.

Elementos de Higiene privada y pública.

Ejercicios de disecccion desde 1.º de Noviembre á fin de Marzo.

Cuarto año.

Elementos de terapéutica y de farmacología.

Arte de recetar.

Patología quirúrgica, operaciones, apósitos y vendajes.

Quinto año.

Patología médica.

Clínica médica, con la introducción á su estudio.

Obstetricia, enfermedades especiales de la mujer y de los niños.

Clínica de esta asignatura.

Elementos de medicina legal y de Toxicología.

Art. 13. Los cirujanos de cuarta clase que aspiren al título de facultativo de segunda por medio de estudios privados, podrán omitir los de segunda enseñanza como los cirujanos de segunda y tercera clase en igual caso y por iguales consideraciones.

Art. 14. Los ministrantes y practicantes podrán aspirar al título de facultativos de segunda clase, probando los estudios académicos que se exigen á los cirujanos de la cuarta, y simultaneando la geografía é historia general y la historia de España con las asignaturas de los cuatro últimos años de la Facultad.

Art. 15. Los cirujanos, los ministrantes y los practicantes que hayan cursado y probado las asignaturas de uno de los dos primeros años del segundo período de la segunda enseñanza, podrán estudiar las del otro año, simultaneándolas con las de los estudios de Facultad.

Art. 16. Los cirujanos que por medio de estudios privados aspiren al título de facultativo habilitado de segunda clase, se sujetarán á los mismos exámenes que los aspirantes por medio de estudios académicos, previo el pago de las respectivas matrículas y derechos de examen.

Art. 17. Se abonarán á los aspirantes al título de facultativo de segunda clase todas las materias así de segunda enseñanza como de Facultad que hayan ganado académicamente en establecimientos públicos, y se les dispensará del examen de aquellas que hubieren probado mediante exámenes.

Art. 18. Los actuales alumnos del primer año de medicina que aspiren al título de facultativo de segunda clase estudiarán las asignaturas que se establecen para este año en el artículo 2.º del Real decreto de 7 de Noviembre último.

Art. 19. Los que tengan ganado el año preparatorio en la Facultad de ciencias, podrán omitir el estudio de la ampliación de la física y el de la química general.

Art. 20. Los actuales alumnos del segundo año de medicina que aspiren al mismo título, además de las materias designadas para este año en el art. 2.º del Real decreto de 7 de Noviembre, completarán el estudio de las partes que les faltan cursar de la anatomía descriptiva y de la general que constituyen el segundo curso de la anatomía.

Art. 21. Los que hayan cursado y probado el año preparatorio en la Facultad de ciencias, podrán omitir el estudio de la historia natural y de las nociones de geología.

Art. 22. Los actuales alumnos del tercer año de medicina aspirantes al título de facultativo de segunda clase estudiarán, además de las materias señaladas para este año en el decreto:

Elementos de patología general y de anatomía patológica.

Clínica de patología general y elementos de higiene pública.

Art. 23. Los alumnos del cuarto año, además de las materias que les están señaladas, estudiarán y probarán para aspirar al título de facultativo de segunda clase:

Patología quirúrgica.

Operaciones, apósitos y vendajes.

Clínica quirúrgica y elementos de higiene pública.

EJERCICIOS TEÓRICO-PRÁCTICOS Á QUE DEBEN SUJETARSE LOS QUE ASPIREN AL TÍTULO DE FACULTATIVO DE SEGUNDA CLASE.

Art. 24. Los ejercicios para optar al título de facultativo de segunda clase se verificarán en las Facultades de Medicina, así para los alumnos que hagan sus estudios con la regularidad establecida en el Real decreto de 7 de Noviembre último, y para los cirujanos de las varias clases, y los ministrantes y practicantes que aspiren á obtener aquel por medio de cursos académicos, como para los cirujanos que se proponen obtenerlo por medio de estudios privados.

Art. 25. Estos ejercicios serán dos; uno teórico y otro práctico.

El ejercicio teórico será de preguntas sobre las diversas asignaturas de la Facultad de segunda clase.

Cada examinador preguntará al graduando 20 minutos.

El ejercicio práctico consistirá en la exposición de la historia de un caso clínico de medicina ó de cirugía, y en la ejecución de una operación quirúrgica en el cadáver.

Esta parte del acto será igual á lo que se prescribe en el artículo 209 del reglamento vigente de las Universidades del reino.

Art. 26. Se procederá en todo lo demás concerniente á es-

tos ejercicios con arreglo á lo prescrito en los artículos 201 y siguientes del capítulo 2.º tit. 4.º del espresado reglamento de las Universidades.

Art. 27. Los doctores no académicos en ciencias médicas según el plan de estudios de 1843, los licenciados en medicina y en cirugía, y los licenciados en medicina y cirugía conforme á la legislación de 1827, podrán aspirar al título de doctor académico en la Facultad de medicina con arreglo á la legislación vigente, sujetándose á los exámenes de las materias del año de doctorado, á los ejercicios prescritos y al pago de los derechos establecidos para este grado.

Art. 28. Los licenciados y los doctores en medicina de las antiguas Universidades, y los licenciados y los doctores en cirugía médica de los antiguos colegios, podrán recibir el grado de licenciado en la Facultad que no hayan estudiado, cursando privadamente en un solo año los médicos las materias científicas de cirugía, operaciones, apósitos y vendajes y obstetricia, y los cirujanos las de patología interna ó médica y medicina legal y toxicología, que les faltan, previo el pago de la matrícula y sufriendo, pasado un año solar los exámenes anuales y los ejercicios del grado y satisfaciendo los derechos correspondientes.

Art. 29. Los licenciados en medicina y cirugía conforme al artículo anterior, sean ó no doctores en una de las dos facultades, podrán recibir el grado de doctor en la Facultad de medicina con arreglo á la legislación vigente, en los términos establecidos y con sujeción á lo prescrito en el artículo 27.

Dado en Palacio á 20 de Febrero de 1867.—ESTÁ RUBRICADO DE LA REAL MANO.

El Ministro de Fomento,
MANUEL DE OROVIO (1).

SANIDAD DE LA ARMADA.

4.º Febrero. Disponiendo embarque de dotación en la fragata *Villa de Madrid* el primer ayudante del cuerpo de Sanidad de la Armada, D. Manuel Pintado y Gonzalez; y en el vapor *Piles*, el segundo ayudante del mismo cuerpo don Pedro Iglesias y Alvarez.

Id. id. Concediendo cuatro meses de licencia al primer ayudante del cuerpo de Sanidad de la Armada D. Manuel Choquet de Isla, procedente de la Escuadra del Pacífico.

13 id. Promoviendo al empleo de médico mayor del cuerpo de Sanidad de la Armada á D. Antonio García Trimiño, y disponiendo entre á ocupar número el primer ayudante del mismo cuerpo D. Luis Regife.

Id. id. Destinando al apostadero de Filipinas al Vice-director de dicho cuerpo D. José Camacho.

15 id. Disponiendo sea dado de baja en la Armada el primer practicante de Sanidad D. Manuel Peon y Melendez.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGÍA DE MADRID.

Esta Corporación ha acordado anunciar que se hallan vacantes tres plazas de académicos, dos en la sección de medicina y una en la de cirugía, las cuales deberán proveerse en la forma prevenida en los Estatutos de la Corporación.

Lo que se publica para los fines del Reglamento.

Madrid 21 de Febrero de 1867.—El secretario perpetuo, Matias Nieto Serrano.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

JUNTA DIRECTIVA.

CONVOCATORIA Á JUNTA GENERAL DE LOS DISTRITOS.

En cumplimiento de lo prevenido en el artículo 126 del Reglamento, la Junta Directiva ha acordado convocar las *generales de distrito* para el día 2 de Marzo próximo; cuyas juntas tienen por objeto al presente, no solo el cumplimiento de lo prevenido en el art. 50 de los Estatutos, sino la elección de los cargos de Presidente y Contador y los dos primeros Vocales donde los haya, que corresponde verificar con arreglo á lo dispuesto en el artículo 128 del Reglamento.

(1) Publicado en la Gaceta de 21 del corriente mes de Febrero.

Las Juntas delegadas anunciarán con la debida oportunidad, la hora y lugar en que deben tener efecto las de sus respectivos distritos.

Madrid 20 de Febrero de 1867.—El Presidente, Tomás Santero y Moreno.—El Secretario general, Luis Colodron.

Renovacion de la Junta de apoderados.

En cumplimiento de lo prevenido en los artículos 45 y 47 de los Estatutos, corresponde renovar en este año la mitad de la Junta de apoderados, tocando salir al presente á los señores:

D. Félix García Caballero y D. Eusebio Castelo y Serra, representantes del distrito de Madrid.

D. Serapio Escolar, D. Federico Costa y D. Isidro Mir, representantes del distrito de Barcelona.

D. José Goicoechea, representante del distrito de Granada.

D. Leon Anél, representante del distrito de Valencia.

D. José Parga y Martínez y D. Antonio Manté, representantes del distrito de Valladolid.

D. Tomás Santero y Moreno, D. José Echegaray, don Manuel Pardo y Bartolini, D. José Fontana, D. Toribio Gualart y D. Andrés del Busto, representantes por el distrito de Zaragoza.

Hay que nombrar tambien un apoderado por el distrito de Santander, que no le tiene.

Por lo tanto, tan luego como las nuevas Juntas delegadas se constituyan por la eleccion que han de verificar las generales el dia 2 de Marzo próximo, procederán al nombramiento de los Apoderados que las toca renovar, segun el cuadro que precede, comunicando el resultado á esta Directiva para los efectos que corresponden.

Madrid 20 de Febrero de 1867.—El Presidente, Tomás Santero y Moreno.—El Secretario general, Luis Colodron.

ANUNCIO DE PENSION.

Doña Concepcion Mir y Brogos, viuda del socio D. Antonio Lopez Puig, solicita el goce de pension de viudedad.

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad y á fin de que el que sepa alguna circunstancia que convenga tener presente, lo manifieste á esta secretaría reservadamente, sita en la calle de Sevilla, núm. 14, cuarto principal.

Madrid 22 de Febrero de 1867.—El Secretario general, Luis Colodron.

SECRETARIA.

AVISO.

Se recuerda á los Socios, que el último dia de este mes concluye el plazo ordinario para el pago del dividendo actual, como igualmente para los que verifican el pago de cuota de entrada y se hallan pendientes del mismo.—El Secretario general, Luis Colodron.

VARIEDADES.

ALMANAQUE MÉDICO DEL MES DE MARZO.

Vamos á entrar en el mes de marzo, en el que se verifica, como todos saben, el equinoccio primaveral. Esta sola circunstancia nos autoriza ya para predecir un temporal vario, porque al rededor de los equinoccios, las variaciones atmosféricas son por lo general frecuentes y bruscas; y pocos años por cierto faltan en marzo, que viene á ser uno de los meses más molestos é incómodos del año, ya por los fuertes vientos y aun huracanes que en él reinan, ya por los cambios de temperatura, que tan estremados suelen ser, que un dia vemos á la escala termométrica en el grado de congelacion, y al siguiente ó en el anterior en los 12° y aun en los 15° C: y aun en el

mismo dia, tambien se experimentan diferencias muy marcadas en la temperatura. La columna barométrica oscila entre las 26 y 26 y media pulgadas, anunciando con frecuencia tiempo revuelto y lluvioso. Todos los vientos suelen soplar en marzo; pero los más constantes son del primero y del cuarto cuadrante.

Con temporal tan vario se comprende que no pueden faltar enfermedades, y que las predominantes serán de índole catarral y reumática, sin que dejen de complicarse á veces con el carácter gástrico ó con el nervioso. Tendremos, pues, que combatir regularmente fiebres catarrales, catarrros de todas las mucosas y reumatismos agudos y crónicos. Pero no faltarán tampoco las fiebres gástricas que suelen pasar á tifoideas; pleuresias, pulmonías, y artritis, debidas á los cambios bruscos atmosféricos; toses convulsivas y algunas otras neurosis, y por último, las fiebres eruptivas que suelen reinar epidémicamente. Si el tiempo fuese seco y los dias claros y serenos, como ya el sol vá calentando demasiado, y las solanas gustan tanto y no se toman generalmente las debidas precauciones para separarse de ellas, no faltarán insolaciones con todas sus funestas consecuencias; y las enfermedades sin perder del todo su carácter catarral, que viene ya predominando años há, tomarán el inflamatorio y tendremos inflamaciones, congestiones y aun hemorragias. Las calenturas intermitentes son tambien muy comunes en marzo, en especial las cotidianas y tercianas; pero en general, son benignas y ceden á cualquier tratamiento, y aun espontáneamente; y hé aquí la epoca más á propósito para acreditarse cualquier febrífugo ó no febrífugo.

El número de finados no será escaso en marzo, pues á más de que muchas de las enfermedades agudas que en él se padecen son ya de suyo graves, y de que otras se complican fatalmente por la perniciosa influencia atmosférica, sucederá que muchas de las crónicas terminarán por la muerte, y que las fiebres eruptivas, la coqueluche y aun el croup, nos arrebatarán tambien muchos niños.

Terminaremos este almanaque con tres consejos, y desearemos que nuestros profesores los inculquen en sus clientes. Es el primero, la vacunacion y aun la revacunacion: estamos precisamente en la época del año en que reina la viruela de una manera epidémica, y seria bien triste por cierto, que por descuido de emplear un medio profiláctico tan sencillo como seguro, espusiéramos á nuestras más caras personas á padecer una enfermedad tan temible, que por lo menoa deja huellas indelebiles, y que afea, ya que no arrastra al sepulcro. Nuestro segundo consejo es para aquellos que tienen por costumbre el sangrarse en la primavera, necesitenlo ó nó: esta es una rutina que trae muy tristes consecuencias, y que por consiguiente, debe todo profesor honrado combatir. Por último, es muy comun, casi general, particularmente en la gente proletaria y la de los pueblos, el estarse tomando el sol horas enteras, y despues retirarse de él sin precaucion alguna; este placer suele costar á algunos muy caro; por consiguiente, el que estime la salud, que se abstenga de él, ó por lo menos que lo disfrute con moderacion y con cautela.

PARTE

CORRESPONDIENTE AL MES DE ENERO ULTIMO, ELEVADO AL SEÑOR DIRECTOR DEL HOSPITAL GENERAL, POR LOS PROFESORES DE LA SECCION DE MEDICINA DEL MISMO.

En los primeros dias del mes de Enero, sobrevinieron las lluvias, que habian faltado por completo en todo el de

Diciembre, siendo muy abundantes las aguas, y habiendo además, caído una fuerte nevada hacia la mitad del mismo mes, quedando en su última semana, el tiempo despejado, sereno y apacible. La temperatura fué muy desigual; en la mayor parte los frios fueron moderados, sobre todo durante las lluvias, pero con alternativas bruscas á veces, pues, si en muchos días el termómetro se mantenía entre los 5° y 13°, también hubo otros en que descendió hasta 4° bajo cero sin pasar de cero en todo el día. La columna barométrica también presentó notables oscilaciones, bajando hasta 691 milímetros durante las grandes lluvias, y se elevó hasta 718 milímetros cuando el tiempo se fijó, hacia la terminación del mes, habiendo entre su mayor y menor altura, la enorme diferencia de 26 milímetros. También los vientos fueron muy variables, predominando sin embargo los del S O., S., N O. y N. siendo alguna vez fuertes é impetuosos, aunque la mayor parte del tiempo hubo una completa calma.

Considerable ha sido el número de enfermos en todo el mes de Enero, y muy variadas las dolencias que padecían, y no puede menos de llamar la atención, que á pesar de lo riguroso del temporal, las enfermedades hayan tenido un carácter bastante benigno, siendo por lo comun favorables sus terminaciones. En cuanto á la índole de los padecimientos, continuó la misma que tuvieron los del anterior, habiendo dominado en ambos meses las mismas especies de enfermedades, cuya mayoría estuvo constituida por las fiebres, los reumatismos agudos y las enfermedades del aparato respiratorio, siendo menor la cifra de las afecciones del tubo digestivo, de los grandes centros nerviosos y del aparato circulatorio. El carácter catarral predominó en dichas afecciones, advirtiéndose un aumento notable en los reumatismos agudos, articulares, cuya intensidad y duración les hizo muy refractarios á la acción de los medios terapéuticos empleados para combatirlos. Continuaron las viruelas con la misma frecuencia, y solamente hacia el fin del mes, principió á disminuir el número de los invadidos: entre ellas predominaron las confluentes, con igual malignidad que la ya mencionada en los partes anteriores; así es, que la proporción de las terminaciones funestas es poco satisfactoria, y ellas fueron debidas á la forma adinámica y tifoidea, que revistieron casi siempre. No dejaron de observarse algunas pulmonías y pleuro-neumonías, que exigieron un tratamiento enérgico, en que no dejaron de figurar las emisiones sanguíneas y demás medios antiflogísticos directos, seguidos en ciertas circunstancias, de los preparados antimonialés y de los revulsivos aplicados sobre la piel. Las calenturas intermitentes no han disminuido á pesar de lo avanzado de la estación, y su mayor parte estaban acompañadas de infartos de las vísceras abdominales, y aun de hidropesías, consecuencia estas y aquellos de la prolongación de las accesiones, como que todas proceden del verano anterior.

Los reumatismos crónicos han sido tan pertinaces como frecuentes, y recayendo por lo comun en personas espuestas á los rigores del invierno, sin los medios de abrigo necesarios, han prolongado mucho su estancia en el Establecimiento. Los catarros crónicos, las afecciones asmáticas, la tisis, las lesiones orgánicas del corazón y las del encéfalo, se han agravado y han terminado funestamente en no pocos casos, sin que pudieran evitarlo los auxilios terapéuticos más enérgicos y mejor indicados.

Entraron en las salas de medicina, 515 hombres, 380 mujeres y 33 niños, que componen una suma de 928; salie-

ron con alta 735; fallecieron 133, y existían en fin de Enero 784 pacientes en aquellas enfermerías; resultando de esto, una enorme diferencia entre el número de hombres y el de mujeres que ingresaron, pues escuden aquellos á estas en número de 133, y al propio tiempo, los fallecimientos fueron proporcionalmente más frecuentes en las segundas que en los primeros, aunque en la totalidad, las defunciones han sido más raras en Enero que en Diciembre, á pesar del número de entrados, que en aquel fué bastante mayor que en este.

MEDICINA NAVAL.

Entre los diversos ramos de la medicina que merecen cultivarse, no solo en su propio provecho, sino por lo que pueden ilustrar las demás partes de la ciencia, se cuenta sin duda la medicina naval. Ya algunos profesores de la Armada, imitando la laudable actividad de sus compañeros del ejército, han consignado en los anales científicos datos interesantes, que en su mayor parte han visto la luz pública en nuestro periódico. Hoy nos favorece el Sr. D. Rafael de Llamas, con varios cuadros estadísticos, en que se manifiestan las novedades sanitarias ocurridas en la goleta de hélice *Circe*, durante su estancia en el Apostadero de Filipinas. Casualmente, de estos hechos no se desprenden á primera vista consideraciones importantes y dignas de tenerse en cuenta para lo sucesivo, por cuya razón omitimos su publicación íntegra. Diremos solamente, que entre 130 hombres que constituían el total de la dotación, de todas clases y razas, han ocurrido en cuatro meses quince casos de fiebre, cinco de ellas intermitentes, cinco de disenteria, recayendo todos ellas en la raza europea, diez de sífilis, y otros varios de enfermedades internas y traumáticas, hasta completar el número de 96; cifra que si bien comprende muchos afectos leves, no deja de acreditar la insalubridad de aquellos climas y de aquel servicio.

Agradecemos al Sr. de Llamas el trabajo que se ha tomado, y deseamos que continúe sus observaciones, concretándolas, si es posible, de manera que vengan á parar á conclusiones prácticas de un interés decidido para la higiene, la etiología, la patología, la terapéutica, ó el servicio médico-marítimo.

Es notorio, que en estos diversos conceptos pueden aportar materiales muy útiles los dignos profesores de la Armada.

MEDICINA OPERATORIA.—VIENTO NORTE.

No hay duda, que de esta parte del horizonte se nota el aire más puro, y el que vulgarmente dicen es el que más aguza el entendimiento y despeja los sentidos. Por eso ha sido de ese lado del que se ha visto venir en el anemómetro científico, la primera y galante contestación dada por el Sr. D. Agustín María de Obieta, desde Bilbao, á mi invitación, en las páginas de este semanario, para averiguar los antecedentes y datos precisos respecto á la curación del hidrocele de la túnica vaginal, por medio de la *perforo-acupuntura múltiple*. Efectivamente, mi distinguido comprefesor se halló con la esquila invitatoria, suscrita por mí y publicada el 6 del mes anterior, á la cual se ha servido responder, á fuer de práctico é ilustrado observador, en el núm. 684 del 10 del corriente. Obligado estoy á devolverle mi cariñoso afecto, y á manifestarle, que sigo inclinado á creer sea nuevo (siempre condicionalmente), el método anunciado por mí, en tanto que para la curación del hidrocele se emplee por otros una simple punción, la tintura de iodo, la franela y el vendaje que se nos dice; puesto que yo no opero de ese modo, ni empleo nada de esto último para obtener el resultado apetecido, fuera de

los accidentes imprevistos en esta clase de males, y la tendencia esencial del padecimiento á una reproduccion ó recidiva, con sus complicaciones, de que me haré cargo á su debido tiempo. Los ilustrados lectores lo apreciarán así, y el deferente Sr. de Obieta está bien persuadido, sin necesidad de Baldinotti, que una cosa que no es igual á otra, será diferente, y si es diferente, puede ser nueva, y si lo es, debo tener por tal, la *perforo-acupuntura múltiple* para la curacion del hidrocele por derrame, interin se evidencie lo contrario.

En su consecuencia, y sin que yo pueda menos de acoger (sin réplica) su amable comunicacion, apreciando las notas tanto exóticas como la suya propia, conforme nos las ha manifestado, hay el deber todavía de quedar arma al brazo, hasta que por el mismo ú otro punto del cuadrante profesional, venga, en buena hora, un relato más definitivo, y que como en el orden jurídico, espese «*fuerza mayor*».

Madrid 15 de Febrero de 1867.

R. E. MORALES.

ESPERIMENTOS SOBRE LA VACUNA.

El doctor Danet, médico del Ministerio del interior de Francia, á quien el ministro del ramo habia comisionado para hacer algunos estudios sobre la vacuna, ha presentado á la Academia de Medicina de París el resultado de sus observaciones, en un informe que contiene el número de inoculaciones que ha practicado, y al cual acompaña un album iluminado, con fotografías de los sujetos más notables que ha encontrado durante el desempeño de esta importante comision.

El Sr. Danet tenia el encargo de estudiar é informar sobre los tres siguientes puntos: 1.º demostrar por observaciones directas la conveniencia de la revacunacion en el personal de los establecimientos penitenciarios y de otros centros de poblacion aglomerada; 2.º, señalar el mejor modo de practicar esta operacion; 3.º investigar si la vacuna ejerce, segun se ha dicho, alguna influencia sobre la mortandad de los niños, y sobre los casos de inutilidad para el servicio militar.

El Sr. Danet, despues de haber practicado 45,000 picaduras en 8,500 individuos de ambos sexos, de todas edades y de todas condiciones, y despues de haber observado simultáneamente los efectos de la vacuna desde la vaca al hombre, y de brazo á brazo, declara, que con la primera ha obtenido 40 por 100 vacunaciones favorables y con la segunda 26 por 100.

Resulta, además de sus observaciones, que la vacuna y la viruela son dos enfermedades diferentes; que la fiebre tifoidea y la viruela están lejos de ser enfermedades idénticas, y en fin, que es posible la trasmision de una enfermedad diatéctica por medio de la vacuna.

El Sr. Danet termina su informe con las siguientes conclusiones:

- 1.ª La viruela y la vacuna son dos enfermedades diferentes.
- 2.ª La vacuna no predispone á ninguna enfermedad.
- 3.ª La vacuna y la viruela pierden al cabo de cierto tiempo sus propiedades antivariolicas.
- 4.ª La vacuna, cualquiera que sea el medio que se adopte para conservarla pura, necesita ser renovada de tiempo en tiempo.
- 5.ª La predisposicion á la viruela estanto mayor, cuanto más joven ó más viejo es el individuo.
- 6.ª La revacunacion es de absoluta necesidad.
- 7.ª Hasta los que hayan sufrido las viruelas deben ser revacunados.
- 8.ª La vacuna, al penetrar en el organismo humano, toma de este sus principios constitucionales; por lo mismo, es peligroso algunas veces vacunar de brazo á brazo.
- 9.ª La vaca es refractaria al virus sifilítico.
10. La revacunacion desde la vaca al hombre es la que presenta todas las garantías de buen resultado y de seguridad.
11. El estado febril es generalmente un impedimento para los buenos resultados.
12. La inoculacion por medio de la vacuna conservada, y la multiplicidad de picaduras, son en general las causas de la falta de éxito en las revacunaciones.
13. La vacuna conservada debe ser revivificada por medio de la trasplantacion á las terneras ó becerros.

14. No debe emplearse la vacuna, más que desde el dia cuarto despues de la operacion hasta el fin del sexto; nunca más tarde.

JUNTA PROVINCIAL DE SANIDAD DE MADRID.

RELACION de los aspirantes á la titular de cirugía, vacante en la villa de Vallecas, conforme con el número de las solicitudes que el alcalde de dicha villa ha dirigido al Gobierno de la provincia.

D. Juan Gonzalez Mera, profesor de cirugía, solicitud sin documentar; D. Juan Millan y Ciruelos, id. de id., id.; D. Manuel Suarez, cirujano de segunda clase, id., id.; D. Gabriel Iborra, profesor de cirugía, id., id.; D. Juan Hernandez y Garcia, id. de id., id., id.; D. Antonio del Riego y Garcia, cirujano de segunda clase, id., id.; D. Gerardo Alvarez y Aranda, id. de id., id., id.

RELACION de las aspirantes a la titular de medicina y cirugía de la villa de Alcovendas.

D. Juan Gonzalez O'Farril, doctor en medicina y cirugía con solicitud documentada en debida forma; D. Ezequiel Paredes, licenciado en medicina y cirugía, id. id.; D. José Sebastian Serrano y Gonzalez, licenciado en medicina y cirugía, con solicitud sin documentar.

RELACION de los aspirantes á la titular de medicina y cirugía de Majadahonda.

D. Juan Fernandez Mato, médico-cirujano de segunda clase, con solicitud documentada.

Se publica para que los interesados puedan dirigir al Excmo. Sr. Gobernador de la provincia las reclamaciones que tengan por conveniente, o los documentos que falten á sus solicitudes, antes que la junta provincial de Sanidad forme la lista prevenida en el art. 16 del Real decreto de 9 de Noviembre de 1864.

Madrid, 18 de Febrero de 1867.

El Vocal secretario.—JOSÉ RODRIGUEZ BENAVIDES.

CRÓNICA.

Estado sanitario de Madrid.—Dias de primavera han sido los que han hecho en la presente semana, si bien por las madrugadas hizo frio algunas veces, debido á los vientos Norte y Nord-Este, que soplaron y que vienen de las cordilleras del Guadarrama, que están cubiertas de nieve. El barómetro se sostuvo en el buen tiempo y en la sequedad, pero últimamente se va inclinando algo á la variable: el termómetro desde uno sobre cero hasta 16° del T. C.; y la atmósfera despejada, aunque no faltaron algunos dias celajes y ráfagas.

Enfermedades primaverales son las reinantes, predominando entre ellas las calenturas gastricas, que pasaron algunas de ellas en el segundo período al estado tifoideo más ó menos grave; hubo tambien bastantes enfermos de irritaciones gastro-intestinales, de pleuresias, pulmonias y erisipelas. Presentáronse algunos casos de hemotisis, de metrorragias, de flujo hemorroidal y de epistaxis; y no desaparecieron por completo los catarros, las toses, las ronqueas y las oftalmias, aunque no han dejado de disminuir en número y en intensidad. La mortandad que produjeron las afecciones agudas indicadas, á pesar de ser algunas de ellas muy graves, fué escasa, lo contrario de lo que sucedió con las crónicas, particularmente las de pecho, que no dejaron de ocasionar algunas defunciones.

Fosfato de trigo.—Con este raro nombre se ha condecorado en Inglaterra una composicion alimenticia, que se obtiene cociendo salvado, colando el liquido, añadiendo azúcar, evaporando hasta sequedad y pulverizando el residuo. De estos polvos se dan tres ó cuatro cucharadas, de las de café, diarias, á los niños delicados y enfermos. Supónese que el salvado contiene gran proporcion de sales, y en particular de fosfatos naturales, y que con este sencillo medio se pueden llenar mejor todas las indicaciones de los fosfatos artificiales.

Tolerancia anglo-americana.—No todo es libertad y tolerancia en la América del Norte. No hay duda, que la ley es allí bastante laxa para permitir á casi todo el mundo que viva á su gusto, como lo acredita, entre otros ejemplos, el haberse sostenido hasta ahora los mormones con su poligamia y sus extravagantes costumbres. Pero estos á su vez, no se manifiestan dispuestos á permitir predicaciones ni propagandas contrarias á su credo político, moral y religioso. Acaba de ser asesinado por ellos, un médico muy apreciable y acreditado, el doctor King Robinson, porque se habia propuesto inculcar en la juventud ideas con-

varias á las que profesa aquella comunión. Una noche fué llamado á dashora para ver á un enfermo, y recibió la muerte á pocos pasos de su casa.

Propuestas.—Terminados los ejercicios de oposicion á las cuatro plazas vacantes, dos de médico y dos de cirujano, de la Beneficencia provincial de esta corte, el tribunal de censura ha elevado al escelen-tísimo Sr. Gobernador de esta provincia las siguientes propuestas en terca: 1.ª, D. Ezequiel Martín de Pedro, D. Juan Hernandez y Marti-nez, D. Jorge Anguera; 2.ª, D. José María Ezquerdo y Zaragoza, don José María Palomino, D. Juan Nepomuceno Martínez; 3.ª, D. Pedro Martínez, D. Eduardo Baselgas, D. Faustino Huergo; 4.ª, D. Benigno de Allende y Salazar, D. Santiago Gámez Blanco, D. José Díaz Moral.

Por acuerdo del Excmo. Sr. Gobernador de la provincia, con el que se ha conformado gustosa la redaccion de este periódico, se publicarán en el mismo las listas de los profesores que soliciten las di-versas plazas de titulares de medicina, cirugía y farmacia que fueren vacando en la provincia, á fin de que en vista de ellas puedan reclamar con tiempo los que se crean con derecho para hacerlo en algun caso ó remitir los documentos necesarios los que no hubieran llenado este re-quisito.

Premio.—La Academia de Medicina de Valladolid, ofrece un pre-mio, que consistirá en una obra de medicina, diploma especial y título de socio correspondal, al autor de la mejor memoria sobre el siguiente tema: «*Existe un tratamiento racional para combatir el reumatismo? y crítica de todos los que se han empleado ha la el d.a.*» Se reciben las me-morias, acompañadas de la firma del autor en pliego cerrado, hasta el 1.º de Noviembre próximo.

Hospital de febricitantes en Londres.—En este hospital, soste-nido como todos los demás establecimientos de su clase, por suscripciones particulares, se han hecho obras que han aumentado considerablemente su capacidad, habiéndose admitido en el año último 3,577 enfermos, en-tre ellos 1.235 tifoideos; del número total han curado 2,850 y fallecido 658. Se toman allí las medidas convenientes para que el contagio no se propague al exterior, haciendo lavar las ropas dentro de la casa. Pero no puede evitarse que adquieran el mal los empleados y asistentes so-metidos á la infección. Parecenos que esta acumulacion de febricitan-tes en un mismo local, no puede menos de ser perniciosa y que debiera diseminárselos en pequeños hospitales.

Ensayo de curacion de la tisis.—En Inglaterra se ha formado una sociedad para procurar á los tísicos pobres los beneficios del cli-ma de Madera. El primer ensayo se ha hecho con veinte enfermos, cin-co en primer grado, cuatro en segundo y once en tercero. Entre ellos, y en el espacio de dos ó tres meses, dos han sufrido considerable ali-vio, doce han permanecido estacionarios, cinco se han agravado y uno ha muerto. Estos resultados no han animado á la sociedad á continuar su benéfica obra.

Caridad con los animales.—Se va á llevar á cabo en Londres la fundacion de un hospital para los animales, con los fondos que destinó á este objeto un tal Brown en 1855. Se han reunido unos 120.000 du-ros, y deberá dirigir la realizacion de esta idea una junta nombrada por el senado de la Universidad.

Discusion científica.—En la sociedad imperial de medicina de Paris, se ha puesto á discusion el sitio que debiera asignarse en el cua-dro nosológico á la enfermedad padecida por Job, sobre cuyo punto ha escrito una interesante memoria el doctor Rollet.

Beneficencia municipal de Madrid.—EL SIGLO MÉDICO ha re-cibido la honra de ser declarado órgano oficial de esta benéfica institu-cion, que tanto ha contribuido y puede contribuir, no solo al alivio de los menesterosos, sino al adelantamiento de la ciencia, por el estenso campo que ofrece al ejercicio profesional. Aceptamos con gusto seme-jante distincion, porque le tenemos muy especialmente en contribuir en cuanto nos sea posible, á los humanitarios fines que se propone este cuerpo facultativo, y porque los datos que se nos suministren no podrán menos de aumentar el interés de las columnas del siglo y redundar en beneficio de nuestros lectores.

A propósito.—El *Génio médico-quirúrgico*, al dar cuenta de este su-ceso dice, que EL SIGLO se ha ingerido en la beneficencia municipal: como esto es falso é injurioso, por cuanto nuestro periódico no se ha acordá-do jamás de ingerirse en parte alguna, limitándose en esta ocasion á aceptar un cortes ofrecimiento; como por otro lado no cree, ni aproharia en caso de ser ciertas, las coacciones que supone EL *Génio*, agravando á autoridades, que se defenderán sin duda de este cargo; como podemos probar con datos fehacientes, haber procedido respecto de este punto del modo que corresponde á personas que se respetan; como EL SIGLO no necesita, ni ha necesitado jamas, mendigar suscripciones, lo cual es notorio, y como en fin, es cosa delicada entretenerse quien tiene el te-jado de vidrio en tirar pedradas al ageno, esperamos que nuestro colega se sirva enterarse bien de los hechos, y retirar sus insultos, con lo cual acreditaría un poco de nobleza, y que al formar sus juicios temerarios no se habia dejado llevar de pasioncillas de mal género.

VACANTES.

—Por impedimento físico del médico-cirujano de Magan, que ha hecho renuncia de la plaza que desempeñaba, se encuentra vacante; su poblacion 312 vecinos, y tiene asignados 800 escudos, como igua-

las de todos los no pobres, cobrados y pagados por el ayuntamien-to en meses vencidos, y 200 más por asistencia de 70 familias pobres del presupuesto municipal. Por cuenta del vecindario hay un minis-trante encargado de la cirugía menor. Las solicitudes documentadas para la mejor provision. El presente anuncio se halla puesto en el *Boletín* de la provincia de Toledo á que corresponde el pueblo, el día 3 del actual, por término de 30 días, y como hasta la fecha no se haya presentado aspirante, se publica en EL SIGLO MÉDICO, para que llegue á noticia de los aspirantes.

Magan 18 de Febrero de 1867.—Julian Burgos.

—La de *médico-cirujano* de Perales de Tajuña, provincia de Madrid, de donde dista siete leguas, y partido judicial de Chinchon; su dota-cion 10.000 rs. anuales en esta forma: 2.000 rs. de los fondos municipa-les, que corresponden como partido de 3.ª clase, por constar de 394 ve-cinos, por la asistencia de 70 familias pobres, y los 8.000 rs. por la asistencia á las demás familias no pobres, cobrada esta cantidad por una comision de vecinos y satisfecha al facultativo por trimestres vencidos, segun así está aprobado por la superioridad; percibiendo por separado los derechos de la asistencia á los partos, golpes de mano airada y en-fermedades secretas. Las solicitudes las dirigiran al señor Alcalde presi-dente del ayuntamiento dentro del término de un mes, segun así está prevenido, cuyo plazo principiará á regir y contarse desde el dia en que aparezca este anuncio inserto en los periódicos oficiales, y pasado que sea dicho término se proveerá. El contrato que se celebre no tendrá va-lor ni efecto legal hasta tanto que sea aprobado por la superioridad.

Perales de Tajuña 19 de Febrero de 1867.—el Alcalde presidente, Feliz García.

—Las de *médico-cirujano* y *farmacéutico* de Navas del Madroño, pro-vincia de Cáceres; la dotacion del 1.º 400 escudos, y 200 la del 2.º por la asistencia de 200 familias pobres. Las solicitudes hasta el 19 de Marzo.

—La de *médico* de Cintruénigo, provincia de Pamplona; su dotacion 1.100 escudos por la asistencia de todo el vecindario. Las solicitudes hasta el 19 de Marzo.

—La de *médico* de Almazan, provincia de Soria; su dotacion 440 es-cudos por la asistencia de las familias pobres, y 669 por la de las aco-modadas. Las solicitudes hasta el 29 de Marzo.

—La de *cirujano* de Marjaliza, provincia de Toledo; su dotacion 600 escudos por la asistencia de todo el vecindario; su poblacion 106 veci-nos. Las solicitudes hasta el 19 de Marzo.

ANUNCIOS.

BALNEARIO DE SAN FELIPE NERI, Hileras, 2, duplicado.

Este balneario, dirigido por sus facultativos propieta-rios está abierto todo el día.

Se administran en él y á domicilio, *baños de vapor y de agua*, ya simples, ya compuestos.

El opúsculo que se acaba de publicar acerca de los *Baños rusos*, se ofrece á los señores facultativos que se sirvan mandar á buscarle; así como se vende al público á 4 reales.

COMPILACION LEGISLATIVA MÉDICO-QUIRÚRGICA

DESDE EL SIGLO V. HASTA NUESTROS DIAS,
Y ALMANAQUE MÉDICO, BIOGRÁFICO Y ANECDÓTICO PARA 1867,
Por D. MARCOS ESCORIHUELA.

Puede adquirirse, Atocha, 66, principal, y en la libreria de Bailly-Bailliere, y en Bilbao, calle de Tendaria, núm. 2, á D. Agustin Empe-raile, ó remitiendo á cualquiera de estos puntos 8 rs. en libranza ó sellos.

ENSAYO

MEDICINA GENERAL

Ó SEA

DE FILOSOFIA MÉDICA, POR D. MATIAS NIETO SERRANO,

Comprende esta obra un análisis de los principios filosóficos aplicados á la medicina; el examen de las cuestiones relativas á la certeza médica, el de las le-yes anatómicas, fisiológicas y patológicas en general, y un estudio sintético del arte y de los fundamentos de la terapéutica. No hay cuestion grave de las rela-tivas á los diversos ramos de la medicina, que deje de tener su lugar en este vasto cuadro. Un tomo en 4.º de más de 500 páginas, 26 rs. en Madrid y 32 en provincias.

Por todo lo no firmado,
R. SANFUTOS.

EDITOR, P. G. Y ORGA.

Imprenta de PASCUAL GRACIA Y ORGA, Biombo 4.