

# EL SIGLO MEDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA,

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



## MODO DE PUBLICACION Y OFICINAS DEL PERIÓDICO.

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

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

## RESUMEN.

SECCION DE MADRID.—El catolicismo y la ciencia.—Necesidad de una division más científica que las que hoy se conocen para el mejor tratamiento y curacion del cólera morbo asiático; por el doctor D. José DIAZ BENITO.—SECCION PRACTICA.—Pólipo fibroso de la matriz, del peso de cincuenta y cinco onzas: estirpacion y curacion.—PRENSA MEDICA.—De la aplicacion de la sutura ósea en el tratamiento del labio leporino doble, complicado con prominencia del hueso intermaxilar; por el Sr. BROCA.—Sobre la ligadura de la arteria carótida primitiva; por C. PILZ.—Estudio fisiológico y terapéutico sobre el ácido cianhídrico; por los Dres. LECORCHÉ Y MEURIOT.—PARTE OFICIAL.—REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID. Sesión literaria del 2 de Abril de 1868.—MONTE-PIO FACULTATIVO.—Secretaria general.—VARIEDADES.—Una leccion aprendida.—Partidos médicos.—CRONICA.—*Estafeta de los partidos*.—VACANTES.—ANUNCIOS.

MADRID 16 DE AGOSTO DE 1868.

## EL CATOLICISMO Y LA CIENCIA.

Se ha dicho muchas veces, y en caso necesario puede demostrarse perentoriamente, que la religion y la razon, lejos de ser incompatibles ó contradictorias entre sí, se evocan y exigen mutuamente, y que el verdadero sabio no puede menos de ser religioso, así como la religion necesita indispensablemente ser racional, y aun por eso mismo constituye uno de los más grandes privilegios del hombre y se halla vedada á los irracionales.

La medicina, como ciencia y como arte, hijas naturales de la razon, se encuentra por lo tanto en la mejor armonía posible con el catolicismo, sin abdicar por eso su libertad de examen. Si alguna vez aparecen en desacuerdo estos dos estadios de la inteligencia humana, estas dos formas del desarrollo intelectual y moral de la humanidad, débese atribuir á extravío personal ú olvido, voluntario ó involuntario, de las condiciones que retienen á cada cual dentro de sus propios límites y no á incompatibilidad real y objetiva y emanada del fondo mismo de las cosas.

La razon y la religion son necesariamente una misma cosa, bajo cierto punto de vista. Sin embargo, se distinguen y no pueden menos de distinguirse entre sí, tienen sus límites propios, y en reconocer perfectamente estos límites, esta identidad en un sentido, y esta distincion en otro, estriba la prudencia, que evita choques innecesarios, estralimitaciones y guerras, deplorables.

TOMO XV.

bles siempre, y ocasion á menudo de grandes males para los dos partidos que se disputan un triunfo definitivo imposible.

El catolicismo procede legítimamente, no solo bajo su propio punto de vista, sino tambien bajo el racional, señalando límites á la razon, impidiéndola invadir el estadio sobrenatural y comprender lo incomprensible. ¿Hay, en efecto, cosa más ajustada á razon que reconocer la limitacion necesaria de cuanto sabemos y podemos saber? Es, pues, justo que la razon se imponga límites á sí misma, y no dede llevar á mal que la religion se los recuerde, si por ventura llega á olvidarlos alguna vez. Lo sobrenatural no es natural, ni cae, por consiguiente, bajo el dominio de la razon, sino en el concepto puro de privacion de toda naturaleza, de toda fenomenalidad, de todo carácter objetivo ó exterior. Esto es lo que se puede y lo que se debe saber. Mas donde no se puede saber, la religion manda creer, y en este recinto es inviolable. Puede la razon examinar las creencias y hallarlas más ó menos ajustadas á sus leyes propias; no la es lícito, sin embargo, estender sus juicios más allá del ámbito donde se encuentra retenida.

La religion, por su parte, manteniéndose firme en sus creencias y defendiendo su inmunidad contra todo ataque racional, no puede, sin embargo, establecerlas bajo la forma de conocimientos científicos, á no contradecirse á sí propia, pretendiendo encerrar dentro de los límites de la ciencia lo mismo que ha excluido formalmente de ellos para asegurarse un estadio independiente.

Es preciso, pues, proceder con mucha cautela, en interés comun de la religion y de la ciencia, al hacer uso de dogmas religiosos en las controversias científicas, y del libre examen científico en materias religiosas. Si queremos sostener la incompetencia de este último, es preciso convenir en la ilegitimidad del primero. La justicia exige esta reciprocidad, y el que por un alarde de injusticia quisiera desatenderla en provecho propio, solo conseguiria ser la primera víctima del desorden ocasionado por su falta de respeto á la ley.

En buen hora que deba haber armonía entre la ciencia y la fé. El catolicismo y la razon lo exigen de consuno. Pero esta armonía, que debe existir como ley moral superior á todas las leyes históricas, no excluye las desarmonías posibles, aparentes, transitorias, con las



cuales nos cumple resignarnos mientras existan, y que no deben impedir á la ciencia ni á la religion seguir sus rumbos, distintos de hecho y acordes de derecho, desenvolviéndose paralelamente, con la libertad que demanda la índole misma del espíritu científico y religioso.

Hacemos estas breves consideraciones, para llamar sobre ellas la atencion de nuestros lectores, á propósito de la práctica que se vá introduciendo en muchas cuestiones médicas, de aducir autoridades místicas y textos sagrados, no ya á título de esclarecimiento ó de conformidad satisfactoria, que esto es siempre plausible y oportuno, sino como razon bastante é inapelable, como *saber* positivo, como criterio de certidumbre científica, en lo cual se comete un abuso, que no solo daña á la ciencia, sino que compromete imprudentemente á la misma religion.

Esta, dice, efectivamente á la razon: nada sabes, ni puedes saber, acerca de lo infinito y lo eterno, sino la misma necesidad de lo eterno y lo infinito; no puedes construir por tí misma una religion positiva, la idolatría de tí propia es repugnante é inmoral; no te es dado conocer objetivamente durante la vida humana á Dios y al espíritu puro, como se conoce un cuerpo exterior; conocer es limitar, y seria contradictorio limitar lo ilimitado, sin que dejara de ser ilimitado. No hay, no puede haber nocion fija, finita, concepto real determinado, de lo indeterminable é infinito. Este es un polo hácia el cual aspiramos, en virtud de las potencias mismas de la vida; pero que no podemos tocar sin que deje de ser desde entonces tal polo de aspiracion, y por consiguiente nos falte la condicion mas precisa para vivir: es un reino al que solo nos lleva decididamente la muerte.

Pero la religion, la fé, la creencia, que se ejercitan sobre lo desconocido é infinito, confesando que no lo pueden agotar jamás, y que solo les es dado realizarlo en parte, bajo formas y aspectos humanos siempre, y por lo tanto imperfectos, abandonan á la ciencia el estudio de los seres particulares, de las abstracciones realizadas, de todo aquello, en fin, que constituye un elemento fijo, un dato ofrecido á la inteligencia, y solamente le prohíben emitir juicios absolutos, que comprometan la libertad de creer en beneficio aparente de la necesidad de saber. Limitando, pues, el espíritu religioso la esfera de accion científica á lo particular, determinado y presente, ¿por qué artificio habia de hacer científico lo total, lo indeterminado, lo ausente, la cuestion de los principios absolutos, del origen del mundo, de la naturaleza de Dios, la objetivacion imposible de la vida, que exigiendo dentro de sí misma un misterio, un no sér, un sugeto como coeficiente perpetuo, no puede nunca representarse como un todo definido, completo y perfectamente comprensible por el entendimiento humano?

La religion ha hecho todo cuanto la es dado hacer científicamente, cuando ha recordado sus límites á la ciencia, demasiado orgullosa para haberlos olvidado por un momento, privándose de paso del único medio capaz de llevarla al completo reconocimiento de sí propia. Salir al paso al exagerado positivismo, que tanto cu-

de en nuestros dias, es obra meritoria, que corresponde á la religion, no menos que á una buena filosofia y aun á las bellas artes en todas sus manifestaciones. Conviene que el dogma sagrado coopere con el pintor, el escultor, el poeta, el moralista juicioso, y todo hombre de buen sentido, para hacer frente á ese frenesí de ciencia positiva, que por una exuberancia monstruosa amenaza sofocar el espíritu mismo que la inspira. Así y solo así, debe combatirse el ateismo moderno, que por fortuna no puede echar hondas raíces en la humanidad sino pena de morir con ella.

Entendemos, empero, por las razones espuestas, que la inspiracion y el sentimiento, fuerzas vivas del hombre y de la sociedad, si pueden limitar una ciencia presuntuosa, no alcanzan en manera alguna á suplirla, que la tentacion de invadir el estadio científico es su mayor peligro; porque es hacer lo mismo que se condena en otro, sustituyendo la tiranía á la ley.

La ciencia, al salir de la categoría de los datos sometidos actualmente á su examen, se convierte en arte ó en una religion racional, se deja influir por la inspiracion, por la espontaneidad viviente, por la libertad humana, y no puede ya alegar contra los conceptos engendrados por el sentimiento y por la evolucion histórica, la ventaja de la exactitud y la necesidad absoluta de los datos científicos, presentes y abstraídos de la serie total que los envuelve. No es ya, pues, ciencia, sino arte ó religion, lo que hace la ciencia que se estralimita, y entonces la religion y el arte, legítimamente representados, tienen derecho á oponerse á los extravíos sugetivos personales, que carecen de la inmensa mole de autoridad, acumulada en las obras colectivas del género humano.

Sepa, pues, el fisiólogo, contenerse dentro de sus propios límites, y no tema proceder entonces con la más amplia libertad. No aspirando á realizar lo absoluto, no se pondrá jamás en oposicion inconciliable con las tendencias que tengan este objeto, ni le faltará razon para negarse á reconocer los dogmas absolutos que cualquier autoridad le quiera imponer como doctrina científica. La religion vivirá libre y desahogada, sin echar de menos el carácter de ciencia que solo serviría para profanarla, y la medicina marchará en la via de su progresivo perfeccionamiento, sin merecer jamás la nota de impiedad que alguna vez se ha atraído por sus extravíos sistemáticos.

NIETO SERRANO.

NECESIDAD DE UNA DIVISION MÁS CIENTÍFICA QUE LAS QUE HOY SE CONOCEN PARA EL MEJOR TRATAMIENTO Y CURACION DEL CÓLERA MORBO ASIÁTICO; POR EL DOCTOR D. JOSÉ DIAZ BENITO.

(Conclusion.) (1).

OBSERVACION 1.ª

*Cólera sub-agudo regular: muerte en el período algido cianico.*

En los últimos dias de Setiembre fui llamado para ver á D. J. V., anciano de más de 70 años, vecino

(1) Véase el número 762.



residente en Madrid de toda la vida, de buena y escelente posicion social y con las mayores comodidades.

Hacia diez dias que tenia una diarrea seroso-biliosa y nada habia hecho para remediarla, ni habia alterado en nada su régimen de vida, apelando á lo que enseña el refran de *diarrea por verano salud por todo el año*. Nada hacia temer que aquello pudiera concluir en cólera; mas habiendo yo visto algun caso, no creí demás toda precaucion, prescribiéndole en su consecuencia dietas, cocimiento blanco gomoso y opiado, abrigo é infusion teiforme de manzanilla alternada con el cocimiento dicho.

Al cuarto dia de este método, y de madrugada, la diarrea se hizo más frecuente y clara, con algun granito blanquecino, y la piel se quedó fresca. El dia quinto el pulso se presentó pequeño, la voz apagada, la sed era intensa, la fisonomia se descompuso, la lengua se puso fria y lívida, y al anochecer del sexto dia sucumbió con alguno que otro ligero calambre, frio como el mármol y habiendo tenido alguno que otro vómito de líquido seroso.

Escusado es decir que jugaron en la medicacion los opiados, el hielo en pequeños pedacitos dados con frecuencia, antiespasmódicos, revulsivos ambulantes, caloríferos, enemas y cuanto se emplea en semejantes casos.

#### OBSERVACION 2.ª

*Cólera agudo regular que llegó al ciánico algido: curacion.*

Se trataba de una señora de unos 50 años, viuda, habitante en la calle de Jacometrezo, de temperamento nervioso, idiosincrasia biliosa, que fué acometida del cólera el dia 5 de Octubre de 1865.

Despues de unos dias de mal estar general experimentando poco apetito y sintiendo borborigmos y sequedad de lengua, se inició el mal por algunas deposiciones semi-líquidas, en cuyas circunstancias apeló á mi auxilio. Se la recomendó dieta, cama, sustancia de arroz con subnitrato de bismuto, cataplasmas tibias al vientre, lavativas almidonadas con ocho gotas de láudano, é infusion de té, cada seis horas una taza; el mal no se dominó, mas se contuvo algo su marcha, y á los cuatro dias de este plan, más ó menos variado, la frialdad sobrevino y tambien los calambres frecuentes, voz apagada, nariz fria y lengua lo mismo. El 9 por la noche su estado era sumamente grave y se apeló al ópio en sustancia, una píldora de medio grano cada cuatro horas; la enferma estuvo luchando con la reaccion que venia y desaparecia sin llegar á vencer del todo el mal; mas por fin el dia 10 se consiguió, y desde esta época, aunque trabajosamente, empezó á convalecer.

Las vias digestivas quedaron muy dilatadas y su restablecimiento duró más de dos meses.

#### OBSERVACIONES 3.ª Y 4.ª

*Cólera agudo irregular: dos casos.*

Esta forma de cólera es muy grave; el éxito de los desgraciados en los que el mal toma esta forma, es casi

siempre funesto, pues el mayor número sucumbe; la celeridad con que se presentan y el desórden con que se suceden los síntomas, es una de las mayores trabas para medicinarles cual corresponde.

Era el 6 de Octubre de 1865, y sobre las diez de la noche, cuando recibí un aviso para la Plazuela del Angel, casa de D. J. T. Una hija y una sobrina que tenia en su compañía habian experimentado vómitos, que consistian en parte de la comida hecha á las siete de la noche, y sin esceso alguno, ni en cantidad ni calidad. El padre y tio estaban fuera de casa; ambas jóvenes estaban acostadas, y como hasta entonces no hubiera mas síntomas que el haber vomitado, las mandé dar una ó dos veces una infusion de manzanilla y una dissolution de bicarbonato de sosa ligeramente opiado, retirándome y asegurando que de madrugada las veria y que no tomaran ningun alimento. Hora y media despues, once y media de la noche, fui llamado nuevamente porque la hija estaba peor; efectivamente, el cuadro habia cambiado; estaba fresca la piel, tenia diarrea colérica, vómitos y calambres, pulso pequeño, sed y semblante descompuesto. La dispuse revulsivos, lavativas con agua almidonada y doce gotas de láudano, mistura antiespasmódica con calmante y ópio en estracto. Despues de ver la inelicacia de los medios dichos, puesto que no eran bastantes á dominar el mal, serian las dos de la mañana, cuando no viendo por allí á su padre, pregunté por él y me dijo su desgraciada madre que llegó pocos momentos despues de mi salida de su casa, que no viendo cosa particular, se habia recogido como de ordinario y hora de costumbre, tomando dos bizcochitos con una copita de vino, porque sino el estómago le dolia; que en aquellos momentos dormia tranquilamente. Efectivamente, dicho señor padecia gastralgias frecuentemente, y á esto se referia su mujer.

Como la niña estuviera bastante grave, se creyó deber despertar á su padre, y así se hizo. Se levantó y no parecia haberse afectado mucho; pero al poco rato dijo la necesidad apremiante que tenia de exonerar el vientre y fuése al retrete. Tomó despues una taza de manzanilla. No habia trascurrido una hora cuando se sintió con la misma necesidad, y entonces lo mandé meterse en cama; y ya en ella, tomó una taza de infusion de té, y a los pocos minutos sobrevino un calor fuerte, sudor y reaccion.

La hija en aquellos momentos tambien parecia empezar á vencer el mal; los vómitos habian cesado y tambien la diarrea; el calor empezaba á venir á la periferia y el pulso se percibia mejor; los calambres no los sentia, pero la voz aun estaba apagada. Siendo á esto las cinco de la mañana, y dejándolos plan, les manifesté la necesidad de descansar por lo menos dos horas, pues tenia que ver muchos enfermos aquel dia, y me retiré á mi casa, donde vestido y tal como llegue, me tendí y arropé con mantas. Serian las siete cuando recibí un nuevo aviso de la misma familia, diciéndome que el padre estaba sumamente mal. Fui enseguida, y en el padre estaba declarado el cólera fulminante; frio, calambres, diarrea, vómitos frecuentes, voz casi estiu-



guida: me conoció y me dijo que se moría, y que no quería tomar otra cosa que homeopatía. Ya estaba allí el compañero homeópata, se hizo cargo de él y también de su hija, y ambos sucumbieron el día 7 antes de la noche, y antes el padre que la hija.

La sobrina, de quien no he vuelto á hablar, tuvo diarrea en aquella noche, no llegó á estar más que fresca su piel, y siguió con el bicarbonato de sosa, opiados y revulsivos, y más tarde gomosos, cocimiento blanco, y afortunadamente no pasó del segundo período y se salvó. Esta jóven no se asistió homeopáticamente.

De estos casos y otros que cuento en mi asistencia, se deduce que del cólera agudo irregular y del que siendo sub-agudo regular, se hace repentinamente irregular, sucumben más de 80 por 400. A esta clase y forma de cólera debe atribuirse la mortalidad tan espantosa que se observa en Egipto, donde tiene su origen, como lo ocurrido en la primera semana del mes de Mayo de 1863, en la que murieron en aquellos siete días cien mil peregrinos, durante la fiesta del Kurban-Bairam.

#### OBSERVACION 5.ª

##### *Cólera sub-agudo regular.*

El mayor número de los acometidos del cólera, y aquellos en quienes el mal se sucede con cierta lentitud en varios días, marcándose bien la mayor parte de los síntomas que le caracterizan, deben recibir esta denominación.

Las colerinas de los autores, todos los que no pasan del 1.º y 2.º período, y lo hacen con regularidad dando tiempo á que las diferentes medicaciones se vayan empleando sucesivamente, deben incluirse en este cuadro.

De esta forma de cólera se vé muchísimo en estos países, donde la influencia perniciosa del miasma ha perdido en intensidad.

Esta forma es la de que se triunfa casi siempre, y á la que sin duda alguna se refieren los que consideran al cólera como una enfermedad sencilla. Muchas historias pudiera referir de esta forma del mal; pero será bastante citar una, pues poco más ó menos son todas iguales.

Se trataba de una jóven, que después de dos días de experimentar diarrea en número de dos ó tres veces al día, nada había hecho, y fui llamado para que le dispusiera lo conveniente. — *Prescripción.* — Cama, abrigo, bebidas diaforéticas y tónicas ligeramente alcoholizadas, lavativas laudanizadas, un grano de ópio dos ó tres veces al día, dieta de sustancia de arroz gomosa dos ó tres días, hasta que la diarrea cesó del todo, y las deposiciones fueron consistentes, obligando al enfermo á estar en cama. Con este plan toda indisposición semejante cesa, y vense libres los enfermos de tan grande mal.

Así sucedió con esta, y hasta 42 que asistí de esta forma de cólera. No siempre suceden las cosas de esta manera, porque sin dejar de ser sub-agudo regular, si durante el tratamiento que acabo de referir hay enfriamiento ó trasgresión, puede pasar de sub-agudo á agudo, y de regular á irregular, si el enfermo abandona

los cuidados y prescripciones aconsejadas por el médico.

Lo cierto y verdad es que en las poblaciones epidémicas casi todos sienten la influencia colérica, experimentando los síntomas prodrómicos de borborismos, anorexia y digestiones laboriosas en más ó menos grados; que en muchos también se observan las formas de colerinas ó cóleras sub-agudas regulares que la ciencia domina y vence positivamente, y por último, que á esta forma deben referirse la facilidad con que algunos curan el cólera, cantan triunfos y se envanecen, espresando infinidad de curaciones de cólera, cuando esto si bien es cólera, no deben incluirse para la estadística, entre los que se han sucedido todos los períodos de dicho mal, como no sería sino digno de no ser creído, el que incluyera como pulmonías toda bronquitis catarral intensa, el que digiera que todos los panadizos se curan sin necesidad de sajarlos, confundiendo el de 1.ª, 2.ª, 3.ª y 4.ª clase, y por este orden, con otras enfermedades.

#### OBSERVACION 6.ª

##### *Cólera sub-agudo regular, que se hizo agudo irregular: muerte.*

Un jóven de 18 años, de temperamento nervioso, enjuto de carnes, de buena y excelente salud habitual, vino del mediodía de España á Madrid en los días en que la epidemia estaba en su mayor violencia.

En la marcha experimentó ya dos evacuaciones ventrales, abundantes y ejecutivas; dos días después, y haciendo de dos á tres deposiciones líquidas y biliosas por las mañanas, me llamó á su casa y le dispuse dieta, cama, sustancia de arroz, cocimiento blanco gomoso y opiado, y lavativas almidonadas con seis gotas de láudano tres veces al día, té en infusión para alternar con el cocimiento. Con este tratamiento, al tercer día no volvió á hacer ninguna deposición, y se le concedió un sopicaldo; al quinto día se levantó, y sin haber salido de su habitación tomó dos sopas de arroz con caldo y un poco de gallina cocida. Cuatro horas después hizo una deposición abundante, y á las doce de la noche había hecho hasta cuatro, sucediéndose rápidamente el frío cianico, la extinción de la voz y los calambres, que sin interrupción continuaron hasta acabar con su existencia, á pesar de la medicación más poderosa y medios que la ciencia aconseja como mejores; dejando de existir á las nueve de la mañana del día siguiente.

#### OBSERVACION 7.ª

##### *Cólera sub-agudo irregular.*

Fui llamado el día 21 de Octubre para ver á una señora de 77 años, de regular salud, gruesa, de buen color y bien constituida, que tenía fiebre alta, vómitos biliosos, y diarrea también biliosa.

Por hábito esta señora se escedía en cantidad en la mesa, y tenía que tomar con frecuencia purgantes salinos. Sin duda efecto de su discrasia biliosa sufría de fórniculos, y había tenido ocasión de curarla alguno que otro antroide, uno en la nuca y dos en el tronco. Se la purgó al día siguiente con agua de Loeches; se la puso á



bebidas diluentes y atemperantes, se ordenaron cataplasmas de linaza con manteca al epigastrio é hipocondrios, y dieta de sustancia. Tres dias despues la señora parecia entrar pronto en convalecencia; las bebidas subácidas se sustituyeron por las emolientes, y las deposiciones empezaron á disminuir gradualmente, sin que ni una sola vez se notara la característica del cólera; sin embargo, no desapareció ningun dia este síntoma diarrea. Pasado el primer septenario, la diarrea se hizo más frecuente, y al calor y frecuencia de pulso sucedió frialdad en la piel y ligera ronquera, como si estuviera constipada; poco se dejó esperar este dudoso estado; la frialdad subió de punto, la voz se apagó, la diarrea continuó, la fisonomía se descompuso, y en un estado de sofocacion y de angustia de pecho como al que le falta aire respirable, fué perdiendo fuerzas, y en un estado verdaderamente colérico sucumbió al décimotercio dia de su enfermedad, sin embargo de apelar á los medios recomendados como más poderosos anticoléricos, á medida que se iban sucediendo los síntomas; pero ni los opiados, ni los espirituosos, ni revulsivos bastaron á hacer entrar en equilibrio los desordenados y progresivos síntomas que con asombro mio venian sucediéndose en aquella señora. Gracias á mi prevision con la familia, la habia advertido el primer dia, que aunque aquello no era cólera, no podria nadie asegurar, que detrás de aquella enfermedad no estuviera ó se declarara despues, como efectivamente y por desgracia sucedió.

## OBSERVACION 8.ª

*Cólera sub-agudo irregular: muerte.*

Fuí llamado para ver á una jóven en la calle del Prado, que se encontraba en cama con síntomas de una calentura catarral, fiebre, sed, piel caliente y ligera sensacion de opresion laríngea.

Hacia pocos dias que habia llegado á la corte, y era el 14 de Octubre de 1865. La caracterizaba una buena constitucion, un temperamento nervioso, contaba 22 años de edad y estaba al servicio de una señora que tambien habia llegado á la corte, á quien acompañaba en calidad de sirvienta.

El plan que se la dispuso fué muy sencillo; bebidas tibias diaforéticas, abrigo y procurar sudar; pero al dia siguiente se observó que tenia recargo vespertino muy marcado, afectando un tipo intermitente; el vientre se movió una sola vez con calidad de diarrea. Se la dispuso al tercer dia de enfermedad, y cuando fué bien claro el recargo que terminó con sudor, el sulfato de quinina con belladona para tomar seis granos del primero y medio de la segunda, en dos tomas, por la mañana.

Así siguió cuatro dias, cuando se la concedió un sopicaldo, por hallarse bien hacia dos, pero notando que la voz no habia adquirido aun su timbre natural; y sin saber por qué, se la descompuso el vientre, y á la madrugada del sétimo dia hizo en pocas horas tres deposiciones, á las que sucedieron la frialdad de la piel y el pulso pequeño; se apagó más la voz, sobreviniendo calambres; vomitó una vez, se siguió sin interrupcion el período algido ciánico, y sucumbió á las seis de la tarde

en un estado de angustia y de cianosis del rostro muy pronunciado, y en completa integridad de sus funciones intelectuales. Como es de presumir, la terapéutica más enérgica no bastó á salvarla, siendo de los casos en que ni el acetato de amoniaco, ni la mistura inglesa, ni la ipecacuana fueron suficientes.

## OBSERVACION 9.ª

*Cólera sub-agudo irregular: muerte.*

D. L. B., habitante en la Carrera de San Gerónimo, enfermó el 17 de Octubre con síntomas de una fiebre catarral. Tenia este sugeto 60 años, habia padecido unas estrecheces en la uretra, de las que habia curado dos años hacia, y últimamente fiebre intermitente que recidivaba en primavera y otoño; pero que se combatia bien con el antitípico. Cuando me llamó el citado dia, creí que la fiebre catarral pudiera concluir en intermitente, mas la observacion no correspondió al juicio pronóstico que yo formé.

Hé aquí el grupo de síntomas: escalofrio, males general, dolores contusivos musculares y sequedad en la garganta con cambio en el timbre de la voz y con sensacion de ligero dolor á la presion. Plan: dieta, cama é infusion de flor de malva con naranja, cataplasma tibias tres veces al dia, á la parte anterior del cuello. Sudó en abundancia, y la fiebre se moderó tanto, que á las 48 horas me rogaba le diera algun alimento, diciendo que se encontraba tan bien, que si no fuera porque la voz no era clara se levantaria de la cama.

Al tercer dia se le concede un sopicaldo y hace dos evacuaciones de vientre biliosas, la orina algo encendida. La noche inquieta y sin poder dormir. Sentia mucha debilidad y habia tomado un chocolate antes que yo fuera.

Cuarto dia, infebril; otra deposicion biliosa, lengua húmeda. Dieta de caldo, copas de una disolucion de sosa con espíritu de nitro dulce, cocimiento blanco de Sidenham. La voz seguia velada.

Quinto dia. Dos deposiciones líquidas, estado general bueno al parecer; nada de fiebre; por la noche inquietud, pesadez de cabeza, sueño interrumpido sin saber qué le pasaba, sensacion de calor en el vientre y pecho.

Sesto dia. El enfermo se ha levantado de la cama, y bien abrigado, lo encontré sentado al brasero; de nada se quejaba, pero la voz continuaba igual, sentia debilidad y comió sopa y asado contra mi orden; por la tarde noté que tenia la piel fresca y lo mandé acostar: la noche como las anteriores.

A la mañana siguiente, sétimo dia, en pocas horas tres deposiciones más abundantes, orina escasa, fresca la piel, sed y voz más velada: opiados y antiespasmódicos, calor alrededor del tronco, sinapismos por la noche.

Gradualmente fué agravándose; la piel cada vez se fué enfriando más, la voz se extinguió completamente, el calor desapareció de la periferia, los sudores frios y la angustia de pecho y respiracion suspirosa, con el



semblante descompuesto y ciánico, pusieron fin á este desgraciado enfermo el duodécimo día de padecimiento, sin haber tenido ni un solo calambre, y sin tener accion bastante cuantos remedios se pusieron en juego.

### § III.

He dicho más arriba que la division que proponia á la consideracion de los médicos, tenia, entre otras, la ventaja de la fijeza terapéutica para combatir mal tan grave como es el cólera, y paso á indicar los remedios más útiles, segun y en armonía con el curso que hemos visto en el mal.

En el cólera *agudo regular* tienen lugar las medicaciones calmantes anti-espasmódicas, como el ópio en sustancia, ya solo ó con tanino, las misturas donde entra el agua de melisa, el castor y el éter, los cocimientos blancos gomosos, los enemas astringentes, y el calor á las estremidades, guardar cama y dieta.

En el cólera *agudo irregular*, como la absorcion está pervertida, no tienen lugar, ni el ópio en sustancia, ni los cocimientos blancos, ni los enemas gomosos; tienen aquí natural aplicacion las bebidas difusivas y de reaccion poderosa y que se absorben fácilmente; así el láudano con bebidas diaforéticas, los alcohólicos, el rom, el alcohol de melisa y de canela en más ó menos cantidad, con bebidas tambien diaforéticas, son de la mayor utilidad. Si estos medios no son suficientes, hace su papel importante la ipecacuana como vomitivo y la mistura inglesa, aquella sustancia, no solo por las evacuaciones que determina, si que tambien por la reaccion que producen los esfuerzos que suceden á los vómitos que son de dentro á fuera, más útil, ventajosa y eficaz que la que se trata de conseguir con acciones de fuera á dentro; el hielo produce tambien reacciones ventajosas, y pequeñas cantidades de agua de Seltz son convenientes contra los vómitos pertinaces.

El cólera *sub-agudo regular* se debe tratar como el regular, llenando las indicaciones que reclama su marcha y la forma del mal, que casi siempre se domina por último.

El cólera *sub-agudo irregular*, exige una medicacion mista, para remediar las complicaciones que en su compañía vienen oscureciéndole y que perturban las funciones, haciendo más difícil la curacion aun tratado el mal con los medios que conocemos enérgicos, cuando este se marca bien distintamente.

El período de reaccion en que hemos dicho debe dividirse el cólera, es una nueva enfermedad, no es el cólera mismo. En este período hay que conducirse segun las circunstancias; si hay congestiones, deben combatirse con antiflogísticos, pocas veces evacuaciones sanguíneas generales; si se suceden estados tifoideos, se deben tratar segun lo hacemos con aquella enfermedad; si se observa intermitencia debe acudirse á la quinina y así del uso prudente de los demás remedios necesarios. Se vé por lo espuesto que es poco menos que una pretension pueril ir en busca de un específico, pues no existe. La medicacion debe subordinarse á la forma y síntomas con que se nos presente: la medicacion más poderosa contra ese mónstruo, está en los opiados y láuda-

no, los alcohólicos y difusivos, ipecacuana, espíritu de Minderero, sin olvidar á la vez que esto se emplea, los medios capaces de ayudar reacciones poderosas, como son los baños de vapor y las revulsiones á la piel hasta el cauterio, que por sí solo no puede producir reaccion más que local, sino vá unido á la accion interna de los otros remedios; aunque se comprende que los esfuerzos contra el dolor agudo, el quejido puede mecánicamente producir una reaccion, pero es un medio que tambien puede gastar la poca vida que quede en el paciente, y por lo tanto lleva consigo lo cruel y lo espuesto.

No acabaré esta reseña de los tratamientos que exige el cólera sin decir la opinion de Kunzli, profesor alemán, así de la causa como del tratamiento más adecuado.

Segun la teoría, tan ingeniosa como profunda, de este sábio médico, el cólera presenta los más visibles caracteres de una hipercarbonizacion, ó como si dijéramos, una vejetalizacion de nuestro cuerpo. La economía animal se trasforma, y cambia sus condiciones normales á impulso de una causa desconocida; es decir, que no se sabe por qué. En virtud de esta alteracion, el carbono abunda en el cuerpo del colérico, mientras que el azoe y el hidrógeno faltan.

La ausencia ó disminucion de estos dos últimos factores en nuestra economía, ó la presencia de una cantidad exhuberante del primero, establecen esta desproporcion en el cuerpo del paciente, que adquiere así las cualidades vejetales, que desde luego se observan en el cadáver de un colérico.

Una vez sentada así la teoría, fácil es determinar cuáles sean los medios conducentes para prevenir y evitar ese fenómeno terrible de la hipercarbonizacion, y por consiguiente la enfermedad del cólera. Es preciso suministrar á las personas que habitan los lugares infectos por esta enfermedad, el azoe y el hidrógeno que les falta y que ha de restablecer aquella proporcion de los principales factores animales, ó su equilibrio perdido. La combinacion del azoe y del carbono se halla en el amoniaco. Por consiguiente, el amoniaco es, conforme á esta teoría, el principal remedio contra el cólera.

Se dará á respirar el amoniaco, colocando tazas de este líquido en las habitaciones; y además, se beberán unas tazas de té, de manzanilla ó de menta, en las cuales se echarán solamente dos ó tres gotas de álcali volátil. Es bueno el uso del café, del ponche, y aun del aguardiente, con dos ó tres gotas de álcali volátil. Es tambien excelente el frecuentar los sitios en que se verifica la descomposicion animal ó putrefaccion, porque ellos suministran el azoe y el hidrógeno. En una Memoria presentada ya á la Academia de París en la época de la primera invasion del cólera en esta capital, se consignaba el hecho de que la multitud de personas que en esta capital viven en esos sitios de podredumbre, tales como los muladares, mataderos, etc., se vieron exentas del cólera, mientras que casi todos los que habitaban una fábrica de cloruro en las inmediaciones de



París perecieron de esta enfermedad; y sabido es que el cloro fué muy recomendado desde el principio para combatirla. El doctor Kunzli observa, con mucha razón, que no se ha prestado por la ciencia oficial la debida atención á estos hechos, ni sacado de ellos las consecuencias filosóficas á que se prestan desde luego.

Así, pues, se recomienda mucho el uso de todo cuanto contribuya á suministrarnos el azoe y el hidrógeno, como igualmente la frecuentación de los sitios en que se verifica el fenómeno de la putrefacción ó descomposición animal, tales como los mataderos, las caballerizas, los establos, etc.

«Todas las personas, dice el sabio alemán, que se han guiado por estos consejos míos, lo mismo mi familia que mis numerosos amigos y clientes de París, se han visto siempre libres del mal; no han sido atacados por él.»

Madrid 19 de Mayo de 1868.

DR. JOSÉ DIAZ BENITO.

## SECCION PRÁCTICA.

**Pólipo fibroso de la matriz del peso de cincuenta y cinco onzas: extirpación y curación.**

Doña Mercedes de la Viesca, natural del pueblo de Somó (Santander), de 40 años de edad, de temperamento linfático nervioso, de buena salud, buen género de vida, casada y bien menstruada; á los cinco meses de casada tuvo el primer aborto, despues del cual su menstruación empezó á alterarse, siendo más abundante y anticipándose algunos días: no pasaron muchos sin hacerse embarazada por segunda vez y abortó á los dos meses. Desde esta época la salud de esta mujer se alteró, para no volverse á restablecer hasta estos últimos días.

Cuatro años hace (época de su segundo aborto), que esta enferma era molestada por grandes metrorragias, que alternaban con abundantes leucorreas, sin ocasionarle dolor ni molestia alguna en los órganos contenidos en la pelvis: para contener aquellas pérdidas sanguíneas y blancas, usó los medios que diferentes facultativos la aconsejaron; pero sin resultado alguno.

En el mes de Setiembre de 1864 fui avisado para visitar esta enferma, en union del médico de cabecera mi amigo el tan inteligente como modesto comprofesor señor de Maza, titular del ayuntamiento.

Esta señora ofrecia entonces el siguiente cuadro sintomático: palidez general, inapetencia, vientre perezoso, pulso frecuente y débil, flujo blanco abundante que alternaba con copiosas hemorragias.

El amigo Maza me manifestó la gran repugnancia que presentaba la enferma á que se la reconociese, y que él nunca habia apreciado alteración alguna material en el aparato genital.

En atención á estos datos, diagnosticamos la afección de *metrorragias esenciales en un principio*, pero que se habian hecho sintomáticas de la *licuación de su sangre*: este juicio diagnóstico estaba conforme con el de otros facultativos que habian anteriormente visto á la enferma.

El tratamiento que prescribimos estaba en relacion

con la idea nosológica que de su afección formamos: así es que nos limitamos al uso de los tónicos reconstituyentes, variando el modo y manera de administrarlos, y al uso de los baños de mar de muy corta duración: la enferma siguió este plan con más ó menos constancia, pero no dió resultado.

A poco tiempo de nuestra consulta, la enferma llamó á un curandero, y el amigo Maza, viendo en este ligero proceder rebajada su dignidad profesional, se retiró de la casa, y la enferma siguió las inspiraciones de aquel ignorante, hasta que se cansó, quedando luego sin facultativo alguno, hasta el día 15 de Agosto del 67, en que pasando accidentalmente por su pueblo me avisaron pasase á verla, y ofrecia el siguiente estado: Demacración, palidez general de la piel y mucosas, debilidad tan grande que la obligaba á permanecer en cama inapetencia, estreñimiento de vientre, el que estaba abultado, presentando un tumor duro é igual en todo el hipogástrico, que se limitaba por la palpación y percusión, simulando su vientre un embarazo de cinco meses: frialdad en todo su cuerpo, insomnio, producido por unos dolores de carácter espulsivo que sentia en el tumor, flujo seromucoso muy abundante, tiñéndose algunas veces de sangre.

Hecho el tacto vaginal, el dedo tocaba á muy poca distancia de la vulva un tumor duro é igual, que llenaba completamente la escavación pelviana; en su centro presentaba una hendidura que permitia la entrada al dedo índice; traté con la sonda de mujer primero, y luego con un dilatador de la uretra delgado y de poca vuelta, de ver si rodeando aquel tumor hallaba algun punto por donde aquel pudiese pasar, y no me fué posible: diagnosticué entonces la afección de un tumor *intra-uterino*, y á la enferma la creí condenada á una muerte cierta y muy cercana, manifestándoselo á la familia.

No volví á tener noticia de la enferma hasta el 10 de Febrero último, en que el compañero Maza me avisa vaya á visitarla y lleve los instrumentos necesarios para operarla.

Entonces supe que desde Agosto habia tenido unos dolores espulsivos insufribles, que no la dejaban un momento de reposo, que las hemorragias habian desaparecido, persistiendo el flujo blanco, pero diciéndome que aquel día habia espulsado por la vulva un tumor voluminoso, y que desde entonces cesaron los dolores espultrices y solo sentia una gran tirantez en los riñones, y la molestia de tener entre sus piernas aquel tumor.

Reconocida la enferma, presentaba el estado general que he descrito anteriormente, pero más graduado. Su vientre habia disminuido de volumen y estaba flácido, únicamente en la region ovárica izquierda se percibia alguna dureza. Entre sus piernas se veia un tumor del volumen de una cabeza de hombre, de superficie desigual y duro, fusiforme y que en su centro presentaba una hendidura que daba paso al dedo índice; reconociendo con este, se percibia claramente la existencia de dos pedículos, uno del grosor del dedo anular que estaba muy tenso y se dirigia al fondo de la matriz, otro más grueso, que se identificaba con el hocico de tenca en su parte lateral izquierda y con la pared correspondiente de la vagina en su tercio superior. Hecho el reconocimiento, se nos presentó bien clara la enfermedad que tan oscura fuera al principio, y convinimos



en los medios necesarios para conseguir una curación tantas veces reputada por imposible. En aquella ocasión la creía tan segura como difícil en otras ocasiones, manifestándose así á mi buen amigo Maza, cuya autorizada opinión era conforme á mi dictámen. Diferimos la operación para el día siguiente, por ser las once de la noche la hora en que nos reunimos para tratar de esta infeliz.

Al día siguiente, preparadas las cosas que creímos necesarias, procedimos á la operación, que se hizo del modo siguiente: Se colocó la enferma en decúbito supino sobre un catre de tijera de suficiente resistencia, frente á una puerta-ventana, para que hubiese la mayor claridad posible; las piernas en flexión descansaban sobre dos sillas bajas, y eran sostenidas y separadas por dos hombres del pueblo (que inútil es decir jamás fueron ayudantes), á la vez que otro sostenía por detrás el cuerpo de la paciente, que estaba sentada sobre una almohada dura en el borde del catre: el amigo Maza estaba encargado de separar las partes genitales externas y sostener el tumor.

Así dispuestas las cosas, empecé haciendo tracciones del tumor con mis manos, que hacían el oficio de pinzadera de Museux; mas luego observé que se dislaceraba el tumor en el punto de unión con el pedículo; entonces cogí este entre mis dedos, y continué tirando de él aunque suavemente, y no me fué muy difícil hacer que el hocico de tenca se presentase entre los grandes labios; supliqué al señor de Maza sostuviese en esta situación al tumor, y yo con unas tijeras largas y convexas por sus planos que guíé con el dedo índice de la mano izquierda, corté de un solo golpe el pedículo inserto casi en el fondo de la matriz. El inteligente señor de Maza, que puedo decir no me ayudaba, sino que operábamos los dos, siguió haciendo tracciones sobre el tumor, mientras que yo, con un bisturí convexo de botón, cortaba el hocico de tenca que estaba identificado, como antes he dicho, con otro pedículo del tumor y la parte correspondiente de la vagina, llevándome parte de su tejido propio. Para evitar una comunicación con el recto y aquel conducto, introduje el índice de la mano izquierda en el recto, retirándole hácia atrás y alejándolo de la acción del bisturí. Concluida la operación, hice algunas inyecciones con agua fría, unas gotas de la tintura alcohólica de árnica, y apenas salieron algunas gotas de sangre; dejé luego algunos momentos de reposo á la enferma, para que tomase un caldo con una cucharada de vino blanco (por no tener otro mejor), para proceder luego á la curación, que se hizo con unas torundas empapadas en una disolución de percloruro de hierro y otras encerataadas, sostenido todo con un vendaje T de ano, y sometiéndola al plan siguiente: silencio absoluto, caldo cada dos horas, y cada seis cuatro gotas de la disolución de sesquicloruro de hierro, y una cucharada de la mistura antiespasmódica simple en los intermedios del caldo.

Aquella noche la pasó tranquila, durmió algunos ratos.

El amigo Maza, que estaba encargado de la enferma, repitió la cura, limpiando la herida con inyecciones emolientes. Observando que algunos puntos de la herida estaban cubiertos de una capa grisácea, ordenó tres ó cuatro veces al día inyecciones con un cocimiento concentrado de quina, cubriendo luego la herida con polvos de quina y carbon vegetal y las torundas impregnadas de unguento digestivo simple.

Seguió este plan por tres días, en los que la enferma presentó la repugnancia que siempre á los preparados de hierro; y se le substituyó con una cucharada de vino de Jerez cada seis horas. El día 15 fuí á verla, y su pulso estaba menos frecuente, la herida en período de cicatrización, y no se hizo modificación alguna en el plan.

La enferma siguió bien, y á los quince días de operación dejó la cama, y se ha nutrido poco á poco, teniendo la menstruación á los dos meses de operada, y sin padecer después flujo blanco alguno.

No me ha movido á publicar esta historia el pueril deseo de ver en los periódicos una operación más ó menos difícil y practicada con buen resultado, sino el deseo de que ninguno de mis compañeros caiga en el error que yo cometí en esta enferma al principio de mi carrera profesional; y que este es mi deseo, lo prueba bien el modo como está redactada, pues en otro caso fácil me fuera redactarla, consignando los hechos que me fuesen favorables, y ocultando los adversos, cosa que no deja de ser algo frecuente y que tiene gravísimos inconvenientes, que no es del caso referir; pero dejemos á un lado estas consideraciones que me separan de mi objeto, y volvamos al caso presente.

Tanto el señor de Maza como yo cometimos un error, por desgracia muy común, y en el cual incurrieron otros diferentes prácticos de conocida y merecida reputación en esta ciudad, á quienes había consultado esta enferma; este error fué el considerar la metrorragia como esencial, dirigiendo las medicaciones contra ella, que no era más que un síntoma, y que naturalmente no cedía por o atacar á la causa que desconocimos.

Este caso me comprobó lo que tantas veces había oído á todos mis dignos profesores, y muy especialmente al doctor Santero, que es necesario en las enfermedades remontarse al estudio y conocimiento de las causas para removerlas, si son amovibles, ó neutralizarlas por los medios convenientes si es posible. Pone este caso bien claro lo conveniente que es, y hasta necesario, reconocer á las mujeres cuando se quejan de alguna enfermedad del aparato genital, pues tanto una metrorragia como una leucorrea, un dolor de diferentes formas, el más ligero escozor, puede ser efecto de enfermedades diferentes, que exigen para su curación los medios más opuestos, y solo se puede llegar á un diagnóstico seguro y á una indicación racional, haciendo el reconocimiento necesario, ya con el tacto vaginal, y sino es suficiente, con el especulum úteri, por más que las enfermas presenten repugnancia á esta clase de exploraciones, y las dificultades se aumenten si el profesor es joven y soltero, como á mí me sucedía cuando ví por primera vez á esta enferma; pero después siempre he conseguido que las enfermas se presten al reconocimiento, procurando hacerles ver lo útil que les es, y lo que se facilita su curación; así que hace tiempo he tomado la resolución de no prescribir tratamiento alguno á las enfermas del útero, sin antes reconocerlas.

Este pólipo nació en la cavidad de la matriz, y allí fué la causa de las grandes hemorragias que la enferma sufrió en un principio, y se trataron como esenciales. Es el sitio en que con frecuencia se desarrolla esta clase de neoplasmas, formando la clase de pólipos ocultos de Vidal de Cassis. Cuando los pólipos están encerrados aun en la cavidad de la matriz, su diagnóstico es muy difícil, cometiendo errores aquellos que se dedican únicamente al tratamiento de las enfermedades uteri-



nas; pues la mayor parte de los síntomas que presentan son comunes á otras enfermedades. Pero el pólipo, cuando ya la matriz no puede contenerle, entreabre el orificio del cuello y sale á la vagina donde está flotando, y mejor diré, *colgando*; entonces el diagnóstico es muy fácil; pero esta señora, por su impaciencia, y por otras cosas que no son de la historia en cuestión, hirió la susceptibilidad de su médico, que no la había dado motivo alguno para ello, y este procedió como debieran todos obrar en idénticos casos, retirándose de la casa, y la enferma no estuvo asistida en el tiempo en que hubiese sido muy fácil conocer su enfermedad y también curarla; pero la infeliz bien cara pagó su ligereza. ¡Cuántos sufrimientos hubiese evitado procediendo de otra manera! He dicho anteriormente, que cuando el pólipo flota ya en la vagina, su diagnóstico es fácil, y efectivamente lo es, aun para aquellos que están poco versados en el estudio práctico de las enfermedades de la matriz. Señalan los autores como síntomas característicos y diferenciales de los pólipos, la falta del orificio del cuello uterino, para distinguirlos de los infartos uterinos más ó menos voluminosos, y no debe olvidarse que este pólipo presentaba en su parte inferior y centro un orificio que permitía la entrada al dedo índice, de lo que cita Scanzoni otro caso, diciendo: «á primera vista, pudimos tomar el pólipo por el útero hipertrofiado y descendido á bastante profundidad en la pelvis. Pero aun en este caso la presencia del verdadero orificio que rodeaba al pedículo del tumor, no dejó la menor duda en cuanto al diagnóstico» (*Scanzoni, tratado práctico de enfermedades de los órganos sexuales*, página 189). Efectivamente, cuando el dedo ó la sonda pueden llegar al pedículo y entrar en el cuello uterino, el diagnóstico está hecho, y presente tenía yo al hacer la exploración esta regla, que diferentes veces había oído á mi digno catedrático señor Alonso y Rubio, que también sabe precisar los síntomas diferenciales de unas enfermedades de otras; y de aquí el que al ver no era posible descubrir con mi dedo el pedículo, ni con la sonda dirigida en diferentes sentidos, pues tan completamente llenaba la escavación de la pelvis el tumor, que por ningún sitio me fué posible hacer pasar la sonda; y advirtiéndome que en su centro había el orificio que permitía entrar la sonda cerca de pulgada y media, creyera yo se trataba de un tumor intra-uterino. Pero la naturaleza de quien tanto tenemos que aprender, despierta las contracciones de la matriz de una manera tan enérgica, que no permiten descansar á la enferma, sino con muy cortos intervalos, desde el mes de Agosto último hasta que espulsó el tumor en Febrero, facilitando el diagnóstico, y poniendo claro lo que antes me había sido oscurísimo.

Es notable este tumor por el gran volumen que adquirió, pues si bien los autores citan casos análogos, no dejan de ser raros, porque en los años que fui interno en ese hospital clínico, aunque presencié algunas operaciones de pólipos, fueron todos pequeños. Velpeau dice, hablando del volumen que pueden adquirir los pólipos uterinos, que adquieren algunas veces un volumen tan enorme, que llenan la totalidad de la vagina y se elevan hasta el hipogástrico. Baudelocque afirma haber visto uno cuya mitad inferior ocupaba toda la pelvis, al paso que la otra formaba una gran prominencia encima del estrecho superior. Si las aseveraciones de estas dos notabilidades médicas necesitan confirmación por algún hecho, este se la da con-

cluyente, pues en el mes de Agosto el vientre de esta enferma tenía la forma del de una embarazada de algunos meses.

Conocida la enfermedad, nos restaba elegir el método por el que habíamos de operar á esta enferma. El volumen del pólipo hacia inaplicable por completo la cauterización y el desmenuzamiento, lo mismo que la avulsión, aplicable la primera y el desmenuzamiento á los pólipos vesiculosos y muy pequeños, y de ninguna manera á los fibrosos. La avulsión tiene su oportunidad cuando el pedículo del pólipo es muy delgado; pero el que íbamos á operar no tenía ninguna de estas condiciones, su pedículo era grande y doble y además muy voluminoso el tumor. Desechados estos métodos, ¿debíamos preferir la estirpación á la ligadura? El estado anémico de la enferma nos hacía temer una hemorragia, que por pequeña que fuese nos perjudicaría considerablemente para la convalecencia; á este accidente nos esponía más la estirpación que la ligadura (aunque esta no está exenta de que también se presente al desprenderse el pólipo), pero creíamos poder hacernos dueños de la sangre con el cautério actual, si hubiese sido muy grande la hemorragia, ó con el percloruro de hierro líquido si era escasa, como sucedió. Animábame á seguir este método el haber hecho otra operación poco hacia de un pólipo mas pequeño, en la cual la hemorragia había sido nula y la curación tan pronta, que á los seis días se paseaba la enferma por la calle. Además la escisión tenía la gran ventaja de concluir de una vez con el mal, lo cual había de influir de una manera muy ventajosa sobre la moral de la enferma, favoreciéndonos notablemente para la convalecencia. Efectivamente, no nos engañamos, y no es fácil pintar ni discutir lo que pasó en aquel esqueleto vivo, cuando vió en mis manos la causa de sus largos sufrimientos, y que sus dolores habían ya concluido con la operación. Pero no solo se oponía á la ligadura la consideración de ser más lenta la curación, sino la del gran espesor de los pedículos, que hubiera hecho necesario poner dos ligaduras, siendo muy difícil su aplicación, lo que no deja de ser un grave inconveniente; pero para mí, el mayor que presentaba era el necesitar estar aplicada muchos días, en los que aquella enorme masa había de entrar en putrefacción, por reunir todas las condiciones para ello necesarias; con lo cual se irritarían las paredes de la matriz y de la vagina y podría venir una metro-peritonitis, ó una metritis, ó una infección purulenta que concluyese pronto con la enferma: inconvenientes que no tiene la estirpación, por lo que creo debe dársele la preferencia en la inmensa mayoría de los casos, quedando la ligadura para aquellos otros en que no tengan aplicación ni la escisión ni la torsión.

Santander 28 de Julio de 1868.

DR. RAMON DE LA VEGA.

## PRENSA MÉDICA.

De la aplicación de la sutura ósea en el tratamiento del labio leporino doble, complicado con prominencia del hueso intermaxilar; por el Sr. BROCA.

De todos los procedimientos inventados para la conservación del tubérculo incisivo, el mejor es el de Blandin. Se hace con las tenazas una incisión vertical al tabique detrás del tubérculo óseo, y otra posterior obli-



cua de abajo arriba, y de atrás adelante, de manera que se separe un fragmento triangular; despues se empuja hácia atrás el tubérculo. No falta más que refrescar y reunir las partes blandas. La hemorragia que sobreviene por la sección del tabique se detiene con un aparato gálvano-cáustico de Middeldorpf. Pero el tubérculo es movable, sus bordes no se adhieren á los dos maxilares, entre los cuales está colocado. El Sr. Debron, en 1843, hizo el refrescamiento de las mucosas sobre el tubérculo y la hendidura maxilar; pero la cicatriz fibrosa que resulta deja siempre al tubérculo cierta movilidad.

Para obtener una consolidación perfecta he tenido la idea de hacer el refrescamiento sobre el tejido óseo, y aplicar la sutura en los mismos huesos. He ejecutado mi procedimiento por primera vez en un niño de trece días, enfermizo y débil, que tenia un labio leporino con prominencia del tubérculo incisivo. La hendidura del esqueleto no tenia como de costumbre la forma de una Y, sino la de una V, estando soldados entre sí los huesos maxilares. Hice la operación segun el procedimiento de Blandin, y despues de detenida la hemorragia con el cauterio eléctrico, refresqué con un fuerte escabelo el tejido óseo, y sosteniendo el tubérculo con dos puntos de sutura metálica, uno á la derecha y otro á la izquierda, terminé la operación con la sutura del labio. Al día siguiente estaban las partes en buen estado; pero al otro día no volvió á presentarle su madre, lo que me hizo suponer que el niño sucumbió durante el día. No esperaba un éxito por el mal estado general; pero habia aprendido que era fácil aplicar la sutura ósea, y que complicaba poco la operación.

El segundo operado era de dos meses y medio, tenia labio leporino doble, complicado con prominencia del tubérculo incisivo; el velo del paladar y la bóveda palatina estaban divididos en toda su extensión. Se practicó la operación el 28 de Abril. El tubérculo óseo, colocado en su sitio y refrescado, quedó fijo á los maxilares con la sutura metálica. Esta era la primera parte de la operación. Para reunir los dos bordes laterales del labio, que estaban muy separados, recurri á una verdadera autoplastia. Los dos hilos de plata de la sutura ósea permanecieron aplicados hasta el 15 de Mayo; entonces quedó completa la operación. El 22 de Marzo siguiente anunció su padre, que era médico, que el tubérculo óseo estaba reunido á los maxilares superiores por una verdadera soldadura ósea, y que no se podia dislocar.

Deseo saber si sería ventajoso separar los dos tiempos de la operación (sutura ósea y sutura de las partes blandas), por algunas semanas de intervalo.

El Sr. Giraldes cree que el procedimiento del señor Broca es apreciable escepcionalmente; no será útil cuando el cerco dentario está atrofiado y el hueso incisivo muy desarrollado. Es muy escepcional encontrar tubérculos incisivos reductibles.

#### Sobre la ligadura de la arteria carótida primitiva; por C. PILZ.

El trabajo más notable que habia sobre el estudio de los resultados obtenidos con la ligadura de la carótida, era el de Le Fort, que habia demostrado la utilidad de una estadística razonada y bien ordenada, comprendiendo el análisis de 259 casos. Las investigaciones de Pilz comprenden 2760, cuya historia resume en forma de cuadros, con las observaciones que completan las instrucciones más importantes.

Asombra á primera vista este total; pero como algunas observaciones presentan datos insuficientes, el autor ha utilizado solo 600.

Están clasificadas las observaciones en seis cuadros: ligaduras por hemorragias, 220 casos; por aneurismas, 85; por tumores, 137; ligaduras antes y durante la ablación de tumores, 69; ligaduras practicadas como tratamiento de afecciones nerviosas, 34; ligadura segun el método de Brasdor, 37 casos.

Entre los 600 casos, cuyos resultados son admisibles, hay 319 curaciones, ó sea 53,6 por 100, y 259 muertos, ó sea 43,6 por 100. Si de la mortandad se descuentan 29 casos, en los cuales habia lesiones de la arteria vertebral ó bien complicaciones que han ocasionado la muer-

te independientemente de la ligadura; si se eliminan las operaciones practicadas por los métodos de Brasdor y Wardrop, se obtiene como cifra de mortandad 38,3 por 100.

Comparando esta cifra á la indicada por Le Fort, 31,5 por 100 de mortandad, se encuentra una diferencia notable; pero sino se consideran más que los casos de ligadura por aneurismas, se obtienen para 87 casos una mortandad de 31 á 35 por 100, segun que se admitan ó no los casos dudosos. De 38 casos tratados segun los métodos de Brasdor y Wardrop, la mortandad es de 55 á 65 por 100.

Respecto al sexo, las observaciones dan una proporción de 403 hombres y 134 mujeres. Entre 451 casos hay 194 ligaduras en el lado izquierdo y 359 á la derecha.

La época de la caída de los hilos varía, como límites extremos, entre cuatro y ochenta y seis días; pero el término medio puede considerarse de trece á catorce días.

Entre las complicaciones ó errores del diagnóstico, se deben señalar 11 casos, en los cuales se ha practicado la ligadura por afecciones de la arteria vertebral; una vez ha sido comprendido en el nudo el gran simpático.

Las complicaciones dependientes del sistema nervioso se han presentado en 165 casos, ó sea 32 por 100; que han dado una mortandad de 56 por 100, proporción inferior á la de 73,9 por 100 consignada por Le Fort.

Se ha notado la hemiplegia en 8 por 100 de los operados, y de los afectados de esta complicación han muerto 76 por 100.

Se ha practicado la ligadura en ambos lados veinte y nueve veces.

El Sr. Pilz establece las siguientes conclusiones:

La ligadura de la carótida primitiva es una operación temible y que no debe intentarse sino cuando los demás medios no sirven ó no pueden emplearse. Debe ensayarse siempre antes la compresión digital ó con aparatos especiales.

Las alteraciones del sistema nervioso á consecuencia de la ligadura reconocen por causa la anemia arterial y la hiperemia nerviosa, y los cambios en la nutrición de los tejidos resultan de la formación de una circulación colateral.

En las heridas penetrantes situadas detrás y debajo de la oreja, se debe pensar, sobre todo, en una lesión de la arteria vertebral, y entonces se debe buscar con gran cuidado el origen de la hemorragia. En las heridas recientes se tratará de ligar los dos extremos del vaso cortado; en los aneurismas solo se empleará la ligadura cuando la compresión digital no sirva.

Por lo demás, las mismas observaciones se aplican al tratamiento de los tumores situados en las ramas de la carótida.

Se rechazará la ligadura que tenga por objeto el tratamiento de diversas afecciones nerviosas.

#### Estudio fisiológico y terapéutico sobre el ácido cianhídrico; por los DRES. LECORCHÉ Y MEURIOT.

Despues de los estudios de Casper y de Orfila sobre los efectos fisiológicos del ácido cianhídrico, se han hecho pocos trabajos importantes para fundar en experimentos fisiológicos las indicaciones que podrian hacer suponer el uso posible de este agente tóxico como medicamento. En Alemania, sin embargo, Schroff, Kolliker, Rosenthal, y sobre todo, Hoppe-Seyler, y en fin, Preyer, han consagrado investigaciones interesantes á este asunto. Los Sres. Lecorché y Meuriot las han repetido en perros, conejos de Indias y ranas.

La acción del ácido cianhídrico se dirige por una parte á la circulación y á la respiración, y por otra produce en la sangre alteraciones aun mal definidas. Determinando la excitación del vago, disminuye la presión arterial y aun suspende su curso; excitando el bulbo, provoca la dificultad de la respiración y la asfixia. El animal intoxicado muere de dos modos diferentes; ya la muerte es instantánea y se verifica por síncope, otras veces se produce más lentamente; es debida entonces á la as-



flia. Se puede á voluntad producir, ó la muerte instantánea, ó la muerte rápida, segun que se emplee mayor ó menor cantidad de ácido.

El ácido cianhídrico obra poderosamente sobre la temperatura disminuyéndola. En los casos de muerte instantánea las lesiones son casi nulas; apenas se encuentra alguna señal de inyeccion en el cerebro ó los pulmones. Pero si la muerte no ha sido rápida, las alteraciones son numerosas y bien marcadas. En el cerebro, fuerte inyeccion y aun hemorrágia en las meninges. En los pulmones gran inyeccion, en el parenquima equimosis sub-pleural, á veces muy extenso, en fin, enfisema sub-pleural.

Pero las lesiones más curiosas son las que presenta la sangre, que es negruzca, difluente. Los glóbulos han perdido toda afinidad por el oxígeno, lo que dependerá quizá de una combinacion del ácido con los glóbulos, que se ha llamado cianhidrato de hemoglobina.

El uso del espectroscópio en el exámen de la sangre, dá indicaciones preciosas para la medicina legal. Las dos rayas negras de absorcion debidas á la presencia de la hemoglobina, aun cuando no haya más que algunos glóbulos, son modificadas en la sangre alterada por el ácido cianhídrico. Comparadas con las de la hemoglobina oxigenada, las rayas del cianhidrato de hemoglobina están menos marcadas, más anchas y separadas solo por una línea menos brillante, que la amarilla interpuesta entre las rayas de la hemoglobina.

Bajo el punto de vista de la terapéutica, no es aun facil deducir de la accion fisiológica del ácido cianhídrico indicaciones bien precisas.

En vista de la persistencia de la detencion del pulso con disminucion de la presion arterial, y al mismo tiempo el descenso de la temperatura y escasez de las secreciones, Hoppe Seyler le habia aconsejado en el tratamiento de las fiebres y de las inflamaciones. Segun Lecorché y Meuriot, este descenso de la temperatura dura poco; así que se deben usar cortas dosis frecuentemente repetidas.

Segun los autores que han administrado 3 gotas tres veces al dia á los reumáticos y neumónicos, la experiencia clínica confirma en parte los datos fisiológicos. Pero dificilmente se admitirá con ellos que sus resultados poco numerosos hagan inspirar confianza ilimitada.

En cuanto al efecto del ácido cianhídrico, como antiespasmódico, hay que renunciar á admitirle. Añadamos que los autores han observado, que el éter sin ser un antagonista de este ácido, parece disminuir, los accidentes. La belladona que Preyer ha considerado como un antagonista del ácido cianhídrico, no tiene segun los Sres. Lecorché y Meuriot una accion tan enérgica; pero este punto requiere nuevas investigaciones.

## PARTE OFICIAL.

### REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

#### Sesion literaria del 2 de Abril de 1868.

Leida y aprobada el acta de la sesion anterior, se procedió á continuar la discusion sobre la albuminuria, y usando de la palabra el Sr. San Martin, dijo, que iba á hacerse cargo de las observaciones que se habian hecho contra sus ideas sobre el punto que se discute.

Respecto del Sr. Benavente manifestó, que si bien este señor académico habia modificado su definicion de la albuminuria, habia, sin embargo, conservado su mismo espíritu, que luego calificó el mal de discrasia hipalbuminosa, en lo cual se acercaba más al modo de pensar de S. S.; y que, por fin, manifestó al final cierto escepticismo que se complace en reconocer como extraño al fondo de las doctrinas de este señor académico.

En cuanto al Sr. Santero, dijo que habia insistido en la vitalidad de la sangre; pero que esta vitalidad es bastante frágil, porque sufre dicho líquido las metamorfosis más continuas; y que de todos modos, aun admitida semejante vitalidad, este no es inconveniente para que se puedan tomar indicaciones del cadáver de la sangre; que debe agradecerse á los químicos que hayan llevado á cabo un análisis más completo de este cadáver, como se agradece á los anatómicos el estudio que han hecho de los órganos. Añadió, que el Sr. Santero habia calificado la albuminuria de discrasia consecutiva de la sangre. Analizó el significado de la palabra discrasia, segun Galeno y sus sucesores; dijo, que en este sentido era una intemperie, un mal temperamento; que sin embargo, el uso parece que ha venido á significar por discrasia la falta de plasticidad en el líquido sanguíneo; pero que este estado se reconoce en muy diversas enfermedades, como en el escorbuto, la púrpura, etc.; que el señor Santero no habia querido adelantar más sobre la clase de discrasia que existia en la albuminuria; que en cuanto á ser consecutiva la albuminuria, es cierto que ofrece tal carácter algunas veces; pero no cuando es aguda, febril.

Hizo luego observaciones sobre la frecuencia de la enfermedad, que no le parecia tan rara como á los señores Santero y Seco, no estando probado que en España haya condiciones de clima ni de costumbres, que no la favorezcan tanto como en otros países; pues en cuanto á los alcohólicos, entre nosotros es donde se hace más uso de ellos, y respecto del frio las supresiones del sudor, no infrecuentes en nuestro clima, deben ser una de las principales causas del mal.

Añadió, que el tratamiento recomendado por el señor Santero era bastante análogo al suyo, aunque dicho señor parecia insistir menos en los alcalinos; pero que estos han entrado siempre bajo una ú otra forma en el plan de todos los médicos; no sirven solo para facilitar las digestiones, sino para obrar sobre la sangre.

Pasó luego á ocuparse en el discurso del Sr. Quintana, diciendo que habia venido á herir la cuestion en el corazon; que habia confesado no tener experiencia personal respecto de este punto, lo cual en cierto modo le ponia en situacion un tanto desventajosa; que pasando á los argumentos filosóficos, debia recordar que las verdades en medicina son *á posteriori*. Luego trató de examinar lo que era la verdad, deduciendo que el que siente los objetos materiales es el que está más en disposicion de juzgar acerca de ellos. Añadió, que no por eso debia calificarse de materialismo este modo de estudiar las enfermedades, y que la análisis es la que ha de aclarar los problemas actuales de la ciencia.

Rectificó luego la suposicion del Sr. Quintana, de que hubiese afirmado que la supresion del sudor era anterior al espasmo de la piel; y respecto de los sudoratos dijo, que lo que se retiene en la sangre son sus elementos; que tampoco habia dicho que se produjeran en el organismo otros cuerpos que los que corresponden á su autonomia propia; que todo podia ser causa de enfermedad dentro del organismo, sin necesidad de convertirse en veneno; que cuando se suprime el sudor y no le suple la orina, deben retenerse en la sangre los principios del primero; que el Sr. Quintana tenia razon al decir, que todo lo que se observa en la sangre es estático, inmóvil; pero que él no habia considerado tampoco otra cosa que los fenómenos sucesivos y más ó menos relacionados entre sí. Por último, despues de todo, dijo, que convenia con el Sr. Quintana en que el mal era una lesion de la nutricion, y que diferia solo en que trataba de esplicarse esta lesion por un orden fenomenal sucesivo.

En cuanto á la pregunta de qué sucede cuando á la supresion del sudor no sigue la albuminuria, y si una pulmonía ú otra enfermedad? debia responder que no consideraba esta causa como específica, sino como simplemente ocasional.

Llegado á este punto el discurso del Sr. San Martin, y habiendo pasado las horas de reglamento, se suspendió la discusion, levantándose la sesion de hoy.

*El secretario perpétuo*, MATÍAS NIETO SERRANO.



## MONTE-PIO FACULTATIVO.

## SECRETARÍA GENERAL.

## Aumento de acciones.

D. Fortian Feu, residente en Vich, provincia de Barcelona, farmacéutico, solicita aumento de acciones sobre las que ya posee.

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

Madrid 30 de Julio de 1868.—El secretario general Estéban Sanchez de Ocaña. (1)

## Anuncios de pension.

D. Alejo Escribano y Peñas, profesor de cirugía, residente en Hita, solicita la pension de jubilacion.

Doña Cesárea Montaner y García, viuda del sócio don Anselmo Llanes, solicita pension de viudedad.

Lo que se publica á fin de que si algun sócio tiene que esponer alguna circunstancia que convenga tener presente, se sirva manifestarlo reservadamente y por escrito á esta Secretaría general, calle de Sevilla, número 14, cuarto principal.

Madrid 11 de Agosto de 1868.—El Secretario general, Estéban Sanchez de Ocaña. (3)

## VARIEDADES.

## UNA LECCION APRENDIDA.

Los redactores de EL SIGLO MÉDICO aprovechamos con gusto todas las ocasiones de aprender, desconfiando sobremanera de poder á nuestra vez enseñar alguna cosa. Por consiguiente, nos hemos aprendido de coro la siguiente leccion que se ha servido dirigirnos *La Reforma Médica*:

«Bajo el estrepitoso y alarmante título de GUERRA HOMEOPÁTICA, estampa EL SIGLO MÉDICO del 19 del presente mes un suelto, que se ha tenido buen cuidado de hacer reproducir en *La Correspondencia de España*, en el cual se da noticia de las contestaciones que han mediado entre el Dr. Hysern, director de *La Reforma Médica*, y el Sr. Pellicer, calificando al primero de homeópata *disidente*, y al segundo de homeópata *genuino*, que nosotros, con permiso de EL SIGLO, llamaremos homeópata *purista*, y no homeópata *puro*. Dicen que el primero con sus dosis *macizas* aparece envuelto en una red, de la cual dudan halle medios de desenredarse, tropezando, dicen tambien, con las dificultades que siempre se ofrecen al que no sigue una marcha constante.

«No extrañamos nosotros que EL SIGLO MÉDICO se aproveche de cualquier incidente que pueda presentar á los homeópatas, y especialmente á los que representan alguna autoridad entre ellos, en lucha y contradiccion flagrante. Este es su oficio perenne desde que apareció en la arena periodística. Pero por esta vez ha dado, como en tantas otras, golpe en vago.

«Solo el vulgo de los homeópatas médicos, y los médicos alópatas que no han estudiado algo á fondo, ó no han comprendido la homeopatía, creen hoy, como la gran mayoría de las personas extrañas á la medicina, que la homeopatía y las dosis *infinitesimales* son dos cosas idénticas é inseparables; que no se puede combatir enfermedad alguna con dosis *macizas* sin dejar *ipso facto* de ser homeópata real, verdadero, puro y ortodoxo; en una palabra, que la homeopatía y las dosis *infinitesimales* son los dos términos de una ecuacion matemática, que no existen ni se conciben el uno sin el otro,

«El director de *La Reforma Médica* ha demostrado con datos incontestables en su opúsculo de *La Apropiacion de las dosis macizas y de las infinitesimales al tratamiento homeopático de las enfermedades humanas*:

1.º «Que el fundador de la medicina homeopática, si bien establece por sus observaciones la eficacia de las dosis *infinitesimales*, y entre sus preceptos el de emplearlas como regla general en la gran mayoría de las enfermedades, en varios pasajes de sus principales obras aconseja para casos escepcionales de enfermedad, las dosis ordinarias y *macizas*.

2.º «Que los numerosísimos casos de graves y rebeldes enfermedades, curadas casualmente en la sucesion de los tiempos por medicamentos homeopáticos, propinados por más de doscientos médicos desde Hipócrates á nuestros dias, cuyas curaciones refiere Hahnemann en confirmacion de la verdad de la doctrina homeopática, lo fueron por dosis medicinales *macizas*; pues que antes de Hahnemann eran desconocidas las *infinitesimales*.

3.º «Que el mismo Hahnemann habia tratado con los más felices y sorprendentes resultados muchas y graves enfermedades, y hasta *epidemias enteras de éstas*, con medicamentos homeopáticos á dosis altas, *macizas* y fuertes, con el alcanfor, el ópio, el haba de San Ignacio y otros medicamentos heróicos.

4.º «Que la ley de la propinacion de las dosis *infinitesimales* establecida por Hahnemann no alcanza, ni á todas las enfermedades sostenidas por lesiones, alteraciones ó destrucciones orgánicas profundas; ni á todos, sino á determinados envenenamientos; ni á la diffusion de materias estrañas orgánicas ó inorgánicas por la masa de nuestro organismo; que en muchos de estos casos es indispensable emplear medicamentos, si bien *homeopáticos* y no *alopáticamente* indicados, en dosis *macizas*, á veces grandes y fuertes; y que esto el mismo Hahnemann lo ha dejado prescrito en sus obras.

5.º «Que entre las enfermedades producidas por agentes positivamente venenosos, deben contarse las fiebres intermitentes y remitentes, palúdicas ó pantanosas legítimas. Que éstas, segun se deduce de las interesantes observaciones del profesor Salisbury y de otros varios, confirmadas y aumentadas por otras numerosas de diversa índole, repetidas y variadas del profesor Hysern, son producidas y están sostenidas por *materias orgánicas vegetales ponzoñosas*, las cuales, segun el profesor anglo-americano, y los Doctores belgas Van-den-Corput, Hannon y Morren, consisten en *esporulos microscópicos de plantas criptógamas*.

6.º «Que la gran mayoría de estas enfermedades palúdicas pueden curarse en el estado agudo, y casi todas en el crónico, por la propinacion de medicamentos homeopáticos apropiados, y en glóbulos y diluciones *infinitesimales*; pero que las hay de la primera forma, sobre todo las que se titulan *malignas* ó *perniciosas*, que no se dejan combatir y mucho menos curar, y que causan rápida é inevitablemente la muerte, si no se tratan pronto y oportunamente con *grandes dosis macizas* de sus medicamentos *homeopáticos* indicados.

7.º «Que la esperiencia diaria enseña, que estas últimas enfermedades, cuando son *legítimamente palúdicas y positivamente perniciosas*, se curan de un modo *real, pronto y duradero*, por la pronta y oportuna propinacion de sus medicamentos indicados á dosis *macizas, grandes y fuertes*».

8.º «Que Hahnemann afirma al frente de su *Organon*, que «en todos tiempos las enfermedades que han sido curadas de un modo *real, pronto, duradero y manifesto*, por medicamentos, y no por circunstancias fortuitas, todas lo han sido, aunque sin saberlo el médico, por un *remedio homeopático*».

«En presencia de todos estos datos incontrovertibles, incontestables, ¿qué importancia merecen las intencionadas y apasionadas objeciones que el Sr. Pellicer ha querido titular *Impugnacion á las interpretaciones que ha hecho el Dr. D. Joaquin de Hysern de la doctrina hahnemanniana?*

«Ninguna absolutamente. Así es que el autor del opúsculo sobre la *Apropiacion de las dosis macizas y de las infinitesimales*, de seguro no se tomará por ahora el trabajo de contestar á esas personales apreciaciones; abandonando al recto criterio del público ilustrado el cuida-



do de comparar los hechos, las observaciones, los razonamientos y argumentos de uno y otro escritos literarios y científicos.

»Entre la *esclusiva* sistemática, que no vé la homeopatía fuera de la *tenuidad infinitesimal*; y la prudente y moderada aplicación de las *dosis infinitesimales* y de las *macizas*, según los casos y circunstancias, al tratamiento de las enfermedades humanas por el método homeopático, los hombres sensatos é imparciales verán sin necesidad de nuevas contestaciones, ni de más amplios debates, de parte de quién están la razón y el verdadero criterio médico.

»Nosotros, por terminar, nos limitaremos á preguntar á los redactores de EL SIGLO MEDICO y al Sr. Pellicer, más competente á la verdad en estas materias que ellos: ¿entre las tinturas madres y primeras trituraciones de los medicamentos de la farmacia homeopática, las diluciones 6.<sup>a</sup>, 30.<sup>a</sup>, 100.<sup>a</sup>, 1000.<sup>a</sup>, 10000.<sup>a</sup>, 20000.<sup>a</sup>, etc., ¿cuál es la *dosis homeopática genuina, pura, verdadera, legítima*? Si á esta sencilla pregunta no es posible contestar sino arbitraria y caprichosamente, ¿qué razón hay para escluir las *dosis macizas* de la terapéutica homeopática pura, legítima, ortodoxa, en sus dados casos particulares y escepcionales?

»Si el más y el menos no mudan la esencia de las cosas, y estos son accidentes que la prudencia y el tino deben apropiarse á la práctica de la vida humana; el más y el menos son también meros accidentes de la *medicación homeopática*, cuya prudente apropiación á los casos diversos de los humanos padecimientos, constituye el verdadero, el genuino, el legítimo arte de curar.»

Hasta aquí la lección: ahora, para que pueda juzgarse del aprovechamiento con que la hemos estudiado, vamos á permitirnos añadir algunas observaciones.

Vemos con gusto, que gran número de médicos homeópatas se van acercando á la medicina tradicional en la importante cuestión de las *dosis medicinales*. Ya proclaman solemnemente que en algunos casos es indispensable acudir á nuestros medicamentos, en la misma, mismísima forma que los usábamos desde la más remota antigüedad, aunque con la desventaja por nuestra parte de emplearlos *empíricamente* y sin la luz del criterio racional que á ellos los guía. Ya no somos, por consiguiente, tan bárbaros y rutinarios como se complacían en llamarnos en los buenos tiempos del homeopatismo; ya no son tan execrables absolutamente hablando nuestros procedimientos terapéuticos. Esperemos que el tiempo irá poco á poco humanizando cada vez más á nuestros cofrades disidentes, y felicitémosles, y sobre todo felicitemos á la humanidad, por esta prueba de buen sentido, que aunque algo tarde, han empezado á dar, abandonando exageraciones demasiado peligrosas.

Ahora bien, descartada esa cuestión de las *dosis*, que los homeópatas confiesan ya ser asunto de *más ó menos*, que como MERO ACCIDENTE de la *medicación homeopática* no muda en manera alguna su esencia: ¿qué otro motivo de disenso queda á los afiliados á esa escuela, para formar gremio á parte, renunciando por completo á las tradiciones del arte, como si fueran de otra estofa que los demás médicos, é incompatibles con ellos?

¿Será acaso el dinamismo vital? Pero este punto de doctrina divide á los médicos en teoría, sin hacerlos por eso inconciliables en la práctica. El médico positivista y el vitalista no dejan hoy ni nunca de entenderse á la cabecera del enfermo; porque ambos suelen anteponer discretamente las lecciones de la experiencia á todas sus pretensiones doctrinales.

Lo único que podrán en adelante reclamar los homeópatas, como propiedad de su escuela, que no les envidiamos, es el principio esclusivo de las semejanzas como faro de la terapéutica; es el abandono del espíritu

experimental del arte, para sustituirle con un *á priori* racional, de tan dudosa legitimidad como la ley homeopática.

Que los remedios obran sobre el cuerpo humano de un modo contrario á la afección ó al trastorno morboso, en cuanto á sus fines, y de un modo análogo en cuanto á sus medios, es principio que puede adoptar hoy y ha podido adoptar siempre la medicina, sin comprometerse demasiado relativamente al uso que debe hacer de su arsenal terapéutico. Pero de aquí á pretender que pueden conocerse de antemano los remedios de todas las enfermedades, viniendo de este modo á reducirse la terapéutica á un ejercicio casi mecánico, á una tabla pitagórica, donde no hay más que buscar la casilla correspondiente para obtener el resultado apetecido, hay una distancia inmensa, que los médicos cuidadosos de evitar las ilusiones clínicas se guardarán bien de suprimir.

Esta es la ocasión de aconsejar una vez más á los homeópatas, que se dignen estudiar concienzudamente las fuerzas de la naturaleza, la acción fisiológica de los medicamentos, y el curso propio de las enfermedades; y si después de este estudio no se acercan más decididamente á nuestras filas, culpa será de nuestra escasa perspicacia y tino para relacionar las causas con los efectos, y de nuestra escasa circunspección en engalanarnos con triunfos, á que solo hemos contribuido en una parte imposible de apreciar exactamente.

Sea como quiera, parécenos que hemos aprendido bien la lección de *La Reforma*, deduciendo de ella: que los Redactores de este periódico, órgano oficial de la Academia homeopática española, no consideran hoy las *dosis infinitesimales* como cuestión de vida ó muerte para la homeopatía. Y sin embargo, esta cuestión, al parecer trivial y de escasa importancia, ha sido siempre la enseña principal, la bandera que para el vulgo ha distinguido á los sectarios de Hahnemann, y que ha impedido á la generalidad de los médicos todo género de transacciones con su doctrina. Entre hacer algo en los casos apremiantes, y adoptar el partido que se creía equivalente á no hacer nada, ningún práctico prudente hallaba término medio posible. No hubiera sucedido lo mismo tratándose de ensayar tales ó cuales remedios, siempre que pudieran serlo efectivamente. Pero entonces, ¿qué nos hubiera dicho de nuevo el flamante sistema? Muchos remedios homeopáticos estaban ya inventados, según confiesa el mismo Hahnemann; los que se han inventado después podrán contarlos los homeópatas de buena fé, que mediten sobre el largo catálogo de enfermedades que eluden el supuesto poder de sus glóbulos, lo mismo y aun más que han eludido siempre el de los demás agentes de la materia médica.

El corolario, pues, de la lección aprendida es que la secta homeopática ha entrado en un período de decadencia, como bandería y cisma médico, en el hecho de haber empezado á renunciar á la importancia que daba á las *dosis infinitesimales*. No nos aflige demasiado esta calamidad que pesa sobre los hahnemannianos de todos los países de Europa, porque ha de ser provechosa á la ciencia y á la humanidad.

#### PARTIDOS MÉDICOS.

La Excma. Junta provincial de Sanidad de Madrid, considerando que la organización de la asistencia fa-





cultativa de los pueblos, á la vez que uno de sus más importantes deberes, era de aquellos en que debia fijar muy preferentemente la atencion, venia observando hacia tiempo que los alcaldes solo remitian al gobierno de la provincia una, dos, en alguna ocasion tres, y muy rara vez más solicitudes de aspirantes á las respectivas titulares de medicina y cirugía, así como tambien de farmacia, y la mayor, ó una gran parte, sin documentar.

Recelando, sin duda, fundadamente, que las municipalidades, desconociendo sus propios intereses y aun los de sus administrados, remitian tan solo las solicitudes de aquellos facultativos con quienes se hallaban ligadas por vínculos de afeccion ó miras particulares, perjudicando de este modo el buen nombre é intereses de profesores dignísimos, y lo que es más aun, dejando sin efecto las sábias disposiciones del Gobierno de S. M., encaminadas á la mejor asistencia facultativa de los pueblos confiados á su paternal solicitud, ha intentado corregir abusos semejantes, proponiendo y obteniendo del Excmo. Sr. Gobernador de la provincia ya en Febrero del año anterior, que se publicaran en el *Boletín oficial* y en los periódicos facultativos las relaciones de los aspirantes á las titulares, antes de formar la lista prevenida en el art. 16 del Reglamento orgánico de partidos médicos, aprobado por Real decreto de 9 de Noviembre de 1864, que entonces regia.

Lo que entonces fué tan solo una prudente y necesaria medida de aquella Corporacion, se halla hoy sabiamente sancionado por Real decreto de 11 de Marzo último; previniéndose á las juntas provinciales de Sanidad en su art. 28 «que publiquen en el *Boletín oficial* de la provincia las listas de los aspirantes, con sus títulos respectivos, para recibir por término de diez dias, á contar desde la fecha de su publicacion, las reclamaciones á que hubiese lugar:» y vemos con satisfaccion tambien, que por el art. 27 del mismo Reglamento orgánico, se facilita á los aspirantes, sin dispendio alguno, la documentacion justificativa necesaria, consiguiendo: que aquellos dirijan al alcalde las solicitudes con la copia del título y hoja de servicios, legalizados por escribano, ó certificados por el subdelegado de Sanidad del partido donde resida el aspirante, y relaciones de mérito documentadas.

De poco ó nada servirían, sin embargo, ni los esfuerzos de las juntas provinciales de Sanidad, ni aun las mismas disposiciones del Gobierno de S. M., si, poco amantes de nuestro propio decoro profesional, y de nuestros mismos intereses de clase, no las secundamos unos y otros, dirigiendo á aquellos cuerpos consultivos las reclamaciones á que dieran lugar las municipalidades.

Por nuestra parte publicaremos, con dicho objeto, las listas de los aspirantes á cada una de las titulares que vayan vacando, y creemos que nuestros colegas nos secundarán en esta tarea, que indudablemente han de agradecer nos nuestros constantes suscritores, si como nosotros, se hallan interesados en no ser juguete de los caciques de los lugares.

En prueba de lo que decimos, insertamos á continuacion las listas que vemos publicadas en el *Boletín oficial* de esta provincia, y que en verdad no dejan de llamarnos la atencion.

LISTA de los facultativos, que segun las solicitudes que han remitido los alcaldes de los pueblos respectivos, aspiran á las titulares.

*De medicina y cirugía de la villa de Alcorcon.*

D. Juan Barruñana, licenciado en medicina y cirugía, con la documentacion presentada.

D. Matías Lagunilla, licenciado en medicina y cirugía, sin documentacion.

*De medicina y cirugía de Bustar-Viejo.*

D. Francisco Lamas y García, doctor en medicina y cirugía, con la documentacion prevenida.

D. Mariano Osorio y Estal, licenciado en medicina y cirugía, id., id.

D. Andrés María Serrano y García, licenciado en medicina y cirugía, sin documentacion justificativa.

*De medicina y cirugía de Galapagar.*

D. Manuel Perez de Cubas, licenciado en medicina y cirugía, con documentacion justificativa.

*De medicina y cirugía de San Sebastian de los Reyes.*

D. José Villalba y Hurtado, licenciado en medicina y cirugía, con la documentacion prevenida.

*De medicina solo de Villaviciosa de Odon.*

D. Juan José Potenciano y Salvador, licenciado en medicina y cirugía, con documentacion justificativa.

*De cirugía, por separado, del mismo Villaviciosa de Odon.*

D. Antonio del Riego, cirujano de 2.<sup>a</sup> clase, con documentacion justificativa.

D. Francisco Pardo y Carballo, cirujano de 3.<sup>a</sup> clase con id., id.

Lo que, por acuerdo de la Excm. Junta provincial de Sanidad, en cumplimiento de lo prevenido en el Reglamento orgánico de partidos médicos, se inserta en el *Boletín oficial* de esta provincia, para que, los que se crean agraciados, puedan dirigir sus reclamaciones en el término de diez dias, á contar desde la fecha de la publicacion de este anuncio.

Madrid 13 de Agosto de 1868.

El vocal secretario, DR. JOSÉ R. BENAVIDES.

## CRONICA.

Estado sanitario de Madrid.—A causa sin duda del cambio de los vientos que desde mediados de semana saltaron al tercer cuadrante, los calores no fueron tan intensos como en los dias anteriores. El barómetro estuvo en la variable, inclinándose á tiempo tempestuosos y con tendencia al descenso en su columna: el termómetro entre los 13 y 26° y la atmósfera despejada, aunque no faltaron celajes, nubes, nubarrones y lloviznas.

Siguen predominando entre las afecciones reinantes las calenturas remitentes gastricas, las biliosas y las tifoideas, terminando algunas de estas últimas de una manera desgraciada. Para el tiempo en que estamos, que son tan comunes las fiebres intermitentes, son muy raros los casos que de ellas llegaron á presentarse, venciendo con no gran dificultad con la quina y sus alcaloides. Las irritaciones gastro-intestinales, que tan frecuentes fueron en la semana pasada, han disminuido mucho en la presente, si bien se sustituyeron hasta cierto punto con el aumento que hubo de casos de hepato-enteritis. Ultimamente, ha habido algunos enfermos de apoplejías, de vesanias, de hemorragias, y de afecciones nerviosas.

Las defunciones han sido las que suele haber todos los años en Agosto, que es el mes en que menos mortandad hay, como no sobrevenga alguna epidemia, de la que por fortuna estamos muy distantes, si algun triste acontecimiento no la hace desarrollar.



**El cólera y el calor.**—Algunos han temido que los intensísimos calores que han hecho y están haciendo, más propios del Senegal que de la península Ibérica, fuesen causa de que se desarrollase el cólera: afortunadamente ha sucedido lo contrario, pues aun del esporádico, que suele presentarse por este tiempo, es muy raro el caso que ha llegado á observarse.

Mas si el cólera hasta ahora no ha producido sus terribles efectos, ni hay probabilidad de que los produzca en Europa, no sucede lo mismo con los intensos calores que por todas partes reinan. Asi es que, en Inglaterra, han ocurrido 20 casos de muerte, causados por la insolación. De América tenemos noticias que tal vez sean exageradas, como muchas que nos llegan de aquellos países. De todos modos, hé aquí lo que se dice: en Washington, el calor está produciendo los efectos de una epidemia; el termómetro de Fahrenheit ha llegado á 110° sobre cero, y algunos se caen muertos por las calles como heridos del rayo. En 37 ciudades de los Estados Unidos, han perecido en cuatro días del mes de Julio 1.732 personas de insolación y arrebatos de sangre á la cabeza, hallándose enfermas de lo mismo 7.000. A mediados de Julio, al transitar por las calles de Nueva-York, á cada paso se encontraban grupos parados y haciendo corro á muertos y á moribundos que acababan de caer, y no sabiéndose en muchos casos quiénes eran las víctimas, se ha improvisado un depósito, en el que, como en París, se exponen los cadáveres, para que sus familias puedan reconocerlos. No se ha conocido jamás una calamidad semejante.

**Museos anatómicos.**—En París, donde se atiende á la conservación y engrandecimiento de los museos anatómicos con un celo que debiera imitarse en España, se vá á aumentar próximamente la dotación del director de estos trabajos en la Escuela de los hospitales desde 10 hasta 24.000 reales. Por de pronto se ha reformado el reglamento de los museos de la Facultad, disponiendo, entre otras cosas, que se encargue de ellos una comisión de profesores, que ha de reunirse, á lo menos una vez cada mes, remitiendo al ministro del ramo las actas de estas juntas. Bueno es que el estímulo oficial venga á reforzar la iniciativa de los individuos, para dotar los establecimientos públicos de tal importancia, de la riqueza que corresponde á la dignidad y á los intereses de la ciencia.

**La salud pública en París.**—El Sr. Guérin ha vuelto á llamar la atención de la Academia de medicina de aquella capital hácia las frecuentes diarreas, á su entender contagiosas, que ha observado de algun tiempo á esta parte; pero el Sr. Behier ha sostenido, que semejantes enfermedades no deben inspirar inquietud alguna, por cuanto no difieren de las que suelen presentarse otros años en estaciones análogas.

**Estadística notable.**—Hemos recibido un ejemplar de la formada por el Dr. Barbosa, y presentada al Congreso médico internacional de París, sobre las operaciones hechas en el hospital de San José de Lisboa en los doce últimos años. En ella aparecen resultados notables y muy ventajosos, que hablan á favor de los conocimientos y tino práctico de nuestros colegas portugueses.

**Uso de la electricidad como anestésico.**—Segun el Dr. Revillout, en los casos de cauterización del útero, las corrientes eléctricas disminuyen notabilísimamente, y ámenudo anulan los dolores consecutivos, cuando se las emplea inmediatamente después de la operación, y se las prolonga bastante tiempo, advirtiendo que no hay necesidad de que sean muy intensas. Usada más tarde, y sobre todo después que se han presentado los dolores, parece que la electrización deja de ser eficaz, y solo sirve para aumentar los padecimientos de las enfermas.

**Distocia.**—Refiere un periódico anglo-americano un caso de distocia, causada por una porción de la placenta osificada, formando la referida osificación un anillo muy duro, que circunvala enteramente la placenta.

**Hopitalidad domiciliaria.**—Desde 1.º del actual ha quedado establecido en Cádiz en la forma que previene, para las poblaciones de más de 4.000 vecinos, el real decreto de 11 de Marzo último.

**Comisión internacional de enfermedades venéreas.**—Esta comi-

sión ha discutido las bases ó puntos fundamentales del proyecto de reglamento que ha de proponer á los gobiernos, para evitar cuanto sea posible la propagación de las enfermedades venéreas. Con arreglo á estas bases y á los documentos escritos recibidos, el secretario de la comisión redactará el proyecto, que se imprimirá y repartirá, para ser después discutido con el detenimiento necesario.—Parece que esta discusión no podrá verificarse hasta el próximo mes de Noviembre.

**La gimnasia moderna.**—Opina el Sr. Gallard que la gimnasia moderna, muy parecida á la antigua, tan desdeñada por Galeno, es demasiado artificiosa y á propósito principalmente para crear artistas para los circos. Parece preferible la gimnasia más natural y usada en todos tiempos, del ejercicio á pié, á caballo, los juegos de pelota, de barra y otros, la natación, el canto y aun el manejo de las armas.

**Biblioteca de la Facultad de medicina de Madrid.**—Segun el cuadro estadístico que tenemos á la vista, han asistido á esta biblioteca en los meses de Enero á Junio inclusive 9.796 lectores, que han pedido 11.872 libros, de ellos 11.096 de medicina y 474 de ciencias. Han correspondido al día por término medio 29 lectores y 95 volúmenes; lo cual demuestra que la afición de la lectura y el estudio no deja de estar desarrollada en los alumnos. Lo que se necesitaria es que los medios de instrucción de todo género fueran tan abundantes como requiere el estado actual de la ciencia.

**Un loco peligroso.**—En un pueblo de Francia vivia un loco, al parecer tranquilo, que sin embargo se entretenia por las noches en acechar á los infelices que entraban á dormir en unos hornos de cal abandonados, asesinandolos y enterrándolos en seguida con sus propias manos. Así llegó á cometer cuatro asesinatos antes de ser descubierto por la justicia. En los interrogatorios ha dicho que no conocia á sus víctimas, pero que sacrificándolas, habia querido evitar el cumplimiento de una predicción, segun la cual habia de morir á manos de unos bandidos que se albergarían en los citados hornos. Estos y otros hechos demuestran cuán esquisita vigilancia debe ejercerse sobre los desgraciados que han llegado una vez á presentar síntomas de enajenación mental, y que constituyen desde entonces una amenaza constante á la sociedad.

**Preservativo de la tisis.**—En un opúsculo que sobre las *Relaciones del clima con la tisis* acaba de publicar en inglés el Dr. Gatchell, asegura que la suavidad y sequedad del clima, unidas á la altura de la localidad sobre el nivel del mar, son los preservativos mejores para evitar el desarrollo de la tisis pulmonar.

**El ácido fénico como insecticida.**—Entre las muchas aplicaciones que tiene el ácido fénico, se cuenta la de destruir los insectos perjudiciales á la agricultura. Para regar los troncos y las ramas de los árboles puede usarse una disolución que contenga una centésima parte de ácido, y que basta para matar todos los insectos, menos las orugas. Pero las hojas tiernas y las flores no deben regarse sino con disoluciones que contengan tres milésimas, las cuales, si bien no son tan eficaces, usadas con repetición, no dejan de producir el efecto que se apetece.

**Rasgo generoso.**—El Dr. Bigelow, de los Estados Unidos, habia ofrecido un premio de 2.000 rs. al autor de la mejor Memoria sobre el siguiente tema: *«qué parte corresponde á la naturaleza y al tiempo en la curación de las enfermedades.»* Pero habiendo resultado que entre los numerosos escritos remitidos al concurso, tres eran igualmente dignos de ser premiados, el espresado profesor triplicó la suma, para que se pudiera hacer justicia á todo el mundo. Es de suponer que la cuestión habrá sido resuelta clara y perentoriamente.

**Influencia de la embriaguez en el desarrollo de ciertas enfermedades nerviosas.**—Segun el Dr. de Meury, verificada la concepción durante la embriaguez, es ésta una de las causas más poderosas de la epilepsia, catalepsia, corea y de otras varias afecciones nerviosas, haciendo estender su influencia hasta para el desarrollo de las malas conformaciones y de las monstruosidades.



**Exposición de insectos.**—Para el mes actual está anunciada una exposición de insectos en el Palacio de la Industria de París. Comprenderá las especies nuevas de gusanos de seda con los aparatos propios para su educación, nuevas colmenas, colecciones de insectos nocivos y medios de destruirlos, y por último, una colección de mamíferos, pájaros y reptiles insectívoros.

**Escuela práctica de altos estudios.**—Con este nombre acaba de establecerse en Francia una nueva institución, destinada, según dice el ministro en la exposición que precede al decreto, á *formar hombres sabios*. Divídese en cuatro secciones. 1.ª Matemáticas. 2.ª Física y química. 3.ª Historia natural y fisiología. Y 4.ª Ciencias históricas y filología. Su objeto es facilitar la tarea que se impone al alumno aprovechado cuando sale de las escuelas públicas, y empieza á ampliar por sí mismo sus conocimientos, armando en una base práctica, original y propia; dirigir la adquisición de datos y noticias y la colección de trabajos sobre los diversos ramos del saber. No queriendo Francia que llegue un día Alemania á tener sobre ella una superioridad científica decidida, se prepara con estos esfuerzos á disputar ventajosamente á las demás naciones la supremacía de la inteligencia, que es por cierto la más envidiable.

## ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

Los profesores que pretendan la vacante del pueblo de Oyales, deben tener entendido, que el que la viene desempeñando hace tres años piensa continuar en el mismo, por contar con la simpatía de todo el vecindario que le tiene igualado.

—Se van á anunciar vacantes las plazas de médico, la de cirujano y farmacéutico de La Almunia de D.ª Godina (Aragón). Los profesores que las obtengan y desempeñen en la actualidad, 18 años uno, 15 otro y 4 el que menos, tienen contratado todo el vecindario, y suceda lo que quiera, piensan continuar en dicha población al frente de su clientela.

## VACANTES.

—La segunda plaza de *médico-cirujano* de Membrilla, provincia de Ciudad-Real; la dotación 400 escudos por la asistencia de 200 familias pobres y las iguales. Las solicitudes hasta el 29 del actual.

—Las de *médico y cirujano* de Aguarón, provincia de Zaragoza; la dotación del primero 240 escudos y 160 la del segundo por la asistencia de los pobres y las iguales. Las solicitudes hasta el 2 de Setiembre.

—La de *médico-cirujano* de Iglesuela del Cid, provincia de Teruel; su dotación 500 escudos por la asistencia de los pobres y las iguales. Las solicitudes hasta el 2 de Setiembre.

—Las dos de *médico cirujano* de Caudete, provincia de Albacete; dotadas cada una con 400 escudos por la asistencia de 500 familias pobres y las iguales con 409 pudientes. Las solicitudes hasta el 2 de Setiembre.

—Las de *médico-cirujano y farmacéutico* de Valdeganga, provincia de Albacete; la dotación del primero será la de 500 escudos y 160 la del segundo. Las solicitudes hasta el 12 de Setiembre.

—La de *médico-cirujano* de Montiel, provincia de Ciudad-Real; su dotación 500 escudos por los pobres. Las solicitudes hasta el 25 del actual.

—La de *médico-cirujano* de Almedina, provincia de Ciudad-Real; su dotación 400 escudos por los pobres y las iguales. Las solicitudes hasta el 25 del actual.

—Las de *médico-cirujano y farmacéutico* de Valverde de Mérida, provincia de Badajoz; la dotación del primero consiste en 500 escudos, y en 120 la del segundo. Las solicitudes hasta el 9 de Setiembre.

—Las de *médico-cirujano y farmacéutico* de Fuenteheridos, provincia de Huelva; la dotación del primero 500 escudos, y 200 la del segundo. Las solicitudes hasta el 9 de Setiembre.

## ANUNCIOS.

### REVISTA FARMACÉUTICA DE 1866 SUPLEMENTO Á LA BOTICA PARA 1867.

Farmacotecnia, química, fisiología, terapéutica, historia natural, toxicología, higiene, economía industrial y doméstica, etc.; por D. Estéban Sánchez de Ocaña, doctor en medicina y cirugía, etc. Madrid 1868. En 4.º, 8 rs. en Madrid y 10 en provincias, franco de porte.

Se halla de venta en la librería de D. Carlos Bailly-Baillière, plaza del Príncipe Alfonso (antes de Santa Ana), núm. 8.

## DEPÓSITO GENERAL

DE

### AGUAS MINERALES NATURALES ESPAÑOLAS Y ESTRANJERAS.

*Sucursal de Vichy y Panticosa, farmacia de D. José María Moreno, calle Mayor, núm. 93, Botica de la Reina Madre, Madrid.*

**AGUAS ESPAÑOLAS.** Alceda, Alhama de Aragón, Alhama de Murcia, Arechavaleta, Archena, Bussot, Cervera del río Alhama, Cestona, Coslada, Escoriaza, Fortuna, Fuente de las Lombrices, Fuente santa de Gayangos, Fuente de la salud de Zaragoza, Hervideros de Fuensanta, La Hermida, Lanjaron, Loeches, Marmolejo, Molar, Montolar del río Jalon, Olivenza, Outaneda, Panticosa, Paracuellos de Giloca, Peralta, Puda de Francolí, Puda de Monserrat, Puertollano, Quinto, Rivá los baños, Salinetas de Novelda, San Hilario, Santa Agueda, Segura de Aragón, Sobron, Solan de Cabras, Sousas y Caldelinas de Verin, Trillo, de los manantiales del rey, el director, la princesa y la piscina; Vacía-Madrid, Villanueva de Soportilla é Ibero, y Santa Filomena en Gomilaz.

**AGUAS ESTRANJERAS.** Aguas-buenas, Bareges, Birmensdorff, Bouillens (Vergéze), Bussang, Carlsbad, Cauterets, Chateldon, Condillac anastase, Condillac lise, Couzan, D'Enghien, D'Evian, Friedrichsall, Hontalade, Kisingen, Labassère, Mont-Dore, Nabias, Orezza, Plombières, Pougues, Pullna, Schwalheim, Saint-Galmier, Saint-Sauveur, Sedlitz, Seltz, Spa, Vals y Vichy, de todos los manantiales. Elixir, Sales y pastillas de Vichy y ferruginosas de Orezza. El precio corriente se reparte gratis en este establecimiento, y se remite también gratis a provincias. (103-8)

OBRAS DE MEDICINA, CIRUGÍA, FARMACIA, HISTORIA NATURAL, Y OTRAS CIENCIAS, que se proporcionan á los suscritores á EL SIGLO MÉDICO con rebaja de un 10 por 100 de sus respectivos precios.

ANDRAL.—*Clinica médica*. Cinco tomos, 96 y 112.

ARAVACA.—*Tablas de reduccion* de las pesas y medidas del sistema métrico decimal, mandado observar á las que se usan en el día en medicina y reciprocamente: obra necesaria para el arte de formular. Un cuaderno, 4 y 4.

BAYARD.—*Elementos de medicina legal*, arreglados á la legislación española; por D. Manuel Sarraís. Un tomo en 8.º mayor con láminas, 10 y 12.

BOUILLAUD.—*Ensayo sobre la filosofía médica*. Un tomo en octavo, 16 y 18.

CAZEAUX.—*Tratado de obstetricia*, traducido al castellano de la tercera edición y aumentado con notas; tres tomos en 8.º; edición compacta con láminas finas y 128 figuras intercaladas, 42 y 48.

CAZENAVE Y ESCHEDÉL.—*Tratado práctico de las enfermedades de la piel*, traducido de la cuarta edición por D. Manuel Anton Sedano; un tomo en 8.º con 10 láminas finas iluminadas, que representan todos los géneros y las principales especies de las enfermedades de la piel, 36 y 40.

CHAVARRY.—*Prontuario de física, química é historia natural médicas*. Un tomo en 8.º, 24 y 28.

—*Prontuario de física médica*. Un cuaderno en 8.º, 10 y 12.

—*Química médica*. Idem, 10 y 12.

—*Historia natural médica*. Idem, 10 y 12.

CHOMEL.—*Lecciones clínicas acerca del reumatismo y la gota*. Un tomo, 14 y 16.

### TRATADO COMPLETO DE PATOLOGÍA INTERNA.

POR LOS SRES. MONNERET Y FLEURY.

Traducido y aumentado por los editores de la Biblioteca escogida de medicina y cirugía.

En esta obra se compendian los conocimientos médicos de patología interna. Es una obra de consulta que suple á los diccionarios de medicina y reúne cuanto se ha escrito acerca de cada enfermedad. Nueve tomos en 4.º á dos columnas, 280 y 300.

Por todo lo no firmado,

R. SANFRUTOS.

EDITOR. P. G. Y ORGA.

Imprenta de PASCUAL GRACIA Y ORGA. Biombo 4.