

EL SIGLO MÉDICO

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

PERIODICO DE MEDICINA, CIRUGIA Y FARMACIA,

CONSAGRADO A LOS INTERESES MORALES, CIENTIFICOS Y PROFESIONALES DE LAS CLASES MEDICAS.

PUBLICACION.

Se publica todos los domingos; formará un tomo cada año.
Los suscritores pueden adquirir con un 10 por 100 de rebaja las obras publicadas en la Biblioteca de medicina y en el Museo científico.

SUSCRICION.

En MADRID 12 reales el trimestre, en la REDACCION, calle del Espejo, 17, pral.
En PROVINCIAS 15 reales el trimestre en casa de los comisionados, mediante libranzas.
En el Extranjero y Ultramar 80 rs. por un año, y 100 en Filipinas.

RESUMEN.

SECCION DOCTRINAL. Observaciones sobre los efectos terapéuticos de la glicerina purificada.—SECCION PRACTICA. Clínica médica del Dr. D. T. Santero.—SECCION PROFESIONAL. Cuatro palabras acerca de las causas del estado de abatimiento por el que han pasado las profesiones médicas; del modo de existencia más conforme de las mismas para su mayor brillo y de las honrosas colocaciones que de derecho les corresponden.—Nueva circular del Gobernador de Segovia.—REVISTA CRITICA ESTRANJERA.—PRENSA MEDICA. ESTRANJERA. Investigaciones acerca de varias enfermedades de la piel reputadas como raras ó exóticas, que conviene referir á la sífilis.—Transfixion completa del abdomen por un bayonetazo; curacion por el Dr. Toold.—Percloruro de hierro líquido.—Medio sencillo y fácil para obtenerle.—De la sutura de la vulva contra el prolapsus uterino.—De la miel como medio abortivo de la secrecion de la leche.—PARTE OFICIAL. SANIDAD MILITAR. Reales órdenes.—Cuerpo de Sanidad de la Armada.—Direccion general de Beneficencia y Sanidad.—REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.—Sesion literaria del 7 de diciembre de 1861.—VARIEDADES. Revista médica de la Facultad de Granada.—Parte mensual del Hospital general de Madrid.—Parte correspondiente al mes de marzo último, de los profesores de la seccion de Cirujía del Hospital general de Madrid.—CRONICA.—ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.—VACANTES.—ANUNCIO.

SECCION DOCTRINAL.

OBSERVACIONES

SOBRE LOS EFECTOS TERAPÉUTICOS DE LA GLICERINA PURIFICADA.

Es tan breve el artículo que los Sres. Trousseau y Pidoux consagran á la *glicerina* en la última edicion de su excelente *Tratado de terapéutica y materia médica*, y son tan reducidas y escasas las observaciones que acerca de esta sustancia se han publicado en la *Prensa médica* de este periódico, que nada tendrá de extraño que algunos profesores españoles, especialmente los de partido, carezcan de los datos necesarios para poder juzgar de las virtudes de un medicamento, usado casi esclusivamente como tópico en el tratamiento de algunas enfermedades esternas. En este concepto, y habiendo tenido ocasion de comprobar en repetidos casos los buenos efectos de la glicerina usada al interior, voy á esponer en breves términos mis observaciones prácticas, indicando antes lo más esencial respecto á las propiedades físicas y químicas de este agente terapéutico.

Preparando el emplasto simple que consta, como es sabido, de manteca de cerdo, aceite, litargirio y agua, descubrió Scheele en el año de 1789 una sustancia extraña, de consistencia oleaginosa, inodora y de sabor azucarado, á la cual, en consideracion á sus caracteres físicos más notables, dió el nombre de *aceite dulce*. Mucho tiempo despues, el distinguido químico Chevreul manifestó que la mayor parte de los aceites fijos y grasas animales no eran otra cosa más que sales neu-

tras, formadas por la combinacion de los ácidos esteárico, margárico, oléico y butírico con una sola base, que es la *glicerina*, denominacion que conserva desde entonces el principio orgánico descubierto por Scheele.

Pelouze, Fremy, Berthelot y otros químicos demostraron más tarde que esta sustancia, no solo se une á los ácidos propios del sebo, de la manteca y del aceite, sino tambien á otros muchos, orgánicos é inorgánicos, formando con ellos diferentes especies de sales.

El Sr. Pasteur, en fin, que ha hecho un detenido estudio de los fenómenos de la fermentacion alcohólica, cree que en el azúcar que fermenta, se encuentra, además del alcohol y del ácido carbónico, una pequeña cantidad de ácido succínico y de *glicerina*.

Sea de la manera que quiera, lo que no ofrece duda alguna es que esta sustancia se extrae de las grasas animales, principalmente del sebo, siendo en las fábricas de estearina donde se prepara en la actualidad para atender á las necesidades de la ciencia, de la industria y del comercio.

La glicerina pura es un líquido oleaginoso, de consistencia de jarabe, incoloro, ó de un ligero color de ámbar, inodoro y de sabor azucarado, parecido al de la miel; es muy higrométrica, pues se apropia fácilmente la humedad del aire; el papel empapado en ella adquiere suavidad y no se seca; arde con llama rojiza como el aceite, cuando se quema por medio de una mecha de algodón, y se disuelve en el agua y en el alcohol en todas proporciones.

La glicerina no es un cuerpo gomoso ni grasiento; es una sustancia neutra que no reacciona con el papel de tornasol ni el jarabe de violetas; disuelve todos los cuerpos que puede disolver el agua destilada, tales como los sulfatos de potasa y de sosa, las sales de cobre y de plata, los óxidos y cloruros alcalinos, los ácidos y álcalis vegetales, y otros muchos cuerpos que solo se disuelven parcialmente en el agua, como el iodo, la estricnina, la brucina y el sulfato de quinina, ó que son completamente insolubles en el mismo líquido, como los ioduros de azufre y de plata, la quinina y el tanato de quinina.

La glicerina tiene además la propiedad de impedir la putrefaccion de las sustancias animales, segun han demostrado con numerosos hechos los Sres. Demarquay y Luton.

Los médicos ingleses fueron los primeros que usaron la glicerina al exterior para combatir algunas afecciones de la piel: *Startin* publicó en el año de 1845 un

artículo elogiando los buenos efectos de esta sustancia en los casos de pitiriasis; *Thomás Whateley* dió á conocer los felices resultados que habia obtenido en algunos casos de sordera, por medio de la inyeccion de la glicerina en el oído; *Dallaz* ponderó la accion local de este medicamento en la curacion de las heridas. El *Dr. Mercer* cree que la glicerina, unida al borato ó al carbonato de sosa, es un remedio heróico contra el herpes, eczema, liquen, psoriasis y otras afecciones de la piel. *Stirling* la recomienda, combinada con el bórax, con el iodo, ó el ioduro de potasio, para curar además de las referidas enfermedades, el lupus y la mayor parte de las erupciones de naturaleza escrofulosa y sifilitica. *Gibert* la elogia mucho en el tratamiento del impétigo, intertrigo, acnea rosácea, mentagra y otras dermatosis. *Trousseau* ha comprobado sus buenos efectos en las afecciones superficiales de la piel, especialmente en el prurigo. Y en fin, esceptuando *Devergie*, que juzga no haber diferencia entre la accion de la glicerina y la de la manteca fresca y el cold-cream, puede asegurarse que el uso estérno de este nuevo remedio ha sido ensayado, con más ó menos ventajas, por la mayor parte de los médicos de Europa y de América, en el tratamiento del herpes, el eczema seco, la pitiriasis, la psoriasis, la lepra, el prurigo y otras afecciones esternas, tanto de la piel como de las membranas mucosas.

Respecto al uso interno de la glicerina, se ha procedido con mucha circunspeccion, ó con mucho miedo, sobre todo en España, por el temor de administrarla impura (con resto de la cal ó de las sales de plomo empleadas para su preparacion), que es como se encontraba comunmente en el comercio.

Aunque *Lambert-Seron* publicó en 1856 sus observaciones acerca de los buenos efectos de la glicerina iodada, administrada en los mismos casos en que se usa el aceite de hígado de bacalao, y aunque *Lauder-Lind*, de Edimburgo, esperiméntó y obtuvo iguales resultados con la misma sustancia pura, no se disiparon los temores inspirados por las frecuentes impurezas de este medicamento, y se continuó usándolo exclusivamente al exterior, solo ó unido á otras sustancias, constituyendo lo que se llama *glicerolado*. Así es que haciendo ya más de 72 años que se descubrió el *aceite dulce* de *Scheele*, y más de 16 que empezó á usarse como auxilio terapéutico, son muy pocos los prácticos que se han aventurado á experimentar sus efectos en las afecciones internas. Yo mismo, que, cuando se trata de novedades terapéuticas, no soy de los más circunspectos ó perezosos, hubiera tardado probablemente en hacer uso de la glicerina, como remedio interno, á no haber tenido la suerte de recibir á un mismo tiempo dos kilogramos de esta sustancia purificada, procedente de la fábrica de *F. A. Sarg*, de Viena, y dos ejemplares de la Memoria del *Dr. Julius Davasse*, traducida al alemán por el *Dr. H. Zeiszl*, con el título de *Das Glycerin und seine therapeutische Anwendbarkeit* (1).

Estimulado por las curiosas observaciones que contiene esta Memoria (la cual llegaba á mis manos impresa en el idioma alemán, habiendo sido escrita en el idioma francés) y provisto de la misma glicerina que habia servido para hacer aquellos ensayos, me decidí á administrar este medicamento á varias niñas enfer-

mas del Colegio de la Paz, que ya habian usado ó estaban usando el aceite de hígado de bacalao. Hé aquí, casi en resumen, el resultado de mis observaciones:

1.^a OBSERVACION.—*Calista*, de 9 años de edad, flaca, descolorida y atormentada por una oftalmia escrofulosa rebelde, habia llegado á perder el apetito y digería malamente lo poco que comia. Los ojos se mejoraban cuando esta se suprimia. Así llevaba más de dos meses sufriendo y demacrándose lentamente. Tomó la glicerina por espacio de doce dias, á la dosis de una dracma por mañana y tarde, y se curó, habiendo recobrado el apetito á los dos dias de usar este medicamento.

2.^a OBSERVACION.—*Bernardina*, de 17 años de edad, estatura baja, morena, mal nutrida y peor menstruada, sufría una enterocolitis crónica y una oftalmia de carácter escrofuloso, que se habian resistido durante dos meses á cuantos medios se habian empleado para combatirlos. La glicerina usada de la misma manera que en la observacion anterior, bastó para curar á esta enferma en muy pocos dias.

3.^a OBSERVACION.—*Petra*, de edad de 8 años, poco desarrollada, endeble y con diátesis escrofulosa, padecía un catarro bronquial crónico con expectoracion puriforme, el cual se complicó con la coqueluche y puso en peligro la vida de esta desdichada criatura. Despues de haber empleado sin éxito alguno diferentes medios, le prescribi la glicerina á la dosis de media dracma, dos veces al dia, y la enfermedad quedó muy pronto reducida á una ligera tos catarral, que no la impidió, ni la impide, dedicarse á sus juegos y ocupaciones del Colegio.

4.^a OBSERVACION.—*Josefa*, de 15 años de edad, alta, delgada, morena, ojos grandes y negros, y de carácter sombrío, padecía desde la edad de 12 años oftalmias escrofulosas é infartos de la misma indole en los gánglios del cuello, sin que el aceite de hígado de bacalao, que habia tomado en varias épocas, le hubiera producido más que ligeros alivios. La glicerina que tomó por espacio de doce dias, en el mes de diciembre último, produjo en sus ojos una mejoría que no habia experimentado hasta entonces con los demás remedios usados.

5.^a OBSERVACION.—*Matilde*, de 18 años de edad, de estatura baja, morena, flaca, escrofulosa, hemoptóica y mal menstruada, ha pasado la mayor parte de su triste vida en la enfermería, curándose unas veces sus frecuentes catarros y otras sus oftalmias escrofulosas, hasta tanto que ha tomado la glicerina, la cual le ha proporcionado, no la curacion, pero sí un alivio suficiente para poder entregarse con gusto á sus delicadas labores.

6.^a OBSERVACION.—*Sergia*, de 18 años de edad, alta, de buen color, mejillas sonrosadas, semblante animado, medianamente nutrida y sin menstruacion, ha sufrido frecuentes ataques de hemotisis y se hallaba en la enfermería con todos los síntomas de una tuberculizacion pulmonal en segundo grado, cuando empezó á tomar la glicerina. Podrá haber sido el alivio casual; pero es lo cierto que desde que hizo uso de esta sustancia se disminuyó la tos, desapareció la fiebre y se aumentó el apetito; y aunque no puede decirse que está curada, ha obtenido una mejoría que le permite trabajar actualmente en las labores de su sexo.

Otras seis niñas, más ó menos escrofulosas y afectadas de dispepsia, hicieron uso con notable ventaja de la glicerina purificada, durante los doce dias que duraron mis experimentos; los cuales no pude continuar porque á lo mejor se agotaron los dos frascos que habia recibido llenos de la referida sustancia. Pero constándome que el farmacéutico don *Isidro Mir* (1) habia adquirido una gran partida de glicerina

(1) Me hizo este regalo un alemán cuando estaba aprendiendo este difícilísimo idioma, en compañía de mi amigo D. Eusebio Castelo y Serra, y bajo la direccion del Sr. Knust.

(1) Tiene su oficina de farmacia en la calle de las Huertas.

de la espresada fábrica de Viena, no tuve inconveniente, vistos los resultados obtenidos en el Colegio de la Paz, en trasladar mis observaciones al reducido campo de mi práctica privada, en la cual he recogido entre otros hechos, los que cito á continuación:

7.^a OBSERVACION.—P..., hija de D. Joaquín Acuña (Olmo, 2), de 2 años de edad, pálida, atrasada en su desarrollo, y tan débil que apenas podía mantenerse de pié, sufría una inapetencia invencible y no había podido ser destetada, porque la leche de la nodriza era el único alimento que podía digerir su estómago. Tomó media dracma de glicerina por mañana y tarde, y á los pocos días, que ya empezó á comer con notable apetito, pudo ser apartada de su nodriza sin inconveniente alguno. Dos semanas despues se hallaba completamente buena y corría por la casa como pudiera hacerlo el niño más robusto.

8.^a OBSERVACION.—J..., hijo de D. Joaquín del Pino (plazuela de Matute, 10), de edad de 3 años, rubio, bien desarrollado, de cabeza voluminosa y con predisposición hereditaria á los herpes, había sufrido una fiebre gástrica y llevaba ya más de un mes en estado valetudinario, sin ganas de comer ni de jugar, con tendencia á la diarrea y con algunos accesos febriles por las tardes. Le administré la glicerina y todo lo morboso desapareció, con admiración de sus padres, á las veinticuatro horas de haber comenzado á usar este medicamento.

9.^a OBSERVACION.—P..., hija del Excmo. Sr. D. José de Zaragoza, de 7 años de edad, morena, delgada, biliosa é irritable, pero dócil por su educación, hacia bastante tiempo que digería mal todo lo que comía; estaba demacrada, pálida, ojerosa y con tinte subictérico en la piel y en las membranas mucosas; la lengua se presentaba cubierta de un barniz blanco-amarillento, y las deposiciones alvinas eran semilíquidas. No tenía fiebre. La glicerina tomada á la dosis de una dracma por mañana y tarde, una hora antes del almuerzo y de la comida, disipó completamente la referida dispepsia.

10.^a OBSERVACION.—A..., hija de D.^a Juana Guanter (Olmo, 32), de 15 meses de edad, sufría un horroroso impétigo figurata (costra láctea), que se había propagado á los ojos é impedía la vision, acarreado consecutivamente una irritación gastro-intestinal difícil de combatir por la poca docilidad de la enfermita. Recurri á la glicerina, tanto al interior como al exterior, y logré que la enfermedad se disipara lentamente y sin peligro alguno.

11.^a OBSERVACION.—R..., hijo de D.^a N. Puertas (Greda, 37), de 2 años de edad, se hallaba sumamente débil y no había podido ser destetado porque repugnaba toda clase de alimentos, y sufría frecuentemente indigestiones por la más leve causa. Habiendo sido acometido de una fiebre intensa con síntomas nerviosos á consecuencia de un sopicaldo que había tomado con repugnancia, fui consultado por sus padres y les aconsejé que, despues de terminada la fiebre, dieran al niño la glicerina purificada. Lo hicieron así, y á los dos días pudieron destetarle sin inconveniente alguno, porque ya comía y digería como el niño de mejor salud.

12.^a OBSERVACION.—N..., hija de D. Estéban Ozollo (Plaza de las Cortes, 2), de 3 años de edad, linfática, endeble, poco desarrollada y predispuesta á las escrófulas, llevaba padeciendo hacia más de un mes una diarrea litérica, y se encontraba pálida, infiltrada, con la cara abotagada, el pulso débil y las estremidades frias; en fin, en un estado cacoquímico. De acuerdo con el Sr. D. Ramon Coll, médico encargado de su asistencia, se le administró la glicerina, á la dosis de media dracma por mañana y tarde, y á los ocho días había desaparecido la anasarca y la diarrea, y la niña gozaba de buena salud. Este hecho animó á mi amigo el Sr. Coll, médico

del hospital de la Princesa, á prescribir la glicerina interiormente á algunos enfermos de este establecimiento, y me consta que ha obtenido por este medio varias curaciones notables, entre ellas una de oftalmía escrofulosa muy grave. Ascende á 36 el número de observaciones favorables á la glicerina que he recogido desde el mes de diciembre último hasta la fecha; pero por no dar demasiada extensión á este artículo, me limito á citar solamente la tercera parte de ellas, que basta, en mi concepto, para demostrar los buenos efectos que puede producir en determinados casos la administración de este medicamento.

En vista, pues, de los hechos que he tenido ocasión de observar, creo poder deducir:

1.^o Que la glicerina pura es una sustancia asimilable, muy á propósito para estimular el apetito y activar la nutrición.

2.^o Que en este concepto merece ser incluida entre los medicamentos reconstituyentes, con mucha más razón que el aceite de hígado de bacalao.

3.^o Que puede administrarse con toda confianza en los mismos casos en que se emplea el referido aceite.

4.^o Que tiene sobre esta repugnante sustancia las ventajas de ser grata al paladar y de producir efectos terapéuticos más inmediatos.

5.^o Que no contraindican su administración ni la diarrea ni la irritación gastro-intestinal.

6.^o Que es un excelente recurso sobre todo para combatir la dispepsia dependiente de la irritación del aparato digestivo.

DR. BENAVENTE.

SECCION PRÁCTICA.

CLÍNICA MÉDICA

DEL

DOCTOR D. T. SANTERO.

SEGUNDO GRUPO.

FIEBRES ACCESIONALES. — 2.^o INTERMITENTES.

(Continuación.)

FIEBRE INTERMITENTE CUARTANA. Alumno observador, don Carlos Gallegos y Sardina.

José Gracia, murciano residente en Madrid hacia mucho tiempo, de temperamento sanguíneo-nervioso, de salud quebrantada por fiebres intermitentes que en varias ocasiones le habían acometido, y yesero de oficio, venía padeciendo de una de ellas, variada en su tipo y ocasionada por la supresión de la traspiración, que por fin había tomado el de cuartana; por lo cual entró en la clínica el 12 de noviembre de 1889, ofreciendo á la exploración los síntomas siguientes:

Exámen actual. Color pálido-subictérico y demacración; cefalalgia intensa, mareos y quebrantamiento de fuerzas; pulso frecuente y dilatado, calor aumentado y seco; lengua cubierta de una capa blanquecina-amarillenta, pesadez de estómago; tensión en los hipocóndrios.

Prescripción. Dieta de sustancia de arroz; cocimiento de cebada y achicorias amargas para bebida usual.

El acceso, que había comenzado á las siete de la mañana, continuó su desarrollo con los tres estadios comunes, terminando á las cinco de la tarde.

Diario de observación. Día 13. Apirexia.

Prescripción. Dieta de arroz y sopa por la mañana: de opiata de Masdewall, media onza; divídase en ocho papeles iguales, para tomar uno cada tres horas desleído en un cortadillo del cocimiento.

Día 14. Sin novedad.

Día 15. Repitió el acceso á las cuatro de la tarde y terminó á la media noche.

Días 16 y 17. Apirexia.

Prescripción. La misma.

Día 18. Repitió el acceso por la tarde, siendo menor su intensidad y su duración.

Día 19. Apirexia.

Prescripción. De sulfato de quinina y de sulfato de hierro de cada uno un escrúpulo, háganse veinticuatro pildoras para tomar tres por dosis cada cuatro horas.

La fiebre desapareció con este plan, unido á un régimen reparador, habiendo solo tenido un amago el día 27. Un exceso en el régimen le produjo una indigestión el 1.º de diciembre, que exigió el uso de la magnesia. El 9 de este mes, hallándose el enfermo restablecido, tomó el alta.

FIEBRE INTERMITENTE CUARTANA. Alumno observador, don Ramon Martin y Galindo.

Agustin Ferrer, alicantino con residencia en Madrid hacia tiempo, de 23 años de edad, de temperamento nervioso, de buena salud habitual, arreglado en sus costumbres é impresor de oficio, hallándose en el Escorial de Abajo, en dónde las intermitentes palúdicas son comunes, fué acometido de calentura, á causa de un enfriamiento por beber agua fria estando en traspiración, en el mes de junio de 1859; cuya fiebre repitió al principio de un modo accésional diariamente, despues en días alternos, y al cabo de dos meses con el tipo de cuartana.

Ingresando en la clínica el 25 de enero de 1860, sin haber estado sometido antes á tratamiento ninguno racional, presento á la exploración el estado siguiente:

Exámen actual. Color pálido cloroanémico con chapetas en las mejillas, demacración y edema de los pies poco notable; flojedad de cuerpo; debilidad de pulso; lengua cubierta de una capa blanquecina, tensión y dureza en el hipocóndrio izquierdo. En este día correspondía el acceso.

Prescripción. Dieta de caldo, cocimiento de achicorias amargas para bebida usual, y de cebada durante el acceso.

Por la tarde se presentó el acceso á las dos y se prolongó hasta la noche.

Diario de observación. Día 22.—Apirexia.

Prescripción. Media ración de asado: de sulfato de quinina y de sulfato de hierro de cada uno un escrúpulo, háganse veinticuatro pildoras con c. s. de goma y miel para tomar cuatro de seis en seis horas: de emplastro de cicuta y de jabon medicinal, á partes iguales, c. s. para hacer un epitema de terciá de largo y media terciá de ancho y aplicarle al hipocóndrio izquierdo.

El día 28 se presentó el acceso que correspondía, pero menor en duración é intensidad.

No habiendo repetido despues las accesiones y hallándose el enfermo animado y repuesto de fuerzas, pidió el alta el 5 de febrero.

FIEBRE INTERMITENTE CUARTANA. Alumno observador, don Julian Aguado y Sanz.

Manuel Bello, gallego con residencia en Madrid hace algun tiempo, de 42 años de edad, de temperamento sanguíneo, de buena salud habitual y jornalero de oficio, venia padeciendo intermitentes cuartanas desde octubre del año anterior de 1861, que se cortaron y reaparecieron por tres veces; é ingresado en la clínica el día 15 de marzo último, por estarlas sufriendo desde principio del mismo mes, ofreció á la exploración el estado siguiente:

Exámen actual. Color pálido-subictérico, flojedad de cuerpo; lengua cubierta de una capa blanquecina, sed, disorexia y amargor de boca.

Prescripción. Media ración en los días apiréticos: cocimiento de achicorias amargas para bebida usual: de la pocion angélica ocho onzas para dos dosis con intervalo de media hora.

Diario de observación. Día 16.—Correspondía el acceso, y se presentó por la tarde con sus estadios correspondientes, estendiéndose su duración á unas diez horas.

Día 17. Apirexia.

Prescripción. De mistura antiespasmódica simple tres onzas, de licor arsenical de Fowler seis gotas, mézclense para tomar en tres dosis en los intermedios del alimento.

Día 19. Se presentó el acceso con menor duración é intensidad.

Este acceso fué el último, y restablecido el enfermo en color, animación y fuerzas, pidió el alta el 4.º de abril.

SECCION PROFESIONAL.

Cuatro palabras acerca de las causas del estado de abatimiento por el que han pasado las profesiones médicas; del modo de existencia más conforme de las mismas para su mayor brillo y de las honrosas colocaciones que de derecho les corresponden.

Tres grandes partes comprende este artículo como se desprende de la lectura de su epigrafe, partes de la mayor importancia y que vienen á ser tratadas despues de los ciento y un escritos que bajo distintos nombres han visto la luz pública sobre este particular. Al venir yo ahora despues de cuanto se ha dicho de clases médicas, de nivelación de las mismas, de partidos médicos, de arreglo de los mismos y de otros varios puntos, á tratar cabalmente de esto en este desaliñado artículo, no dejaré de escitar la atención de unos que desean llegar al fin de un arreglo honroso y de provecho para todos; la indiferencia de no pocos que no han visto resultado alguno despues de tantos debates inútiles, y el hastio y aversión de algunos para los que las cuestiones profesionales son cosas de poca monta, con tal de que ellos se encuentren encumbrados en los primeros puestos de la ciencia y á muy larga distancia de los profesores que gimen en la miseria de las aldeas.

Cuestiones debatidas son á la verdad todas las que yo debo tratar en este artículo, pero me presento lleno de fé á hacerlo, porque al parecer, un nuevo rayo de luz ha principiado á iluminar nuestra abatida profesion, y es necesario contribuir á que se difunda. Nada de nuevo podré decir quizás que no se haya dicho ya por los que en este camino me han precedido, pero aun así y aun cuando solo fuera por vía de resumen, desearia se tuviesen en cuenta mis observaciones si parecieran buenas y realizables, y se me objetase si por el contrario la utópia y el vicio presidía á su esposición.

I.

Las profesiones médicas en nuestro país han estado abatidas hasta el día por tres causas muy poderosas: la una era dependiente de las muchas clases de profesores y del gran número en todas ellas, especialmente en las más ínfimas; la otra de la gran falta de educación médica que por lo regular presidía á alguna de dichas clases, tal vez de la que salían mayor número de profesores; y la última era debida á la indiferencia con que muchos particulares y aun algunas autoridades, miraban á la más sublime de las ciencias y á los profesores que la desempeñaban, y por lo tanto á la falta de protección que estas clases les dispensaban.

Las muchas gerarquías de profesores y el gran número que de todas ellas adquirían su correspondiente título para difundirse por todos los ángulos de nuestra Península, con sus denominaciones tan heterogéneas como ridículas algunas, han estado haciendo por mucho tiempo un grande daño á la clase misma y aun á los pueblos. Esa multitud ansiosa de colocación, que con los nombres ya de doctores en medicina y cirugía, ya de licenciados en las mismas; doctores ó licenciados puramente médicos; cirujanos latinos ó de cinco años, más tarde prácticos en el arte de curar; cirujanos romancistas ó de 3.ª clase, de pasantía, ministrantes, etc., etc., salía todos los años de las escuelas en un número fabuloso (pues solo los colegios de cirujanos de 3.ª clase los arrojaban á miles), no encontraba dique que se le opusiera á su gran deseo de figurar al frente de un partido; de aquí los muchísimos que se presentaban á solicitar cualquiera vacante por insignificante que fuera, las intrigas de que se valían y las proposiciones tan absurdas, bajas y perjudiciales para la clase entera, que no pocos se atrevían á hacer á los ayuntamientos. Estos y los particulares de los pueblos que veían agitarse de este modo á 40, 50 ó más pretendientes por obtener la miseria de 5, 6 ó 7,000 rs., máximo de los partidos de aquella época, que no se crea es remota, pues alcanza en todo su vigor hasta 1856 (1), la verdad sea dicha, se engrían ante tan considerable turba de pretendientes, y se creían en la posibilidad de poder todavía rebajar los exiguos sueldos y de ejercer cierta autoridad depresiva sobre el desgraciado á quien habían elegido por su médico. ¡Cuántos ejemplos de esta verdad podrán contar los médicos prácticos de aquella época! No estaba aquí todavía todo el daño, sino que el grande número de profesores

(1) En el año 1848 pretendí el partido de Villamayor de Santiago (Cuenca), dotado con 6,600 rs.; nos juntamos 42 pretendientes, y yo fui uno de los 41 que se quedaron sin dicha plaza.

y el nó pequeño de clases en las que se hallaban divididos, hacian que la confusion aumentase y que profesores de las clases menos autorizadas desempeñasen plazas en los pueblos que no les correspondian. Y todo ¿por qué? Por alguna mayor baratura en sus servicios. Asi es, que mientras la cuarta parte de los pueblos de la nacion carecian de profesores de medicina, en todos se encontraba un grande esceso de cirujanos de todas categorías que desempeñaban á su placer y omnimodamente toda la ciencia sin la menor cortapisa, hallándose además siempre con el arma al brazo muchos de ellos, para acometer de frente á cualquier profesor de medicina que tuviese la desgracia de atreverse á ejercer la sublime profesion para la que le autorizaban las leyes, en el país conquistado por su adversario. Si, adversario y no compañero, y no se estrañen estas palabras que más adelante esplanaré debidamente.

La abundancia, pues, de profesores y la variedad de clases, ha sido por mucho tiempo una rémora grande para las mejoras de la profesion; todavia se sienten los fatales efectos que especialmente en los pueblos causaron en una época muy cercana que aun podemos hacer llegar á la nuestra, aunque ya con notable decadencia y con signos evidentes de concluir muy pronto.

La gran falta de educacion, no solamente médica sino aun social, de que adolecian un número muy regular de profesores, especialmente de los de las clases de menos estudios, sin escluir por esto no pocos de los de las otras, fué en aquella época, ha sido despues y es todavia en nuestro tiempo una fatalidad muy grande, porque en cualquiera clase los vicios de un individuo refluyen en toda ella, y nuestra profesion que debia ser el crisol de todas las demás, se halla por desgracia algo ajada por individuos que nunca debieron haber pertenecido á ella. Pero no ha podido suceder otra cosa con la falta de prevision que reinó al crear los colegios de cirujanos de tercera clase. Jamás para la enseñanza de ninguna parte del saber humano se ha visto lo que en estos estudios, no exijirse antecedentes ni exámen alguno para ser incorporado á los mismos. Esta es la razon por la que en dichos colegios se admitia á todo el que se presentaba con una sencilla esposicion pidiendo ser admitido, sin ninguna otra averiguacion. Como se concibe, de este modo se presentarian personas muy dignas, como no ha dejado de haberlas y las hay en esta clase, con cuya amistad me honro; pero al lado de estas eran indudablemente admitidas otras que jamás debieron haber pisado las puertas de las universidades. ¿Qué dirán mis lectores si les manifesté que durante mis estudios médicos en Valencia, uno de los dias que asistia á la cátedra de anatomia de los cursantes de cirugía, se le preguntó á uno de los alumnos y respondió en la lengua valenciana ó del país, por cierto muy mal, sobre la pregunta que le hizo el catedrático, y de ningun modo se le pudo hacer que contestase en castellano, bueno ó malo, á lo que se le preguntaba? No quiero yo por esto asegurar el que de esta clase haya salido lo menos instruido y moralizado que hoy se encuentra en la profesion. Cada una de las distintas clases en que esta se ha encontrado dividida, ha proporcionado su contingente para desgracia de la misma, pero en ninguna de ellas se han reunido circunstancias tan abonadas para proporcionarlo mayor como en la que ahora me ocupa.

Proceda, pues, de donde se quiera la falta de educacion y moral médica, y ya se halle en un doctor ó en un ministrante, tan perjudicial es el primero para sus compañeros como el último, y si he de decir mi opinion, todavia lo será mucho más el primero. Por lo tanto, todos cuantos abriguen ideas tan siniestras para sus compañeros y que tan poco favor hacen á la profesion y á la clase á que indebidamente pertenecen, deben considerarse como elementos de discordia, como *adversarios de sus compañeros*; y en fin, como miembros podridos que convendria mucho poder eliminar.

Estos sugetos han producido tambien con sus errores y siniestras intenciones un mal grave á la ciencia y á la clase, á la que nunca debieron pertenecer; enseñando al mismo tiempo á los pueblos, cosas impropias de personas de buenos principios y que más tarde sirvieron para rebelarse contra ellos mismos, y lo que es más sensible, contra los muy dignos compañeros que los reemplazaron y que no tenían culpa alguna. No voy yo á abogar en esta ocasion por los pueblos, conociendo sus graves defectos; pero el escritor debe ser verídico y escribir siempre sin prevencion de ninguna especie. Esto me hace decir, y lo digo muy alto, que una gran parte de los disturbios entre los profesores y los pueblos, depende de las faltas, no pocas veces graves, cometidas por los primeros. Esta es una verdad, que por lo mismo debe constar. No lo es menos que los pueblos son exigentes, abrigan

malas intenciones sobre todo, contra los forasteros, y más especialmente contra los profesores de la ciencia, pero no siempre son los culpables en las reyertas que se suscitan. La buena educacion social y médica de los profesores, su conciencia tranquila y sanos principios y prácticas adquiridas durante su larga carrera, son una barrera inespugnable, las más veces contra las asechanzas de los pueblos. Estos por un orden regular respetan á los profesores que se hacen respetar. Pero cuando esto no sucede y el profesor con sus vicios enciende la tea de la discordia en el centro de una poblacion, lo hace en terreno muy abonado para que adquiera gigantescas proporciones, que nunca hubiera adquirido si el profesor no hubiese dado lugar al incendio. Repito, que los pueblos no son naturalmente buenos, y no pocas veces veján y maltratan á honrados profesores; pero la conducta acrisolada de estos evita con sobrada frecuencia estos desmanes que una conducta viciosa hace precipitar.

Por último, la indiferencia con que la mayor parte de las clases de la sociedad ha visto á nuestra hermosa profesion y á las desvalidas clases que la cultivan, ha sido otra de las causas del abatimiento por el que han pasado la misma y sus beneméritos individuos. No sé la causa ni nadie me podrá dar la razon de por qué la profesion médica no ha sido lo considerada que debia, y ha recibido de los particulares y autoridades el homenaje á que su noble mision la hace acreedora. Este es indudablemente un enigma bastante difícil de resolver.

La ciencia médica lleva en sí la mayor mision que puede llevar ciencia alguna, cual es la conservacion del individuo (la salud, la vida), prendas las más grandes y de mayor mérito que es posible reconocer. Los sugetos que se dedican á su ejercicio, llegando á las clases más elevadas (doctores ó licenciados), lo hacen á espensas de muchos años de estudios, de mayor número del que se exige á otras profesiones de las más consideradas, teniendo por lo tanto una necesidad de ser en lo general personas de buena educacion, de sanos principios y de una regular instruccion. Más no puede exijirse, ni se le exige, al teólogo, al legista, al ingeniero, al maestro, etc.; y sin embargo, estas profesiones y los individuos que las desempeñan son más considerados, más protegidos, y tanto las autoridades como los particulares rinden el debido homenaje á la ciencia que abrazan y á las personas que la cultivan. ¿Qué fatalidad es, pues, la que preside á las profesiones médicas, cuyo noble objeto figura al frente de todos y á cuyos individuos se les exigen mayores pruebas de aptitud que á todos los demás, para haber estado por bastante tiempo y resentirse todavia del estado de abatimiento por el que han pasado? Digo y repito, que no me es posible darme la razon de semejante aberracion del entendimiento humano.

Pero es un hecho, es una verdad incuestionable, el que una de las causas del abatimiento por el que ha pasado nuestra profesion es debida á la indiferencia y falta de proteccion con que ha sido mirada por los particulares y no pocas autoridades, por más que no se encuentre la causa en que tales personas se hayan apoyado para despreciarla. Cualquiera que haya permanecido por cierto tiempo en los pueblos y aun en las grandes poblaciones ejerciendo la honrosa profesion médica, habrá podido observar bien de cerca (puesto que quizás haya pasado por él mismo), no solo el poco aprecio que en lo general las gentes han hecho de la ciencia que cultiva, sino lo que es más triste todavia, de su persona como hombre constituido en sociedad. Se mira generalmente á la medicina como una ciencia ó arte que camina sin principios fijos, y que si algo bueno hace lo debe á la casualidad ó al acaso. ¿Y todo por qué? Por la sencilla razon de no poder curar á todos los enfermos. ¿Podrá tomarse esto por pretexto para despreciar á la ciencia más benéfica del universo? De ningun modo, porque esta manera de discurrir es altamente injusta, puesto que la medicina tiene principios fijos é invariables y marcha siempre con conocimiento de causa. Si este modo de discurrir fuese válido, ¿por qué no se aplica á la jurisprudencia que á veces sentencia á un inocente y pierde un pleito de gran cuantía que arruina á una familia? ¿Por qué al maestro por no sacar sabios á todos sus discípulos? ¿Por qué si alguno discurrir de esta manera, no hace aplicacion de ese principio tan absurdo á la carrera de la Iglesia por no conducir al cielo á todas las almas? ¿Por qué no al ingeniero que equivoca un plano ó hace una construccion sobre terreno falso, ó la hace en toda regla sobre una buena superficie, pero luego una sacudida ó movimiento de la tierra la conmueve y destruye por sus cimientos? ¿Por qué... Pero basta sobre esto. Esa idea absurda é injusta, pero demasiado arraigada por desgracia, de que la medicina camina sin rumbo

fijo, ha sido sin duda alguna la causa que ha podido servir para tenerla en poco y hacer que infinidad de personas no solo dejasen de protegerla y ensalzaria hasta donde era debido, sino que con sus imprudencias é indiscreciones diesen lugar á ajarla y abatirla hasta donde les era posible. Y esto lo hacian hablando mal en público de ciencia tan benéfica, ultrajando á los profesores que la ejercian, despidiéndolos de los partidos con circunstancias agravantes, para quedarse sin ninguno y asistirse tal vez con un barbero, con un veterinario ó con nadie. ¿Y todo basado en qué? En una suposición falsa, pues ya dije al principio era imposible que nadie presentase una causa legítima que motivase conducta tan extraña. Una profesion, pues, que se menosprecia de este modo no puede menos de estar abatida. Lo ha estado, es verdad, y las funestas consecuencias llegan hasta nosotros; pero en nosotros principia tambien al parecer una nueva era—aun cuando no todo lo buena que debia ser—menos mala que la pasada, por lo cual debemos congratularnos.

Pero si la ciencia médica, que no me causaré de repetir es la más benéfica de todas, ha merecido esa indiscreta calificación de muchas gentes, habiéndola conducido á tenerla en poco y á despreciarla, ¿qué culpa tienen sus dignos sacerdotes (los médicos destinados á ejercerla) para que no se les hayan tenido las consideraciones debidas, no como médicos sino como hombres constituidos en sociedad, y se haya tratado de eliminarlos de todos los concursos? Nada más frecuente que oír á los pueblos: «el médico no debe entender más que con sus enfermos, el médico no debe tener opinion, no debe presentarse á votar ni menos desempeñar ningún cargo de ayuntamiento ú otro, no conviene que tenga propiedades, debe ser casado, no debe salir del pueblo.» y otros muchos absurdos tales como estos que hacen desesperar al hombre más sesudo y calmado. ¿Pues qué es el médico para negarle la ingrata sociedad lo que concede á las personas más humildes de la misma? El médico es una persona recomendable solo por el hecho de ser médico, pues no necesita más recomendación; y si hasta hace poco su persona y la ciencia que cultiva han sido despreciadas por sujetos imperitos é incompetentes bajo todos conceptos para ello, hace poco tambien que otra parte de la sociedad, algo más instruida, ha salido á su defensa, y hoy tanto la ciencia como sus individuos, son objeto de mayores consideraciones, habiendo principiado á salir del abatimiento por el que han pasado. Sin embargo, la semilla derramada tiene que dar fruto todavía por bastante tiempo.

No han sido tampoco los Gobiernos extraños á la falta de consideración que se ha tenido durante mucho tiempo á la medicina y á las clases que la representan, y en su consecuencia al abatimiento por el que ambas han pasado; pues los errores de que han adolecido todas las leyes de Sanidad por un lado, y la indiferencia por otro, en hacer cumplir lo poco bueno que en las mismas se encontraba, no pudo menos de aumentar el abatimiento de dichas clases, ya de suyo poco consideradas. Pero últimamente, como ya en parte queda indicado, tanto el Gobierno como la sociedad en general, parece han llegado á comprender cuáles son sus deberes, y han principiado á proceder de un modo muy distinto. Estamos, pues, al principio de una nueva era, y todos los días hago fervientes votos porque, en vez de retroceder, adquiera una marcha progresiva, llena de vida y vigor, para que dentro de poco desaparezca hasta el más pequeño é insignificante recuerdo del estado de abatimiento por el que han pasado las profesiones médicas y sus, en lo general, beneméritos individuos, y sea sustituido por la atención, consideración y respeto que unas y otros se merecen, aun cuando solo sea por la parte que tienen en la beneficencia pública.

Con cuanto antecede queda terminado todo lo que me propuse manifestar en esta mi primera parte del artículo; en los números inmediatos, y en la segunda y tercera parte del mismo, me ocuparé de otros varios puntos de mucho mayor interés.

JOSE GENOVÉS Y TIO.

NUEVA CIRCULAR DEL GOBERNADOR DE SEGOVIA.

Después de haber manifestado nuestra opinion acerca de la última circular del digno Gobernador de Segovia, hemos sabido por diferentes conductos que las disposiciones adoptadas por esta celosa autoridad, para organizar el servicio médico en todos los pueblos de la misma provincia, no tienden, en concepto alguno, á menoscabar las atribuciones ni los intereses materiales de los profesores de cirugía: que

por el contrario, á las enérgicas y acertadas medidas del Sr. D. Félix Fanto, se debe el que los cirujanos titulares hayan quedado exentos del cargo de la rasura en todos los pueblos de la provincia, y hayan adquirido más estabilidad y más dotación de la que antes tenían en los partidos: que la institucion de los círculos médicos, á la cual seguirá la de los farmacéuticos, en cumplimiento de la ley de Sanidad, no afecta en nada á los cirujanos titulares, según se manifiesta en la siguiente circular aclaratoria; y por último, que en los casos urgentes, y de acuerdo con los médicos de partido, prestarán á los enfermos los auxilios que exijan sus afecciones internas, conforme á lo prevenido en una de las cláusulas relativas al ejercicio de su profesion.

Hé aquí la circular publicada con el objeto de disipar los temores de los cirujanos de partido residentes en la provincia de Segovia:

Sanidad.—Circular núm. 20.

He llegado á entender que en algunos pueblos se dá una interpretación torcida á la circular de 6 de marzo último, creyendo que se desvirtúa con ella la validez de los contratos anteriores de plazas titulares, especialmente los de profesores de cirugía. Para evitar que sea objeto de infundada alarma tan gratuita suposición, estoy en el caso de declarar, que en nada disminuye la fuerza legal de los contratos existentes para el servicio de la cirugía en los pueblos, que siguen en la misma aptitud que antes para contratar nuevamente y proveer las plazas titulares de cirugía, según lo establecido en la circular de este Gobierno de 4 de octubre de 1860.—Segovia 4 de abril de 1862.—El Gobernador, Félix Fanto.

REVISTA CRITICA ESTRANJERA.

Nueva medicina. — Otra esplicacion de la intermitencia. — Resultados de la ovariotomía. — Nueva docimasia pulmonal. — Terminacion de los nervios del movimiento.

A despecho del conocido adagio *Nihil sub sole novum*, las pretendidas cosas nuevas se aglomeran á cada paso, y momentos hay en que, cambiando de punto de vista, se siente uno arrastrado por el torbellino de las novedades á esclamar invirtiendo la frase, *omnia et sol ipse nova*.

Mientras discurren nuestros lectores cuál de estas proposiciones se halla más puesta en razon, consignemos por nuestra parte, que según vemos en los periódicos extranjeros, ha aparecido una medicina nueva, más nueva que la homeopatía, y tambien, preciso es decirlo, menos escéntrica que esta buena señora, que por sus infinitas rarezas ha podido muy bien pasar por vieja desde la cuna. Esta nueva medicina es debida al ingenio del Sr. Lucas, francés aficionado á la medicina, que se ha propuesto desarrollar su pensamiento en una obra cuyo primer volumen acaba de ver la luz pública.

El Sr. Lucas es, digámoslo así, un representante genuino de cierta filosofía médica española, y si no nos constara que las obras de nuestro país son poco conocidas allende los Pirineos, diríamos que el espíritu de la flamante producción era una copia del pensamiento elaborado en España; mas preferimos reconocer que uno y otro autor han, si no plagiado, reproducido al menos la eterna historia del materialismo, que constituye siempre y muy naturalmente una de las primeras fases de todo desenvolvimiento filosófico.

Crée el Sr. Lucas que el porvenir de la medicina se halla en la aplicación de los principios de la física, y para anticiparle en cuanto está de su parte, se esfuerza por echar los fundamentos de una física general orgánica, partiendo de un experimento que llama *capital*. Hace un corazón, sangre y pulmones artificiales, y por medio de una chispa eléctrica, comunica á este conjunto una pulsación rítmica, análoga á la del pulso.

Sobre este experimento funda después las leyes de los desfiladeros, la forma serial del enórmon, la forma de la desviación tensional del enórmon, la division industrial del eretismo, las leyes que rijen el curso y dislocaciones de los eretismos, el entubamiento de los cuerpos organizados, etc.

Aparte del neologismo que se echa de ver en la rápida esposicion que precede, y del experimento *capital*, que si algo tiene de ingenioso, nada por cierto ofrece de inesperado para

quien sabe el partido que puede sacarse de la mecánica en la construcción de máquinas de todo género, no vemos en la obra del Sr. Lucas, ni en la teoría que propone para explicar todos los hechos médicos, cosa alguna que pueda calificarse de verdaderamente nueva. Dejémosla, pues, bajo el peso de las refutaciones decisivas, que tampoco son nuevas, de las doctrinas materialistas en general y del materialismo médico en particular, y aspiremos, no al porvenir que nos presenta en perspectiva el autor francés, sino á otro que tenga en efecto más novedad, puesto que no nos satisfacen por completo ninguna de las épocas pasadas de la ciencia médica, considerada bajo el aspecto filosófico. A realizar esta novedad, ó á examinar por lo menos y decidir si es posible y cómo es posible, deben encaminarse nuestros esfuerzos. Estacionarnos en uno de los momentos de la existencia científica, figurándonos que esta es la vida, en tanto que se la deja correr ignorada, es por lo menos una ilusión peligrosa, muy á propósito para perturbar desfavorablemente el movimiento progresivo de la ciencia.

—La intermitencia de las fiebres periódicas es un fenómeno que ha llamado la atención de muchos médicos, empuñando en profundas meditaciones para investigar su ley. El Sr. Danet se ha presentado recientemente en la palestra, leyendo en la Academia de Medicina de París una Memoria sobre este punto, en la que pretende probar que la intermitencia y la periodicidad en las fiebres dependen de un obstáculo que se opone al libre curso de los materiales en el tubo digestivo. Apoya su aserto en dos observaciones y en varios experimentos hechos en animales.

Esta teoría, sin ser más sólida que otras muchas, participa del defecto común á la mayor parte de las alegadas hasta el día, de buscar en las condiciones materiales de la organización la ley de un hecho biológico, cuya razón solo debe investigarse en la vida misma. La reproducción de las fiebres de un modo intermitente ó periódico deja de parecer una cosa extraña, en cuanto se recuerda que muchas funciones normales y anormales ofrecen este mismo carácter, y que preguntar la razón de que una función cualquiera en general pueda ser periódica, valdría tanto como preguntar por qué la vida y el sentimiento son lo que son y no otra cosa distinta. Las funciones vivas y sensitivas se realizan espontáneamente en el tiempo, y esto es lo que las distingue de la materia inmóvil ó movida fatalmente. La extrañeza que puede causar á primera vista la intermitencia de una fiebre, desaparece en cuanto cesa el empeño de atribuir á fenómenos materiales todos los cambios de la vida, y se considera esta en su independencia propia como función del organismo.

—En la Sociedad de obstetricia de Londres se ha promovido el mes último una discusión muy interesante acerca de la ovariectomía. El profesor Backer-Brown ha presentado una reseña de los resultados obtenidos de esta operación desde que se halla al frente del London Surgical Home, en la que aparece que entre 19 operaciones se han curado 15 enfermas y solo han muerto 6.

De las 15 enfermas curadas, seis tenían menos de 50 años y cinco de 50 á 56; de las que sucumbieron una tenía 21 años y las otras más de 50. El mal databa, en seis de las curadas, de menos de un año, en cuatro de dos, y en tres de más largo tiempo. Las que se desgraciaron habían padecido la enfermedad de dos á diez años. En cinco de las primeras se había hecho la punción de dos á tres veces y en todas las segundas de una á seis veces.

El profesor Spencer Wills presentó una estadística menos favorable. En el hospital había operado 19 veces, ocho con éxito y once sin él: en la práctica civil, de 15 operaciones se le habían desgraciado siete, curándose 11.

Invitado el Sr. Brown á manifestar las cifras completas de toda su práctica, dijo que anteriormente había ejecutado otras 19 ovariectomías, curándose seis de las pacientes y muriendo 13.

El Sr. Tayler Smith espuso que había operado 10 enfermas, de las cuales se habían curado siete completamente.

Resultan pues, sumando todos estos casos, 82 operaciones, que han dado 45 éxitos favorables y 57 infaustos.

Sostiene el Sr. Brown que las adherencias del quiste rara vez son un obstáculo para terminar la operación, puesto que se las puede destruir con los dedos, con el bisturí ó con el apretador. Cuando hace falta contener una hemorragia, suele valerse de un hilo de plata, abandonándole en el abdomen. Para fijar el pedículo se sirve este profesor de un compás de tornillo, que se separa en los tres primeros días, y que cuando causa dolores agudos por ser muy corto el pedículo, solo se conserva algunas horas.

Explica el Sr. Brown los mejores resultados de su última estadística por la mayor atención con que procura reunir condiciones higiénicas favorables, por los minuciosos cuidados que prodiga á sus enfermas después de la operación, por la adopción de algunos pormenores cuya utilidad ha acreditado la experiencia, y por las buenas condiciones de su nuevo hospital.

Por nuestra parte, observando la escasa fecha que contaba el mal en algunos de los casos favorables, sospechamos que tal vez se haya operado también á mayor número de mujeres en condiciones ventajosas y que hubieran podido vivir largo tiempo sin acudir á este remedio extremo.

De todos modos, si bien los resultados obtenidos por los cirujanos ingleses son propios para alentar á los operadores en los casos graves en que la lesión compromete de cerca la vida de las pacientes, creemos que aun debe meditarse mucho antes de arriesgarse á recurrir á la ovariectomía en los períodos poco adelantados del mal. Vemos indudablemente que la operación es practicable y constituye un recurso que no conviene despreciar; pero en cuanto á su oportunidad, siempre será una cuestión reservada á la prudencia y tino práctico del profesor en cada caso particular.

—El Sr. Bouchut ha leído á la Academia de Medicina de París algunas nuevas observaciones sobre una docimasia pulmonal, aplicable á la averiguación del infanticidio, que propone agregar á la *sobrenatación* de Galeno, á la docimasia *gravitativa* de Plouquet y á las *hidrostáticas* de Daniel y de Berni. Consiste en la intervención del microscopio y de las lentes, con los cuales asegura que se puede reconocer si un pulmón ó fragmento de pulmón ha respirado.

Inspeccionando, dice, por medio de una lente la superficie exterior de los pulmones de una criatura ó de un animal recién nacido, se puede comprobar: 1.º, la presencia del aire en las vesículas pulmonales; 2.º, la depresión de las vesículas á consecuencia de una enfermedad; y 3.º, su impermeabilidad congénita, si no ha hecho la criatura esfuerzo alguno de inspiración. Además, cortando los pulmones y empleando un aumento suficiente, se ven las partículas de aire contenidas en las vesículas, y según su mayor ó menor número y los sitios en que se las encuentre, puede decirse si el feto ha respirado completa ó incompletamente, no siendo obstáculo para ello ni aun una putrefacción adelantada en el agua ó en el aire.

El nuevo medio propuesto por el Sr. Bouchut es digno de llamar la atención de los médicos legistas, y podrá servirles más de una vez para ilustrar las difíciles cuestiones que se refieren al infanticidio. Esta será otra ventaja más, agregada á las muchas que ya han proporcionado á la ciencia los estudios microscópicos.

—Para concluir haremos mérito de una comunicación reciente del Sr. Bernard á la Academia de Ciencias de París, relativa á la terminación de los nervios del movimiento.

Este hábil fisiólogo ha llamado la atención hacia las observaciones del Sr. Kühne respecto del modo de distribuirse en los músculos las estremidades de los nervios. «Penetran estas, dice el autor alemán, en el mismo tubo muscular, pero desprovistas de su neurilema. Solo entran en el músculo las partes esenciales del filamento nervioso, el cilindro de eje, y en su estremidad nacen nuevas células que están en íntima comunicación con el tejido muscular. Mas importa advertir que nunca hay fusión entre las dos

sustancias, nerviosa y muscular; sino simple contacto.»

Habiendo observado el Sr. Quatrefages, que según sus investigaciones propias podía muy bien suceder que no fuese constante en toda la serie animal semejante terminación de los nervios en los músculos, contestó el Sr. Bernard, que los hechos observados por el Sr. Kühne son constantes y sin escepcion alguna, pero que se necesita para comprobarlos emplear lentes de mucho aumento y reactivos capaces de volver transparentes las partes que se estudian.

Laudables son estos esfuerzos, encaminados á dilatar los límites del conocimiento de la parte anatómica de la función locomotiva. Esto dilata paralelamente la línea de las aplicaciones posibles á la fisiología y aun á la patología y á la terapéutica; pero es necesario guardarse de dos peligros. El primero consiste en generalizar demasiado pronto y hacer extensiva á toda la serie animal una disposición anatómica, que pudiera muy bien faltar en determinados géneros y circunstancias, y es el segundo el de imaginar que con semejante orden de descubrimientos se puede llegar á explicar hechos de categorías diferentes, reduciendo acaso á una ley mecánica una ley vital. Nunca se explicará un acto vivo por condiciones de testura, así como nunca se obtendrá un sueto moral é inteligente por el estudio más minucioso y la combinación más hábil de los rasgos de la fisonomía humana.

NIETO.

PRENSA MÉDICA.

ESTRANJERA.

Investigaciones acerca de varias enfermedades de la piel reputadas como raras ó exóticas, que conviene referir á la sífilis.

Las enfermedades que forman el objeto de este escrito del Sr. ROLLET, cirujano en jefe de la Antiquaille, son el mal de Santa Eufemia, el pian de Nerac, la enfermedad de Chavanne-Lure, el mal de Bruun, el scherlievo, la falcadina, el sibbens, el radezygo, el mal de la bahía de San Pablo, los granos de Amboine, los yavos, el framboisia.

El estudio atento de las relaciones publicadas por diversos autores, ha demostrado al Sr. ROLLET que estas enfermedades que han sido ó que son todavía endo-epidémicas en Nerac, en Santa Eufemia, en Chavanne-Lure, en Bruun, en las provincias ilirianas y en las costas del Adriático, en las costas y en las regiones occidentales de Escocia, en los países escandinavos (Suecia, Noruega, Jutlandia, Estonia, etc.), en el Canadá, en la costa occidental de Africa, en las Antillas y la América del Sur, etc., no son otra cosa que la sífilis; pero, se apresura á añadir, la sífilis sola, sin coexistencia con la blenorragia ó la úlcera simple y su derivado, el bubon ulceroso (*chancreux*).

Como la sífilis es una enfermedad mucho menos venérea que la blenorragia y la úlcera simple, en cuanto que constituye una enfermedad general, no menos contagiosa en el período secundario que el primitivo, y en cuanto que se trasmite fuera de toda relación sexual lo mismo que por el coito, es muy natural que se la observe solo en las localidades pobladas de habitantes más miserables, aunque desordenados en sus costumbres.

Por otra parte, en estas condiciones especiales, enteramente opuestas á las de los grandes centros de población, en los que la sífilis lleva consigo la blenorragia y la úlcera, y hasta no forma en medio de estas enfermedades sino una muy escasa minoría, no es de admirar que médicos habituados á confundir bajo un mismo nombre todas las enfermedades venéreas, hayan descrito estas endo-epidemias como enfermedades distintas y bajo nombres diversos, comunmente tomados del lenguaje del vulgo. Todo se explica, pues, tomando por punto de partida el dogma de la pluralidad de las enfermedades venéreas y el del contagio de la sífilis secundaria; como también, invirtiendo la proposición, pudiera decirse que es imposible estudiar estas endo-epidemias en las que la sífilis aparece con su verdadero tipo y su independencia original, sin que le llame á uno fuertemente la atención la verdad de estos dos dogmas.

Las enfermedades arriba nombradas pueden dividirse en tres categorías: una de estas categorías comprende el caso en que la sífilis, aportada accidentalmente á una localidad, se ha difundido allí primero, ha retrogradado después y ha acabado por desaparecer (mal de Santa Eufemia, pian de Nerac, enfermedad de Chavanne-Lure, mal de Bruun); la otra comprende los casos en que la enfermedad, desarrollada en una localidad, ha formado en ella un foco endémico todavía existente (mal de scherlievo, falcadina, sibbens, radezygo, mal de la bahía de San Pablo); la otra, en fin, comprende los casos en que la sífilis, desarrollada en ciertos climas, en cierta raza de hombres, presenta algunos caracteres especiales (granos de Amboine, y sobre todo, yavos y pian).

Estas diferencias, en suma poco importantes en la manera de ser de una misma enfermedad, se explican muy sencillamente por el número, los hábitos y el estado social de los habitantes á quienes ha invadido el mal, ó por la posición geográfica y el clima de los países infectados, ó bien por la intervención más ó menos activa de la medicina y la administración, á fin de evitar ó reprimir los estragos del azote.

El estudio de estas endo-epidemias sífilíticas demuestra, pues, claramente, que el hecho de la coexistencia de las diferentes enfermedades contagiosas es accesorio y nada tiene de fijo, puesto que la sífilis, la sarna, la blenorragia y la úlcera simple pueden manifestarse, ya aisladamente, ya de dos en dos, de tres en tres, y siempre en relaciones proporcionales, variables según las localidades.

La conclusión práctica del trabajo del Sr. ROLLET es naturalmente que el tratamiento de las enfermedades en cuestión se encuentra enriquecido con todas las conquistas terapéuticas de la sífilografía moderna. «Este estudio, añade el autor, es muy á propósito, suministrándonos ejemplos de extinción de la sífilis en ciertas comarcas donde ha reinado durante algún tiempo con grande actividad, para estimular nuestro celo y hacernos creer en la posibilidad de la extinción general de la enfermedad.» (*Archives gen. de médecine.*)

Transfixion completa del abdomen por un bayonetazo; curación por el Dr. Todd.

Merece consignarse, por el interés práctico que ofrece, la observación siguiente, publicada en el *Medical Times and Gazette*:

John C..., de 25 años de edad, soldado del regimiento 99.º, agregado á la expedición de China, se cayó del caballo el 3 de setiembre de 1861; la bayoneta se salió de la vaina y le atravesó el abdomen. El arma penetró por detrás, á dos pulgadas por encima y al lado izquierdo de la última vértebra, y salió por la parte anterior, á dos pulgadas y media á la izquierda y por debajo del ombligo, asomando unas dos pulgadas del instrumento.

El Dr. SAINTER estrajo inmediatamente la bayoneta. El herido se hallaba completamente tranquilo y no se quejaba; consideraba mortal su herida, pero manifestaba gran valor. No se hizo más que aplicar hilas mojadas á cada abertura, sosteniéndolas aplicadas con una venda. El enfermo fué conducido á la ambulancia, y se le administraron sesenta gotas de láudano en agua con un poco de aguardiente, repitiendo esta pocion cada cuatro horas. Al día siguiente había dolores de estómago é imposibilidad de orinar. El enfermo vomitó inmediatamente un poco de arrow-root y cerveza que se le propinó. Recurrióse al láudano y se restableció la calma. Afortunadamente para el herido, la lluvia retardó durante siete días la marcha del ejército. El 11 de setiembre soportó bastante bien el transporte durante un día de marcha y pudo tomar arrow-root y cerveza, pero fué necesario practicar el cateterismo vesical; la orina no presentó vestigio alguno de sangre. El pulso estaba á 62; desde el momento del accidente no se verificó ninguna deposición.

Al día siguiente el calor, durante la marcha, fué muy fuerte; pero se encontraron en el vivac huevos, uvas y hielo en abundancia. Aplicáronse compresas empapadas en agua de hielo al abdomen, y se permitió al herido comer algunas uvas y una yema de huevo. Al otro día, aprovechando la circunstancia de ser día de descanso, se le administró una cucharada de aceite de ricino, porque llevaba diez días sin haber movido el vientre. Se verificaron dos evacuaciones sin dolores; las materias arrojadas no contenían sangre.

La marcha sobre Pekin impidió al Dr. Todd volver á ver á su enfermo, que había sido enviado al hospital de Tient-Sin. Allí fué donde le volvió á ver el 28 de octubre: una pequeña costra purulenta cubría la herida de entrada de la bayoneta; la de salida estaba cerrada por una cicatriz triangular. Las



digestiones eran perfectas; el enfermo tan solo sentía una especie de tirantez en el vientre cuando se enderezaba con fuerza ó cuando estaba estreñido.

(Medical Times and Gazette.)

Percloruro de Hierro líquido.—Medio sencillo y fácil para obtenerle.

El procedimiento que yo propongo, dice el Dr. SMEDT, para la obtencion del percloruro de hierro líquido, presenta, además de la ventaja de su sencillez, la de no apartarse mucho del procedimiento descrito en la nueva farmacopea.

Hé aquí cómo yo opero. Tomo:

Limaduras de hierro. 1 parte.
Acido clorhídrico. 5 id.

Echo las limaduras y por porciones sucesivas el ácido clorhídrico en una cápsula de porcelana; al fin de la reaccion lo caliento ligeramente; lo filtro y lo evaporo hasta que quede una película; añado tambien la mitad del ácido que anteriormente he empleado y lo elevo á la ebullicion. Echo entonces gota á gota ácido nítrico hasta que los vapores rutilantes dejen de producirse y el líquido haya adquirido un color rojo amarillo-oscuro. En este momento lo retiro del fuego, lo dejo enfriar y lo echo en un matraz. Añado entonces 2 partes de alcohol concentrado; tapo perfectamente el matraz y lo llevo á la cueva, donde lo dejo dos dias, removiéndolo de cuando en cuando. En seguida destapo el matraz y le caliento en baño de arena hasta la ebullicion, á fin de favorecer la formacion de éter clorhídrico que se desprende en seguida pronta y fácilmente; sin embargo, contengo la ebullicion durante algun tiempo para disipar totalmente la pequeña cantidad de alcohol que no haya pasado al estado de éter. En seguida retiro el matraz del fuego, lo dejo enfriar y añado al líquido suficiente cantidad de agua para que tenga una densidad de 1,48 (47°) como exige la nueva farmacopea.

Trabajando en grandes cantidades y en un aparato conveniente, se podría recojer todo el éter clorhídrico que se forma durante la operacion. No creo deber entrar acerca de este punto en mayores detalles: es un ensayo que está por hacer, y cuya importancia apreciarán fácilmente mis compañeros.

(Bulletin de l'officine.)

De la sutura de la vulva contra el prolapsus uterino.

Esta operacion, segun dice un periódico, va adquiriendo favor en el extranjero; el Sr. BEATTY la ha practicado dos veces en el hospital de Dublin.

El profesor citado comienza por sujetar á las mujeres á un decubito dorsal por espacio de algunos dias, á fin de que el útero pueda no solo quedar reducido, sino tambien acostumbrarse á su situacion normal.

Hecho esto, escinde al nivel del borde libre de los grandes labios un colgajo en forma de cinta de membrana mucosa, de una cuarta parte de pulgada de ancho, cinta que principia por debajo del nivel del meato urinario y circunscribe todo el orificio vaginal. Despues pasa cuatro hilos metálicos (alambres); pero antes de apretarlos coloca longitudinalmente, entre el borde externo de cada herida y el hilo que de él sale, una bujía ó candelilla, una á la derecha y otra á la izquierda, de lo cual resulta una sutura enclavijada que produce una aproximacion más regular. Se administra el ópio, se sonda á la enferma cada seis horas, y al cabo de ocho dias, quitadas las suturas, la obliteracion es completa.

El Sr. BEATTY no ha tratado por este método sino á mujeres de edad de 60 años y más, y dice que el Sr. BAKER-BROWN propone que se aplique á las que aun están en disposicion de ser madres; solo que en este caso no debería obliterarse más que la parte posterior de la vulva. Pero sin duda que la matriz acabaría por insinuarse á través de dicha abertura, por pequeña que se hubiese dejado, y por reproducir completamente la enfermedad.

(The Dublin quarterly journal)

De la miel como medio abortivo de la secrecion de la leche.

En un periódico leemos que entre los diversos medios recomendados con el fin de hacer abortar la secrecion de la leche, puede contarse como el mejor (sin negar por esto los buenos efectos del extracto de belladona y de las hojas de *rhamnus alaternus*) las aplicaciones de miel á las mamas.

(Rév. de ther. méd. chir.)

Por la Prensa médica, E. CASTELO SERRA.

PARTE OFICIAL.

SANIDAD MILITAR.

REALES ÓRDENES.

2 abril. Concediendo dispensa de edad para ingresar en el cuerpo á D. Miguel Martinez.

Id. id. Destinando al regimiento de Borbon al primer ayudante médico D. Manuel Casagemas.

Id. id. Declarando primeros ayudantes farmacéuticos á D. José Alemany, D. Juan Guijarro, D. Vicente Martinez y D. Bernardo Girela.

Id. id. Concediendo el pase á la Peninsula al primer ayudante médico D. Antonio Urquijo.

Id. id. al primer ayudante médico D. Cesáreo Moratinos.

Id. id. Id. licencia al practicante D. Francisco Rodriguez.

Id. id. Id. al id. D. Higinio Hernandez y Torrano.

Id. id. Declarando primeros ayudantes médicos á don Patricio Rodriguez y D. Ramon Niubó.

Id. id. Nombrando para la plaza de primer médico del hospital militar de Ceuta á D. José Camamala y Solá; y para la de primer ayudante médico con grado de mayor, del batallón fijo de artillería de Canarias, á D. José Prats y Roguer.

CUERPO DE SANIDAD DE LA ARMADA.

28 marzo. Nombrando para formar parte del tribunal de censura de las oposiciones que deben verificarse en esta Corte para cubrir vacantes de segundos médicos del cuerpo de Sanidad de la Armada, al primero D. Bartolomé Gomez Bustamante.

1.º abril. Mandando embarque de dotacion en la fragata Resolución el primer médico D. Antonio Cencio y Romero.

DIRECCION GENERAL DE BENEFICENCIA Y SANIDAD.

Negociado 4.º

Nota de las temporadas en que están abiertos los establecimientos de baños y aguas minerales, con expresion de los nombres de sus directores facultativos y de los puntos en que residen habitualmente.

Establecimiento de Abella (Nuestra Señora de), provincia de Castellon: la duracion de la temporada se anunciará en el Boletín oficial. Médico-director D. Joaquin David y residencia del director fuera de temporada, se anunciará.

Idem de Alange, provincia de Badajoz: dura la temporada desde 24 de junio á 30 de setiembre. Médico-director D. Mariano Rementeria. Residencia del director fuera de temporada, Madrid.

Idem de Alcantud, provincia de Cuenca: dura la temporada desde 15 de junio á 15 de setiembre. Médico-director D....

Idem de Alceda. (Véase Ontaneda.)

Idem de Alhama de Aragon, provincia de Zaragoza: dura la temporada desde 1.º de junio á fin de setiembre. Médico-director don Tomás Parraverde. Residencia del director fuera de temporada, Madrid.

Idem de Alhama de Granada, provincia de Granada: dura la temporada desde 1.º de mayo á 30 de junio y desde 15 de agosto á 15 de octubre. Médico-director D. Juan Perales. Residencia del director fuera de temporada, Granada.

Idem de Alhama de Murcia, provincia de Murcia: dura la temporada desde 1.º de abril á fin de junio y desde 1.º de setiembre á fin de octubre. Médico-director D. José Maria del Castillo. Residencia del director fuera de temporada, Alhama.

Idem de Alzola (Urberoaga de), provincia de Guipúzcoa: dura la temporada desde 15 de junio á 15 de setiembre. Médico-director D. Vicente Urquiola. Residencia del director fuera de temporada, se anunciará en el Boletín oficial de la provincia.

Idem de Aramayona, provincia de Alava: dura la temporada desde 1.º de junio á 30 de setiembre. Médico-director D. Antonio Beltran de Heredia. Residencia del director fuera de temporada, se anunciará en el Boletín oficial de la provincia.

Idem de Archena, provincia de Murcia: dura la temporada desde 1.º de abril á fin de junio y desde 1.º de setiembre á fin de octubre. Médico-director D. Nicolás Sanchez de las Matas. Residencia del director fuera de temporada, Madrid.

Idem de Arechavaleta, provincia de Guipúzcoa: dura la temporada desde 15 de junio á 15 de setiembre. Médico-director D. Rafael Breñosa. Residencia del director fuera de temporada, Vergara.

Idem de Argenton, provincia de Barcelona: dura la temporada desde 1.º de junio á fin de setiembre. Médico-director D. Mariano Lucientes. Residencia del director fuera de temporada, se anunciará.

Idem de Arenosillo, provincia de Córdoba: dura la temporada desde 16 de julio á 15 de setiembre. Médico-director D. Marcial

Taboada. Residencia del director fuera de temporada, se anunciará en el *Boletín oficial* de la provincia.

Idem de Arnedillo, provincia de Logroño: dura la temporada desde 15 de junio a 15 de setiembre. Médico-director D. José Herrera y Ruiz. Residencia del director fuera de temporada, Madrid.

Idem de Arteijo, provincia de la Coruña: dura la temporada desde 1.º de julio a 30 de setiembre. Médico-director D. Agustín María Acevedo. Residencia del director fuera de temporada, se anunciará en el *Boletín oficial* de la provincia.

Idem de Azcoitia. (Véase San Juan de.)

Idem de Bañolas, provincia de Gerona: dura la temporada desde 1.º de mayo a fin de setiembre. Médico-director interino D. Antonio Corominas. Residencia del director fuera de temporada, se anunciará.

Idem de Bellús, provincia de Valencia: dura la temporada desde 1.º de mayo a fin de junio y desde 15 de setiembre a 31 de octubre. Médico-director D. Benigno Villafranca. Residencia del director fuera de temporada, se anunciará en el *Boletín oficial* de la provincia.

Idem de Benimarfull, provincia de Alicante: dura la temporada desde 1.º de junio a fin de setiembre. Médico-director D. Ricardo Blanquer. Residencia del director fuera de temporada, se anunciará en el *Boletín oficial* de la provincia.

Idem de Bussot, provincia de Alicante: dura la temporada desde 1.º de mayo a 30 de junio y desde 1.º de setiembre a 30 de octubre. Médico-director D. Joaquín Fernández López. Residencia del director fuera de temporada, Requena.

Idem de Buyer de Nava, provincia de Oviedo: dura la temporada desde 1.º de julio a 30 de setiembre. Médico-director D. José Garófalo y Sanchez. Residencia del director fuera de temporada, se anunciará en el *Boletín oficial* de la provincia.

Idem de Caldas de Besaya, provincia de Santander: dura la temporada desde 1.º de mayo a fin de setiembre. Médico-director don Cayetano de Terán. Residencia del director fuera de temporada, se anunciará en el *Boletín oficial* de la provincia.

Idem de Caldas de Bolu, provincia de Lérida: dura la temporada desde 1.º de julio a 20 de setiembre. Médico-director D. Martín Castell. Residencia del director fuera de temporada, Lérida.

Idem de Caldas de Cuntis, provincia de Pontevedra: dura la temporada desde 1.º de julio a fin de setiembre. Médico-director don Isidoro Ortega. Residencia del director fuera de temporada, se anunciará en el *Boletín oficial* de la provincia.

Idem de Caldas de Estrach y Titus, provincia de Barcelona: dura la temporada desde 1.º de junio a fin de setiembre. Médico-director D. Gabriel Calvo. Residencia del director fuera de temporada, se anunciará en el *Boletín oficial* de la provincia.

Idem de Caldas de Malabella, provincia de Gerona: dura la temporada desde 15 de mayo a 15 de octubre. Médico-director D. José Verdager. Residencia del director fuera de temporada, se anunciará en el *Boletín oficial* de la provincia.

Idem de Caldas de Mombuy, provincia de Barcelona: dura la temporada desde 1.º de mayo a 15 de julio y desde 1.º de setiembre a 15 de octubre. Médico-director D. Francisco Sastre y Domínguez. Residencia del director fuera de temporada, Madrid.

Idem de Caldas de Oviedo, provincia de Oviedo: dura la temporada desde 1.º de junio a fin de setiembre. Médico-director D. José María Bonilla y Carrasco. Residencia del director fuera de temporada, Pedroñeras.

Idem de Caldas de Reyes, provincia de Pontevedra: dura la temporada desde 1.º de julio a fin de setiembre. Médico-director D. Juan Manuel López. Residencia del director fuera de temporada, Madrid.

Idem de Caldelas de Tuy, provincia de Pontevedra: dura la temporada desde 1.º de junio a fin de setiembre. Médico-director don Leon Principe. Residencia del director fuera de temporada, Madrid.

Idem de Carballino y Portovia, provincia de Orense: dura la temporada desde 1.º de julio a 15 de setiembre. Médico-director don Lorenzo Saez de la Cámara. Residencia del director fuera de temporada, Arnedillo.

Idem de Carballo, provincia de la Coruña: dura la temporada desde 1.º de julio a 30 de setiembre. Médico-director D. Juan Wais. Residencia del director fuera de temporada, se anunciará en el *Boletín oficial* de la provincia.

Idem de Carratraca, provincia de Málaga: dura la temporada desde 15 de junio a fin de setiembre. Médico-director D. José Salgado. Residencia del director fuera de temporada, Madrid.

Idem de Cervera del Río Alhama, provincia de Logroño: dura la temporada desde 1.º de mayo a fin de setiembre. Médico-director interino D. Inocente Escudero. Residencia del director fuera de temporada, se anunciará.

Idem de Gestona, provincia de Guipúzcoa: dura la temporada desde 15 de junio a 15 de setiembre. Médico-director D. Justo María de Zavala. Residencia del director fuera de temporada, Madrid.

Idem de Córcoles. (Véase Isabela.)

Idem de Cortegada, provincia de Orense: dura la temporada desde 1.º de julio a 10 de octubre. Médico-director D. Antonio Andrés Caña. Residencia del director fuera de temporada, se anunciará en el *Boletín oficial* de la provincia.

Idem de Chielana, provincia de Cádiz: dura la temporada desde 1.º de junio a fin de octubre. Médico-director D. Antonio Uceda y Pinel. Residencia del director fuera de temporada, Cádiz.

Idem de Chulilla, provincia de Valencia: dura la temporada desde 1.º de mayo a 30 de setiembre. Médico-director D. Pedro Casanovas. Residencia del director fuera de temporada, se anunciará en el *Boletín oficial* de la provincia.

Idem de Elorrio, provincia de Vizcaya: dura la temporada desde

1.º de junio a fin de setiembre. Médico-director D. Anastasio Chinchilla. Residencia del director fuera de temporada, Madrid.

Idem de Esparraguera. (Véase La Puda.)

Idem de Fitero (el Nuevo), provincia de Navarra: dura la temporada desde 1.º de junio a fin de setiembre. Médico-director D. José Asejo y Cáceres. Residencia del director fuera de temporada, se anunciará en el *Boletín oficial* de la provincia.

Idem de Fitero (el Viejo), provincia de Navarra: dura la temporada desde 1.º de junio a fin de setiembre. Médico-director D. Tomás Lietget. Residencia del director fuera de temporada, Reus.

Idem de Fonté, provincia de Zaragoza: dura la temporada desde 1.º de julio a fin de setiembre. Médico-director D. Sebastian Velilla. Residencia del director fuera de temporada, se anunciará en el *Boletín oficial*.

Idem de Fortuna, provincia de Murcia: dura la temporada desde 1.º de abril a 30 de junio y desde 1.º de setiembre a fin de octubre. Médico-director D. José Chacel y Cerrero. Residencia del director fuera de temporada, se anunciará en el *Boletín oficial* de la provincia.

Idem de Frailes y la Rivera, provincia de Jaén: dura la temporada desde 1.º de junio a fin de setiembre. Médico-director D. Rafael Cerdó y Oliver. Residencia del director fuera de temporada, Cambil.

Idem de Fuencaliente, provincia de Ciudad-Real: dura la temporada desde 1.º de mayo a 18 de junio y desde 10 de agosto a 10 de octubre. Médico-director D. Salvador de Castro y Coca. Residencia del director fuera de temporada, se anunciará en el *Boletín oficial* de la provincia.

Idem de Fuente Alamo, provincia de Jaén: dura la temporada desde 1.º de junio a fin de setiembre. Médico-director D.....

Idem de Fuente Podrida. (Véase Villatoya.)

Idem de Fuente Santa de Gayangos, provincia de Burgos: dura la temporada desde 1.º de junio a fin de setiembre. Médico-director interino D. José Genovés y Tío. Residencia del director fuera de temporada, se anunciará.

Idem de Gígona. (Véase Paterna.)

Idem de Graena, provincia de Granada: dura la temporada desde 15 de mayo a 30 de junio y desde 15 de agosto a 6 de octubre. Médico-director D. Miguel Baldoví. Residencia del director fuera de temporada, Granada.

Idem de Grávalos, provincia de Logroño: dura la temporada desde 1.º de junio a fin de setiembre. Médico-director D. Narciso Merino. Residencia del director fuera de temporada, Carabanchel Alto.

Idem de Guardia Vieja, provincia de Almería: dura la temporada desde 1.º de mayo a fin de junio y desde 1.º de setiembre a fin de octubre. Médico-director D. Manuel Domínguez Ducazar. Residencia del director fuera de temporada, se anunciará en el *Boletín oficial* de la provincia.

Idem de Hermida (La), provincia de Santander: dura la temporada desde 1.º de junio a fin de setiembre. Médico-director D. Diego Martínez. Residencia del director fuera de temporada, se anunciará en el *Boletín oficial* de la provincia.

Idem de Hervideros, provincia de Ciudad-Real: dura la temporada desde 15 de junio a 15 de setiembre. Médico-director D. Mariano Carretero Muriel. Residencia del director fuera de temporada, Madrid.

Idem de Horcajo, provincia de Córdoba: dura la temporada desde 16 de junio a 30 de setiembre. Médico-director D. Rafael Flores. Residencia del director fuera de temporada, se anunciará en el *Boletín oficial* de la provincia.

Idem de la Isabela y Córcoles (Sacedon), provincia de Guadalajara: dura la temporada desde 15 de junio a 15 de setiembre. Médico-director D. Manuel Pérez Manso. Residencia del director fuera de temporada, Madrid.

Idem de Jabalcuz, provincia de Jaén: dura la temporada desde 20 de junio a fin de setiembre. Médico-director D. Juan Miguel Nieto. Residencia del director fuera de temporada, se anunciará en el *Boletín oficial* de la provincia.

Idem de Lagarriga, provincia de Barcelona: la duración de la temporada se anunciará en el *Boletín oficial*. Médico-director D. José Puig y Pi. Residencia del director fuera de temporada, se anunciará.

Idem de Lanjaron, provincia de Granada: dura la temporada desde 1.º de junio a fin de setiembre. Médico-director D. Manuel Medina y Estevez. Residencia del director fuera de temporada, Granada.

Idem de Ledesma, provincia de Salamanca: dura la temporada desde 15 de mayo a fin de setiembre. Médico-director D. Víctor González Estéban. Residencia del director fuera de temporada, Madrid.

Idem de Liérganes y Solares, provincia de Santander: dura la temporada desde 1.º de junio a fin de setiembre. Médico-director interino D. Gerónimo Blasco. Residencia del director fuera de temporada, se anunciará.

Idem de Loeches (La Margarita), provincia de Madrid: dura la temporada desde 15 de junio a fin de setiembre. Médico-director don Ventura Chavarri. Residencia del director fuera de temporada, Madrid.

Idem de Lonjo (La Toja), provincia de Pontevedra: dura la temporada desde 1.º de julio a fin de setiembre. Médico-director D. Delfín Rodríguez. Residencia del director fuera de temporada, se anunciará en el *Boletín oficial*.

Idem de Lucanena, provincia de Almería: dura la temporada desde 1.º de julio a 15 de setiembre. Médico-director D. Francisco Fernández de Silles. Residencia del director fuera de temporada, Velez-Rubio.

Idem de Lugo, provincia de Lugo: dura la temporada desde 15 de junio a fin de setiembre. Médico-director D. José Jorge de la Peña. Residencia del director fuera de temporada, se anunciará en el *Boletín oficial*.

Idem de Malaga, provincia de Granada: dura la temporada desde 1.º de junio a fin de setiembre. Médico-director D. Antonio Zegri y Abril. Residencia del director fuera de temporada, Granada.

Idem de Margarita (La). (Véase Loeches.)

Idem de Marmolejo, provincia de Jaen: dura la temporada desde 15 de abril a 15 de junio y desde 20 de setiembre a 15 de noviembre. Médico-director D. Vicente Ortiz y Criado. Residencia del director fuera de temporada, Andújar.

Idem de Martos, provincia de Jaen: dura la temporada desde 15 de junio a 15 de setiembre. Médico-director D. Manuel Maria de Luna. Residencia del director fuera de temporada, se anunciará en el *Boletín oficial* de la provincia.

Idem del Molar, provincia de Madrid: dura la temporada desde 15 de junio a 15 de setiembre. Médico-director D. Antonio Rafael Avellan Rodríguez. Residencia del director fuera de temporada, Madrid.

Idem de Molinar de Carranza, provincia de Vizcaya: dura la temporada desde 1.º de junio a 30 de setiembre. Médico-director don Hilarion de Rugama. Residencia del director fuera de temporada, Laredo.

Idem de Montemayor, provincia de Cáceres: dura la temporada desde 1.º de junio a 30 de setiembre. Médico-director D. Tirso de Córdoba. Residencia del director fuera de temporada, se anunciará en el *Boletín oficial* de la provincia.

Idem de Navalpino, provincia de Ciudad Real: la temporada se anunciará en el *Boletín oficial* de la provincia. Médico-director D. José Lopez Salazar. Residencia del director fuera de temporada, Ciudad-Real.

Idem de Olesa. (Véase La Puda.)

Idem de Ontaneda y Alceda, provincia de Santander: dura la temporada desde 10 de junio a 30 de setiembre. Médico-director don Manuel Ruiz Salazar. Residencia del director fuera de temporada, Madrid.

Idem de Panticosa, provincia de Huesca: dura la temporada desde 16 de junio a 30 de setiembre. Médico-director D. Victoriano Uesra. Residencia del director fuera de temporada, Madrid.

Idem de Paracuellos de Giloca, provincia de Zaragoza: dura la temporada desde 15 de junio a 30 de setiembre. Médico-director D. Gregorio Guedea. Residencia del director fuera de temporada, se anunciará en el *Boletín oficial*.

Idem de Portovia. (Véase Carballino.)

Idem de Paterna y Girona, provincia de Cádiz: dura la temporada desde 15 de junio a 15 de setiembre. Médico-director D. Patricio Jimenez y Sanchez. Residencia del director fuera de temporada, se anunciará en el *Boletín oficial*.

Idem de Peralta (La Concepcion), provincia de Madrid: dura la temporada desde 15 de junio a 15 de setiembre. Médico-director D. Antonio Berzosa. Residencia del director fuera de temporada, Madrid.

Idem de Prelo, provincia de Oviedo: dura la temporada desde 15 de junio a 15 de setiembre. Médico-director D. Mariano Antonio Calvo y Norva. Residencia del director fuera de temporada, se anunciará en el *Boletín oficial*.

Idem de La Puda (Esparraguera y Olesa), provincia de Barcelona: dura la temporada desde 15 de junio a 15 de setiembre. Médico-director D. Manuel Arnús de Ferrer. Residencia del director fuera de temporada, Madrid.

Idem de Puente Viesgo, provincia de Santander: dura la temporada desde 1.º de junio a 30 de setiembre. Médico-director D. Juan de la Mata Herrero. Residencia del director fuera de temporada, Puente Viesgo.

Idem de Puertollano, provincia de Ciudad-Real: dura la temporada desde 15 de junio a 15 de setiembre. Médico-director D. Carlos Mestre y Marzal. Residencia del director fuera de temporada, se anunciará en el *Boletín oficial*.

Idem de Quinto, provincia de Zaragoza: dura la temporada desde 10 de junio a 15 de setiembre. Médico-director D. Carlos Viñolas. Residencia del director fuera de temporada, Quinto.

Idem de Rivas (Valle de), provincia de Girona: dura la temporada desde 15 de julio a 30 de setiembre. Médico-director D. Esteban Vidal. Residencia del director fuera de temporada, Puigcerdá.

Idem de Rivera (La). Véase Frailes.

Idem de Sacedon. (Véase la Isabela.)

Idem de Salinetas de Novelda, provincia de Alicante: dura la temporada desde 1.º de junio a fin de setiembre. Médico-director don Manuel Romero Albacete. Residencia del director fuera de temporada, se anunciará.

Idem de San Adrian, provincia de Leon: dura la temporada desde 20 de junio a 30 de setiembre. Médico-director D. Antonio Roig y Camacho.

Idem de San Gregorio de Brozas, provincia de Cáceres: la duración de la temporada se anunciará. Médico-director D.

Idem de San Juan de Azcoitia, provincia de Guipúzcoa: dura la temporada desde 1.º de junio a 30 de setiembre. Médico-director D. Cristóbal Delgado. Residencia del director fuera de temporada, se anunciará.

Idem de San Juan de Campos, provincia de las Baleares: dura la temporada desde 20 de abril a 20 de junio. Médico-director D. Manuel Vicens. Residencia del director fuera de temporada, Campos.

Idem de Santa Agueda, provincia de Guipúzcoa: dura la temporada desde 15 de junio a 15 de setiembre. Médico-director D. Juan Carlos Guerra. Residencia del director fuera de temporada, San Sebastian.

Idem de San Vicente, provincia de Lérida: la duración de la temporada se anunciará. Médico-director D. Agustín Morelló y Aytes. Residencia del director fuera de temporada, se anunciará.

Idem de Segura, provincia de Tírruel: dura la temporada desde 15 de junio a 30 de setiembre. Médico-director D. Anastasio Garcia Lopez. Residencia del director fuera de temporada, se anunciará.

Idem de Sierra Alamilla, provincia de Almería: dura la temporada desde 1.º de mayo a 30 de junio y desde 1.º de setiembre a 30 de octubre. Médico-director D. Francisco Campillo y Anton. Residencia del director fuera de temporada, Madrid.

Idem de Sierra Elvira, provincia de Granada: la duración de la temporada se anunciará. Médico-director D. Domingo Fernandez Navarrete. Residencia del director fuera de temporada, se anunciará.

Idem de Siete Aguas, provincia de Valencia: la duración de la temporada se anunciará en el *Boletín oficial*. Médico-director D. Eliodoro Valiente. Residencia del director fuera de temporada, se anunciará.

Idem de Solan de Cabras, provincia de Cuenca: dura la temporada desde 15 de junio a 15 de setiembre. Médico-director D. Miguel Zapater. Residencia del director fuera de temporada, Madrid.

Idem de Somas y Caldelinas de Verin, provincia de Orense: dura la temporada desde 1.º de julio a fin de setiembre. Médico-director D. Ramon Delgado. Residencia del director fuera de temporada, se anunciará.

Idem de Tiermas, provincia de Zaragoza: dura la temporada desde 1.º de junio a fin de setiembre. Médico-director D. Joaquín Pastor Prieto. Residencia del director fuera de temporada, Madrid.

Idem de Titus. (Véase Caldas de Estrach.)

Idem de Toja (La). Véase Lonjo.

Idem de Torres, provincia de Madrid: dura la temporada desde 15 de junio a fin de setiembre. Médico-director D. Eugenio Azpiroz. Residencia del director fuera de temporada, se anunciará.

Idem de Trillo (Carlos III), provincia de Guadalajara: dura la temporada desde 20 de junio a 20 de setiembre. Médico-director don Mariano José Gonzalez Crespo. Residencia del director fuera de temporada, Madrid.

Idem de Urberoa. (Véase Alzola.)

Idem de Villar (El), provincia de Ciudad-Real: la duración de la temporada se anunciará en el *Boletín oficial* de la provincia. Médico-director D. Manuel Torrecilla. Residencia del director fuera de temporada, Tresjuncos (Cuenca).

Idem de Villatoya y Fuente Podrida, provincia de Albacete: dura la temporada desde 23 de mayo a 23 de setiembre. Médico-director D. Benito Galan. Residencia del director fuera de temporada, Llerena (Badajoz).

Idem de Villavieja, provincia de Castellon: dura la temporada desde 15 de mayo a 30 de junio y desde 15 de agosto a 10 de octubre. Médico-director D. José Maria Barraca. Residencia del director fuera de temporada, Sevilla.

Idem de Vilo, provincia de Málaga: dura la temporada desde 15 de junio a fin de setiembre. Médico-director D. Miguel Maria de Vébenes. Residencia del director fuera de temporada, se anunciará en el *Boletín oficial*.

Idem de Zaldívar, provincia de Vizcaya: dura la temporada desde 1.º de junio a fin de setiembre. Médico-director D. Angel Aguirre. Residencia del director fuera de temporada, se anunciará en el *Boletín oficial*.

Idem de Zujar, provincia de Granada: dura la temporada desde 20 de abril a 20 de junio y desde 1.º de setiembre a 30 de octubre. Médico-director D. Antonio del Hortal. Residencia del director fuera de temporada, Granada.

Madrid 24 de marzo de 1862.—El Director general interino, José García Jove.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

Sesion literaria del 7 de diciembre de 1861.

Empezó la sesion con la lectura del acta de la anterior, que fué aprobada.

Se dió cuenta por secretaría de haberse recibido diferentes obras, que se acordó destinar a la biblioteca, dando las gracias a sus autores.

Seguidamente declaró el Sr. Presidente que iba a continuarse la discusion del punto debatido en la sesion anterior sobre la base de la terapéutica.

El Sr. SANTUCHO manifestó que le habia movido a tomar la palabra lo dicho por el Sr. Benavente en la última sesion. La analogia, en efecto, es una de las bases, pero no la única, para establecer la terapéutica; y esta consideracion, dice el Sr. Santucho, es la que le ha decidido a usar de la palabra en el presente debate.

Parece que el objeto del Sr. Cerdó fué probar que la analogia podia servir para establecer la indicacion de las aguas minerales que están a su cargo.

Lo relativo a los sistemas filosóficos no dá lugar en la Memoria a grandes reflexiones; sin embargo, el Sr. Santucho se propone estudiar este punto para probar que si bien los sistemas no han hecho progresar mucho a la medicina, tienen relaciones con ella, que conviene examinar y tener muy presentes.

La filosofia tiende a encontrar principios inmutables, abso-

lutos, y si el saber humano progresara hasta el punto de hallar tales principios, todas las ciencias estarían enlazadas entre sí y establecidas sobre unas mismas bases.

Parece natural que las causas ó los principios sean en corto número; pero ya que no lleguemos á ellos, nos bastará reducirlos todo lo posible.

Las ciencias son, ó puramente ideológicas, y experimentales ó físicas: las primeras forman la actividad de la razón; las físicas se dividen en físicas propiamente dichas y en biológicas.

Los seres que disfrutan vida están tan enlazados con los estudios ideológicos, que es imposible separarlos. Esta verdad es más demostrable cuando se estudian las ciencias experimentales por la vía experimental.

Me ocurre en este momento, añadió el Sr. Santucho, una digresión. Todos nuestros conocimientos se reducen á la reunión de las nociones adquiridas, cuya reunión constituye las ideas propias ó ideas puras. Si estas ideas se han formado sobre nociones adquiridas por la experimentación, decimos que estas son objetivas y aquellas subjetivas.

Los médicos acostumbran hablar de síntomas objetivos y subjetivos y esto con alguna impropiedad, porque todo lo que procede del enfermo solo será objetivo para nosotros considerado en el mismo; y no se hace subjetivo sino cuando el médico lo convierte en signo reconociendo lo que significa.

Este pequeño análisis prueba que sin ideas preconcebidas no se pueden formar indicaciones ni curar enfermos.

Los sistemas formados *a priori* han tenido siempre el defecto de no acomodarse á las nociones experimentales; pero si no hubiesen tenido este defecto, si el sistema se hubiera formado al contrario reuniendo las nociones experimentales, indudablemente el sistema filosófico y el sistema médico serían una misma cosa.

Nadie ignora que desde la más remota antigüedad los sistemas médicos están calcados sobre los filosóficos. El sistema mismo de Hipócrates está acomodado á la filosofía de su tiempo; él adoptó algunas ideas de Empedocles y emitió otras que acaso por casualidad se enlazaban con las de Pitágoras. Sería muy largo hacer la historia de los sistemas; y por lo tanto el Sr. Santucho se limita á citar algunos como el de Paracelso, el de Van-Helmoltz, el de Hofmann, el de Stoll y el de Broussais, todos los cuales se acomodaron á las teorías de su tiempo.

Si desde Broussais el sensualismo ha perdido su prestigio, es porque le ha sustituido el vitalismo, doctrina aun mejor pensada, y que ya va dejando el paso á otra superior.

He dicho, añade el Sr. Santucho, que tal vez está cerca el tiempo en que se establezca un sistema que relacione convenientemente los hechos. Con este motivo hace otra digresión analizando si es cierto que las ciencias hayan formado desde el estado salvaje, en cuya suposición es difícil concebir hasta la formación de las lenguas. Así es que todas las religiones suponen que el hombre empezó, digámoslo así, sabio.

Las ciencias experimentales no son otra cosa que la reunión de los datos adquiridos por la experimentación, analizados por la razón que forma con ellos principios generales. El autor de la Memoria que se discute ha creído que la imitación de estos datos podían ser suficiente criterio; pero, ¿cómo se imitan datos sin criterio? La experiencia podría darnos ideas falsas, de las cuales no podría sacarse nada verdadero. Es, pues, necesario que por inducción nos vayamos remontando á la aproximación que puedan tener entre sí los datos.

La experimentación, la observación y la inducción son tres principios hermanos, pero no pueden ser valederos sin tener conocimiento del objeto y sin el estudio ideológico suficiente para sacar inducciones.

Por otra parte, es preciso convenir en que el autor de la Memoria no ha podido querer recomendar un empirismo ciego. En su misma Memoria se vé que la analogía le ha inducido á error, puesto que en muchos casos análogos se han obtenido efectos desemejantes. De aquí se deduce que no solo no es la analogía la primera base de la terapéutica, sino que ni aun es la más principal.

Pero hay más: las enfermedades son modificaciones no siempre reconocidas; pero lo que es indudable es que siempre hay modificaciones de los órganos, y es preciso distinguir la alteración del órgano de la enfermedad que lo altera, siendo á veces indispensable combatir una y otra cosa á la vez.

¿Qué es lo que influye en que la enfermedad de cada sujeto tenga un sello particular? Ese *quid* particular que se llama vida; si este *quid* fuese idéntico, el juego de las actividades dinámicas de los órganos, daría siempre una suma igual.

Hay una cosa constante y que nadie puede negar, y es que en las enfermedades, ó se aumentan ó se disminuyen las fuerzas; en la acción de los medicamentos sucede lo mismo. Estos son principios á los que hay que acomodar un sistema ó un rudimento de sistema.

Se ha dicho generalmente que solo la experimentación da datos exactos para la medicina. El Sr. Santucho cree que hay en ella una parte de invención y que el hombre ha puesto algo de sí mismo en el arte. Así como las bellas artes tienen principios que no puede alterar el poder del hombre, hay también en medicina algo que pertenece al genio, lo que se llama el tino práctico, que es la ciencia que cada uno se ha formado por sí. Por esto dice el Sr. Santucho que no basta la analogía, la inducción ni el conocimiento del ser que padece, para formar la medicina, sino que ha de agregárseles la influencia del ingenio humano.

Se ha dicho que no conocemos ideas más puras que las del espacio y del tiempo, pero estas ideas son la misma experiencia quitándoles sus límites; donde se vé que las cosas más puras se deben á la experiencia modificada por el ingenio del hombre.

Resumiendo dice, que si los sistemas filosóficos no han tenido grande utilidad, no han dejado de ofrecer alguna; que siempre son indispensables; que serán tanto más perfectos, cuanto estén más en armonía con la experiencia de que han debido nacer; y que las bases de la terapéutica son la aplicación de todos los conocimientos y entre ellos de la analogía.

El Sr. SALAZAR dice que la Academia no se ocupa de la filosofía médica, sino de la terapéutica; que sus doctrinas son las hipocráticas, y que el principal objeto que le ha impulsado á usar de la palabra es la alusión que se hace en la Memoria del Sr. Cerdó á las aguas minerales.

Difícil es establecer principios terapéuticos; pero, sin embargo, vá á tratar de probar el Sr. Salazar que la solución del Sr. Cerdó, inconveniente de suyo en la terapéutica general, lo es mucho más en la de las aguas minerales.

Para el Sr. Salazar el sistema no es más que una idea exagerada que pretende abarcar en un círculo estrecho toda la ciencia. Los verdaderos principios de la terapéutica son los establecidos por Hipócrates.

Se ocupa luego en los preceptos terapéuticos, dados por Boerhaave; habla de la quimiatria moderna y de la anatomía microscópica, y viene á deducir que todos estos conocimientos, si bien útiles, no bastan para fundar un sistema.

La primera regla de la hidrología médica es la inducción; hay que tener presente ante todo la composición de las aguas, y además los efectos fisiológicos y terapéuticos que pueden producir estos componentes, lo mismo que la temperatura del agua. Asimismo influyen la constitución médica, el clima, etc.

Las aguas se ponen en contacto con los aparatos cutáneo, digestivo y pulmonal, y luego pasan al torrente circulatorio donde cambian la constitución humoral.

Con esto se presenta una excitación, que llega á producir un movimiento febril, acompañado de fenómenos críticos, que generalmente ocurren en días impares; y desde entonces se vé cambiarse el organismo, pudiendo, cuando es moderada la excitación, restablecerse de este modo la salud.

El método debe ser diferente cuando se quiere producir una revulsión, variando todo según las condiciones de los enfermos.

Véase, pues, como no puede servir la base del Sr. Cerdó para establecer exclusivamente la terapéutica.

El Sr. BENAVENTE rectifica diciendo, que el día anterior solo quiso defender la analogía filosófica, la cual exige los datos racionales que se necesitan para formar juicio.

En realidad, el Sr. Benavente cree que la base de la terapéutica es la instrucción y talento del médico.

Se suspendió esta discusión, teniendo pedida la palabra el secretario que suscribe y el Sr. Asuero.

Se dió cuenta de un informe de la sección de Higiene pública relativo á la redacción de unas instrucciones populares para la preservación de la hidrofobia, pedidas por el señor Gobernador de la provincia.

Usaron de la palabra los Sres. Lorente, Casas y Calvo.

Puesto á votación el informe, fué aprobado.

Y siendo ya avanzada la hora, se levantó la sesión, de que certifico.—El secretario perpétuo, MATIAS NIETO SERRANO.

VARIEDADES.

REVISTA MÉDICA DE LA FACULTAD DE GRANADA.

I.

Nada más importante que el publicar los progresos científicos; nada más justo ni útil que manifestar el estado de la enseñanza, para dar á conocer las conquistas de la inteligencia en su curso de no interrumpida actividad y hacer patentes los esfuerzos, dignos siempre de encomio, de los maestros; de estos hombres que difunden la ciencia á costa de inmensas vigiliias, para lograr siquiera descubrir un rayo de luz que sirva de guía en el escabroso sendero del casi inaccesible templo de la sabiduría. Siempre he tenido la creencia de que sería de mucho beneficio para la enseñanza, el publicar revistas de tiempo en tiempo, que sirvieran de estímulo y premio á los profesores dedicados á tan difícil como penosa carrera, y de moderador á los que mirasen el cumplimiento de su deber con frialdad. Por estas razones, entre otras, resolví hace tiempo reunir los datos suficientes para indicar el estado de los estudios médicos en la Facultad de medicina de Granada, y poner patentes los esfuerzos de los dignos catedráticos de la misma para elevarla á una altura eminente entre las primeras de España. Si mis apreciaciones no fuesen intachables, cosa muy posible, yo ruego á los doctores de la Facultad de Granada, que no vean en ellas mas que el reflejo de la buena intencion que preside á todos mis actos.

La enseñanza de la medicina, tan exigente en los medios demostrativos como en los esfuerzos intelectuales, se encuentra á una notable altura en Granada, merced á la infatigable perseverancia del personal de profesores, que parece escogido para muy cumplidos fines. Yo, que he procurado seguir sus trabajos por espacio de algunos meses, he adquirido el convencimiento de que la escuela de medicina de Granada es acreedora á la más decidida proteccion y los catedráticos al más imparcial elogio.

La Facultad de medicina de Granada se encuentra establecida en el hospital de San Juan de Dios, adicionado con recientes obras, en donde se ven colocadas las cátedras, clínicas, museo anatómico, arsenal quirúrgico, coleccion de medicamentos y vendajes y salas de diseccion; en donde se vé la enseñanza reducida á un local escesivamente modesto. Grandes esfuerzos y perseverancia por parte del Dr. Guarnerio, decano de la Facultad, fueron necesarios para realizar la construccion de las espresadas obras, que si bien llenaron el objeto radical, están muy distantes de ser las indispensables, segun voy á demostrar: entrando por la puerta principal del hospital de San Juan de Dios, situado en la calle del mismo nombre, se llega á un espacioso patio con dos galerías y una fuente en el centro; prosiguiendo el camino por la galería baja de la izquierda, se vé otro patio con árboles y arbustos, una fuente hermosa en medio y alrededor otra galería cubierta. Las clínicas, esceptuando la quirúrgica, están todas colocadas en estas dos partes del hospital de San Juan de Dios. Del segundo patio se pasa á otro, en donde se vé el edificio llamado de la Facultad de medicina. Dicho edificio elevase sobre un terreno escaso, formando un cuadrilongo de tres pisos y presenta su entrada por una puerta de arco con enrejado superior; en el piso bajo existen de derecha á izquierda: 1.º, la clinica quirúrgica; 2.º, el depósito de cadáveres; 3.º, la cátedra de anatomía; 4.º, una letrina; 5.º, local para los mozos de diseccion y fogones; 6.º, otra letrina; 7.º, sala de diseccion; 8.º, cuarto de los disectores. Como se vé, en la planta baja hay defectos de tal importancia, que necesitan ser corregidos; debiendo de advertir que el

local de la clinica quirúrgica y el depósito de cadáveres, pertenecen al hospital de San Juan de Dios, así como una de las letrinas; y que para separarlos sería preciso que fuera con intervencion de la Junta de Beneficencia, que tal vez sería un obstáculo difícil de dominar. En el piso principal se encuentran: la sala de actos, capáz para las necesidades de actualidad, y la de profesores, en donde están: el museo anatómico, arsenal quirúrgico, vendajes y medicamentos destinados á la enseñanza. En el piso segundo hay una cátedra decente y capáz, y las habitaciones para los profesores clínicos. De modo que el edificio de la Facultad de medicina cuenta con tres cátedras, incluido el salon de actos, y otra inmediata y en comunicacion á la clinica de mujeres en el edificio del hospital, en donde de ordinario esplican los doctores Guarnerio y Creus: estas cuatro cátedras llenan por ahora las necesidades; pero tal vez no sucederá así más adelante.

He manifestado ya que hay un departamento en donde están el museo anatómico, los instrumentos, vendajes y medicamentos, y voy á indicar brevemente alguna cosa acerca de estos objetos, hoy tan necesarios, por ser tan exigentes la ciencia y el arte de curar en medios demostrativos. Existen tres esqueletos artificiales de adultos, nueve de fetos en diversas épocas del desarrollo, cráneo á la Beaucháine, pié y mano articulados de igual manera, dos cráneos con diversos córtes para el estudio de los senos, preparacion del diploe con fanal, cabeza de niño con la primera y segunda denticion, maxilares en igual estado, columnas vertebrales con pélvis y sin ella. Tres pélvis de mujer, una de ellas con los ligamentos; tres calaveras de fetos con las fontanelas, ocho pertenecientes á individuos de diferentes edades; otra con la preparacion de los senos de la dura-madre; cráneos con diversos córtes para el estudio interior, huesos sueltos y varios para demostrar la epifisis. Además de una coleccion, mandada traer del museo del Dr. Velasco, existen las preparaciones en cera de Guy-Ainé siguientes: el trisplánico, cerebro y médula, cerebro y ventriculos, cerebro con un córte antero-posterior; dos bustos con arterias, venas, nervios y músculos; nervio trigémino, arteria maxilar interna, quince preciosas preparaciones del oido; laringe y sus membranas, globo del ojo, corazón y sus vasos, uretra y vejiga, órganos genitales de la mujer, membrana de Tenon y músculos del ojo preparados por desecacion. Existen para la enseñanza de la anatomía topográfica ocho tablas con figuras de carton-piedra en semi-relieve, que demuestran las regiones ano-perineal en el hombre y la mujer, la del cuello, aponeurósis perineal y abdominal y la region crural. La anatomía patológica, tan exigente á la altura en que se encuentra la ciencia, cuenta ya una coleccion en donde si bien no se encuentran piezas artificiales, se ven bastantes naturales debidas á la perseverancia de los profesores Guarnerio, Duarte, Maestre, Creus y Amado; siendo las principales: un feto anencéfalo, aneurismas del cayado de la aorta y del corazon, hipertrófia de este órgano, tumor fibroso de la pierna, hermafrodisimo masculino, gangrena seca del pié, tumor mamario, hipertrófia del corazon con vejitaciones de la válvula mitral, cancroide vejatante del pene, hipertrófia del pulmón, encondroma de la eminencia tenar, coliflor sifilitica, coágulos fibrinosos, pólipo del cuello uterino, trasformacion adiposa del triceps femoral, pólipo de la faringe, encefaloide de la glándula submaxilar, cáncer del útero, cáncer del pene, cánceres de los lábios y de las mamas, ténia solium; veintidos ejemplares de cálculos urinarios y dos biliarios, uno de fractura doble del fémur con callo deforme; otro de osteitis ulcerosa de la estremidad inferior del fémur, etc., etc.

La materia médica cuenta con una coleccion respetable,

puesto que asciende próximamente á unos 250 medicamentos, de que haria minuciosa referencia, á no ser pesada é innecesaria; resalta, sin embargo, la falta de los aparatos eléctricos y electro-magnéticos, y la de algunos medios y medicamentos de reconocida importancia.—El arsenal quirúrgico cuenta con una riqueza verdadera: el número de instrumentos se eleva próximamente á 403, sin contar con los existentes para el uso de las clínicas, salas de disección y operaciones que se practican en el cadáver, incluyéndose los más modernos y de positiva utilidad para la enseñanza. Los apósitos, vendajes y medios ortopédicos, necesitan aumentarse y adquirirse, pues no hay más que 110 de los primeros y segundos y algun aparato de fractura, insuficientes para las demostraciones que deben hacerse; así como tampoco hay el maniquí de vendajes, que es indispensable para realizar aquellas.

La enseñanza de las clínicas, cuenta con una riqueza digna de ser aprovechada. La abundancia de hospitales, el notable número de establecimientos benéficos que amparan muchísimos enfermos, dá lugar á que las clínicas de Granada, establecidas con amplia protección del Gobierno de S. M., pudieran ser las más útiles de España. Las enfermedades de la piel, de difícil estudio práctico en los demás puntos de la Península, en la Facultad de Granada pueden contar ejemplares de la lepra en sus variadas formas, de la tiña y de las demás dermatosis; la demencia, la vejez, la infancia..., todas tienen sus establecimientos especiales, de donde podrian sacarse enfermos para las clínicas, para que los alumnos adquirieran esos conocimientos prácticos, en casos que solo se ven luego en fuerza de tiempo ó numerosa clientela. Las clínicas, en la actualidad, tienen un regular número de enfermos, pero carecen de los ya citados: para remediar el mal, sería de desear que la beneficencia se desprendiese algo de su casi absoluto dominio; porque así las clínicas serian más independientes, más útiles á su objeto radical y humanitario.

Después de la reseña que antecede, voy á ocuparme en sucesivos artículos de cada una de las asignaturas; procurando presentar el extracto biográfico-bibliográfico de cada profesor, método de enseñanza, resultados que se obtienen, y cuanto conduzca á hacer formar una idea clara, del estado en que se encuentra la enseñanza de la ciencia de curar en la Facultad de medicina de Granada.

(Se continuará.)

PARTE MENSUAL DEL HOSPITAL GENERAL DE MADRID.

Los profesores de medicina de este establecimiento han elevado al director del mismo el siguiente:

Las condiciones atmosféricas observadas en los últimos días del invierno y los primeros de la primavera que componen el mes de marzo, han sido enteramente iguales á las que predominaron en los tres meses anteriores, así es que las lluvias siguieron siendo tan continuadas como abundantes y acompañadas muchas veces de vientos impetuosos, tomando la forma de aguaceros copiosos, y si alguna vez se interrumpian, la atmósfera continuaba cargada de gruesas nubes, de modo que apenas pueden contarse en todo el mes tres ó cuatro días de sol despejado y claro. La temperatura suave, si bien algo fresca para la estación, se mantuvo ordinariamente entre 5 y 15 grados del termómetro centígrado, al paso que la columna barométrica permaneció por mucho tiempo tan baja como raras veces se observa en esta población, habiéndose mantenido gran número de días sin pasar de 26 pulgadas y 2 líneas, y descendiendo en muchos hasta 25 y 8 líneas. Reinaron los vientos del S. O., S. y también del O., siendo muchas veces, según ya se ha indicado, tan fuertes como verdaderos huracanes.

Se han recibido en las salas de medicina durante el mes último, 155 enfermos acometidos de fiebres agudas; 148 con

afecciones del aparato respiratorio; 123 con diversas dolencias del tubo digestivo y sus dependencias; 31 con lesiones del génito-urinario; 113 con reumatismos agudos y crónicos; 39 con desórdenes del sistema de la inervación; 18 con fiebres intermitentes de varios tipos; 16 con exantemas agudos y algunos otros con diversos padecimientos de otros órganos y aparatos. De estos datos se deduce que han predominado las fiebres agudas sobre las demás formas patológicas, siguiendo después las afecciones del aparato respiratorio, las del digestivo, las reumáticas, etc., notándose por lo mismo, que á pesar de haber continuado las mismas influencias atmosféricas, predominantes en todo el invierno, principia á variar el carácter de las enfermedades sin duda por lo que adelanta la estación, aumentando algun tanto en frecuencia y aun en gravedad las afecciones de carácter gástrico, y disminuyendo las del aparato respiratorio á pesar del temporal escésivamente húmedo y fresco que se ha experimentado; este se ha hecho sentir más particularmente en el desarrollo y agravación de las enfermedades reumáticas, en cuyo número y rebeldía se nota bastante aumento; las intermitentes siguen disminuyendo, y las que aun se presentan proceden de los meses anteriores; no así las eruptivas, las cuales parecen aunque poco, algo más frecuentes. Las enfermedades crónicas son numerosas y escuden á las de los aparatos respiratorio, digestivo y génito-urinario, debiéndose á ellas casi todas las defunciones ocurridas.

Entraron en las salas de medicina, 321 hombres, 344 mujeres y 34 niños, que componen un total de 699; de los cuales salieron con alta 594 y fallecieron 139, estando por lo mismo las terminaciones funestas con los asistidos en la proporción de 1 á 10.

PARTE

correspondiente al mes de marzo último, que los profesores de la sección de Cirujía elevan al Sr. Director del Hospital General de esta Corte.

Durante el último mes de marzo se han practicado en las enfermerías de Cirujía de este Hospital general, además de las operaciones de cirugía menor y de la reducción de fracturas, lujaciones, etc., las siguientes:

«Juan Moraleda, de edad de 32 años, temperamento nervioso-linfático, constitucion buena y de vida arreglada, ha padecido las enfermedades propias de la infancia y ha disfrutado después de buena salud hasta la edad de 25 años, en que á consecuencia de la impresion que le produjo la muerte de su padre, le dió un accidente que ha venido repitiéndose por temporadas, pero que le dura poco tiempo según relacion del paciente. El día 16 del mes próximo pasado se quedó durmiendo al lado de la lumbre y le dió el accidente, llevando en las primeras convulsiones sus extremidades superiores al fuego, de donde le sacaron, teniendo ya las dos extremidades dichas sin movimiento y con quemaduras que le obligaron á ingresar en la sala de San Fernando, ocupando la cama núm. 4 el 19 de dicho mes, y pudiéndose observar lo siguiente:

Tenia las dos piernas cubiertas con escaras gangrenosas pero principalmente la derecha, en la que alcanzaban desde el vértice de los dedos hasta la parte superior del tercio medio, en su parte anterior, y hasta el tercio inferior, en su parte posterior, con modificación de todas las partes blandas de esta region, pues comprendia la piel, tejido celular y los tendones terminales de los músculos de la pierna, así como también las aponeurosis que los envuelven, las arterias y los nervios; por lo tanto, según la clasificación de Dupuytren, era una quemadura de 3.º grado.

En cuanto á la pierna izquierda, la superficie exterior de las escaras era la misma, y en profundidad comprendian solo la piel y el tejido celular subcutáneo; por lo que, según la misma clasificación arriba expresada, era de 4.º grado: además se observaban en este individuo edematosos los párpados, cierta vacilación en la mirada, indiferente, y dilatación de las pupilas. Las digestiones son difíciles, hay eructos y fiebre continua; á los pocos días de su estancia en la sala y á media noche dió un grito y á continuación perdió el conocimiento, amoralizándosele la cara, echando espuma por los labios y con palpitaciones de corazón. A este estado sucedieron las convulsiones y delirio, y quedó al poco tiempo como adormecido hasta la mañana siguiente, en que ya no recordaba nada de lo que le habia sucedido la noche antes. Este accidente, según el modo como empezó, como ha continuado, por sus síntomas y por su des-

aparición es *epiléptico*, ó á lo menos *epileptiforme*; y no es lo más común, según la opinión de Georget, el que repitan estos ataques en la marcha de una enfermedad accidental y grave, como lo es la anteriormente descrita. Desde el día que ingresó, y á beneficio del tratamiento empleado, fueron desprendiéndose las escaras gangrenosas de las piernas hasta el día 4 de marzo, en que se desprendió parte de la arteria tibial anterior, y produjo una hemorragia, que aunque con dificultad, se cohibió con los hemostáticos. Pensóse desde este momento, y en vista del mal estado de la parte, en la *amputación*, que se acordó practicar al día siguiente por el punto de elección (*tercio superior de la pierna*) y *método circular*, *procedimiento de Petit*. No sobrevino ningún accidente que complicase la operación. La reacción fué franca, guardando relación con el estado general del individuo, y las dos primeras veces que se levantó el apósito presentaban los bordes de la herida y la calidad del pus el aspecto más lisonjero hasta el día 16, que los labios de la herida se volvieron pálidos y el pus fétido, coincidiendo con escalofríos. El día 17 amaneció con *fiebre*, que por los antecedentes hacía sospechar ser *sintomática de una absorción purulenta*, y murió á las siete y media de la misma noche.

—Felipe Agustín, natural de Etreros, provincia de Segovia, de 41 años de edad, de temperamento sanguíneo, constitución buena y de vida arreglada, ha padecido las enfermedades propias de la infancia y ha disfrutado de buena salud hasta los 27 años en que tuvo una erisipela flemonosa en la pierna izquierda, que le repitió al año siguiente en el mismo sitio. A los dos años de la referida erisipela padeció una pulmonía y hace dos años un reumatismo que le duró tres meses. Hace seis años notó que se le aumentaba de volumen el testículo derecho empezando por su parte inferior, pero como el dolor no le incomodaba para dedicarse á sus faenas, continuó sin hacer remedios de ningún género hasta fines del mes próximo pasado, en que á consecuencia de haber hecho un esfuerzo violento para levantar un peso, notó un chasquido hacia la región inguinal derecha, y se le puso toda esta parte y además el escroto del mismo lado tan dolorido, que el día 12 de marzo le obligó á ingresar en la sala de San Fernando, número 14, notándose lo siguiente. El escroto que corresponde á la parte lateral derecha sumamente abultado, formando un tumor piriforme con la base inferior, y el vértice superior en el anillo inguinal anterior. Estas dos regiones estaban doloridas á la presión, pero en la inguinal había además dureza, rubicundez y tumefacción. El tumor del escroto era fluctuante, semi-transparente, ofreciendo además el tegumento una superficie lisa y sin abolladura de ninguna especie. Este tumor no aumentaba ni por la variación de posiciones, ni por la tos. A beneficio del tratamiento antiflogístico directo empleado en la región inguinal desaparecieron los síntomas inflamatorios que en este sitio había, y el día 14 por la mañana dejó ver clara y terminantemente que no existía más que un *hidrocele por derrame*, y se procedió á la operación paliativa. Salíó el enfermo con alta el día 23 del mismo mes y sin indicios todavía de que volviera á reproducirse.

—Francisco Tebun, natural de Pinto, provincia de Madrid, de 47 años, viudo, de temperamento sanguíneo, entró en la sala de San Vicente el día 17 de febrero, con un *hidrocele vaginal*, practicándosele el día 15 de marzo la operación de la manera siguiente: colocado el enfermo en la posición conveniente, se hizo la punción con el trocar en la parte inferior y anterior del tumor, dando salida á una cantidad considerable de líquido; después se le inyectó el vino aromático tibio, con el objeto de establecer la inflamación adhesiva y obtener por este medio la curación radical, dándole salida después de algún tiempo: se cerró el punto de punción con emplasto aglutinante y se aplicaron compresas empapadas en el mismo vino y un suspensorio: terminada la operación se le dispuso el plan conveniente: la inflamación que sobrevino fué bastante intensa, dando lugar á la formación de pus en cantidad considerable, al que se dió salida por medio de una incisión de bisturí: desde entonces la inflamación fué disminuyendo y el estado actual del enfermo es bueno.

—Francisco Aguado, de 40 años de edad, casado, natural de Tarancon, provincia de Cuenca, de temperamento sanguíneo, constitución robusta, entró á ocupar la cama núm. 3 de la sala de San Nicolás el día 4 de marzo, con un *hidrocele de la túnica vaginal del lado derecho*, al cual se practicó la operación radical el día 16, por medio de la inflamación producida por la punción é inyección del vino aromático; la cual presentándose con bastante intensidad fué necesario emplear

los emolientes y opiados, cediendo á beneficio de estos, disminuyendo después el volumen del tumor hasta quedar reducido á su estado normal; y no presentando ninguna otra novedad, se le dió de alta el día 29, saliendo completamente curado.

—Marcos Sanchez, natural de Algezares, provincia de Murcia, de 48 años de edad, casado, de temperamento sanguíneo-nervioso, constitución activa; fué colocado en la sala de San Eugenio, cama núm. 3 el día 7 de marzo, con un *hidrocele de la túnica vaginal del lado derecho*. Habiéndose empleado el tratamiento radical, que ha sido el de las inyecciones después de la evacuación del líquido por medio de la punción con el trocar, el enfermo salió con alta completamente curado el día 27.

—Manuela de Castro, de 69 años de edad, viuda, natural de San Juan de Cistallo, provincia de Lugo, de oficio lavandera, temperamento linfático-sanguíneo y constitución mediana, dice no haber padecido más enfermedades que el sarampión á la edad de 30 años. El día 12 de marzo fué atropellada por un carro, una de cuyas ruedas le cojió el dedo gordo del pie izquierdo, y conducida á este hospital se la destinó á la cama núm. 44 de la sala de Madrid, con *herida contusa en el dedo gordo del pie izquierdo*, con *fractura comminuta de la primera falange* y *magullamiento de los tejidos blandos*. Acto continuo, se procedió á la amputación del dedo por la contigüidad del primer metatarsiano y método oval. Se practicaron las ligaduras de las arterias colaterales, y por medio de las suturas cruenta y seca se aproximaron los bordes de la herida, terminando con la aplicación del apósito conveniente; á los cuatro días se removió este presentando la herida bastante supuración, aun cuando de buen aspecto, y en la actualidad se halla en un estado satisfactorio.

El secretario, Dr. G. AGUINAGA.

CRÓNICA.

Estado sanitario de Madrid.—Los primeros tres días de la presente semana en que soplaron los vientos Sud-Este y Este-Sud-Este, el termómetro subió hasta los 20°, sintiéndose á ciertas horas y al sol hasta calor; mas habiendo saltado aquellos al Sud-Oeste y Nord-Oeste varió la temperatura, descendiendo en la escala termométrica hasta 5° y volviendo el revuelto y las lluvias. El barómetro al principio en la sequedad y á las 26 pulgadas y cuatro líneas, pero desde el miércoles en la variable y á las 26 pulgadas y una línea. El estado atmosférico fué despejado, con ráfagas, celajes, nublados y tempestuosos.

Según observándose las enfermedades primaverales, si bien no han desaparecido del todo algunas que son propias del invierno, como las afecciones catarrales y reumáticas que todavía abundan. Comienzan á presentarse bastantes casos de calenturas intermitentes cotidianas y tercianas, de calenturas gástricas, algunas de las que se hacen tifoideas al segundo setenario, de fluxos sanguíneos, de exantemas así febriles como infebriles, de congestiones y de derrames cerebrales, que casi todos han terminado de una manera desgraciada, á pesar de haber apelado á las medicaciones más oportunas y enérgicas que aconseja la ciencia; sin embargo de esto, las defunciones consecutivas á los padecimientos crónicos fueron poco numerosas.

Sesión académica.—El sábado próximo 19 del actual continuará en la Real Academia de medicina de Madrid la discusión pendiente sobre varios puntos relativos al cólera asiático. Tienen pedida la palabra los Sres. Mendez Alvaro y Seco Baldoz.

Justa gratitud.—Las sentidas y generosas frases á favor de la clase médica, pronunciadas por el Sr. Aparici en el Congreso de los diputados, y que trascribimos nosotros en un número anterior, han sido acogidas por nuestros profesores con la simpatía que era de esperar. Nuestro colaborador el Sr. Genovés y Tío así que leyó el discurso en el *Diario de las sesiones* escribió comentándole un extenso artículo, que no insertamos, porque contiene en general las mismas consideraciones hechas ya por nosotros con semejante motivo.

Propuesta.—Terminados los ejercicios de oposición á las dos plazas de cirujano de número de los hospitales provinciales de esta Corte, el tribunal de censura ha elevado al Gobierno las dos siguientes propuestas:

Para la primera plaza. . . { Sr. Olavide.
Sr. Ossorio.
Sr. Camison.

Para la segunda. . . { Sr. Ossorio.
Sr. Guallart.
Sr. Muñoz.

Honorarios.—Se ha elevado al Gobierno una consulta sobre los honorarios que corresponden á los subdelegados de Sanidad cuando prestan servicios fuera del punto de su residencia.

Obsequio.—Hemos visto el baston y el anillo ofrecidos por los profesores de Santiago con motivo de la campaña de Africa, y que han cabido en suerte al Sr. D. Juan Cruz de la Mata, primer ayudante del regimiento de la Reina. Estos objetos son del mejor gusto: en el puño del baston, calado y cincelado, y con un grueso topacio en el centro, se lee una inscripcion dedicatoria, con las iniciales del agraciado. La Sanidad civil ha dado con este acto una muestra de simpatia á la militar, que honra á las dos instituciones.

Estado sanitario de la isla de Cuba.—Resulta de las últimas noticias que nos comunica uno de nuestros más celosos corresponsales de aquella Antilla, que á consecuencia del calor que se ha sentido en febrero y de la proximidad de la época de las lluvias, se han presentado bastantes casos de calenturas intermitentes, de gástricas y de remitentes: que las viruelas que durante dicho mes habian causado estragos en toda la isla de Cuba se encontraban en su declinacion, particularmente en los distritos de Trinidad, Cienfuegos y Cuba; sin embargo, todavia en Villaclara y en algunos otros puntos se observaban bastantes enfermos de ellas, si bien se esperaba que una vez viniesen las tan deseadas lluvias, desaparecería del todo este terrible exantema, tan temible especialmente para la gente de color.

Admission en Francia de los médicos extranjeros.—Parece que en Francia no hay una ley que marque el modo de hacer valer para el ejercicio de la medicina los estudios hechos en el extranjero. La Facultad de Strasburgo ha acordado someter á los aspirantes á las pruebas del doctorado, que consisten en cinco exámenes y una tesis. En cuanto á los grados de bachiller ha establecido, que pueden dispensarse en vista de las pruebas sufridas en el extranjero, y los estudios se consideran equivalentes á los hechos en Francia en un tiempo igual. El ministro tiene derecho para hacer escepciones á favor de las notabilidades de la ciencia.

Los hospitales de Paris ante la Academia de medicina.—Los miembros de esta respetable corporacion que han tomado parte en la animada discusion de la salubridad de los hospitales, se muestran en general poco satisfechos de las condiciones de estos establecimientos. Ha hecho, sobre todo, gran sensacion un discurso pronunciado últimamente por el Sr. Malgaigne, y se cree que la administracion tomará al cabo algunas providencias para evitar el hacinamiento, que es uno de los mayores males que se se deploran.

Premio.—La Sociedad médico-psicológica de Paris ofrece un premio de 1,000 francos á la mejor Memoria sobre la mania razonadora ó sea sobre la mania sin delirio. Se dirigirán las Memorias antes del 31 de diciembre de 1863 al Dr. Archambault, secretario general de la Sociedad.

Enterramientos en Constantinopla.—Segun la *Gazette médicale d'Orient*, se acostumbra en Constantinopla enterrar á los musulmanes con harta precipitacion. Inmediatamente despues del fallecimiento, es lavado el cadáver con ciertas ceremonias religiosas, y á las tres ó cuatro horas descansa debajo de la tierra. De esta manera no se dá el tiempo suficiente para comprobar las defunciones, y segun nuestro colega pueden algunos ser enterrados vivos, con tanto más motivo, cuanto que es muy comun entre las clases poco acomodadas no valerse de médicos, por evitar sufrimientos que sus creencias fatalistas les hacen considerar inútiles.

Resurrecciones.—Así llama el Dr. Richardson los casos en que se restablecen las funciones suspendidas por una muerte aparente. Cree que esta consiste en la falta de circulacion y de respiracion, y dice que el gran desideratum seria un método perfeccionado para producir una circulacion artificial supletoria de la accion del corazon. Hasta ahora los únicos medios aceptables son en su concepto; proporcionar al sugeto aire caliente en abundancia y la respiracion artificial.

ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

Los profesores que pretendan la vacante de médico-cirujano de Lagartera, provincia de Toledo, tendrán presente que en dicho pueblo residen un médico-cirujano y un cirujano que piensan continuar á partido abierto, puesto que cuentan con los recursos necesarios para ello. Los que deseen más pormenores pueden dirigirse á dichos profesores ó al subdelegado de Sanidad de Oropesa.

VACANTES.

Lo están. La plaza de médico-cirujano del distrito municipal de Corrales de Buelna, provincia de Santander; compuesto de cinco pueblos, distantes entre sí una legua, los cuatro situados en el llano que forma el valle, confinan con el ferro-carril de Isabel II que pasa por el Este y por su centro atraviesa la carretera que desde Santander va á Valladolid; y el otro, distante de estos como dos kilómetros al Oeste, tiene buena situacion y se pasa á él por un camino practicado y llano; su dotacion 12,000 rs. pagados por trimestres. Las solicitudes á la secretaria de la corporacion hasta fin del corriente mes en que se proveerá. Los Corrales y abril 7 de 1862.—P. A. D. A.—Santiago del Pozo y Gil, secretario.

—La de médico-cirujano de Aliseda, provincia de Cáceres; su poblacion 326 vecinos; su dotacion 800 rs. de fondos municipales pagados por semestres por asistir á 26 pobres y casos de oficio, y además las iguales con los 300 vecinos que son pudientes, que se calculan en 7,200 reales. Las solicitudes hasta el 2 de mayo.

—La de médico-cirujano de Pedraja, provincia de Valladolid; su dotacion 4,000 rs. por asistir á 30 pobres y además las iguales. Las solicitudes hasta el 29 del corriente.

—La de médico-cirujano de Vereja, provincia de Orense; su dotacion 4,000 rs. del fondo municipal por trimestres por asistir á los pobres. Las solicitudes hasta el 7 de mayo.

—La de médico-cirujano de San Martin de Rubiales, provincia de Burgos; su dotacion 4,500 rs. trimestralmente de fondos municipales por asistir á los pobres. Las solicitudes hasta el 22 del corriente.

—La de médico de Aguilar de Campoo, provincia de Palencia; su dotacion 10,000 rs., pagados los 9,000 rs. trimestralmente de fondos municipales y los 1,000 rs. restantes que abona el hospital por asistir á sus enfermos. Las solicitudes hasta el 30 del corriente.

—La de médico de Mendavia, provincia de Navarra; su dotacion 125 fanegas de trigo cobradas por el ayuntamiento en agosto y 5,000 rs. por trimestres vencidos; la poblacion 2,000 almas; hay un pueblo agregado, Lagaurria, distante una hora de buen camino y 172 almas, con 82 fanegas de trigo por la asistencia de medicina y cirujia. Los aspirantes, que deberán ser médico-cirujanos, dirigirán sus solicitudes al señor alcalde hasta el 20 del corriente.

—La de médico de Abejón y tres anejos, provincia de Soria; su dotacion convencional con los vecinos, y 225 rs. de fondos municipales por asistir á los pobres. Las solicitudes hasta el 5 de mayo.

—Las dos de médico y de cirujano de Santiago de Calatrava, provincia de Jaen; la dotacion del primero 5,124 rs. y la del segundo 4,392, y si el profesor reúne las dos facultades 9,516 rs., pagados 5,800 de fondos del presupuesto municipal y 5,716 de iguales de los pudientes. Las solicitudes hasta el 6 de mayo.

—La de cirujano de Riopar, provincia de Albacete; su dotacion 800 reales por la asistencia de los pobres. Las solicitudes hasta el 30 del corriente.

—La de cirujano de Santurdejo, provincia de Logroño; su dotacion 144 fanegas de trigo, 240 rs. y casa libre de renta. Las solicitudes hasta fin del corriente.

—La de cirujano de Barcones, provincia de Soria; su dotacion 220 fanegas de trigo y 200 rs. en dinero pagados por trimestres del presupuesto municipal por asistir á ocho pobres. Las solicitudes hasta el 6 de mayo.

—La de cirujano de Campaspero, provincia de Valladolid; su dotacion 400 rs. de fondos municipales por asistir á los pobres y casa, y además las iguales que ascenderán á 7,600 rs. Las solicitudes hasta el 25 del corriente.

—La de cirujano de Hinojal, provincia de Cáceres; su poblacion 235 vecinos; su dotacion 4,000 rs. pagados trimestralmente de fondos municipales por asistir á los pobres y casos de oficio. Las solicitudes hasta el 30 del corriente.

—La de cirujano del Guijo de Santa Bárbara, provincia de Cáceres; su dotacion 1,475 rs. pagados trimestralmente por asistir á los pobres y casos de oficio, y hasta 5,000 rs. por iguales entre 100 pudientes. Las solicitudes hasta el 3 de mayo.

—La de cirujano de Aldea del Obispo, provincia de Cáceres; su dotacion 4,000 rs., los 4,000 de fondos municipales y los 3,000 reales restantes de iguales; anúnciase por segunda vez por falta de aspirantes. Las solicitudes hasta el 2 de mayo próximo.

ANUNCIO.

TRATADO SOBRE EL CULTIVO DE LA VID Y LA ELABORACION de los vinos, por el doctor en farmacia D. Quintin Chiarlone. Tercera edicion.

Agotados los ejemplares de las anteriores ediciones, nos hemos visto obligados á reimprimir esta obra, y vista su aceptacion hemos empleado buen papel y elegantes tipos, sin aumentar por esto el precio.

A peticion de varios cosecheros se ha añadido un capitulo en que se trata de las mejoras de los mostos y vinos, del método seguido en Jerez y en Tokay, para la plantacion de las vides, y el medio empleado en Andalucía contra el *oidium*. Se inserta además por Apéndice el artículo que ha publicado en el periódico *La Iberia* el cosechero Sr. Lafuente, quien con hechos prácticos ha venido á justificar las teorías sensatas de este libro.

Se halla de venta en casa del autor, plaza de Isabel II, número 3, botica, al precio de 10 rs. en Madrid y 12 en provincias, franco de porte.

Por todo lo no firmado:

El Srio. de la Redaccion, R. SANFRUTOS.

Editor, MANUEL DE ROJAS.

MADRID.—1862.—IMPRESA DE MANUEL DE ROJAS.

Prettl de los Consejos, 3, pral.