

# 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 suscriptores pueden adquirir con un 10 por 100 de rebaja las obras publicadas en la Biblioteca de medicina y en el Museo científico.

## SUSCRIPCION.

En MADRID 12 reales el trimestre, en la REDACCION, calle del Espejo, 17, para.  
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. Refutacion de cuanto se ha dicho en el Congreso con motivo de las exposiciones de los cirujanos. — SECCION PRACTICA. Clinica medica a cargo del Excmo. Sr. D. Juan Drumen. — Observaciones recogidas en dicha clinica por el ayudante de profesor Dr. D. Francisco de Cortejarena y Aldevo. — SOCIEDADES CIENTIFICAS. REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID. Memoria sobre las analogias o diferencias entre el *garrotillo* descrito por los antiguos médicos españoles y la *angina pseudo-membranosa* de los autores modernos; escrita por el Dr. D. Manuel Iglesias, y premiada por la Academia. — PRENSA MEDICA. ESTRANJERA. Saneamiento de las casas recién construidas o reconstruidas. — El tratamiento de la gota por el Dr. Scelles. — Viruela. — Uso de la sarracenia purpura, remedio indio. — PARTE OFICIAL. Ministerio de la Gobernacion. — SANIDAD MILITAR. Reales órdenes. — REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID. Sesion literaria del 1.º de marzo de 1862. — MONTE-PIO FACULTATIVO. Secretaria general. — VARIEDADES. La cruz de *Emulacion científica* en el cuerpo de Sanidad militar. — Estadística de las operaciones de catarata practicadas en los meses de mayo y junio últimos en el Hospital general de esta Corte. — Reuniones de los periodistas médicos. — Parte mensual del Hospital general de Madrid. — CRONICA. — ESTAFETA DE LOS PARTIDOS. — VACANTES. — ANUNCIOS. — Suscripcion en favor de la familia de un médico. — FOLLETIN.

## SECCION DOCTRINAL.

## REFUTACION

de cuanto se ha dicho en el Congreso con motivo de las exposiciones de los cirujanos (1).

Muchísimo tendremos que omitir respecto á las exageradas é irrazonables pretensiones de algunos cirujanos, por cuanto nos faltan el tiempo y el espacio para darlas toda la estension que merecen. Por seguro tenemos que resultarán vanos, á poco que la clase médica vuelva por sí, los desesperados esfuerzos que, nuevos Titanes, hacen algunos cirujanos audaces para escalar, por medios irregulares, el cielo de nuestra profesion.

Siguiendo, en lo que venga al caso, la sesion del Congreso del 31 de mayo, conviene manifestar que el digno ministro de Fomento dió respuesta al señor Ruiz Zorrilla, si no puede decirse cumplida, propia al menos de un ministro de la Corona: advirtió que los cirujanos se habian alarmado sin motivo para ello; prometió estudiar la cuestion con la calma y la madurez que deben estudiar tan graves asuntos los que gobiernan; y mostró deseo de atender las quejas de los cirujanos en interés de los pueblos y de las clases médicas, si fuere posible, *dentro de las condiciones que deben tener los médicos en todas las localidades del país.* No cabia otra respuesta sin estar para ello prevenido, y es ciertamente algun tanto tranquilizadora para los médicos. Vistiendo S. E. muy á menudo la toga y las otras insignias doctorales, y honrándose más con ellas que con los dorados uniformes en las fiestas universitarias, tenemos la seguridad de que no ha de consentir jamás en ver empañada

do el lustre de las ciencias y de las letras españolas, permitiendo una *fusion vergonzosa* que mancillaria la tersa y limpia gloria de nuestras universidades. No es necesario ser médicos para sentirse humillados con el solo intento de semejante amalgama. ¡La causa es, por lo tanto, de honra para todos los que han seguido una facultad mayor, y desean conservar el brillo y el prestigio de aquellos grandes focos del saber humano!

Pronunció en seguida unas cuantas palabras el señor diputado Ugarte, como de la comision (lega, completamente lega en estos asuntos), adhiriéndose al sentir del señor Ruiz Zorrilla; como si quisiera con ello acreditar lo fácil que es caer en error cuando un diputado se vé en la precision de tratar ó emitir un voto sobre materias que no le son familiares, y tornó de nuevo este diputado último á hacer uso de la palabra.

Su segundo discurso no aparece en perfecta armonia con el primero, y hé aquí una circunstancia notable: comparándolos, diria cualquiera que hubo en el intervalo algun *pájaro pinto* que le advirtió sus deslices, ó que él mismo los reconoció y trató de atenuar. No nos fiemos, sin embargo: la táctica que se viene siguiendo es harto conocida: *trátase de ir ganando terreno paso á paso*, pero los ojos están clavados en la muceta y el birrete; que no se contentan ciertos cirujanos sin ser doctores de aquellos que justamente escitaban la ira del respetable D. Diego Argumosa.

El señor Ruiz Zorrilla, en su segundo discurso, se espresó de la manera que da á conocer el siguiente párrafo:

«He dicho antes que hay ciertos distritos en España en que los médicos asisten á 18 ó 20 pueblos, y no habiendo mas que médicos-cirujanos, que es la tendencia del Gobierno, y no habiendo mas que esa otra clase que se crea de practicantes y parteras, en esos pueblos no puede haber mas que un practicante, puesto que no puede sostener cada uno de por sí, ni dos, ni tres, ni cuatro reunidos, un médico-cirujano. Vea S. S. si el mal es grave, y si el remedio es urgente; y que la pretension no es ya que se suprima esa clase (practicantes), sino que se cree una clase de *médicos especiales.*»

¡Cuántas inexactitudes y qué confusion de ideas! En primer lugar, eso de haber distritos ó partidos de médicos compuestos de 18 ó 20 pueblos, es exageradísimo y aun pudiera decirse falso. Si en la provincia de Segovia ha dispuesto su digno gobernador, movido por excelentes deseos y saludables miras de legalidad, una reforma de realizacion difícil, y quizás no enteramente exenta de defectos, adviértase, en primer lugar, que la provincia de Segovia no es el reino entero; despues de esto, que el gobernador mismo, en vista de las dificultades, ha ido modificando su pensamiento primero, como es propio de una autoridad ilustrada á quien solo el bien público mueve; luego, que ninguno de los partidos en ella formados comprende la mitad del número de pueblos que se dice; y finalmente, que no por haber encomendado á médicos la asistencia de los enfermos graves de medicina se ha lanzado á los cirujanos

(1) Véanse los números 441, 443 y 444.



de los pueblos, sino que permanecen estos para socorrer las necesidades cuando el médico no está presente, y para dirigir y cumplimentar sus disposiciones mientras las necesidades del servicio le llaman á otro punto. ¿Tan mala organizacion es esta? Pues nosotros no dudamos, sin embargo, en presentarla como modelo: facultativos de un orden inferior en los pueblos pequeños, dirigidos y vigilados por los de superior gerarquía, que vendrian á hacer las veces de consultores, es cuanto puede desearse, y constituye un orden que se acerca mucho á la perfección. Podrá no haber habido en el gobernador de Segovia todo el tino apetecible; pero no han faltado seguramente en aquel celoso funcionario pruebas notables de buen criterio, de amor á la legalidad y de interés por los pueblos.

¿Quién ha dicho, por otra parte, al Sr. Zorrilla que el Gobierno haya renunciado á la creacion de una clase de facultativos para la asistencia de los pueblos de corto vecindario cuando llegue á ser verdaderamente precisa? Y no habiéndose emitido semejante pensamiento, ¿qué valor deberá concederse á sus manifestaciones?

No se comprende bien, por más que al final del párrafo transcrito parece concretarla, cuál sea la idea que este diputado se propone realizar; porque, en medio de la *vaguedad*, *confusion* ó *inexactitud* de sus palabras, aparece indeterminado y poco fijo su pensamiento. ¿Pretende que los cirujanos puedan asistir como médicos en los pueblos donde no hay profesores de esta clase? Pues la pretension es ociosa de todo punto: hace muchos siglos que los cirujanos prestan esa asistencia, aun antes de que les autorizara para ello la ley tanto como autorizó el Reglamento de 1827 á los cirujano-sangradores. ¿No están los cirujanos asistiendo pacíficamente á los pueblos, sin que nadie les incomode ni persiga?—¿Es que quiere el Sr. Ruiz Zorrilla, como parece, la creacion de una clase nueva (especie de cirujanos, con otro nombre) para desempeñar las propias funciones que ellos vienen desempeñando? Pero esto se aviene muy mal con ciertos párrafos del primer discurso que en nuestro anterior artículo dejamos transcritos, en los cuales se propone que atendiendo á sus años, á su *práctica* y á sus *hijos*, se permita á los cirujanos adquirir el título de MÉDICO, sin ir á las universidades ni hacer gasto alguno. Además, nos parece muy dudoso que deseen realmente los protegidos del joven

diputado la creacion de una clase que les absorba; y choca esto demasiado, por otra parte, con la idea del monopolio que les ha movido á pedir la supresion de los *practicantes* y las *matronas*. En verdad decimos que la creacion de esa clase inferior de facultativos (necesaria tal vez para el mejor servicio público) no puede menos de ser combatida por los cirujanos mismos. ¡Buena la habian hecho, si alcanzáran, por fruto único de su agitacion y de sus clamores, el refuerzo, en pocos años, de numerosos compañeros destinados á compartir con ellos la asistencia de los pueblos! ¡Oh! ¡Entonces sí que podría llegar muy bien á tener sólido fundamento ese *finjido malestar* de que en el día se nos habla como para escitar la compasion de los corazones sensibles!

Y como pedir lo que ya existe y siempre ha existido, fuera una *tontería supina*; y como pretender con *formalidad* lo segundo, habria de dar un resultado contraproducente, es lógico deducir que otra cosa se busca... ¡Pues no se ha de buscar! Se busca, y esto es bien sabido, un *titulillo de médico* sea como quiera. ¡Parece que aspiran á ser *médicos especiales*, acaso *médicos distinguidos* y de *más valer* que los actuales!

Todavía lleva más allá el embrollo el Sr. Ruiz Zorrilla en el siguiente párrafo:

«Pero sepa el Sr. Ministro de Fomento que no sería la primera vez que se hiciera esto; que desde el año 48 hasta el 54 ó 55 se han estado creando médicos especiales que no reunían las mismas circunstancias que los que estudiaban antes y han estudiado después....»

Dejemos ya en paz á este diputado, no sin aconsejarle antes que vaya poniendo sus ideas en buen orden; que las pase el peine á lo menos, por si logra deshacer con sus púas las marañas y enredijos que hasta aquí presentan, y que estudie con formalidad el asunto, como corresponde á quien ocupa, no enteramente libre de pretensiones, un lugar entre los legisladores del país.

No hay necesidad de decir que la creacion de médicos de segunda clase, á que el anterior párrafo hace referencia, fué nula en sus resultados; pues que tuvo el Gobierno que suprimirlos en vista de que nadie quería seguir una carrera casi igual á la de la clase superior. Si se busca *gente*, hay que bajar mucho en estudios; y por otra parte, solo de esa

pereceríamos muchas veces al nacer al primer contacto con las influencias del mundo.

¿Quereis saberlo? Pues es muy sencillo. Reflexionad en la sintética fórmula siguiente:

«Un médico de partido aparece en la vida social y desaparece de ella sin haber hecho otra cosa que lo que hace una caballería, *trabajar constantemente para que le den de comer* por toda recompensa, sin dejar rastro de su penosa laboriosidad á nadie, como no sea al que explota su servicio.» Ahí están mil desgraciados huérfanos y viudas, que ratificarán la exactitud de esta apreciación.

Pero en estos pobres artículos no me propongo yo, como antes he indicado, la síntesis, sino la análisis. Quédense las solas indicaciones para ciertos hombres, que no conocen la vida del médico de partido ó que á lo más la vislumbran, ó para aquellos escesivamente pudorosos y sentimentales, que, aun conociéndola, no se atreven á describirla tal como ella es, porque parece como que se avergüenzan ó rebajan, y se contentan con desflorar tímida y vergonzantemente todas las cuestiones por capitales que sean.

Yo estoy ya curado de espanto, y como no tengo tampoco ningún género de espirituales pretensiones, diré lo que me parezca sin reparo y sin avergonzarme de haber trasformado, tiempo há, los términos del dicho aquel del asturiano, que consigné en otra parte, de la manera siguiente: «*para lo que mi cuerpo come, demasiado trabaja y ha trabajado.*» Por lo tanto, mo voy derecho al bulto.

#### §. 2.º—Anuncios de los partidos vacantes.

Nada hay que más nos ponga en el camino de apreciar la estimacion que se hace de nuestros servicios, como pasar una revista tal cual detenida á los anuncios de los partidos vacantes. Estos, por sus ofrecimientos materiales, que son,

## FOLLETIN.

### ASUNTOS PROFESIONALES.

#### CAPÍTULO SEGUNDO (1).

##### §. 1.º—¿Cómo corresponden los pueblos con sus médicos titulares?

##### INTRODUCCION.

Hemos visto en el capítulo anterior el sin número de molestias, sinsabores, angustias y contrariedades que, sin cesar un solo día, experimenta el médico que comete la incalificable torpeza de comprometerse á prestar por contrata una perfecta asistencia á toda una poblacion ó varias familias de ella en particular.

Veamos ahora cómo se remunera á este hombre de hierro, para quien no hay tregua ni descanso; á este hombre que no vive para sí; que es todo de sus semejantes, en cuyo beneficio sacrifica hasta los más sagrados instantes de su vida moral. Porque, al fin, es un hombre dotado de todas las necesidades y flaquezas con que á Dios plugo castigar al género humano en justa y merecida pena de la criminal desobediencia de su primer padre. Veamos cómo se corresponde á este hombre extraordinario, cuyo auxilio es tan indispensable, como el alimento, los vestidos y las atenciones de nuestros más obligados deudos, como que sin su ayuda y cuidados

(1) Véase el número 442.



manera podrian los cirujanos irse refundiendo en la nueva carrera.

Sucedio al Sr. Ruiz Zorrilla otro intrépido defensor de las pretensiones *quirúrgicas*: el Sr. Herrera.

Como los razonamientos que empleara se diferencian poco de los de aquel, y quedan ya por lo tanto destruidos, no es cosa de que le sigamos paso a paso. Mejor será apoderarnos tan solo de aquellos puntos que merezcan respuesta, y dársela cumplida aunque breve.

Lo primero que ocurrió a este diputado fué suponer que la cuestion lo es de *subsistencia* de 6,000 familias, que van a quedar *irremisiblemente arruinadas* si no se sacrifica a los practicantes. (Por una parte, ¡qué contradicción!, quieren los que reclaman convertirse en médicos, y por otra disputan a los practicantes la *sangría*, las *sanguijuelas*, los *raigones* y los *clísteres*: ¿cabe más peregrina estravagancia?) ¿No cabe afán más decidido de desatinar y de negar una verdad que todo el mundo advierte!

Detúvose luego S. S. en explicar el sistema antiguo de separacion de las dos facultades, y el generalmente seguido ahora en Europa, de su union estrecha, mejor dicho de su indisputable *unidad*; y la echó en este punto de entendido, manifestándose hombre de *dogma* y citando aforismos, no sin inclinarse algun tanto a la separacion: detúvose más adelante a hacer una especie de censura del sistema misto que creara la reforma de 1827, pues que siguieron formándose médicos y cirujanos puros, para venir a parar a la reforma más radical de 1843, y decir con tal motivo que al efectuarse esta se incurrió en una injusticia con los cirujanos puros (esto de *puros* pudiera muy bien decirse de los de primera y aun de los de segunda clase, pero no de las demás, porque se autorizó a los médicos a agregarse la calidad de cirujanos mediante la sola presentacion de una Memoria sobre materia quirúrgica, al paso que a los cirujanos se les exigió para ser médicos todos los estudios de medicina)... ¿Cabe ignorancia más completa del asunto que se trae entre manos, ó mejor dicho entre dientes y lengua? El año de 1843 se autorizó igualmente a los licenciados en medicina y a los licenciados en cirugía, para obtener la doble licenciatura mediante una Memoria: hubo *perfecta igualdad*. Pero hubiera sido un *desatino gigantesco*, ó, como suelen decir

al cabo, la medida del aprecio moral que nos dispensan y del que ya tenemos una idea, nos dirán lo que somos y lo que valemos; y eso que hay que hacerles una prudente rebaja por aquello de que «del dicho al hecho hay gran trecho,» como ya veremos.

Examinémoslos, pues, en su forma y en sus pormenores.

Por regla general, un anuncio de partido vacante está concebido en los términos siguientes:

«Lo está el de tal parte con la dotacion cual. Las solicitudes, convenientemente documentadas, se dirigirán a tal persona, concediéndose al *agraciado* tantos días para su presentacion. Las... demás condiciones están de *manifiesto* en la secretaria del municipio.»

Analicemos.

Para saber en qué punto del globo está el partido vacante, hay que tener un diccionario geográfico, y Dios quiera que de tal pueblo se haga en él mención, porque este delicioso *oasis*, con que se nos brinda, tal vez no es conocido más que de sus habitantes.

Me carga esa palabra *solicitudes*, porque me parece humillante. ¿Por qué no han de ser *proposiciones*, consignadas en una simple carta ú otro documento que se llame de otra manera?

Todavía me carga más eso del *agraciado*. ¡Pues aunque fuera a caerle a uno la lotería!

¡Pues no digo nada lo de *documentar* las solicitudes! ¿Qué documentos quieren que presenten unos hombres que toda su vida han sido sirvientes de un partido...? ¡Ah! ya caigo; porque me acuerdo de ciertos anuncios, que ciertos sirvientes insertan en el *Diario* de Madrid.

¿Y lo de que las demás condiciones están de *manifiesto* en la secretaria del ayuntamiento? Esto sí que es cargante hasta lo infinito. Esto lo que demuestra es un alarde de la

algunos, *piramidal*, hacer otro tanto con la gran mayoría de cirujanos, iliteratos hasta el estremo de no conocer bien ni aun lo que comprende la *enseñanza primaria*, cuanto menos la *filosofía* y la *medicina*. Así es que *no han podido, ni pueden, ni podrán* refundirse, sin que aprendan lo que ignoran, sin que estudien lo que no saben: *por lo menos, filosofía y muchas asignaturas de la carrera médica*. La equidad lo exige así, sobre exigirle la humanidad, y mediar también otras notabilísimas circunstancias.

Después prosigue el Sr. Herrera diciendo:

«En los años 57 y 58 se facilitó el que pudiesen los cirujanos puros aspirar al título de médico-cirujanos; pero todavía se les colocó en una situación desigual; todavía se les exigieron *condiciones difíciles de alcanzar para humildes profesores*, que en su mayoría residen a larga distancia de los centros donde habian de venir a hacer los estudios que se exigian, y que cuentan con pocos recursos también para sostener la carrera. El resultado de todo ello ha sido, que en el día de hoy la estadística de esa clase nos revela que hay en España todavía 6,000 cirujanos puros.»

Ya advertirán los lectores, cómo el discurso de este diputado viene a completar al del Sr. Zorrilla, patentizando ambos lo que *buscan los cirujanos esponentes*. Con sobrada claridad se pretende aquí, *lisa y llanamente*, que se prescinda con los cirujanos de esos *seis años* (¡ahí es una friolera!) de *filosofía* que a los médicos se han exigido hasta el presente y se continúan exigiendo; que no se les obligue tampoco a estudiar *lo mucho que les falta de medicina*, y que, dejándose de melindres y repulgos de empanada, *se les convierta en médico-cirujanos*. ¡Esto es magnífico y honroso para el país! Mientras que en Francia, no contentos con exigir el grado de bachiller en ciencias al que emprende la carrera médica, se ha restablecido el de bachiller en letras, en España hay quien pretende que haya médicos *sin otros estudios previos que los del silabario y el catón*. ¿No es cierto que vamos ilustrándonos a paso de carga?

Ocurríenos con tal motivo la consideracion siguiente: si a los cirujanos puede dispensarse sin inconvenientes graves de *todo estudio filosófico* y de las *dos terceras partes de los médicos* para hacerse médico-cirujanos, la propia razon hay, respecto a los que no son ni cirujanos siquiera (sangradores, practicantes, enfermeros, barberos, cualquiera), para dispensarles igualmente de la *carrerilla* seguida por los cirujanos de tercera ó cuarta clase, con lo que resultaría sencillí-

confiada persuasión en que están, de que las condiciones han de ser aceptadas sean las que fueren.

Y no hay que estrañarse de esto. Los pueblos están habituados a que se les disputen de la manera más respetuosa por medio de atentas solicitudes, por influencias ó por alegación de méritos y.... ¡cómo han de cejar en un camino, que lejos de presentarles obstáculos ó escabrosidades, se les ofrece cada vez más llano y practicable!

Yo he visto solicitudes con la *cabeza*, el *cuerpo* y los *piés* idénticamente iguales a las que en este establecimiento de minas presenta cualquier jornalero que pide trabajo, y en las que con objeto de ponderar los merecimientos del interesado se alegaba, a falta de otra cosa, haber estudiado seis años de medicina y cirugía, patología esterna é interna, haber obtenido el grado de bachiller, y más adelante la licenciatura.

¡Váyale V. a un patán con la esposicion de estas palabrotas retumbantes para que no se infla, ahueque y esponje como una alcachofa! ¡Pues ahí que es poco haber estudiado los años que marca el plan de estudios, *bachillarse* y licenciarse después!

Esto *cuela* en deleitosa corriente por las fáuces del patán (a) el alcalde; pero no *cuela* por las del secretario, porque estos señores son demasiado *coados*...

(Si la clase médica, que disfruta una merecida reputacion de laboriosa é ilustrada bajo el punto de vista científico, no quiere deshonrarse ante cualquiera persona de mediana penetracion, es menester que muchos de sus individuos se dejen de esas manifestaciones de cándida simpleza, así como de otras que constan en varios proyectos de reforma y demuestran la más crasa ignorancia de los principales fundamentos de nuestra organizacion política y social; porque esto, sobre desacreditarnos, robustece la opinion, muy admitida, de que los médicos no servimos más que para tomar el pulso.)



sima, llana como la palma de la mano, la operacion de hacerse médico todo el que quiera, sobre todo, si es *viejo* y tiene *hijos*; circunstancias que en este país se presentan, por hábiles diputados y distinguidos patricios, como equivalentes á los estudios filosóficos y médicos, hechos con rigor y en buen orden.

Pero los desatinos no han terminado con todo lo espuesto.

Detiénese luego el Sr. Herrera á declamar largamente contra la creacion de los practicantes y en favor de los cirujanos que dice van á *quedar suprimidos*; cuya especie nos sugiere por de pronto el siguiente dilema: ó los cirujanos, además de sangrar, aplicar sanguijuelas, arrancar dientes, etc., asisten todo género de dolencias, principalmente en las poblaciones donde no hay médico, en cuyo caso no quedarán suprimidos ni arruinados aunque los practicantes sangren y desempeñen aquellas otras funciones; ó están reducidos á la cirugía ministrante, y entonces ¿qué se ha hecho de aquella práctica que se pretende utilizar para adquirir el título de médico? Respondan si pueden.

No queremos detenernos ya más que á ventilar esta cuestion de los *practicantes*; haciendo ver, por una parte, que ha habido siempre sangradores, y por otra su utilidad; con lo que resultará probado que ni los cirujanos que intentan hacerse médicos *per saltum* ni sus patrocinadores, tienen razon en cosa alguna de las que han dicho para que sirvan de fundamento á sus pretensiones.

Parécenos superfluo aducir aquí aquellas de nuestras leyes recopiladas que acreditan haber existido siempre los sangradores además de los cirujanos: todo el mundo sabe esto, y nadie ignora tampoco que eran cosas en tales términos distintas, que el examinado de cirujano no podía sangrar si no obtenia separadamente el título de sangrador.

Duró este orden de cosas hasta el establecimiento de los colegios de cirugía, á principios del corriente siglo; pero despues han continuado formándose sangradores, no obstante que los cirujanos eran autorizados por su propio título para practicar la sangría. Pruébalo el art. 24 del cap. XVIII de la Ordenanza de 6 de mayo de 1804, el cual dice:

«Los sangradores, que he resuelto continúen por ahora siendo aprobados, y teniendo el título correspondiente de la Junta superior gubernativa, podrán establecerse para

»ejercer su arte en cualquiera pueblo de mis dominios... »sus facultades se limitarán á sangrar, sacar dientes y »muelas, aplicar sanguijuelas y vengatorios, poner ventosas »y sajarlas; pero nada de esto podrán executar sin disposi- »cion de cirujano ó médico aprobado respectivamente en los »casos que corresponden á cada uno, y solo estarán autori- »zados para sangrar y sacar dientes y muelas sin disposi- »cion de dichos profesores en los casos violentos y de abso- »luta necesidad, etc.»

Este orden de cosas se mantuvo hasta el año de 1827, en que los sangradores y los cirujanos *puros* fueron suprimidos para crear los cirujano-sangradores, que debían desempeñar los oficios de estos últimos. No hubo, por lo tanto, hasta despues que fueron suprimidos en 1843, necesidad de volver á crear la clase de sangradores. Cuando la necesidad tornó á sentirse, pasados algunos años, nacieron esos que se han llamado *ministrantes*; y manteniéndose aquella en pié, ha sido preciso crear poco hace la de practicantes. Que una clase reducida al ejercicio de lo que se ha llamado cirugía menor es indispensable, acreditarlo á cada paso las consultas que los gobernadores suelen hacer al Gobierno sobre si han de permitir ó no ejecutar la sangría á personas que carecen de autorizacion legal, y mejor lo prueban todavia las pretensiones de los cirujanos mismos, pidiendo para sus auxiliares la mencionada habilitacion. De todo hay casos que con facilidad suma pudiéramos citar.

Es, pues, en nuestro concepto, de alguna utilidad esta clase de practicantes ó sangradores, aun cuando no sean absolutamente necesarios si llegara á establecerse una clase nueva facultativa de pocos estudios, que pudiese desempeñar las propias funciones.

Una consideracion en fin de mucha importancia. Si fuera posible que hubiese llegado en nuestro país la falta de sensatez hasta el extremo de ser atendidas las pretensiones de los cirujanos, trasformándolos en médicos, los que ahora llevan este título deberían ser generosamente indemnizados por la nacion, puesto que no hay derecho para lastimar tan hondamente sus intereses. ¿Cómo se haria esto?

Resumiendo cuanto en los anteriores y en el presente artículo dejamos sentado, resulta lo siguiente:

1.º No es cierto que los cirujanos se alarmen por causa de la creacion de los practicantes y de las matronas, pues

más las iguales.» ¿Cuántos son los pobres? ¿Cuántas son las iguales? ¿Cuánto paga cada una de estas? ¿Pagarán? ¿Cuántos facultativos hay además en la poblacion? ¿Son muy antiguos, están acreditados? Todo esto y mucho más que omiten los anuncios es necesario saber para no llevarse un chasco terrible al solicitar una plaza, ahora que, merced á varias favorables circunstancias, van desapareciendo los partidos cerrados, en lo que, dicho sea de paso, poquísima parte han tenido los médicos.

Otros «que la dotacion es *tanto*, mas otra mayor cantidad que satisfacen los pudientes por derrama voluntaria.» ¿Qué significa esto de derrama voluntaria? ¿Es quizá alguna cuestion, como la que se hace en muchos pueblos en cuaresma para retribuir al padre predicador? ¿Qué hueco estará el que más ofrezca! ¿Y qué bien se hará servir!

Otros «que la dotacion es 200 rs. para casa, mas seis duros, que produce el puesto de la Guardia civil y lo demás.» ¿Cuál es lo demás? Porque con los seis duros de los guardias no hay duda que se pueden echar buenos mofletes. Los estudiantes de medicina, que se gastan, sin saber cómo, seis duros en un almuerzo, ¿qué diran de este alicientillo?

Otros «que está exento de toda contribucion, escepto la del subsidio.» Pues qué, ¿el médico paga por otro concepto? ¿Es propietario? ¡Ojalá! ¡Ah! ya. Esto, sin duda, se refiere á ciertos arbitrios acordados por la municipalidad para costear al mismo médico ó el allanamiento del camino á sus carretas ó para el pago de sus mesgueros, etc. ¡Pues es lástima que no pague tambien el profesor todas estas atenciones!

Otros «que están escluidos los partos, que se pagarán á razon de diez ó doce reales y las enfermedades reservadas.» ¿Qué partos son estos? ¿Tiene opcion el facultativo á esos diez ó doce reales cuando se le llama, como llaman casi todas las primíparas, para que se las anime, consuele y aconseje

Si prescindimos del modo, forma ó manera de anunciar las vacantes y paramos la atencion en sus pormenores, hallaremos que

Unos «nos dispensan del cargo de la barba.» Muchísimas gracias.

Otros «nos dispensan de este cargo, pero con la obligacion de que busquemos y dotemos á un barbero-sangrador.» ¿A dónde hemos de ir á buscarle? El de la localidad se ensanchará, se dará tono (y hará bien) y se llevará la mejor parte de nuestra dotacion. ... Y á propósito de buscar auxiliares. Ahora mismo estoy viendo en un periódico que tengo debajo de la cuartilla en que escribo, el anuncio de la vacante de Valmaseda (Vizcaya) en el que se exige, que el médico «dotará con 4,500 rs. á un cirujano, que será á satisfaccion del ayuntamiento.» ¿Por qué no le busca esta corporacion? ¿Qué jerga, mejor dicho, que escandaloso y bárbaro abuso es este? ¿No se tiene para nada en cuenta la voluntad y los intereses del médico? Suponiendo que este pobre hombre encuentre un cirujano que quiera alquilarse por 4,500 rs., ¿qué va á hacer si el ayuntamiento le rechaza? ¿Qué hará si alguno que este le proponga no se conforma con los 4,500 rs. ó no le conviene á él? Este es un nuevo género de tirania que yo no habia imaginado, y que me viene de molde para probar á cierto amigo mio que... ya sabe él lo que quiero probarle.

Otros «que no debe cobrar derechos por las consultas celebradas con el compañero del otro distrito.» ¿Quién las provoca, el médico ó el enfermo? Si es este, bien á menudo las habrá.

Otros «que no tendrá derecho á exigir mayor retribucion en casos de epidemia.» ¿Cuando hasta al último criado se le remunera más en casos extraordinarios! ¿Qué egoismo! ¿Qué ingratitud!

Otros «que la dotacion es *tal* por asistir á los pobres y ade-





que estas clases han existido siempre, y ha obligado á crearlas de nuevo la supresión de la enseñanza de aquella. La alarma es *finjada* para solicitar con ese pretexto lo que ellos llaman *fusion* de las clases médicas.

2.º *No es cierto* que se vean amenazadas de próxima ruina 6,000 familias por ese motivo mismo; pues que los sangradores ó practicantes están imposibilitados de ejercer la medicina ni la cirugía.

*No es cierto* que haya empeorado la suerte de los cirujanos á consecuencia de los sucesivos planes de estudios; antes ha mejorado extraordinariamente.

*No es cierto* que sufran los cirujanos, en las grandes ni en las pequeñas poblaciones, persecucion alguna por entrometerse á ejercer la medicina; por cuyo motivo pueden seguir desempeñando muy sosesadamente, como hasta aquí, la asistencia de los pueblos, para lo cual les autoriza, cuando en ellos no hay médico, el Reglamento de 1827.

*No es cierto* que dejen de hallarse determinadas con toda claridad en nuestras leyes las atribuciones de cada clase médica, y que por ello se siga la menor confusion.

*No es cierto* que las atribuciones y derechos de los cirujanos hayan sido coartados, ni menguados por nadie, ni de manera alguna.

*No es cierto* que tengan los cirujanos el menor derecho para dirigir las peticiones que combatimos, contrarias á toda *razon*, á toda *justicia*; cuya concesion habria de ser por fuerza funesta para la humanidad, altamente atentatoria á los respetables derechos de los médicos, é infecunda en resultados para los cirujanos mismos.

*No es cierto* que el deseo de los cirujanos peticionarios se reduzca á obtener la supresion de los practicantes, ni una autorizacion que no necesitan para seguir asistiendo á los pueblos pequeños, ni aun su agregacion á una nueva clase con más atribuciones, pero siempre modesta y distante de la médica: lo que quieren, lo que vivamente anhelan, á lo que se dirigen sus pasos es á la coersion en médicos *sin estudiar, sin moverse de sus pueblos, sin gastar un cuarto y hasta sin pruebas formales*.

*No es cierto*, antes falsísimo y absurdo, que en España puedan verse los enfermos sin oportuna asistencia por la dificultad que ofrece encontrar un facultativo con las atribuciones necesarias para asistirles: todo el mundo sabe que en los casos urgentes nadie deja de ser médico, y además tienen las leyes concedida amplia autorizacion para socorrer todo linaje de necesidades y asistir, allí donde no haya médico, las enfermedades internas.

*No es cierto* que el número de los cirujanos llegue á 6,000 en el día, pudiendo afirmarse que escenderán muy poco de 4,000.

*No es cierto* que en 1843 sufrieran perjuicio por no haberles facilitado el acceso á la medicina. La índole de sus escasos estudios *no ofrecia paridad ninguna con los que habian estudiado facultad mayor y estaban graduados de licenciados ó doctores*.

*No es cierto* que hayan podido fundadamente lisonjearse nunca con esperanzas que han resultado desvanecidas.

*No es cierto* que haya habido rigor con ellos al dictar las disposiciones para su incorporacion á las facultades de medicina para seguir la carrera médica; antes se han hecho *concesiones lamentables* y se ha dado origen, por favorecerlos, á abusos que merecen la más terminante reprobacion.

*No es cierto* que haya distritos ó partidos en que un médico tiene á su cargo 18 ó 20 pueblos, ni menos que los cirujanos hayan sido separados donde aquellos asisten 4 ó 6.

Pero, ¿han dicho por ventura palabra acertada y exácta los diputados sus defensores?

Terminaremos diciendo que es un *enorme disparate* alegar como fundamento para erijir en médicos á los cirujanos, la necesidad de facultativos para los pueblos pequeños; por cuanto esos mismos pueblos que han de asistir provistos del título de médico, son los que ahora están asistiendo sin él. Lejos de resultar á los pueblos bien alguno de la metamorfosis, les resultarán graves daños; puesto que los actuales cirujanos, sin haber adquirido ciencia alguna, se presentarán á ellos con las ínfulas de médicos y exigiendo mayores dotaciones.

Hemos llenado nuestro deber y sentimos por ello la más viva satisfaccion. De la propia manera le llenaremos en adelante.

RAMON VEZALDE.

hacer fuerza, cuando no hay necesidad, para lo cual es menester reconocerlas y marcharse, ó solo cuando se opera de una manera formal? ¿Cuánto se paga por las enfermedades secretas? ¿Quién es el que las declara, sobre todo en un matrimonio, y más cuando es el cónyuge hembra el que padece? Esto, sobre ilusorio respecto al pago, es inmoral en grado superlativo. No debe anunciarse. El facultativo en estos casos calla, trabaja, pasa tal vez por un ignorante y no cobra para conservar la paz de toda una familia. La recompensa de tan angelical conducta la halla solo en su corazon.

Otros «que el médico tiene obligacion de residir en tal pueblo, pero con la de visitar á los 18 ó 24 que componen el concejo.» ¡Qué lástima de ferro-carril en círculo ó en espiral ó de alambre eléctrico, que con la rápida velocidad de sus noticias llevara al profesor enganchado por los cabellos para que no sufriera un segundo más el paciente! ¡Esto si que seria progresar en el perfeccionamiento del servicio médico! Pero ya que no podemos contar con vías férreas, ni eléctricos alambres, no estaria demás que se estableciera en las escuelas de medicina una asignatura de equitacion y otra de gimnasia, para que los alumnos fueran acostumbrándose á las sillas y á las albardas.

Otros «que debe hacer dos visitas diarias á todos los enfermos, sin perjuicio de acudir inmediatamente (y de cualquiera manera que se le signifique el aviso, como ha dicho recientemente una autoridad) adonde fuere llamado en casos urgentes, asistir gratis al reconocimiento de quintos, curar idem los golpes de mano airada en los de oficio, etc.» Ya sabemos lo que son los casos urgentes y quién los califica. En cuanto á los de oficio, no hay para qué se molesten con este cuidado los ayuntamientos, que ya el Gobierno, los jueces en su representacion y los escribanos en su propio interés nos hacen trabajar gratis á todas horas.

Otros, que ofrecen pagar en especie, llenan todo el anuncio con palabras provinciales ó de poco uso, como *cilla*, *hórreo*, *cántaras de mosto*, *envás*, *trigo grañon*, etc., etc., que no es posible comprender no siendo del país ó medio entenderlas, si no se tiene á la mano el diccionario de la lengua.

Es decir que los pueblos anuncian todo lo que les conviene, principalmente aquellas condiciones que pueden calificarse *llamativas*, dejando de manifiesto en la secretaria otros pormenores subalternos, así como por descuido y que, sin embargo, son el todo para el médico.

Y cuando se enteren de que yo he propuesto que se nos provea de un cencerro para facilitar el servicio anunciándonos desde alguna distancia y el Sr. Cuesta un uniforme, que no solo haga distinguir al facultativo, sino hasta sus peculiares atribuciones (¡qué delicioso será ver en el cuello de la levita de un comadron un escudito representando á Venus, por ejemplo, con un feto á manera de escrescencia!...) no dejarán de hacer esta exigencia, con la que tendremos al médico *de alquiler* convertido en un arlequin, provisto de una bocina, que podrá dar á conocer su presencia de esquina en esquina, como hacen los capadores tocando su silbato.

Siguiendo este loable y humanitario sistema de perfeccionamiento, propondria yo que, de noche, lleváramos un farolito colgado á la cintura para que se nos distinguiera desde lejos y aun más, que adoptáramos un traje con ciertas asperezas ó prominencias y perfumado de cierta manera, que revelara nuestra condicion hasta por el tacto y el olfato, porque ¿quién sabe si algun desgraciado ciego, ó ciego y manco á la vez, tendrá interés en buscarnos? ¡Bendito sea Dios, hasta dónde trastornan el cerebro ciertas impresiones del estómago! ¡Que así se abuse de nuestra credulidad!

Aun no hemos llegado directamente al pormenor de los anuncios más interesante y atendible (como que es el más



## SECCION PRÁCTICA.

## FACULTAD DE MEDICINA DE MADRID.

Clinica médica á cargo del Excmo. Sr. D. JUAN DRUMEN.—Observaciones recogidas en dicha clinica por el ayudante de profesor Doctor Don Francisco de Cortejarena y Aldevó (1).

## SEGUNDA CLASE DE ENFERMEDADES.

## INFLAMACIONES.—1.º DEL PULMON.

## A. Neumonias simples.

## OBSERVACION 7.ª Pulmonia del lado izquierdo.

Cárlos Gonzalez, de 26 años, natural de Madrid, temperamento sanguíneo, oficio carpintero, buena salud habitual, entró en la clinica el día 16 de enero de 1861.

Hacia año y medio padeció una pulmonia y pleuresia, de las que curó á beneficio de sangrias y sanguijuelas.

El día 12 se sintió enfermo con malestar general é inapetencia; fué á su trabajo, y á la media hora tuvo que retirarse con escalofríos, vómitos y dolor en el costado; se acostó y un profesor le dispuso una sangria de ocho onzas; por la tarde le mandó otra de seis onzas que le repitió al día siguiente; no tuvo alivio ninguno, y se presentó tos frecuente y expectoracion sanguinolenta.

EXÁMEN ACTUAL. Día 16, entrada del quinto día.—Cara pálida; decúbito supino; piel caliente y seca; pulso frecuente (108 pulsaciones), no muy lleno; dolor de cabeza, insomnio, cansancio y postracion general, malestar notable, dolor en el costado izquierdo muy incómodo, respiracion frecuente, tos con expectoracion difícil, glutinosa y errumbrosa; disminucion de sonoridad en la region mamaria é inmediaciones; estertor crepitante.

Prescripcion. Cocimiento pectoral, tres libras para bebida usual; jarabe de goma para tomar á cucharadas; tártaro estibiado, doce granos; agua destilada, ocho onzas; jarabe de meconio, una onza; mézclese para tomar una cucharada cada hora; cantáridas á los brazos.

Por la tarde se habia establecido la tolerancia para el tártaro estibiado.

Día 18, sexto de enfermedad.—Cara más animada; piel caliente, pero húmeda; pulso, 102 pulsaciones por minuto; menos cefalalgia y menos postracion, el dolor del costado es

(1) Véase el número 441.

suculento), al en que la anhelante, por no decir famélica, mirada del médico se fija con palpitante y angustiosa curiosidad; al que designa la dotacion para comparar instantáneamente los gastos de su casa con aquel ingreso á que se halla en aptitud de aspirar, y ver si le tiene cuenta pretender el partido.

El facultativo que tiene necesidad de colocarse toma el periódico y se va derecho á la seccion de vacantes, para examinar con preferencia el pormenor de que me voy ocupando, y halla:

Uno que ofrece 4,500 rs. «Este no me conviene,» dice. «¡Qué vergüenza! ¡que yo haya estudiado para médico!»

Otro 3,000 rs. «Tampoco me conviene. ¡Pues no faltaba más! ¿Qué se habrán figurado de nosotros los pueblos?»

Otro 6,000. «Este... vamos; aquí ya se vé la intencion de no hacerme morir de hambre.» (La fisonomia empieza á serenarse, como agradecido.)

Otro 8,000. «¡Hola! Con este ya puedo ir pasando, y más si se agrega lo que produzcan los partos..., las enfermedades reservadas... y los asuntos del juzgado...»

Otro 10,000. «¡Nada! Bien dijo el que dijo que vamos ganando terreno cada día, aunque parece que nó, y si continuamos unidos... ya veremos quién pone la ley á quién.» (Supónese mejora, que de algunos años á esta parte se observa en las dotaciones de ciertos partidos, se debe á que empiezan á dar fruto ciertas semillas, que con los nombres de fraternal union, nivelacion y otras cosas ó cosazas, que acaban en on, se han esparcido por ahí.) Los pobrecitos cirujanos en su humilde condicion (¡también acaba en on!) se han apercibido de que las dotaciones que han mejorado son las de los pueblos de 300 vecinos para abajo, por razones que ellos deben saber y yo también, y por eso se resignan á que se les regale el

menos intenso, hay respiracion bronquial y broncofonia; sed. Prescripcion. Tártaro estibiado, un escrúpulo en vez de medio que tenia dispuesto.

Por la tarde tiene recargo.

Día 19, sétimo de enfermedad.—Cara más animada; pulso blando apenas frecuente; el dolor del pecho le sienta solo al toser ó respirar fuerte; expectoracion más escasa y aireada, apenas tose; ha movido mucho el vientre.

Prescripcion. Diez granos de tártaro estibiado en seis onzas de agua.

Día 21, noveno de enfermedad.—Está infebril; ha desaparecido el dolor del pecho; se empieza á percibir el ruido respiratorio; tiene apetito.

Prescripcion. Sopa y racion de vino; suspéndese el tártaro estibiado.

El día 28 salió curado de la clinica.

## OBSERVACION 8.ª Pulmonia del lado derecho.

Ildefonso Torres, natural de Jaen, de 40 años, temperamento sanguíneo, oficio zapatero, entró en la clinica el día 19 de febrero de 1861.

El día 12 á las seis de la mañana salió á un corral, sin abrigo alguno, y á poco rato sintió un frio intenso; pocas horas después, dolor en la region mamaria derecha: todo lo cual le obligó á meterse en cama y trató de sudar, tomando infusion de flor de malvas caliente; pasó así unos días y entró en la clinica.

EXÁMEN ACTUAL. Día 19, entrada del sétimo día.—Decúbito lateral izquierdo de preferencia, fisonomia de sufrimiento; cefalalgia y malestar general; pulso frecuente (96 pulsaciones por minuto) bien desenvuelto; calor general aumentado; respiracion frecuente, tos pertinaz, expectoracion difícil, espusos viscosos sanguinolentos; dolor en la region subaxilar derecha; disminucion de resonancia y estertor crepitante en el mismo lado; mal sabor de boca; lengua cubierta de una capa blanquecina, astricción de vientre.

Prescripcion. Dieta: infusion de flor de malvas para bebida usual; tártaro estibiado, ocho granos; agua destilada, cuatro onzas; jarabe de meconio, una onza: disuélvase y mézclese para tomar una cucharada cada hora.

En la visita de tarde el dolor es menor, ha tolerado el tártaro estibiado.

Día 20, octavo de enfermedad.—Menos fiebre y dolor en el pecho, espusos viscosos no sanguinolentos; se suspende el tártaro estibiado.

Día 21.—No tiene fiebre; siguen rebajando los síntomas. Desde este día continuó aliviándose, y el día 2 de marzo salió curado.

título de médico con la cortapisa de no poder ejercer mas que en estos pueblos. ¡Angelitas y cómo emboban á los médicos!

Otro 12,000. «¡Ooooooh! Este es un partido de primer orden, como dice el entusiasta Látigo, y cuando él lo dice, sabido se lo tendrá. Este me conviene, ¡pues no ha de convenirme si es el máximo de recompensa á que, segun los mismos médicos, debo aspirar! Pero si no tengo dinero para trasladarme; y además el ayuntamiento me debe una cantidad respetable y yo también debo y... ¿Qué haré? Pues está visto que no puedo hacer nada por mil motivos: el primero porque ni el ayuntamiento quiere pagarme, ni encuentro quien me preste; el segundo... no hay para qué esponderle. ¡Que yo haya estudiado medicina, cuando Periquillo ó Juanillo, sin más elementos que su audacia ó haber estudiado cuatro ó seis meses de matemáticas ó de partida doble, se halla como quiere y bien considerado! Esto es para desesperarse.»

Otro... No hay que esperar, queridos compañeros, que continúe en tan halagüeña, en tan placida ascension. De 12,000 rs. no pasa ningún partido, y los que á esta retribucion llegan son raros, como la misma rareza.

Lo cual demuestra que nuestros afanosos é incesantes servicios están tasados por los pueblos en 8,000 rs. anuales por término medio ó sean 22 diarios.

Considerad, amigos míos, qué penoso habrá sido llegar á esta triste consecuencia á un hombre que creé, como creo, que un médico de partido, con las obligaciones que hoy pesan sobre él y sobre todo con las que tiende á imponerle el señor Cuesta por medio de su celeberrimo y bien meditado proyecto, no debe ganar menos de mil á tres mil duros anuales. No hay que asombrarse de tantos duros, compañeros, que no los estamos contando. Yo me explicaré, razonaré é iré justificando todos mis asertos. Entre tanto, no perdamos el hilo.

(Se continuará.)



## B. Neumonías complejas.

**OBSERVACION 9.<sup>a</sup> Pulmonía biliosa del lado derecho, sobrevenida después de una pulmonía crónica, y acompañada de catarro crónico.**

Gregorio Lopez, de 38 años de edad, de la provincia de Teruel, de temperamento bilioso, mozo de servicio del ferrocarril del Mediterráneo, entró en la clínica el día 13 de noviembre de 1860.

Este enfermo padeció intermitentes por espacio de cuatro años, que se le curaron después de haber usado toda clase de medicaciones; á los 34 años tuvo un dolor en el costado izquierdo que le hizo permanecer en la cama bastantes días, habiendo hecho uso de sangrias y bebidas diluentes; esta misma enfermedad la ha padecido cuatro años seguidos, presentando siempre los mismos síntomas y curándose á beneficio de los mismos remedios: después de la última vez le quedó alguna tos y fatiga al hacer algun ejercicio.

El día 9 de noviembre, después de descargar un carro y estando sudando, se espuso á una corriente de aire bastante frío, que le produjo un dolor en el costado derecho, bastante fuerte, acompañado de frío y malestar, y difícilmente pudo llegar á su casa; se acostó y empezó á sudar, sintiendo cefalalgia, tos muy frecuente, disnea y sed intensa; siguió así, tomando infusion de flor de malva, y el día 12 entró en el Hospital general, donde le hicieron una sangría.

**EXÁMEN ACTUAL.** Día 13, entrada en el quinto de su enfermedad.—Decúbito variable, prefiriendo el derecho; cara de color pálido amarillento, rubicundez de mejillas; piel caliente y seca; pulso frecuente (108 pulsaciones por minuto) y medianamente desenvuelto; cefalalgia gravativa, estado vertiginoso, cansancio de cuerpo, malestar general; dolor gravativo en la tetilla derecha, estendiéndose hacia atrás; disminución de resonancia y del murmullo respiratorio en la misma region; respiración frecuente, mucha tos; esputos viscosos de color amarillento; labios secos, lengua cubierta de una capa blanquecina amarillenta, amargor de boca, fetidez de aliento, náuseas y vómitos de materiales biliosos; dolor á la presión en el hipocondrio derecho; no hay diarrea.

**Prescripción.** Dieta: agua de cebada para bebida usual: tártaro estibiado, doce granos; agua destilada, cuatro onzas: disuélvase para tomar una cucharada cada dos horas.

Por la tarde tiene recargo; ha tenido un vómito bilioso.

**Día 14, entrada del sexto de enfermedad.**—El pulso sigue frecuente (114 pulsaciones por minuto), el calor aumentado; el dolor del pecho ha disminuido; lengua cubierta de una capa blanquecina, labios secos; mucha sed; el sonido hepático ocupa más estension que normalmente.

**Prescripción.** Limonada gomosa á pasto: dos docenas de sanguijuelas á las márgenes del ano; cataplasma emoliente al hipocondrio derecho; suspéndese el tártaro estibiado.

**Día 15, séptimo de enfermedad.**—El pulso sigue frecuente (110 pulsaciones por minuto), el calor aumentado; el dolor del pecho ha disminuido, hay mayor resonancia, y el ruido respiratorio es más perceptible; la lengua sigue seca; ha vomitado materiales biliosos; el dolor de la region hepática ha disminuido.

**Día 16, octavo de enfermedad.** Sigue lo mismo; astricción de vientre.

**Prescripción.** Aceite de ricino y jarabe de altea, de cada cosa una onza: mézclese para tomar por la mañana.

**Día 17, noveno de enfermedad.**—El dolor del pecho ha desaparecido, la respiración es más natural; tiene apetito; el purgante no ha producido efecto.

**Prescripción.** Repítase el purgante.

**Día 18, décimo de enfermedad.**—Continúa frecuente el pulso (104 pulsaciones por minuto) y blando.

**Día 19, undécimo de enfermedad.**—Pulso menos frecuente (90 pulsaciones por minuto).

**Día 20, Prescripción.**—Citrato de magnesia, media libra, para dos dosis.

**Día 22.**—Infusion sudorífica, una libra para tomar por la noche.

**Día 23.**—Sigue bien.

**Prescripción.** Cocimiento de tamarindo, dos libras; tártaro soluble, una onza: mézclese para bebida usual á cortadillos.

**Día 24.**—Pulso, 86 pulsaciones por minuto; lengua pastosa, tiene apetito.

**Prescripción.** Sopa: infusion de ruibarbo, media libra, en dos dosis.

**Día 26.**—Ha movido mucho el vientre, y dice se ha enfriado; tiene más tos.

**Prescripción.** Leche de cabras, cuartillo y medio: se suspende la infusion de ruibarbo.

**Día 27.**—Lengua cubierta de una capa blanquecina densa, diarrea.

**Prescripción.** Agua de cebada gomosa para bebida usual; ipecacuana, un escrúpulo para tomar en dos dosis: suspéndese el cocimiento de tamarindos.

**Día 29.**—Pulso frecuente (102 pulsaciones por minuto), lengua blanquecina.

**Día 30 de noviembre.**—Estertor mucoso en la parte lateral derecha del pecho; lengua húmeda y blanquecina.

**Prescripción.** Ventosas escarificadas en la region infraclavicular y mamaria derecha; jarabe de goma para tomar á cucharadas.

**Día 3 de diciembre.**—Siempre tiene frecuente el pulso (120 pulsaciones por minuto); tose por la noche, no le duele nada.

**Día 4.**—112 pulsaciones por minuto, más tos y expectoración que es mucosa.

**Día 5.**—Pulso menos frecuente (96 pulsaciones por minuto), respiración bronquial en ambas regiones infraclaviculares; en la region axilar derecha la respiración es áspera.

**Prescripción.** Diez sanguijuelas en cada region infraclavicular.

**Día 6.**—Este enfermo está demacrado y descolorido; dice que se ha enfriado al ponerle las sanguijuelas y que ha pasado mala noche; el pulso vuelve á ser frecuente (116 pulsaciones); tiene dolor de cabeza.

**Día 7.**—106 pulsaciones, respiración tubaria en el lado derecho del pecho.

**Prescripción.** Cantárida á la region mamaria derecha hasta la axilar inclusive.

**Día 10.**—96 pulsaciones, la respiración bronquial es menos perceptible, ha sudado por todo el cuerpo.

Continuando más aliviado pidió salir de la clínica, y se le concedió; pero todavía no estaba completamente curado.

**OBSERVACION 10.<sup>a</sup> Pulmonía del lado derecho, con síntomas gástricos.**

Marcelino Losada, de 19 años de edad, gallego, temperamento sanguíneo, buena salud habitual, albañil, entró en la clínica el día 6 de noviembre de 1860.

El día 3, estando acalorado y sudando, se sentó á descansar un rato y se enfrió, sintiendo escalofríos, luego calor general; estuvo en su casa tres días y de allí pasó á la clínica.

**EXÁMEN ACTUAL.** Día 6, cuarto de enfermedad.—Decúbito supino de preferencia, color subictérico de la cara; piel caliente y seca, pulso frecuente (100 pulsaciones por minuto), lleno; cefalalgia, quebrantamiento de cuerpo; respiración frecuente; dolor en la tetilla derecha que se estiende hacia atrás, tos poco frecuente, esputos viscosos sanguinolentos; disminución de resonancia en la region mamaria derecha, hacia atrás; estertor crepitante más notable hacia el ángulo del omóplato; broncofonía; lengua cubierta de una capa blanquecina, bordes y punta encendidos; dolor en el epigástrico.

**Prescripción.** Dieta: limonada gomosa para bebida usual; dos docenas de sanguijuelas en la region epigástrica; cataplasma emoliente después.

**Día 7, quinto de enfermedad.**—Sigue lo mismo.

**Prescripción.** Cocimiento pectoral para bebida usual; tártaro estibiado, doce granos; agua destilada, cuatro onzas; jarabe de meconio, media onza: mézclese para tomar una cucharada cada hora; sangría de seis onzas.

**Día 8, sexto de enfermedad.**—Ha dormido, el pulso sigue fuerte; los esputos de color de zumo de ciruela: el coágulo de la sangre estraida es grande, duro, con costra inflamatoria gruesa.

**Prescripción.** Sangría de seis onzas; repítase el tártaro estibiado.

**Día 9, séptimo de enfermedad.**—Sigue la dureza del pulso; se percibe aún el estertor subcrepitante; no hay más variación; el coágulo de la sangre es como el de la anterior.

**Prescripción.** Continúese con el tártaro estibiado.

**Día 10, octavo de enfermedad.**—Menos fiebre; respira mejor, el esputo es más blanco; no siente dolor alguno.

**Prescripción.** Suspéndese el tártaro estibiado.

**Día 12, décimo de enfermedad.**—No tiene fiebre; sigue la lengua cubierta de una capa blanquecina.

**Prescripción.** Sopa: jarabe de ipecacuana, una onza; cocimiento pectoral, una libra: mézclese para bebida usual.

**Día 14, duodécimo de enfermedad.**—Tose poco, se acuesta bien de todos los lados; tiene apetito.

**Prescripción.** Media ración.





**Día 17.**—Hay todavía algo de estertor mucoso, y ligero dolor en el lado derecho que se nota al toser; la tos es seca.  
**Prescripción.** Cantárida de octava al sitio del dolor.  
**Día 19.**—Pide el alta y se le concede como curado.

#### OBSERVACION 11.<sup>a</sup> Pulmonía biliosa del lado derecho.

José Montes, natural de Madrid, de 61 años de edad, empleado en el asilo de San Bernardino, militar por espacio de 29 años, soltero, temperamento nervioso, entró en la clínica el día 28 de febrero por la tarde.

Este sujeto, que padecía habitualmente desarreglos del aparato gastro-hepático, enfermó el día 26 de febrero al anocheecer, pues teniendo que repartir pronto unas papeletas corrió mucho, tanto que volvió al establecimiento bastante fatigado y sudando, y se metió en su habitación que a la sazón estaba bastante fría; se suspendió la traspiración y sintió frío intenso, seguido luego de un calor notable, con dolor de cabeza, sed, tos y dolor en el costado derecho; pasó aquella noche con gran inquietud, y a la mañana siguiente, habiéndose aumentado los síntomas del día anterior, pasó al Hospital general, donde le hicieron dos sangrias y dispusieron cocimiento pectoral templado para bebida usual, jarabe de altea para tomar á cucharadas, y sinapismos á las estremidades inferiores; el día 28 le dispusieron veinte granos de tártaro estibiado en ocho onzas de agua destilada y una onza de jarabe de meconio, para tomar una cucharada de hora en hora; por la tarde entró en la clínica.

**EXÁMEN ACTUAL.** **Día 28 de febrero, entra en el tercer día de enfermedad.**—Decúbito supino porque el derecho le es incómodo, color subictérico en las conjuntivas y alas de la nariz, encendimiento de mejillas; insomnio, cefalalgia frontal; pulso frecuente y duro, calor general aumentado; respiración acelerada, tos tan frecuente que no puede hablar el enfermo; esputos viscosos, adherentes á la vasija, sanguinolentos; dolor gravativo en la región mamaria derecha; hasta las últimas costillas, que se estiene por la parte lateral y posterior del pecho; disminución de sonoridad en estas regiones, estertor crepitante y broncofonía, sed, amargor de boca, lengua cubierta de una capa blanca amarillenta, vómitos biliosos, dolor á la presión en la región hepática; astricción de vientre, orina escasa y encendida.

**Prescripción.** Un escrúpulo de tártaro estibiado en vez de los veinte granos que tenía dispuestos; enema purgante.

**Día 1.<sup>o</sup> de marzo.**—Vomitó el día anterior las primeras cucharadas de la poción estibiada, pero luego la toleró; el pulso menos frecuente y más blando; la cefalalgia ha disminuido; la expectoración es más fácil; los demás síntomas continúan sin variación notable.

**Día 2, cuarto de enfermedad.**—Decúbito derecho más tolerable, fisonomía más animada; pulso tardo (30 pulsaciones por minuto), depresible, no hay cefalalgia; respiración más libre, el dolor del pecho casi ha desaparecido; la tos es menor; los esputos ligeramente rojizos, hay roncus; la lengua más húmeda, continúa la astricción de vientre.

**Prescripción.** Dieta de caldo; cocimiento pectoral para bebida usual; suspéndese el tártaro estibiado.

**Día 3, quinto de enfermedad.**—Sigue mejorando; la expectoración es abundante, mucosa, con algunas estrias sanguinolentas; sigue el dolor en el hipocóndrio derecho; sabor amargo; evacuación de materiales caprinos.

**Día 4, sexto de enfermedad.**—Ha dormido bien; sudor general; erupción vesicular en los labios; persisten solo los síntomas gastro-hepáticos.

**Prescripción.** Sopa.

**Día 6.**—Dolor en el epigástrico, náuseas, vómitos alimenticios; se ha exacerbado el dolor del hipocóndrio derecho; el esputo es verdoso.

**Prescripción.** Leche de cabras, medio cuartillo; doce sanguijuelas al ano.

**Día 7.**—Han desaparecido los síntomas del día anterior; persiste el dolor del hipocóndrio derecho; el pulso es más frecuente (63 pulsaciones por minuto).

**Prescripción.** Calomelanos preparados por el vapor, cuatro granos en dos pildoras para tomar una por la mañana y otra por la tarde; fricciones al hipocóndrio derecho con ungüento mercurial terciado, dos veces al día.

**Día 12.**—Declinan, aunque muy lentamente, los síntomas gastro-hepáticos.

**Día 19.**—Tomó el alta, como curado.

(Se continuará.)

## SOCIEDADES CIENTIFICAS.

### REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

Memoria sobre las analogías ó diferencias entre el garrotillo descrito por los antiguos médicos españoles, y la angina pseudo-membranosa de los autores modernos; escrita por el DR. D. MANUEL IGLESIAS, y premiada por la Academia (1).

Otra de las interesantes cuestiones que se ventiló en las obras de los médicos españoles del siglo xvii, y sobre la cual recayó una luminosa discusión, que nos prueba más y más la rica erudición que poseían nuestros antepasados, fué la de si conocieron los antiguos la enfermedad que ellos describieron con el nombre de garrotillo. Villarreal trata extensamente esta materia (2) alegando testos de Hipócrates, Galeno, Celso, Celio-Aureliano, Aecio y de otros médicos griegos, árabes y latinos, y deduce de su ilustrada crítica, que en la época en que dichos médicos florecieron no había aparecido aún la enfermedad del garrotillo, siendo un verdadero carbunclo la dolencia que ellos observaron.—Fontecha profesaba también una opinión igual á la de Villarreal, pues en el paralelo que hizo de todas las especies de anginas descritas por Hipócrates y Galeno, con el garrotillo, deduce que no conocieron éste aquellos famosos griegos, encontrándose en el mismo caso, según él, Avicena y Celso: presenta además la pintura que Lacen-Areteo y Aecio bajo el nombre de *crustosis et pestilentibus tonsillarum ulceribus*, y afirma que si bien es cierto que tiene la historia de estas úlceras varios puntos de analogía con el garrotillo, éste es una enfermedad enteramente distinta de aquella.—Algunos profesores más se adhirieron al modo de pensar de tan ilustrados doctores; al paso que no dejó de haber otros que se separaron de la opinión generalmente recibida, asegurando que la enfermedad en cuestión fué perfectamente conocida por los médicos griegos, árabes y latinos.

De todas maneras es lo cierto que, aun los que con más calor sostuvieron la idea de ser nuevo este padecimiento, procuraron apoyar la doctrina que consignaron en sus monografías, con la de los célebres médicos griegos y árabes que les habían precedido; que lo mismo en la sintomatología que en el pronóstico, etiología y tratamiento, hicieron interesantes citas de los autores antiguos para confirmar sus juicios y observaciones; y por fin, que el estudio detenido de las obras antiguas nos presenta muy buenas descripciones de una dolencia, que en el fondo tiene las más íntimas analogías con el garrotillo de que se ocuparon los españoles.

No creemos, por lo tanto, que la angina en cuestión fuese dolencia enteramente nueva, no padecida hasta fines del siglo xvi y en todo el xvii, porque la historia nos ofrece datos irrecusables de que dicha enfermedad fué ya observada en los períodos filosófico y anatómico; pero á pesar de esto debemos confesar, que á los médicos españoles de principios del siglo xvii corresponde la gloria de haberla conocido y descrito con la mayor exactitud, y de haber publicado sobre ella las primeras y completas monografías, que han sido encomiadas por todos los médicos del mundo. A nuestros compatriotas se debe el conocimiento de los caracteres anatómicos de la dolencia; la exacta descripción sintomatológica, y en fin, el tratamiento más prudente, más razonable y más eficaz; por todo lo cual podríamos asegurar que fueron los primeros que la observaron con detenimiento, que la diferenciaron de los demás estados morbosos con que se confundía, y por último, que debe considerarse á nuestros antepasados como los historiadores más exactos y los pintores más fieles de aquella terrible dolencia, que tantas víctimas produjo en el siglo xvii, reinando de una manera epidémica en gran número de casos, y siendo el azote de la humanidad y el objeto más constante de los cuidados, meditaciones y laboriosidad de los médicos.

(1) Véase el número anterior.

(2) Cap. 2.<sup>o</sup> de su obra.



Con esto terminamos el estudio de la angina sofocante ó garrotillo, que aún pudiéramos prolongar algún tanto, si este escrito no tocase ya los límites que nos hemos trazado al principiarle. Creemos haber apuntado todo aquello que más tarde hemos de necesitar para establecer el paralelo que constituye el principal objeto de este escrito; habiéndonos fijado muy especialmente en aquellos puntos que pueden suministrarnos provechosa enseñanza, y ser en no pocos casos la guía más segura que nos conduzca en el intrincado laberinto de la práctica.—Hemos procurado detenemos en todo lo que de verdadera utilidad se encuentra en los escritos de los médicos españoles, porque esto redundará en honra de nuestra patria y en provecho de la humanidad, únicos móviles que nos impulsaron á emprender este insignificante trabajo: no hemos tratado las demás cuestiones que carecían de interés práctico, ó que tenían por objeto las doctrinas galénico-arábicas, tan dominantes en la época de que nos hemos ocupado, porque esto nos hubiera separado de la esfera que el programa ha debido marcarnos.

Pasemos ya al estudio de la angina pseudo-membranosa, que forma el objeto de la segunda parte de esta Memoria.

## SEGUNDA PARTE.

### De la angina pseudo-membranosa.

Entre las voces que desde muy antiguo se encuentran en el lenguaje médico para designar padecimientos sumamente frecuentes y no pocas veces mortales, debemos fijarnos por ahora en la palabra *angina*, derivada del verbo griego *αγγω*, que en nuestro idioma equivale á *yo sofoco*, según unos, ó á *yo estrangulo*, según aseguran otros: palabra que fué empleada por los latinos (1), que equivale á las voces *συνάγγη* y *παρυσυνάγγη* usadas por los griegos, y á las denominaciones de *esquinantia* ó *esquinancie* (2), empleadas por los autores de la edad media y hasta por algunos médicos de los últimos siglos.

Con todos estos variados nombres se designaban las enfermedades de la boca posterior ó garganta, que dificultaban de algún modo la respiración ó la deglución; pero más tarde se circunscribió el significado de dichas voces tan sólo con relación á la naturaleza de los padecimientos; y se le extendió en cuanto al sitio, pues quiso comprender bajo una misma denominación la flegmasia de los órganos colocados entre el istmo de las fauces, por una parte, y el origen de los bróquios ó el cárdias por otra: así es que la esofagitis, la laringitis y la traqueitis fueron incluidas entre las anginas.—En la actualidad, y á pesar de las variadas y contradictorias opiniones que se agitan en todos los puntos del campo patológico, se reserva la palabra *angina* por los autores que deben considerarse como verdaderas autoridades en la materia, para designar solamente la inflamación de las partes situadas desde el istmo de las fauces hasta el principio de la laringe y del esófago. En este sentido la comprenden Monneret, Fabre, Bouillaud, Guersant, Rilliet y Barthez, y otros muchos profesores nacionales y extranjeros; adhiriéndonos en un todo á su manera de pensar, porque consideramos su opinión como la más aceptable y la menos espuesta á la confusión y al desorden, tan fatales en todas las esferas de nuestra ciencia.

Dejando á un lado el estudio y clasificación de las diferentes especies de anginas de que se han ocupado los autores, solamente diremos que tomando en cuenta las alteraciones anatómicas, los síntomas, el curso, la terminación y el tratamiento que respectivamente les corresponde, se ha convenido en admitir dos variedades de angina, que por ser esencialmente diferentes, han necesitado de una descripción enteramente distinta. De aquí que se haya tratado separadamente de la *angina inflamatoria simple* y de la *angina pseudo-membranosa*, á las cuales algunos no han dudado en añadir la que se ha llamado *gangrenosa*.

No debemos tratar de la angina inflamatoria simple, la más frecuente y la menos grave de todas las que se observan, porque esto nos separaría de la tésis que encabeza este escrito; pero si nos cumple estudiar, con la delicadeza que cuestión de tanta importancia exige, la variedad que generalmente se denomina *pseudo-membranosa*, siempre mirada con especialísima atención, y que aun hoy día es objeto de controversia, y asunto en que se emplea la laboriosidad de los profesores y el infatigable celo de las corporaciones sabias.—No nos proponemos presentar un cuadro completo de la angina de que vamos á tratar, porque para seguir las numerosas discusiones que sobre su naturaleza, caracteres anatómicos, síntomas, marcha y tratamiento se han promovido en diferentes tiempos y países, necesitaríamos gran número de páginas, que harían este escrito más largo de lo que ya á algunos parecerá, sin reportar, por otra parte, utilidad inmediata para el objeto principal que nos ha guiado al comenzarle. Por estas razones solo resumiremos la descripción que de esta dolencia se encuentra en los autores modernos, sin detenemos en aquellas consideraciones que, por más que gocen de alta importancia bajo el punto de vista científico, no puede otorgárseles igual consideración en el difícil y arriesgado terreno de la clínica.

Según se desprende de los interesantes y útiles trabajos que Mr. Bretonneau y Deslandes han emprendido sobre la historia de la angina pseudo-membranosa, parece que Areteo fué el primer autor que hizo una descripción detallada de la angina gangrenosa, que él conoció con el nombre de *ulcus syriacum*, *ulcus egiptiacum*, observándose en ella la mayor parte de los caracteres de la angina pseudo-membranosa, puesto que se ocupa de placas blancas y pequeñas, de otras anchas, deprimidas y que exhalaban un olor fétido, y en fin, de la complicación del *croup* con esta especie de angina. Después del célebre Rafael de la Medicina, apenas se ocuparon los médicos de la enfermedad en cuestión hasta el año de 1557, en que Pedro Forest observó en Alkamaar (Holanda) una epidemia de angina, de la cual él mismo fué acometido. Por esta misma época se manifestó la dolencia en otros puntos de Europa, reapareciendo á principios del siglo XVII especialmente en España, según aseguran muchos profesores franceses, y entre otros Bretonneau, Deslandes, Rilliet y Grisolles, cuya opinión examinaremos más adelante con detenimiento, porque constituye el objeto principal de esta Memoria.

Hacia el año de 1618 se desenvolvió epidémicamente en Nápoles esta mortífera angina, siendo perfectamente descrita por Nola en su tratado *De epidemica flegmone anginosa grassante Neapoli. Venetiis*, y publicándose también sobre ella algunos buenos escritos por Carnevale, Zacuto Lusitano y Marco Aurelio Severino. En dicha época parece que la dolencia comenzaba por una ligera inflamación de la garganta; las partes enfermas tomaban muy luego una coloración blanquecina y el aliento un olor fétido; la deglución se hacía imposible, la voz se extinguía, la respiración era muy difícil, y los niños fallecían como si se les hubiese estrangulado con una cuerda.—Diez y siete años después de la epidemia de Nápoles, se presentó otra de la misma índole en Kingston (América del Norte), en la cual la enfermedad atacaba especialmente á los niños, observándose con frecuencia detrás de las orejas y en la superficie de los vejigatorios, alteraciones análogas á las que aparecían en la garganta.

El azote epidémico se presentó en París por los años de 1745 á 1748, y tuvo por historiadores á Malousin (*Mémoires de l'Académie des sciences*, 1747, 1748 y 1749), Astruc (*Lettre sur l'espèce de mal de gorge gangréneux qui a régné parmi les enfants en 1748*), y Chomel (*Dissertation sur l'espèce de mal de gorge gangréneux*, Paris, 1759); viéndose á poco tiempo otras epidemias en Inglaterra y en Cremona, que fueron descritas por Fothergill, Starr y Ghissi.—Fothergill parece que se ocupó de una angina escarlatínica; Starr de la verdadera angina pseudo-membranosa, teniendo ocasiones de observar la propagación de la flegmasia á las

(1) Celso, libro 4.º, cap. 4.º

(2) Bernardo de Gordon, part. 4.ª, cap. 1.º, pág. 333, edit. 1550.



vías aéreas; y Ghissi hizo mencion de algun caso de laringitis pseudo-membranosa, que hubo de ofrecérsele en su práctica. Mas todos estos autores, del mismo modo que Marteau de Grandvilliers, que nos ha dejado una excelente descripción de la angina de que tratamos, consideraron esta dolencia como una úlcera ó gangrena, no siendo en realidad, segun asegura Bretonneau, mas que el estado morbozo de que vamos á ocuparnos, y en el cual las falsas membranas, putrefactas ó negruzcas, hicieron creer en la existencia de una verdadera mortificación de los tejidos.

En el año de 1771 un médico de New-York, Samuel Bard, se separó del general modo de pensar sobre esta materia; aseguró que la angina en cuestion no era de naturaleza gangrenosa, y consideró las placas pseudo-membranosas como el producto de una concrecion. Reconoció la identidad de naturaleza que existe entre la angina y el croup, así como el modo de estension de la enfermedad de la garganta á la laringe, y tuvo ocasion de observar casos de angina sola, de angina con laringitis, y en fin, del verdadero croup. Empero tan arraigadas se encontraban en el ánimo de los médicos las ideas antiguas, que, como dice muy bien Mr. Deslandes, cayó muy luego en el olvido más profundo la doctrina de Bard, y se siguió considerando el croup y la angina como enfermedad de índole diversa, afirmándose más y más el carácter gangrenoso de esta última.

A principios del siglo en que vivimos, y para optar al premio ofrecido por Napoleon al autor de la mejor Memoria que sobre el croup se presentase, escribió Jurine una obra en 1807, en la cual dejó entrever los íntimos lazos que unian el croup á la angina, que desde antiguo habia sido ya descrita por los médicos; pero es lo cierto que no presentó una demostracion tan completa como la ciencia la necesitaba, y que solo al ilustre médico de Tours, á Mr. Bretonneau, corresponde la gloria de haber derramado la necesaria luz sobre punto tan interesante de la patologia. En el tratado que publicó en 1826 este célebre médico, con el título «*Des inflammations spéciales des tissus muqueux et en particulier de la diphtheritis*», pretendió probar la identidad de naturaleza de las diferentes inflamaciones pseudo-membranosas, mucosas y cutáneas, designadas hasta entonces con las denominaciones de *angina gangrenosa*, *de croup*, *de úlceras*, etc.; demostrando la ausencia de la gangrena en la angina que se habia conocido con el calificativo de gangrenosa, y colocándose por sus investigaciones anatómicas, patológicas y terapéuticas, á la cabeza de los médicos modernos.

(Se continuará.)

## PRENSA MÉDICA.

### ESTRANJERA.

#### Saneamiento de las casas recién construidas ó recompuestas.

El artículo que sobre este importantísimo asunto ha publicado en la *France médicale* el Sr. P. ANSELMIER, y que vamos á transcribir íntegro, además del interés científico general que ofrece, reúne la circunstancia de ser aplicable á Madrid casi todo su contenido; pues aquí como en París deploramos los mismos males, sin que haya quien se cuide de remediarlos cual corresponde y tiene derecho á exigir un pueblo que á tan subido y hasta escandaloso precio paga sus viviendas.

En París, dice el Sr. ANSELMIER, las casas se alquilan antes de estar construidas y se ocupan antes de ser habitables. En el empeño de disfrutar la frescura ó novedad del decorado, no se hace caso alguno de la insalubridad de las habitaciones recién construidas ó recompuestas, ni de las enfermedades á veces tan graves que son consecuencia de esto; olvidase que la fuerza misteriosa que nos hace vivir no transije con el capricho; pero toda perturbacion inducida en alguna gran funcion del organismo, ¿no pone en peligro la armonia del sistema?

¡Desgraciados de los primeros inquilinos! A ellos les toca enjugar las paredes.

La excesiva humedad que reina en las habitaciones recién construidas ó recompuestas proviene de la lluvia que cae sobre las construcciones cuando aun no están cubiertas y de la inmensa cantidad de agua empleada en la argamasa, los yesos y revoques. Casi la totalidad de esta agua debe ser trasformada en vapor para desaparecer, no reteniendo el silicato de cal, los diversos cimentos y la hidratacion del yeso, sino una pequeña parte en estado de combinacion. La accion prolongada del vapor de agua basta para producir una debilidad profunda, enfermedades inflamatorias y fluxionarias de diversas clases, catarros y el reumatismo. Este efecto se aumenta por el descenso de temperatura que resulta del paso del agua al estado de vapor, siendo necesaria para producir este cambio de estado una gran cantidad de calórico libre sustraído del aire y de los objetos del medio ambiente y que permanece en estado latente. La humedad fria es de las más peligrosas durante el sueño, no solo á causa de la falta de reaccion producida por la actividad de los músculos y de la circulacion durante la vigilia, sino tambien porque la temperatura de la sangre recorre por la noche su periodo de decrecimiento diario.

Si se duerme en tales condiciones se experimenta al despertar una profunda sensacion de frio, la reaccion tarda en verificarse y disminuye de dia en dia hasta que se declara alguna de esas violentas reacciones febriles, especie de prostracion de la fuerza vital que pone fuego á todo el organismo consumiendo una parte del mismo.

No se limitan á esto semejantes deletéreos efectos. Recien estraidas de las canteras las piedras contienen numerosas materias orgánicas, animales ó vegetales, que se corrompen al aire; la cal de los cimentos ó argamasas precipita su descomposicion, así como la de las aguas súcias ordinariamente empleadas para estos usos, la de las arenas sacadas de los rios y la de la cola de los empapelados. Estos miasmas pútridos encuentran en el vapor de agua, no solo un poderoso elemento de sus reacciones reciprocas, sino tambien un vehiculo que favorece las absorciones, dilatando los poros, y conduciéndolos por todo el organismo. Si á esto se agrega el efecto tóxico de las pinturas recientes con albayalde y de algunos otros colores decorativos arrastrados al aire por la evaporacion de la esencia, se comprenderá los numerosos y formidables elementos contra los cuales hay que defenderse.

Ordinariamente una casa construida en el curso de todo un año, y cuyos cielos rasos, revoque de paredes, etc., se hayan hecho en la primavera siguiente, podrá habitarse sin peligro á fines del segundo año, excepto sin embargo las partes que estos dos años no hayan bastado para secar enteramente. La intervencion del arte es, pues, necesaria si se quiere, en un plazo más breve, poder habitar una nueva construccion, y bajo este aspecto, la impaciencia es general.

El medio más comunmente empleado es la instalacion de uno ó de varios caloríferos ó un gran fuego en todas las chimeneas, hallándose abiertas las puertas de distribucion interior. El aire viciado es arrastrado por el tiro que consigo lleva la combustion, y el calórico acelera las reacciones químicas y produce en poco tiempo la desecacion y la desinfeccion. Verifícase el empleo de este medio de una manera continua ó intermitente; se calientan las habitaciones de dia y de noche, estando las ventanas cerradas, ó bien tan solo durante el dia ó durante la noche, abriendo durante la intermitencia. Para esto habrá que arreglarse segun el plazo, el estado atmosférico, la estacion, y en fin, segun el predominio, ya de la humedad, ya de las emanaciones pútridas ó tóxicas. En efecto, el calórico no obra con la misma intensidad sobre la desecacion y la descomposicion pútrida; para esta última es indispensable el oxígeno en abundancia, y el tener abiertas las ventanas grandes sirve de más ó es más útil que un gran fuego.

La única objecion que puede hacerse á la adopcion de este medio es el gasto de combustibles que ocasiona.

Empléase con más economía el cloruro de calcio que hace á veces habitable, en menos de un mes, una casa construida por completo en nueve.

Para esto se procede de la manera siguiente:

Después de haber cerrado puertas y ventanas, las chimeneas, y tapado hasta los agujeros de las cerraduras, se coloca en cada habitacion una vasija grande de barro barnizado que contenga una conveniente cantidad de cloruro de calcio seco; cantidad que debe ser proporcionada á la capacidad de cada pieza: 3 kilogramos (ó libras) bastan para una habitacion ordinaria ó de dimensiones regulares.



En el espacio de algunas horas la cal se hace deliquescente, absorbiendo el agua contenida en el aire húmedo. Entonces se reemplaza con una cantidad nueva, y así se continúa varios días hasta que el estado seco del cloruro de calcio no se altere ya trascurridas veinticuatro horas después de colocado en la habitación; en cuyo caso se tiene la seguridad de que el aire de la habitación está bien seco y de que las paredes y tabiques lo están también.

Este método de desecación está fundado en la extraordinaria avidez del cloruro de calcio por el vapor de agua, y en la rapidez con que el aire se apodera del agua de interposición de los cuerpos con quienes se halla en relación.

Puede hacerse uso varias veces de una misma porción de cal evaporando a un calor suave el agua que haya absorbido. Empleáanse con ventaja estos dos modos de desecación alternando, es decir, uno por el día y otro por la noche.

Por último, terminaré estos ligeros consejos recomendando que no se habiten jamás las nuevas construcciones antes de haberlas saneado por medio de las fumigaciones de cloro, cuyo cuerpo descompone los miasmas, y constituye el desinfectante por excelencia.

(France médicale.)

#### El tratamiento de la gota por el Dr. Seelles.

La gota es una de las manifestaciones de la diátesis úrica; es debida a una alteración especial de la nutrición caracterizada por un exceso de ácido úrico en la sangre.

El ácido úrico es el resultado de la elaboración incompleta de los alimentos plásticos. Esta incompleta elaboración, ya por falta de oxígeno, ya por exceso de alimentos, en vez de dar en último resultado urea, sustancia completamente oxigenada, y que se disuelve en la sangre para ser eliminada por diferentes emuntorios, termina por la formación del ácido úrico, producto menos oxigenado que la urea, poco soluble y que se acumula en la sangre formando uratos que se depositan en ciertas partes del cuerpo, ordinariamente en las pequeñas articulaciones, constituyendo la gota.

Definida así rápidamente la naturaleza de esta dolencia, gracias a los progresos de la química animal, cuatro indicaciones hay que seguir en su tratamiento:

- 1.ª Facilitar la transformación de los alimentos plásticos en urea, oponiéndose así a la formación de un exceso de ácido úrico en la economía;
- 2.ª Transformar el ácido úrico en un cuerpo más soluble;
- 3.ª Facilitar su eliminación;
- 4.ª Fortificar el organismo para impedir nuevas formaciones de este compuesto.

Para cumplir la primera indicación es necesario observar las siguientes prescripciones higiénicas:

La alimentación de los gotosos debe ser en parte animal y en parte vegetal. Debe evitarse el exceso de carnes, sobre todo rojas: estos alimentos son muy azoados, muy nutritivos y sus transformaciones últimas son fosfatos y uratos que acidifican la sangre. Deben formar parte de la alimentación habitual de los individuos gotosos productos vegetales, cuyas sales orgánicas, transformadas en el organismo en carbonatos alcalinos, vuelvan la sangre menos ácida.

Un agua que contenga pocas sales calcáreas y a la que se junte una pequeña porción de vino, constituye la bebida ordinaria más conveniente.

El aguardiente y los líquidos alcohólicos no deben en manera alguna formar parte de la alimentación. El alcohol destruye el apetito, debilita el estómago, excita el sistema nervioso, altera las funciones digestivas y produce un gran número de dolencias.

El ejercicio corporal, a pie ó a caballo, que hace la circulación capilar más activa, la nutrición más perfecta y las excreciones más completas, debe recomendarse como uno de los recursos higiénicos de mayor utilidad.

Completa finalmente el tratamiento higiénico, el empleo de los medios que impidan las aprensiones morales y las preocupaciones del espíritu.

Para conservar el ácido úrico en disolución se ha aconsejado desde hace mucho tiempo el uso de los alcalinos, siendo, entre todos, el bicarbonato de sosa el más generalmente empleado.

Más modernamente se ha descubierto que el ácido benzoico tiene la propiedad de disolver el ácido úrico transformándolo en ácido hipúrico. El Dr. MANDILENY ha unido el ácido benzoico a una base y le ha ensayado en el tratamiento de la gota, y por este medio dice que ha evitado ataques de esta dolencia en sí y en personas por él mismo asistidas. Al efecto se servía del benzoato de sosa.

El Dr. SCHELLES prefiere, en ciertos casos, los benzoatos de cal, de magnesia, de potasa ó de amoniaco.

Este tratamiento de la diátesis úrica por el ácido benzoico se halla indicado por la teoría y por la experiencia. Los profesores WURTZ y BOUCHARDAT han demostrado que bajo la acción del ácido benzoico ó de los benzoatos se encuentra ácido hipúrico en las orinas del hombre. Esta transformación del ácido úrico en ácido hipúrico soluble bajo la influencia del ácido benzoico, tiene pues lugar en el organismo. Numerosas observaciones directamente dirigidas confirman esta teoría, y evidencian los provechosos resultados de la aplicación del ácido benzoico en el tratamiento de las manifestaciones de la diátesis úrica.

Para facilitar la eliminación del ácido úrico basta excitar las secreciones y excreciones por los medios que la materia médica y la higiene nos facilitan.

Finalmente, el uso de los tónicos amargos, como la quina y otros, es muy conveniente para fortificar el organismo e impedir nuevas formaciones de ácido úrico.

(Presse médicale belge.)

#### Viruela.—Uso de la sarracenia purpúrea; remedio indio.

En el mes de noviembre último presentó el Sr. WILLIAM a la Sociedad epidemiológica de Londres, en nombre del señor HERBERT CHALMAS MILES, cirujano militar en Halifax (Nueva Escocia), ejemplares de una planta de que hacen uso los indios con el mejor resultado para combatir y hasta para evitar la viruela. Hé aquí los principales detalles que se han comunicado a la Sociedad:

1.º Cuando un individuo es amenazado de viruelas y aun no se ha verificado la erupción, se le administra un vaso grande de una infusión hecha con la raíz de la *sarracenia purpúrea*. El efecto de esta primera dosis es hacer aparecer el exantema. Adminístrase una segunda y una tercera dosis, con intervalos de cuatro ó seis horas, y entonces los granos ó pústulas se marchitan como si perdiesen su vitalidad.

2.º Cuando la erupción ha tenido lugar, pero no ha pasado de su primer periodo, una ó dos dosis de esta misma infusión hacen desaparecer los granos y disminuir los síntomas febriles; la orina, que era escasa y oscura, se vuelve pálida y abundante. Bajo la influencia del remedio los fenómenos morbosos desaparecen en tres ó cuatro días; pero, por precaución, se hace al enfermo permanecer en el campo hasta el noveno. La erupción no deja en pos de sí el menor vestigio.

3.º Los indios creen además que este medicamento ejerce una acción preventiva, y tienen siempre en sus campos una infusión ligera de la planta saludable, de la cual toman de cuando en cuando una dosis para conservar, dicen ellos, el antídoto en su sangre.

En virtud de esta comunicación, la Sociedad expresó su deseo de que el Sr. MILES ponga a su disposición cierta cantidad de raíz de sarracenia, a fin de poder experimentar la en Inglaterra.

(The Lancet.)

—Si esto tiene lugar, procuraremos poner a nuestros lectores al corriente de lo que haya de verdad en un asunto tan interesante.

Por la Prensa médica, E. CASTELO SERRA.

## PARTE OFICIAL.

### MINISTERIO DE LA GOBERNACION.

#### Beneficencia y Sanidad.—Negociado 2.º

Excmo. Sr.: Ha llamado la atención de S. M. el excesivo número de instancias presentadas por los profesores que componen el cuerpo facultativo de la Beneficencia de esta provincia, solicitando licencia para ausentarse de esta corte con el objeto de atender al restablecimiento de su salud; y considerando que la actual estación es la más ocasionada a que se aumente la enfermería en los asilos benéficos, a cuyo servicio no sería posible, acudir ausentes los profesores obligados a prestarlo, la Reina (Q. D. G.) se ha servido disponer que tanto los facultativos del cuerpo mencionado a quienes se hubiese concedido licencia, como los que en lo sucesivo la obtuvieren, sea con la condición de que han de dejar en su respectivo puesto, y a sus espensas, otro facultativo que a juicio de la junta del ramo pueda desempeñar el servicio que



les esté encomendado.—De real orden lo digo á V. E. para su conocimiento.—Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 27 de junio de 1862.—Posada Herrera.—Sr. Gobernador de esta provincia.

## SANIDAD MILITAR.

## REALES ORDENES.

- 1.º julio. Aprobando la separacion del servicio del practicante D. Ensebio Potestad.  
 Id. id. Nombrando médico provisional á D. Antonio Frean.  
 Id. id. Id. id. practicante del hospital de Azúa, en Santo Domingo, á D. Ricardo Navas.  
 Id. id. Concediendo real licencia al primer ayudante médico D. Juan Nuñez y Rodríguez.  
 3 id. Aprobando la baja del practicante de Fernando Póo, D. José Llovet.  
 Id. id. Resolviendo se espida la licencia absoluta al practicante D. Joaquin Berian y Romero.  
 Id. id. Nombrando médico interino del regimiento infanteria de Búrgos á D. Agustín Meseguer, profesor de medicina y cirugía.  
 Id. id. Id. id. primer médico del hospital militar de Búrgos á D. Tomás Soler, que servía en el colegio de artillería como primer ayudante; y en su vacante á D. Lorenzo Lopez del batallón fijo en Mallorca.

## REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

Sesion literaria del 1.º de marzo de 1862.

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

Después de darse cuenta por secretaria de haberse recibido varias obras, el Sr. Presidente declaró abierta la discusion sobre la cuestion pendiente.

El Sr. GARófalo dijo: La Memoria del Sr. Poggio y el informe de la Seccion de cirugía contienen puntos importantes, entre los que figura en primer lugar el relativo á las causas del cólera.

Dice la Seccion «que el mismo desconocido que produce el cólera nace, desde algunos siglos atrás, en las orillas del Ganges, se lleva por las personas, y se propaga por infeccion y por medio de la atmósfera donde aquel miasma se ha trasladado y en la que produce la falta de ozono.»

Conviene precisar ante todo el valor de ciertas palabras como son: causa, infeccion, epidemia y contagio.

Por causa, creo que debe entenderse simple y exclusivamente la relacion que hay entre fenómenos y actos antecedentes y consiguientes. No es la causa una entidad que tenga existencia por sí, ni tampoco el efecto: así es que á nadie se le ha ocurrido decir que hay efecto sin causa.

Pero al mismo tiempo se propende á significar que puede haber causa sin efecto, lo cual es evidentemente contradictorio. La causa no es más que la relacion necesaria que existe entre los actos: esta relacion es fatal, constante, necesaria entre fenómenos fisico-químicos; pero en el perimetro de las ciencias biológicas pierde ese enlace tan estrecho. Los descensos de temperatura producen un movimiento necesario de descenso proporcional en la columna termométrica; pero este descenso no produce la sensacion de frio, y menos en cantidad proporcional.

En el orden patológico es más admirable la disparidad que existe en las relaciones de causalidad. Obsérvase, en efecto, que un descenso de temperatura produce en unos un catarro, en otros una pulmonía, en otros una intermitente, etc.; de aquí se deriva una cosa de grande importancia para la cuestion presente, y es que la causalidad del cólera nunca puede ofrecer la relacion que existe entre las causas fisicas y los efectos. Sin embargo, existe un orden de causas que tiende á asemejarse á las fisicas, cuales son las llamadas causas específicas, porque producen siempre unos mismos efectos. Empero no los producen constantemente, y en esto se distinguen de las fisico-químicas. Además, los efectos no están en relacion con la cantidad de materia que causa la enfermedad.

Bajo este punto de vista se asemeja algun tanto el cólera por su naturaleza, por la constancia de sus síntomas primordiales y por su gravedad, á las enfermedades producidas por causas específicas.

La citada desproporcion entre los efectos depende de que en las causas consideradas en el cuerpo vivo, hay que advertir dos órdenes de cosas: el organismo como verdadera causa genérica de todos los males, y los agentes exteriores que determinan particularmente la enfermedad. El organismo hace posible la enfermedad; pinta en ella los rasgos generales de la vida y los particulares del individuo; y los agentes externos se limitan á determinar la especie de la enfermedad, si ha de ser sífilis, viruela, etc. Adviértase, aunque sea trivial, que el cólera no se dá sin el hombre, y así es que sigue siempre al hombre, porque no puede ir por otro camino.

Ahora me ocuparé breves momentos sobre la causa del cólera en particular.

Endemia, epidemia, contagio, infeccion: éstos son los nombres que más se oyen cuando se trata del cólera ó de cualquiera otra enfermedad analoga.

Llamase endemia, cuando ataca el mal á los sujetos que habitan una localidad.

Epidemia, cuando acomete temporalmente á muchos individuos.

Contagio, cuando se trasmite de los enfermos á los sanos.

Infeccion, cuando procede de un foco infectante.

¿La enfermedad llamada cólera asiático es endémica, epidémica, contagiosa? Es indudable que es endémica en la India y epidémica en Europa; ¿pero es contagiosa?

Todos los dias estamos viendo que una endemia se convierte en epidemia, el miasma palúdico se aumenta en tales términos á veces, que lleva su influjo á paises distantes donde se desarrolla epidémicamente.

Pero se trata de que el effluvio del Ganges invade nuestro continente, y entonces ya la mente tímida abandona ese camino. Y sin embargo, ¿quién es capaz de limitar el alcance de una influencia de tal género? La teoria no puede poner un límite al alcance morbigeno de tales causas. Por lo tanto, no es imposible que el effluvio del Ganges cause epidemias en Europa.

¿Pero además puede ser contagioso? Es posible que una enfermedad en su mayor apogeo adquiera tal intensidad, que se haga transmisible verdaderamente por contagio.

El estudio concienzudo de los casos esporádicos del cólera podría aclarar la cuestion; pero de todos modos, siempre quedaria al menos la posibilidad científica de que en su mayor grado se haga contagioso; lo cual basta para que los Gobiernos tomen las medidas de precaucion que hasta el presente hay establecidas.

Además, no es absolutamente indispensable la explicacion del cólera por los trámites marcados. Pudiera la enfermedad desarrollarse espontáneamente. ¿Por qué no buscamos en climas apartados la causa de las constituciones médicas, de la gripe, de la neumonia, de los catarros, de las oftalmías, etc.? Y sin embargo, no fijamos la consideracion en esto. Es preciso reconocer siquiera que el cólera puede aparecer espontáneamente en cualquier punto.

Voy ahora á decir algunas palabras sobre la materia morbigena, la materia que engendra el cólera. Apenas ha habido causa posible á que no se haya querido atribuir el cólera; pero me limitaré á algunas de las hipótesis más importantes.

¿El cólera es un miasma, un effluvio? Estas palabras son un mito, pero se sabe ciertamente que en las lagunas y otros lugares pantanosos existen enfermedades relacionadas con ellas. Es muy posible que el cólera sea en el Ganges producido por un miasma ó un effluvio; pero estos effluvios son especiales, porque en nuestros paises no producen el cólera.

¿Depende el cólera de las emanaciones de algunas plantas? No es probable que las estricneas, por ejemplo, produzcan, y menos en nuestros climas, semejante enfermedad.

Se ha hablado de animales atmosféricos; pero este punto no presenta fundamento bastante para ocuparse de él.

Al parasitismo vegetal y especialmente al mucédineo atribuyen muchos varias enfermedades, entre ellas las difterias y aun el cólera. Pero nadie, que yo sepa, ha visto hasta ahora criptógamas en las personas muertas á consecuencia del cólera; y aunque hubiese observaciones, seria preciso averiguar si estas criptógamas habian aparecido antes ó después de la muerte, y otras muchas circunstancias que estamos muy lejos de haber analizado. Además, repugna á la ciencia el creer que los animales y las criptógamas produzcan el cólera, por la circunstancia de reinar esta enfermedad en todos los climas y paises; lo que exigiria en las criptógamas del cólera un cosmopolitismo que no se observa en los seres de su especie.

Se ha hablado de estados alotrópicos del ácido carbónico, y del ozono; pero á estas teorías es aplicable lo que se ha dicho



antes de las criptógamas. No consta á la ciencia experimentalmente que durante las epidemias del cólera esté el ácido carbónico en un estado alotrópico particular.

En cuanto al ozono es preciso estudiar sus relaciones con el cólera, estudios que no se han hecho todavía, por lo cual debe la ciencia suspender su juicio.

Respecto de las vicisitudes atmosféricas, no hay para qué molestar la atención de los Sres. Académicos. Bajo todas las presiones, temperaturas y circunstancias atmosféricas se desarrolla el cólera, sufriendo solo ciertas vicisitudes por dicha influencia.

De todo lo dicho se deduce, que siquiera la enfermedad sea endémica ó epidémica, puede ser además contagiosa.

Que el Gobierno no puede, por lo tanto, suspender del todo las medidas sanitarias adoptadas.

Que la causa del cólera no está averiguada. Que es cierto que radica en las orillas del Ganges: que sería una empresa internacional digna, buscar los medios de extinguir esta calamidad en su origen.

Entre tanto, en todos los países y sobre todo en España, deben establecerse cuarentenas rigurosas respecto de las procedencias del exterior.

Con esto dió el Sr. Garófalo por terminado su discurso.

(Se continuará.)

### MONTE-PIO FACULTATIVO.

#### SECRETARIA GENERAL.

##### ANUNCIO DE ADMISION.

D. Juan Fernandez de Prado y García, profesor de medicina, residente en Lugo, provincia de id., desea ingresar en el Monte-pio facultativo.

Lo que se anuncia en cumplimiento de lo prevenido en el art. 57 del Reglamento, con el fin de que si algun socio tuviese que manifestar alguna circunstancia que convenga saber para el caso, se sirva verificarlo reservadamente y por escrito á la Secretaria general, sita en la calle de Sevilla, núm. 14, cuarto principal.

Madrid 4 de julio de 1862.—El secretario general, Luis Colodron.

### VARIEDADES.

#### LA CRUZ DE "EMULACION CIENTIFICA" EN EL CUERPO DE SANIDAD MILITAR.

¡Con cuán justo entusiasmo y orgullo ostenta el militar la cruz que prueba su bravura en el campo de batalla! ¡Con cuán justo orgullo y entusiasmo ostentaria en su pecho la cruz de emulacion el oficial de Sanidad militar! Mas ¿por qué á tan pocos les es dado este placer? Si mal no hemos examinado el escalafon, en más de diez años que lleva de creacion solo tres jefes la han obtenido.

¿Cuál es la causa? ¿Será que en un cuerpo que consta de 460 individuos, que ha probado en una gloriosa campaña ser uno de los primeros de Europa; será, decimos, que carezca de la condicion que dá calor y vida á un cuerpo científico, de la emulacion? ¿Será que por emulacion científica se quiera entender el mérito científico, pero aquel mérito de que solo puede dar muestra el génio, que forma época con sus creaciones, ó el talento de primer orden que organiza, compendia y dá aplicacion á lo que el génio inventara ó la feliz casualidad descubriera? No lo creemos: si á la mayoría del Cuerpo de Sanidad militar faltara la emulacion, ó no hubiese llegado á ocupar un lugar brillante entre los demás de Europa, ó desde luego perecería como el muro que se desmorona ó el gigantesco eucalipto que falto de sávia inclina al suelo su inhiesta cerviz de colosal frondosidad. Tampoco creemos que los dignísimos jefes encargados del derecho de dispensar las gracias, confundan la significacion genuina de la frase emulacion científica con cualquiera otra. ¿Será quizá, que los méritos quedan ocultos por modestia de los individuos? Entonces... ¿para qué las hojas de servicio?

No; los que con solo abrir su mano pueden conceder una gracia; los que con un ligero exámen y una firma pueden adornar el pecho con el emblema que más caro debe ser á los que aniquilan la luz de su inteligencia y vierten su sangre por curar al soldado herido, á los que avasallan la epidemia que le devora, ó á los que convierten en saludables los climas antes mortíferos para aquel, no ignoran que en el Cuerpo de Sanidad militar brilla la emulacion; que se contraen en él innumerables y relevantes méritos; pero otras graves atenciones, interesantes cuestiones de organizacion, mejoras en la colocacion del personal, les ocupan más preferentemente y... lo yerran por Dios!

Creemos que la cuestion que discutimos aqui, es vital para el Cuerpo. La cruz de Emulacion científica es al Cuerpo de Sanidad lo que la de San Fernando al ejército en general. ¿Qué concepto se formaría de un ejército que tuviese el medio por ciento de oficiales valientes, careciendo los restantes de valor ó siendo en ellos dudoso? ¿Pues qué concepto se formará del Cuerpo de Sanidad militar español, viendo que el premio que merece todo oficial de aplicacion incesante y decidida solo ha podido concederse á tres individuos?

Prémiese á los talentos que han trabajado y á las inteligencias de buena voluntad por sus laboriosas vigiliass; aliéntese á los talentos tímidos ó jóvenes aún para los dias de gloria que pueden proporcionar al Cuerpo, y véase ostentar á menudo una condecoracion que no solo nuestro ejército, sino la nacion entera aun desconocen.

Grato nos es, muy grato, ver á 35 profesores del Cuerpo adornados con la cruz de San Fernando, con el sello de los bravos; pero nos es doloroso, desgarrador, ver tres... solo tres, con el emblema que señala la aplicacion. Entusiastas como el que más por el brillo y por las glorias del Cuerpo de Sanidad militar español, quisiéramos ver más emulacion aunque viésemos menos bravura, que no ha de hacer sus conquistas por su arrojo entre las balas, el cual no escluye el saber, sino por la fuerza del talento y el incesante uso de la inteligencia.

La emulacion probada espera su recompensa: la de oficiales jóvenes espera darse á conocer cuando despunte una aurora más feliz. Nosotros nos contentaremos con que no sean estas líneas vox clamantis in deserto.

#### ESTADÍSTICA DE LAS OPERACIONES DE CATARATA PRACTICADAS EN LOS MESES DE MAYO Y JUNIO ÚLTIMOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE ESTA CORTE.

Segun una nota estadística que tenemos á la vista, el señor D. Antonino Saez, tan digno, como modesto cirujano de este Hospital general, ha practicado en mayo y junio últimos 62 operaciones de cataratas, 24 en hombres y 38 en mujeres. De estas 62 operaciones, 5 han sido hechas por depression y 57 por extraccion: de las primeras se ha desgraciado una en una mujer; y de las segundas, 40 han salido completamente bien, y aun en otra que era doble, el enfermo ha recobrado la vista en un ojo, de modo que puede decirse que de los 62 operados solo 6 han dejado de obtener vista.

Algunos de estos enfermos ofrecian tales complicaciones, que si se hubieran presentado para ser operados en sus casas, probablemente el profesor se hubiera retraído de hacerlo, temiendo el mal resultado; pero en el Hospital, van á ver si se puede conseguir algun bien para el pobre desvalido, emprendiéndose operaciones que en la práctica civil nunca se harian por razones de todos conocidas.

En 24 años que lleva encargado el Sr. Saez de este género de operaciones en el Hospital, ha hecho 1,445, sin contar en este número las que ha practicado en su clientela particular;



sin embargo, no recordamos haber leído jamás un simple anuncio de tan entendido profesor, al paso que no escasean por desgracia los de aquellos, que en el momento que operan una catarata á este ó al otro personaje, lo cacarean en los periódicos políticos, cual si hubieran hecho una operación extraordinaria y poco comun en nuestro país. Nos lamentamos tanto de la excesiva modestia del uno, como de la ridícula vocinglería de los otros: pues en nuestro concepto, estos y aquel contribuyen indudablemente, aunque por medios opuestos, sin advertirlo, á rebajar nuestra cirugía práctica. Pues los extranjeros ignoran que en España hay operadores tan hábiles como el Sr. Saez y varios otros tan modestos como este, porque nadie se lo dice; y como ven que de cuando en cuando se encomia hasta el extremo á este ó el otro profesor que ha operado una catarata al general A., al banquero B., etc., juzgan que solo estas operaciones son las que se hacen en nuestro país, y por consiguiente, que hasta tenemos como cosa extraordinaria y desusada entre nosotros la operación de la catarata.

#### REUNIONES DE LOS PERIODISTAS MÉDICOS.

En la última sesión celebrada por los directores y redactores de los periódicos de medicina, cirugía y farmacia de esta Corte, se acordó nombrar comisiones con el encargo de dar su dictamen sobre los puntos más importantes presentados por el Sr. Mendez Alvaro para ser sometidos á discusión. Las proposiciones que se consideraron de más importancia, fueron las siguientes:

- 1.<sup>a</sup> ¿Convendrá crear una clase facultativa inferior en estudios y atribuciones á los médico-cirujanos que ahora se forman en las universidades? En la afirmativa, ¿ha llegado ya el caso de pretender su creación?
- 2.<sup>a</sup> ¿Deberán seguir formándose las clases de ministrantes y parteras?
- 3.<sup>a</sup> Determinar cómo han de resolverse las diferencias existentes entre los farmacéuticos sobre la introducción y expendición de medicamentos extranjeros.
- 4.<sup>a</sup> ¿Qué reglas generales convendrá establecer para fundar un buen sistema de asistencia de los pueblos y de los pobres? ¿Y qué organización podrá darse á la sanidad interior más conveniente que la establecida en la ley vigente?

Las comisiones nombradas para examinar é informar acerca de estas cuestiones constan de los individuos que siguen:

Para la 1.<sup>a</sup>, los Sres. Busto, Benavente y España; para la 2.<sup>a</sup>, los Sres. Andrés, Yañez y Baldovinos; para la 3.<sup>a</sup>, los Sres. Chiaroni, Simon y Perez (D. Zóilo); y para la 4.<sup>a</sup>, los Sres. Andrés, Cuesta, Manté, Borrel y Busto.

Con el primer dictamen que se presente, se dará principio á la discusión del punto sobre que aquel trate.

Con el título de «LA CLASE MÉDICA», ha publicado *Las Nove-dades*, periódico político de esta Corte, un artículo, del cual tomamos los siguientes párrafos:

«Siempre que se habla de la clase médica, siempre que se presenta al Senado algun proyecto de ley sobre pensión á la viuda de un facultativo, se manifiesta en la Cámara vitalicia una hostilidad incomprensible, olvidándose aquellos venerables señores de los inmensos servicios de una clase tan respetable, la menos atendida siempre que se pone en contacto con el Estado.

Vamos á demostrarlo; debiendo recordarse que en más de una ocasión hemos tenido que salir á la defensa de esta clase, haciendo mención de sus servicios y admirándonos de la escasa recompensa que por lo regular obtiene.

Para probar lo que decimos, nos bastarán algunos de los artículos que hemos publicado, y uno principalmente en que llamábamos la atención sobre la coincidencia notable de haber visto publicado en la *Gaceta* y en un mismo día dos anuncios: el uno, en que se sacaba á oposición una plaza de médico en

uno de los hospitales con la dotación de 4,000 rs.; en el otro se anunciaba también la oposición á una plaza de escribiente en el Tribunal mayor de Cuentas con 5,000.

El médico, para obtener el mezquino sueldo de 4,000 reales, necesitaba, no solamente su título que equivale á un capital consumido en terminar su costosa carrera, sino el ser muy aventajado para poder presentarse á oposición.

Al aspirante á escribiente con 5,000 rs. le bastaba escribir bien, saber gramática castellana y algo de geografía.

Las reflexiones que pudiéramos hacer sobre estos dos anuncios, las harán seguramente nuestros lectores.»

#### PARTE MENSUAL DEL HOSPITAL GENERAL DE MADRID.

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

«Grandes han sido los cambios y variaciones atmosféricas ocurridas durante los últimos días de la primavera y los primeros del estío que componen el mes de junio, en cuyo principio continuaron las lluvias y la fresca temperatura que se experimentaba á fines de mayo; estas cesaron desde la segunda semana, sintiéndose el calor de un modo notable; pero nuevas lluvias, al fin de la misma, refrescaron el aire, hasta que en la tercera semana y desde la entrada del estío la temperatura volvió á elevarse rápidamente hasta señalar á la sombra el día 20 33° el termómetro centígrado; en la misma tarde sobrevino una gran tempestad, cayendo el agua á torrentes y reproduciéndose nuevas tormentas y copiosas lluvias en los dos días siguientes, con lo que volvió á bajar la temperatura, de modo que ésta en su maximum varió repetidas veces entre los 23 y 33°, propia la primera de la agradable estación de la primavera, y correspondiendo la segunda más bien á los meses de julio y agosto. En medio de tantos cambios, la columna barométrica experimentó pequeñas oscilaciones, conservándose ordinariamente sobre 26 pulgadas y 4 líneas, y solo tuvo algun descenso en los tempestuosos días que terminaron el mes. Los vientos fueron variables entre el N. E., S. E. y S. O. E.

Se ha advertido algun aumento durante junio en la entrada de enfermos en el Hospital, ascendiendo su número á 597, en tanto que no escedió de 500 en mayo. En la naturaleza de las dolencias ha ocurrido poca variación y constituyeron la mayoría las fiebres, que ascienden á 135, siguiendo después las afecciones del aparato respiratorio, las reumáticas, las del digestivo y las de los grandes centros nerviosos. Las calenturas intermitentes van haciéndose más comunes: á medida que adelanta la estación, predominan entre las fiebres eruptivas las erisipelas, pues en cuanto á las viruelas siguen siendo muy raras, habiéndose observado solo 7 casos de esta enfermedad. El carácter catarral y reumático sigue siendo el dominante; así entre las fiebres un gran número fué de esta naturaleza, y entre los 114 casos de padecimientos de los órganos respiratorios, casi todos consistieron en catarros agudos ó crónicos exasperados, no habiendo pasado de 19 las flepmasias agudas de los mismos.

En general han sido muy benignas todas estas afecciones, y solo las crónicas se agravaron bajo la influencia de los cambios atmosféricos enumerados en su lugar, y dieron origen á las terminaciones funestas.

Entraron en las salas de medicina 290 hombres, 302 mujeres y 5 niños, que forman un total de 597; salieron con alta 497 y solo fallecieron 81, hallándose estos con los enfermos asistidos, en la relación de 1 á 12.»

#### CRÓNICA.

**Estado sanitario de Madrid.**—El calor llegó á sentirse con bastante intensidad en la última semana, tanto, que la columna termométrica de Reaumur marcó á la sombra 31°, habiéndose hecho aquel más notable por haber soplado con insistencia los vientos del Sur, del Sud-Este y del Este-Sud-Este, cálidos siempre por lo regular: el barómetro en la sequedad y oscilando entre las 26 pulgadas y de 3 á 4 líneas: la atmósfera despejada ó con celajería.

Semejantes vicisitudes atmosféricas han hecho que continúen reinando las calenturas gástricas é intermitentes, las afecciones gastro-hepáticas, las toses nerviosas é irritaciones de la boca y tubo digestivo, que llegaron á desarrollar, en unos diarreas más ó menos pertinaces; en otros, cólicos biliosos de mayor ó menor gravedad; y en algunos hasta flujos disentericos cuando aquellas se sostuvieron por algun tiempo. Observáronse también diferentes casos de apople-



gias, congestiones cerebrales, erisipelas, anginas tonsilares, de dolores nerviosos y reumáticos, y alguno que otro enfermo de sarampion y de viruelas.

La mortandad no fué excesiva en este setenario; puede asegurarse que el estado de la salud pública es bastante regular y que no existe en la actualidad enfermedad alguna de carácter epidémico ó contagioso.

**Rectificación.**—Mejor informados acerca del hecho referente á la suspension temporal en el ejercicio de sus funciones de uno de los médicos de la Beneficencia domiciliaria de esta Corte, de que nos ocupamos en nuestro número anterior, podemos hoy asegurar que la espresada determinación fué tomada por la Junta parroquial correspondiente y no por la municipal, y que en el momento que esta tuvo conocimiento del hecho lo reprobó, guardando las mayores consideraciones al facultativo suspenso. Hacemos con el mayor gusto esta rectificación, sintiendo que uno de los mismos profesores de la municipalidad (no el interesado) nos haya inducido á error con sus informes, y esperamos que la Excm. Junta municipal, en vista del hecho que hemos censurado, adoptará las convenientes disposiciones para evitar que los médicos de la Beneficencia domiciliaria se hallen á las órdenes de distintos jefes en la parroquia, en el distrito y en el municipio, poniéndoles en el caso de preguntar: ¿Se sabe quién manda?

**Demanda.**—El editor responsable de nuestro periódico ha sido citado á juicio de conciliación por el director y redactores de *El Genio Quirúrgico*, los que, juzgándose aludidos, han creído ver una injuria en el penúltimo párrafo del artículo editorial de nuestro número anterior: Los Sres. Nieto y Benavente, que han acompañado como hombres buenos al editor responsable D. Manuel de Rojas, han dado á la demanda la siguiente contestación, con la cual no se han conformado los demandantes:

1.º Que los demandantes carecen absolutamente de personalidad, pues para nada suenan sus nombres y en nada se les ha podido aludir siquiera; como que alguno de ellos no es cirujano que quiera hacerse médico, sin estudios y en la forma que se ha pretendido, sino médico-cirujano, y los demás están completando su carrera.

2.º Que si en el párrafo citado puede rebajarse algun tanto en el concepto público á los que no den las pruebas exigidas, ellos serán en todo caso los que se declaren faltos de esas dotes, pues que el artículo se reduce á emitir la opinion de que bastarian aquellas condiciones para dejar cirujanos (lo cual no es injurioso ni ofensivo para nadie) á las dos terceras partes de los existentes; por manera que todo el que no se califique desventajosamente á sí mismo, puede salvarse, ya agregándose á la tercera parte que resta, ya desestimando la opinion del autor del artículo, que no es infalible.

De todo lo cual resulta que no ha habido ni podido haber injuria grave ni leve, pues que no se dice una palabra de persona determinada; ni aquel á quien cuadren mejor las condiciones que se presuponen para otorgar *gratis data* el título de médico, debe darse por ofendido, pues que de conciencia propia y de su voluntad depende el declararse ó no incapacitado.

**Reto singular.**—Envaneceido un muchacho recién salido de la escuela por haber alcanzado la nota de sobresaliente en el examen de una materia que sabía de memoria como el papagayo, se atrevió á retar públicamente á un doctor ya encanecido en la ciencia y muy acreditado por su ilustración, diciendo que apostaba 5,000 rs. á que sabía más que él en todos los ramos correspondientes á su facultad. Asombrado el doctor de la arrogancia y pedantería del muchacho, parece que le contestó lo siguiente: «Reprime tu osadía; respeta á los mayores en edad, saber y gobierno; no seas imprudente; estudia con aplicación y constancia, y cuando sepas algo más de lo que sabes ahora, y quieras demostrar públicamente tus conocimientos, lázate al campo de las oposiciones á luchar con tus iguales.» Otro doctor que se hallaba presente exclamó, dirigiéndose al muchacho: «así lo hará;» y los demás espectadores dijeron: «lo veremos.»

**Otra esposicion.**—Nos han asegurado que algunos ministrantes andan recojiendo firmas para elevar á S. M. la Reina y á las Cortes una esposicion, pidiendo que se les autorice para ejercer la cirugía en poblaciones de menos de 200 vecinos; que se les permita tener un botiquin para atender á los casos más graves y urgentes, y se les conceda además la gracia de estudiar privadamente las materias necesarias para optar al título de médicos rurales. No nos sorprende que en vista de las aspiraciones de los cirujanos de tercera clase, los ministrantes se atrevan á pedir estas y otras *frivoleras*; lo que extrañaremos es que no haya ningun diputado que abogue en el Congreso por los pobres y modestos *profesores de cirugía menor*, ni haya algun médico que escriba *desinteresadamente* manifestando la razon y la justicia que asiste á la referida clase para subir detrás de los cirujanos por la escalera médica.

**Honor al mérito.**—Nuestro ilustrado colaborador D. Francisco Castellví y Pallarés, bien conocido por sus brillantes artículos sobre filosofía médica, ha obtenido en propiedad y mediante oposicion, la cátedra de Psicología y Etica que desempeñaba interinamente en el Instituto provincial de Gerona. Felicitamos á nuestro distinguido amigo por el triunfo que ha alcanzado en las oposiciones que se han celebrado en esta Universidad Central.

**Viajes.**—Ha regresado á esta Corte de vuelta de su viaje á Londres nuestro amigo el director de este periódico D. Matias Nieto y Serrano, y ha salido con el objeto de restablecer su salud

nuestro amigo, y director tambien de este periódico, D. Francisco Mendez Alvaro.

**Disposicion algo dura.**—Tal nos parece la que publicamos en la seccion oficial, y que tiende á corregir los abusos relativos á las ausencias durante el verano de los facultativos de la Beneficencia provincial de esta Corte. Creemos que para remediar el grave inconveniente de que se marchen todos los años, con razon ó sin ella, unos mismos profesores, no habia necesidad de perjudicar á los que realmente se hallan enfermos, obligándoles á pagar el sueldo del compañero que haya de sustituirles durante su precisa é indispensable ausencia. ¿Han de ser los médicos de Beneficencia de peor condicion que los demás empleados del Estado?

**Crucés.**—Han sido agraciados con la cruz de Epide-mias los médico-cirujanos D. Gaspar de la Peña y Diaz, D. Antonio Caña y Gamero, D. Jaime Font y D. Francisco de Paula Ortega, y con la de tercera clase de la orden civil de Beneficencia el facultativo don Gerónimo Mariño y Baamonde, y el farmacéutico D. Felipe García Sueiro.

**Heridas por cálculo.**—Se dice que en la batalla de Pittsburgh (Estados-Unidos), la mayor parte de las heridas entre las tropas federales se encontraban en las estremidades inferiores. Indagando la causa, se supo que el general confederado Beauregard, en atencion á que un herido necesita dos hombres para ser cuidado, mandó tirar bajo, para herir en vez de matar y distraer de este modo mayor número de enemigos.

**Buena prebenda.**—Para las dos plazas de inspectores de los establecimientos de enajenados en Inglaterra, se han presentado 500 aspirantes. El sueldo de 25,000 francos anuales que disfrutará cada uno de los agraciados esplica elocuentemente la concurrencia.

**Cuidado con el color verde.**—A los ejemplos que hay de envenenamiento por el uso de telas teñidas de color verde arsenical, hay que agregar otro nuevo. Cuatro niños, segun refiere el *Medical Times*, se han envenenado recientemente por divertirse en arrancar pedazos del papel verde que tapizaba una habitacion. La autopsia y la analisis acreditaron que el papel contenia arsénico y á él se debió la muerte de los cuatro niños.

**Medicamento galactífero.**—En los casos en que la secrecion de la leche depende de la atonia de la glándula mamaria y las nodrizas conservan sus fuerzas y tienen un apetito regular, dá buenos resultados, segun ha observado el Dr. Gilfillan, el uso del jugo de las hojas de ricino, á las dosis de tres ó más cucharaditas al día. La cataplasma de las mismas hojas aplicada á las mamas, parece que no produce resultados tan prontos y eficaces como el jugo usado al interior.

## ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

En el *Boletín oficial* de la provincia de Ciudad-Real, se ha anunciado la vacante de médico-cirujano de la villa de Puertollano, dotada con la cantidad de 5,500 rs. por la asistencia de 200 pobres de solemnidad; y hay además 500 jornaleros que pueden reputarse como tales. A parte de esta mezquina dotacion, el profesor que la acepte no debe olvidar que en la poblacion hay establecidos tres médico-cirujanos; dos de los cuales residen hace 22 años en ella, y tienen ajustado todo el vecindario.

Se vá á anunciar la vacante de médico-cirujano de Moral de la Reina, partido de Rioseco, provincia de Valladolid, y deben mirarse mucho los que la soliciten, en atencion á que el profesor dimisionario piensa continuar en la poblacion á partido abierto, estableciendo iguales con sus vecinos, cuyas simpatias obtiene con raras escepciones.

## VAGANTES.

### DIRECCION GENERAL DE BENEFICENCIA Y SANIDAD.

#### Negociado 2.º

En cumplimiento de lo prevenido en el art. 2.º del reglamento de 30 de junio de 1858, se saca á oposicion una plaza de farmacéutico de los asilos benéficos de la provincia de Valencia, dotada con el sueldo anual de 7,000 rs.

Para ser admitido al concurso se necesita:

- 1.º Ser español.
- 2.º Tener 25 años de edad cumplidos.
- 3.º Ser doctor ó licenciado en farmacia.
- 4.º Certificacion de buena conducta.

Los aspirantes deberán presentarse por sí ó por medio de apoderado en la secretaría del Gobierno de la provincia de Valencia en el plazo de 45 dias, á contar desde la publicacion de este anuncio en la *Gaceta*, á fin de firmar las oposiciones y entregar sus solicitudes, acompañadas de una relacion de méritos y servicios, y de los documentos necesarios para acreditar en debida forma su derecho á tomar parte en el concurso.

Estarán igualmente obligados los aspirantes á exhibir ante el Tribunal



de censura sus títulos originales y un ejemplar de los documentos antes referidos.

Las oposiciones se verificarán en Valencia dentro de la primera quincena del mes de setiembre próximo.

Los ejercicios serán cuatro.

El primero consistirá en una disertación sobre un punto general de la facultad, que escribirán los opositores en el espacio de cinco horas, hallándose en completa incomunicación, y pudiendo consultar los libros que designen y sea posible facilitarles.

El segundo ejercicio consistirá en el reconocimiento y clasificación de tres objetos de materia farmacéutica y tres plantas medicinales pertenecientes a tres familias distintas, que ejecutará cada opositor en el tiempo de dos horas, sin que para ello le sea permitido consultar libro alguno.

El tercer ejercicio consistirá en la elaboración de un producto químico medicinal y otro farmacéutico, con incomunicación, dándoseles los utensilios y aparatos que pidieren, y poniendo a su disposición un mozo que les auxilie en lo puramente mecánico.

El cuarto y último ejercicio consistirá en el análisis cualitativa de un producto químico medicinal adulterado, hallándose los opositores en completa incomunicación.

Lo que se anuncia al público para su conocimiento.

Madrid 1.º de julio de 1862.—El director general de Beneficencia y Sanidad, Tomás Rodríguez Rubi.

**LO ESTÁN.** La plaza de médico-cirujano de Comillas, provincia de Santander; dotada con el sueldo anual de 10.000 rs. que se pagarán del presupuesto municipal y por trimestres vencidos. Consta su población de 272 vecinos, reunidos en su mayor parte, á escepcion de un barrio compuesto de 26, distante quince minutos del pueblo y al cual conduce una hermosa carretera. Es puerto de mar, su clima muy benigno y saludable, y su hermosa playa de las más visitadas de esta costa en la estación de baños. Las solicitudes se admiten, con la nota de sus servicios, en la secretaría de la misma hasta el 2 de agosto.

—La de médico-cirujano de la villa de Ampuero, por dimisión y ascenso del que la ha desempeñado por espacio de nueve años, dotada con 8.000 rs. anuales, satisfechos con puntualidad por trimestres vencidos de fondos municipales, cobrando además 20 rs. por cada parto; su población se compone de 300 vecinos, se halla en la mejor posición topográfica de la provincia de Santander, enclavada en la carretera nacional de Laredo á Castilla; celebra una feria de ganados cada mes y un mercado todas las semanas, donde se surte el vecindario de los artículos necesarios; la circundan varios pueblos en el radio de media á una legua, de donde han llamado en las apelaciones al de esta villa. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes á la secretaría de este ayuntamiento hasta el 20 del próximo julio, espresando sus antecedentes, y advirtiéndole que transcurrido el plazo señalado se proveerá. Ampuero 30 de junio de 1862.—Manuel de Ribes Pico.—Francisco Canum y Orrantia, secretario.

—La de médico-cirujano de la villa y el partido de Peñacerrada, que se compone de siete aldeas, provincia de Logroño, distantes media legua de camino bueno, y estos pueblos tienen sobre 1.030 almas. También está agregada la villa de Pipaon, que dista de Peñacerrada, que es el punto de residencia del médico, una hora, y tiene sobre 300 almas. Los siete pueblos primeros pagarán al médico por cuatrimestres 11.000 reales, satisfechos por el ayuntamiento; y la villa de Pipaon 1.700 reales en igual forma, y si llegase á vacar el partido de cirujano, como es probable, cobrará 145 fanegas de trigo de buena calidad, pagadas por el ayuntamiento por San Miguel de setiembre de cada año; y si llegase á ejercer el oficio de cirujano, ha de ser á condición de tener un auxiliar que atienda á la barba, sangrias y demás correspondiente á su oficio.

—La de médico-cirujano de Puertollano, provincia de Ciudad-Real; su dotación 3.500 rs. pagados por trimestres por asistir á los pobres y actos oficiales, y las iguales con los pudientes. Las solicitudes hasta el 23 del corriente.

—Una de las plazas de médico-cirujano de Laredo y dos anejos, provincia de Santander, su población 850 vecinos; su dotación 8.000 rs. y 10 rs. por parto. Las solicitudes hasta el 3 de agosto.

—La de médico-cirujano de Medina de Pomar, provincia de Burgos; su dotación 4.000 rs. de fondos municipales por asistir á los pobres, y 8.000 rs. de los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 31 del corriente.

—La de médico-cirujano de Villanueva de la Reina, provincia de Jaén; su dotación 12.000 rs. pagados trimestralmente, 4.000 rs. del presupuesto municipal y los 8.000 rs. restantes de iguales voluntarias de los pudientes, cobrados por el ayuntamiento. Las solicitudes hasta el 6 de agosto.

—La de cirujano de Villarcayo, provincia de Burgos; su dotación 4.200 rs. de fondos municipales por asistir á 20 pobres, y además las iguales. Las solicitudes hasta fin de mes.

—La de cirujano de Villacarralón, provincia de Valladolid; su dotación 400 rs. por asistir á nueve pobres, y 40 cargas de trigo cobradas de los vecinos por el facultativo, y 8 rs. por cada parto las primeras y 4 las que no lo son. Las solicitudes hasta el 4 de agosto.

—La de cirujano de San Estéban de Litera, provincia de Huesca; su dotación 3.500 rs. pagados por el ayuntamiento. Las solicitudes hasta el 15 de agosto.

—La de cirujano titular de Astudillo, provincia de Palencia, por

ascenso del que la obtenía; su dotación 7.500 rs., con más 200 por la asistencia de presos pobres, teniendo además algunas obviaciones. Las solicitudes se remitirán á D. Melquiades Piña, hasta el día 30 del corriente en que se proveerá, debiendo el agraciado tomar posesión precisamente el día 1.º de setiembre.

—La de cirujano de Talveila y tres anejos, provincia de Soria; su dotación 250 rs. por asistir á 10 pobres y 5.500 rs. á que ascienden las iguales y casa: si fuese médico-cirujano el agraciado, disfrutará 8.500 reales de iguales. Las solicitudes por todo el mes.

—La de cirujano de Puentevedra y un anejo, provincia de Burgos; su dotación 150 fanegas de trigo cobradas de los vecinos por el ayuntamiento, 300 rs. de fondos municipales por asistir á los pobres y casa. Las solicitudes hasta el 5 de agosto.

—La de farmacéutico de San Estéban de Litera, provincia de Huesca; su dotación 7.000 rs. cobrados por el ayuntamiento. Las solicitudes hasta el 10 de agosto.

## ANUNCIOS.

**EL SECRETO EN MEDICINA Ó DEBERES DEL MÉDICO Y CIRUJANO EN SOCIEDAD.**—Filosofía moral y de legislación, sobre el juramento que para él prestan, así como los abogados; por don Andrés Casado Negro, médico-cirujano, etc., etc.

Esta obra, única en su clase, y cuya edición se está concluyendo, es indispensable á los primeros, necesaria á los Sres. Jueces y Fiscales y útil á los caballeros abogados.

No tiene ya más puntos de venta que en Madrid, librería de Sanchez, á cuatro y medio reales, y en Talavera, de Sanchez Castro, á cuatro reales. En Galicia: Santiago. Sanchez Rua; Coruña, Puga; Pontevedra, Cuveiro, á cuatro y medio reales.

**LES EAUX BONNES.—BASSES-PYRENEES.—VOYAGE, TOPOGRAPHIE, hygène des valéudinaires, valeur thérapeutique des eaux, promenades, renseignements; par le docteur Prosper de Pietra Santa, medecin (par quartier) de S. M. l'Empereur, medecin consultant aux Eaux Bonnes, avec deux cartes, 1862, 1 vol. in 12, 10 rs.**

Se halla de venta en la librería extranjera y nacional, científica y literaria de D. Carlos Bailly-Baillière, calle del Príncipe, núm. 11.

## ENSAYO

DE

## MEDICINA GENERAL

Ó SEA

## DE FILOSOFÍA MÉDICA,

POR DON MATIAS NIETO SERRANO.

Doctor en medicina y cirugía.

Las cuestiones médicas generales llaman en el día la atención, tanto por lo menos como las investigaciones analíticas. Este libro las presenta bajo un aspecto nuevo. Fundándose su autor en una solución filosófica que aspira á ser más comprensiva y mejor calculada que las anteriormente emitidas, somete las doctrinas médicas al crisol de una crítica imparcial; y sin demasiada ambición de explicarlo todo, quiere á lo menos saber hasta qué punto y de qué modo son ó no posibles las esplicaciones.

Comprende esta obra un análisis de los principios filosóficos aplicados á la medicina; el examen de las cuestiones relativas á la certeza médica; el de las leyes anatómicas, fisiológicas y patológicas en general, y un estudio sintético del arte y de los fundamentos de la terapéutica. No hay cuestión grave de las relativas á los diversos ramos de la medicina, que deje de tener su lugar en este vasto cuadro.

Un tomo en 4.º de más de 500 páginas; 26 rs. en Madrid y 32 en provincias, franco de porte por el correo.

Se halla de venta en Madrid: en las librerías de Bailly-Baillière, Calleja, Viana y Matute; y en provincias, se hacen los pedidos á D. Matias Nieto Serrano, Plazuela de San Miguel, núm. 6, cto. pral., remitiendo el importe en libranza ó en sellos del franqueo.

### SUSCRICION EN FAVOR DE LA FAMILIA DE UN MÉDICO.

|                              |     |
|------------------------------|-----|
| Suma anterior.               | 760 |
| D. Juan Clemente, Valmojado. | 10  |
| Gabino Rutilanchas, Getafe.  | 20  |
| Antonio Cires, Cudon.        | 20  |
| Fedro Font, Reus.            | 10  |

820

Por todo lo no firmado:

El Srío. de la Redacción, R. SANFUTOS.

Editor, MANUEL DE ROJAS.

MADRID.—1862.—IMPRENTA DE MANUEL DE ROJAS.

Pretil de los Consejos, 3, pral.