

EL SIGLO MÉDICO

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

PERIODICO DE MEDICINA, CIRUGIA Y FARMACIA,

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

PUBLICACION.

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

SUSCRICION.

En MADRID 12 reales el trimestre, en la REDACCION, calle del Espejo, 17, pral.
En PROVINCIAS 15 reales el trimestre en casa de los comisionados, mediante libranzas.
En el Extranjero y Ultramar 50 rs. por un año, y 100 en Filipinas.

RESUMEN.

SECCION DOCTRINAL. Conversacion sobre el cáncer.—Ultima palabra sobre la pelagra.—HIDROLOGIA MEDICA. Nuevas aguas de Mende (Oronse): análisis químico de Casares.—Nuevo establecimiento sobre las aguas de Quinto: grado de virtud curativa de las mismas.—Baños minerales de Ibarra.—SECCION PRACTICA. Fractura del temporal en su parte superior y anterior; por el Sr. Vazquez y Gullas.—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.—SECCION PROFESIONAL. ¡Alerta médicos!—Reclamaciones.—PRENSA MEDICA. ESTRANJERA. Gangrena de la pierna consecutiva á la obliteracion de la arteria crural por embolia.—Medios de evitar la cáries del peñasco y las complicaciones cerebrales en los sujetos que padecen enfermedades del oído; por el Dr. Tounbee.—Observaciones sobre el diagnóstico de las enfermedades del oído y de la apofisis mastoides; por el Dr. W. R. Wilde.—Observaciones sobre un caso de osificación de los músculos.—PARTE OFICIAL. SANIDAD MILITAR. Reales órdenes.—MONTE-PIO FACULTATIVO. Secretaría general.—VARIEDADES. Cuestion de dignidad para la clase médica.—Revista médica de la Facultad de Granada.—Neurología.—Algunas indicaciones sobre el uso de los baños generales en el verano.—Resumen de las observaciones meteorológicas hechas en el Real Observatorio de Madrid en el mes de enero de 1862.—CRONICA.—REMITIDO.—ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.—VACANTES.—Suscripcion en favor de la familia de un médico.

Afectados del mayor desconsuelo, damos á los lectores de EL SIGLO la triste noticia del fallecimiento de nuestro apreciable colega y cariñoso amigo D. José Garófalo. La prematura muerte de este aventajado jóven priva á la Medicina española de uno de sus más dignos representantes, de una de sus mejores esperanzas, y deja sumida en la afliccion más vehemente á su interesante familia y á los que nos honrábamos con el título de sus amigos. Basten por hoy estas frases desaliñadas, pero hondamente sentidas: otro dia podremos dedicar una página á quien la merecería tal como nunca podrán escribírsela sus apasionados.

Los Directores y Redactores de EL SIGLO MÉDICO.

SECCION DOCTRINAL.**CONVERSACION SOBRE EL CANCER.**

A los cuatro dias levanté el apósito. La herida estaba cicatrizada. Apenas se habia manchado el vendaje con la supuracion. Corté los puntos de sutura, y salió por cada uno de ellos una gota de pus.

La parte cauterizada en la operacion primera, comenzó á inspirarme serios temores.

Tomo IX.

Las escaras iban como resolviéndose ó desapareciendo, sin ser arrastradas por la supuracion.

Aquello era una úlcera que no supuraba, sino que segregaba escasisima serosidad. Subian mamelones carnosos pálidos y algo más consistentes de lo natural, sin que tampoco fuesen duros. En los intersticios de ellos se depositaba cierta sustancia como albuminosa, parecida á las falsas membranas del crup, que venia organizándose como para formar una cubierta que reemplazase á la piel. Por bajo de esta membrana, fué creciendo un mamelon, que llegó á adquirir la magnitud de un garbanzo grueso.

La úlcera se habia reducido en lo ancho, tomando la forma de hendidura.

Al otro dia, el mamelon grueso estaba más crecido, y otros menores le venian acompañando; ya escedian algo el nivel de la region. Sus superficies no eran de color rojo, porque la falsa membrana los cubria á todos y era grisácea. Cautericé aquello con hierro hasta lo profundo.

El enfermo se fué á su pueblo con encargo de volver á la semana.

Volvió. No presentaba inflamacion.

Dos dias despues del cauterio, segun me dijo, estuvo la parte seca; al tercero, fluia algun humor seroso; al cuarto, crecia á la superficie. Al sétimo dia, en que el enfermo vino á verme, el mamelon que cautericé, teniendo la magnitud de un garbanzo, habia surjido como la cabeza de la serpiente de la fábula; era como una avellana, y los acompañantes como garbanzos, y todos cubiertos por la falsa membrana.

Cautericé con ira todo.

Marchó el enfermo á su casa para acudir á obligaciones perentorias.

Volvió pasada otra semana.

Habia ocurrido lo mismo; pero los mamelones eran ya tumores: el grande como una nuez, los otros como avellanas.

Cautericé, hasta descansar tres cauterios sobre las costillas y los intercostales.

Reventaron chirreando los tumores; dieron mucha sangre, y su detritus eran partes de aspecto caseoso entre las carbonizadas.

A pesar de todo, las cauterizaciones no fueron tan dolorosas, como á primera vista parece que debieran ser.

Trascurrieron ocho dias y volvió mi desgraciado enfermo.

Los tumores cauterizados habian desaparecido. Dos pulgadas más atrás de la cicatriz se iniciaba una elevacion cubierta por piel normal.

La circunferencia de lo cauterizado ofrecia un aspecto eritematoso. La piel que circunscribia los tumores, formaba un rodete de tejidos, de la misma naturaleza y aspecto de lo destruido por el fuego.

¡Y decidme, compañeros! ¿Qué más desesperador que la impotencia?

Puesto que ya sabeis lo que me tiene de humor negro, me apresuro á advertirles, que no ha sido mi ánimo contarles solo una historia parecida á las en que con harta frecuencia tendrán que ser actores.

Mi afán consiste, en inspirar en todos un ardor vehemente, constante, testarudo, hácia el estudio del cáncer; pero no al estudio de lo escrito hasta aquí, sino á un estudio nuevo y propio de cada uno, hecho en cada caso ó enfermo que se os presente.

Estudiemos el cáncer por todos lados. Repartamos el trabajo. Si por un punto es inaccesible á nuestra inteligencia, examinémosle por otro; y si caemos rendidos á la inutilidad de nuestras fuerzas, empujemos con la voluntad y con los ojos, á los que puedan proseguir la empresa.

Si caemos en el error, no desmayemos; nuestro error enseñará á otros el camino del acierto.

Si no podemos romper la cadena de nuestra ignorancia, no la llevemos con indolente paciencia; roamos sus eslabones.

(Se continuará.)

FEDERICO RUBIO.

ULTIMA PALABRA SOBRE LA PELAGRA (1).

Es ya claro hoy para todo el mundo que mis adversarios no quieren esplicarse sobre el hecho fundamental que sirve de base á mi argumentacion.

¿Quiéren convencerse, he dicho, que las recrudescencias de la pelagra endémica coinciden siempre con la presencia en el maíz de mayor cantidad de verdet; que la inmunidad de que gozan los departamentos del Este de la Francia, es debida solo á la costumbre generalmente estendida en estos países de pasar el maíz por el fuego en el momento de la recoleccion; que la pelagra no es más que un envenenamiento lento por el verdet; que no hay pelagra sin verdet; que la causa de las pretendidas pelágras, que se dice existen fuera de los países donde se usa el maíz, son lo más frecuentemente análogas, pero no idénticas á la pelagra legítima, y reside en los cereales usados? ¿Se quiere sinceramente averiguar la verdad? Pues no hay más que hacer la contra-prueba de lo que sucede en Borgoña. Sustituid á la harina de maíz con que se alimentan los pelagrosos, igual cantidad de harina de maíz tambien, pero recojida en el mismo campo y que haya sufrido, en tiempo oportuno, cierto grado de calor artificial, capaz de extinguir la vida de los esporulos del verdet (2), y sin hacer otra modificación en la higiene de los enfermos, vereis cómo desaparece la pelagra inmediatamente.

En vez de tomar en consideracion un argumento tan racional, se pasa por alto y aun se llega hasta negar indirectamente que existe. «El día que Mr. Costallat ó cualquiera de los verdetistas de Italia pueda demostrar prácticamente que la pelagra es hija legítima del *pessicillium perniciosum*, me tendrá de su lado. Lo ofrezco por mi honor de médico.» Así se espresa D. Higinio del Campo (SIGLO MEDICO, 1861, página 741). No basta, pues, haber desfigurado la primera vez los detalles de mi experimento, sino que es preciso todavía que se obstine en no encontrar lo que todo el mundo vé.

Hubiera comprendido bien que puestos en la precision de esplicarse categóricamente sobre mi proyecto, y no pudiendo refutarle, mis adversarios le hubiesen aceptado provisionalmente y á beneficio de inventario, con la esperanza de que serviría solo para confundirme; mas las ideas que han susten-

tado tanto tiempo, hubieran corrido así grandes riesgos, y era preciso antes de nada evitar su desconcepto.

Mr. Billod no habia puesto tantos reparos. La honrosa aprobacion acordada á mi proposicion por el comité consultivo de higiene de Francia, apenas se conocia, cuando el médico en jefe del hospital de San Gemmes se adhirió á ella en estos términos: «Séame permitido en esta ocasion, prestar mi voto al experimento indicado por uno de los más ardientes partidarios de Balardini, esto es, someter el maíz antes de entregarlo al comercio para su consumo, á la torrefaccion por el proceder Bourguignon, ya empleado antes Figuro, he dicho, entre los adversarios de la teoria del maíz, mientras esta presente á la alimentacion por este grano como la causa única y esclusiva de la pelagra; pero no me costaria nada adoptarla si adquiriese fuerza de ley. Y con objeto de disipar la oscuridad que envuelve todavia esta cuestion tan controvertida de la etiologia de la pelagra, creo que el experimento precitado no puede menos de desearse.» (*Archives générales de médecine*, abril, 1860.)

No hay que esperar que esta franqueza sea imitada por algunos otros de mis contrarios; ya han tenido bastante tiempo para reflexionar; mas, ¿por que estos señores se obstinan en permanecer en un deplorable *statu quo*, se ha de permitir que continúen los estragos de una enfermedad tan terrible y que seria tan fácil hacer desaparecer?... No son tales los deseos de la mayoría de comprofesores desinteresados en el debate. Cuando una cuestion de la importancia de esta ha llegado al punto de poder ser resuelta completamente por un sencillo experimento, el hombre de ciencia, sinceramente amigo de la verdad y del progreso, debe hacerlo él mismo, ó al menos pedir muy alto que se haga oficialmente. Los más bellos razonamientos del mundo no valen tanto como un hecho.

He hablado del deber del médico; me resta fijar la importancia del medio propuesto. Hasta estos últimos tiempos no se conocian más que dos remedios eficaces contra la pelagra: la completa cesacion en el uso del maíz, y la pronta mejora en el régimen alimenticio. Los dos son impracticables en la inmensa mayoría de casos. Las antiguas provincias lombardas que, contando una poblacion de 2.470,000 habitantes, acogen hasta 38,000 pelagrosos por año en sus hospitales y otros asilos, no obtienen sino resultados precarios á costa de sacrificios enormes y siempre crecientes (1). Gracias al descubrimiento de Balardini ha mejorado la suerte de los que se alimentan de maíz. Tenemos ya ó podemos adquirir, cuando queramos, la certeza de que la pelagra desaparecerá en todas partes donde se pase el maíz por el fuego en el momento de la recoleccion. Para generalizar esta práctica bastará probar públicamente, que suprimiendo el verdet, se suprime la pelagra, y dotar de hornos perfeccionados á aquellas localidades que sean más castigadas. Esto no costará millones, ni más que querer hacerlo. Tal me parece debe ser la parte que corresponde al Estado en la *extincion de la pelagra*; la caridad pública y privada harán el resto.

Conclusion. He resumido la etiologia, el diagnóstico, el tratamiento y la profilaxis de la pelagra y de la acrodinia en un simple experimento.

Los médicos de las comarcas atacadas de pelagra y de acrodinia deberán pronto pronunciarse en pró ó en contra de la institucion de mi experimento sobre el verdet.

(1) Hace tiempo que tenemos en nuestro poder el siguiente artículo de Mr. Costallat; pero causas ajenas á esta Redaccion, y que no son de este lugar, han diferido su publicacion hasta hoy.

(L. R.)

(2) Para más detalles, consúltese el procedimiento que he seguido en mis experimentos.

(1) Siento no tener ninguna nota positiva sobre los experimentos que se han hecho la primavera pasada en el Hospital provincial de Oviedo; sé solo que no han tenido relacion alguna con mi método, y que D. Faustino Roel que los ha dirigido ha dado cuenta de ellos en una Memoria que ha presentado á la Academia de ciencias de Paris, optando al premio Monthyon; pero esto no nos revela en qué han consistido. Es, pues, de desear que el mismo Sr. Roel publique los detalles de estos experimentos, para saber exactamente cómo deben apreciarse.

Obremos, pues. Yo discutiré sin embargo cuanto pueda, á no ser que la esperiencia venga á hacer inútil toda discusion.

Bagueres 7 de enero de 1862.

COSTALLAT.

HIDROLOGIA MÉDICA.

Nuevas aguas de Mende (Orense): análisis químico de Casares.—Nuevo establecimiento sobre las aguas de Quinto: grado de virtud curativa de las mismas.

En el núm. 68 del *Boletín oficial de la provincia de Orense* aparece el análisis cualitativo y cuantitativo que ha hecho el conocido químico Sr. Casares de unas nuevas aguas minerales descubiertas en el barrio de Mende en dicha ciudad; y á continuacion informa brevemente la Junta provincial de Sanidad, clasificándolas y comparándolas con otras semejantes de la provincia, las cuales cita. Son sus caracteres físicos (aquellos que aparecen en el artículo de que tomamos estas noticias) no tener olor, ni sabor particular, y ser su peso específico de 1,00065.

De cuantas operaciones analíticas, cualitativas y cuantitativas se practicaron, resultó la composicion siguiente:

Un litro ó 1,000^{cc} de las aguas de Mende, contiene:

Acido carbónico libre.	104, cc.
Id. id. combinado.	74,6
	Gramas.
Cloro.	0,0264
Silice.	0,0460
Sosa.	0,2260

Y reuniendo estos cuerpos en compuestos salinos, la composicion definitiva de estas aguas es:

Agua.	4 litro.
	Gramas.
Acido carbónico libre.	104, cc.
Bicarbonato de sosa.	0,2544
Silicato tribásico de sosa.	0,1420
Cloruro de sosa.	0,0440
	0,4304

Faltan muchos datos físicos recojidos al pié de los manantiales para que podamos formar un concepto cabal de estas aguas en orden á la estension y particularidad de sus aplicaciones: nada sabemos de su temperatura, nada de su caudal, nada de su modo de brotar y fenómenos que ofrece su primera aparicion, etc.; sin embargo, ateniéndonos exclusivamente á los resultados analíticos, nos parece, en primer lugar, que las aguas de Mende deben tomar asiento entre las *bicarbonatadas-sódicas*, cuyas utilísimas aplicaciones en las afecciones del estómago y de todo el aparato gastro-intestinal, así como aquellas más relevantes aun que la esperiencia vá demostrando en los cálculos hepáticos y de las vías urinarias, las harán recomendables siempre que su uso sea bien dirigido, y los enfermos puedan disfrutarlas en condiciones higiénicas convenientes y adecuadas.

—Parece que uno de los primeros dias del mes actual inauguró para el servicio público con toda solemnidad el señor Gobernador de la provincia correspondiente los baños de Quinto, situados á cinco leguas de Zaragoza sobre la carretera general de Alcañiz. Semejante acontecimiento pudiera hacer creer que aquellas fuentes han sido nuevamente descubiertas, y que dispuestas ahora las cosas del modo conveniente, se abren por primera vez al servicio público y á la esperiencia médica en grande escala; mas no es así: las aguas de Quinto, conocidas desde muy antiguo y universalmente reputadas como utilísimas para curar y aliviar muchas enfermedades, y especialmente las producidas por el virus sífilítico, ni son nuevas, por lo tanto, ni han sufrido alteracion alguna; pero, si la ereccion de un magnífico establecimiento sobre los pobres edificios que antes habia; si la comodidad del bañista; si el recreo; si cuanto de bello y útil ha improvisado allí el carácter emprendedor y benéfico del nuevo propietario, sin omitir desembolso alguno, son partes que pueden influir ventajosamente en la salud de los afligidos dolientes, puede decirse al menos, que los baños de Quinto entran ahora llenos

de vida y porvenir en la segunda época de su historia. Tenemos á la vista una descripcion manuscrita de aquellos nuevos edificios hecha por el Sr. Médico-Director del establecimiento; pero es demasiado larga para nuestras columnas, y nos lisonjamos, además, con la idea de que está preparada para la imprenta.

Damos cordialmente la enhorabuena al Sr. Calvo y Martin por haber comenzado y llevado á término un pensamiento tan útil como bello: tomen de aqui ejemplo todos los propietarios de baños, y consideren seriamente que en este siglo no basta la virtud de las aguas para atraer á ellas una gran concurrencia; sino que se necesita, además, belleza, comodidad y facilidad suma para favorecer de todos modos la higiene del bañista, poderosa aliada de la terapéutica hidrológica. Mientras tanto, las cifras totales de curaciones y alivios obtenidos con las aguas de Quinto en la temporada balnearia de 1861, que extractamos á continuacion para demostracion del grado de virtud medicinal de las mismas, de una tabla analítica que tenemos á la vista, puede consolar al propietario de los desembolsos hechos, y halagarle con la contemplacion del porvenir.

RESULTADOS TERAPÉUTICOS TOTALES EN 1861.

Entrados.	Curados.	Aliviados.	Sin resultado.
539	132	368	39
De estos fueron de afecciones sífilíticas:			
173	47	119	7

J. GARÓFALO.

BAÑOS MINERALES DE IBARRA.

En el pintoresco valle de Aramayona, provincia de Alava, partido de Vitoria, cinco leguas al Norte de esta ciudad, media legua del establecimiento de Santa Agueda, se encuentra el pueblo llamado Ibarra, en cuya localidad y dentro del casco del mismo se halla el establecimiento de baños, el cual si hasta el presente no ha adquirido la fama y reputacion que otros análogos limitrofes, es debido á circunstancias ajenas á la bondad de sus aguas. La primera y principal causa depende del estado poco lisonjero del establecimiento, y de la poca publicidad que se ha dado á las virtudes de su manantial.

El agua es clara y cristalina al nacer, aunque luego se vuelve opalina, de olor y sabor á huevos podridos; tiene 10° Reaumur de temperatura y 1,008 de peso específico.

Esta agua mineral fué analizada en 1843 por el digno cate-drático D. Melchor Sanchez de Toca, quien encontró en un cuarto de litro lo siguiente:

Azufre.	0,007641 granos.
Gas ácido sulfídrico en granos.	0,008115 —
— — — en volumen.	5,245946 centim. cúbicos.

Siendo director el Dr. D. José Laberia y Basaez se analizaron, y resultó que doce libras de agua de la fuente á la temperatura de 10° Reaumur y presion 26 pulgadas, contenian:

Gas sulfídrico.	80,110 pulg. cúbicas.
Acido carbónico.	1,162 —
Carbonato cálcico.	81,110 granos.
— magnésico.	1,160 —
Sulfato cálcico.	17,170 —
— magnésico.	5,464 —
Cloruro sódico.	9,456 —
— magnésico.	4,645 —

Estas aguas corresponden por su temperatura á las frias, y por su composicion química á las sulfurosas.

Accion fisiológica. Escitan suave y lentamente los sistemas nervioso y sanguíneo, y promueven más las orinas que los sudores.

Están indicadas en las debilidades orgánicas y funcionales; en las neuroses y neurálgias; en las dermatoses, señaladamente en las herpéticas; escrófulas, reumatismos crónicos apiréticos, catarros mucosos, y particularmente los que provienen de metástasis de alguna afeccion cutánea.

Se usan en bebida, baño, chorro y embarras.

Hay otra fuente de agua mineral ferruginosa á unos 20 pasos de la casa de baños, y otras varias en los paseos, de que hacen mucho uso los bañistas.

La casa de los baños se ha reformado completamente; forma un bonito edificio con un hermoso salon en el centro, una

galería circular que dá paso á catorce cuartos claros y espaciosos para otras tantas bañeras, de mármol gris.

El valle de Aramayona presenta á la vista del viajero el panorama más bello y pintoresco; se goza de una temperatura suave y constante; y esto, unido á la amabilidad de los habitantes, hace que sea una de las mejores localidades para la temporada de los baños.

Los bañistas se hospedan cómodamente y con equidad en el mismo pueblo, en una hospedería próxima al establecimiento, donde por 12 ó 14 rs. diarios lo pasan perfectamente.

Hay carruajes que desde Vitoria conducen á los bañistas directamente; algunos prefieren ir por Mondragon, por la mucha pendiente de la cuesta de Aramayona; pero ya está decretada su reforma en las últimas juntas de Alava.

Aramayona 15 de mayo de 1862.

ANTONIO BELTRAN DE HEREDIA.

SECCION PRÁCTICA.

Fractura del temporal en su parte superior y anterior; por el Sr. Vazquez y Gulias.

José Gonzalez, de 56 años de edad, casado, de temperamento sanguíneo, idiosincrasia hepática, constitucion regular, natural del partido de Carballino, provincia de Orense; estando en un castaño á la altura de más de 40 piés, recojiendo castañas á principios de octubre del año próximo pasado, se le resbaló un pié, y descolgándose por entre las ramas de aquel, fué al suelo, chocando con la frente contra unos palos que se hallaban en el punto donde cayó, evitando de algun modo con el brazo derecho el golpe directo. Le sobrevino en el acto, segun manifestacion de los que le acompañaban, una hemorragia copiosa por la estensa herida que se hizo en la frente. Al momento le llevaron á su casa, sin conocimiento, y la hemorragia se contuvo, sin otro medio que algunos paños empapados en agua. En el mismo dia llamaron á un curandero-atador, el cual le hizo la reduccion de la cabeza del húmero derecho, que se habia dislocado; lo intentó de las dos últimas costillas falsas y no lo pudo conseguir. Viendo que el caso era apurado y podia comprometerle, dispuso que llamasen á un profesor y al cura para que le confesara y administrara, y se retiró. Como el enfermo se encontraba en un estado apoplético, en el que permaneció desde las diez de la mañana del dia 4 hasta las cuatro de la mañana del 5, no pudo recibir los divinos auxilios hasta esta última fecha, en que fui llamado con gran premura y reconocí en él lo siguiente: posicion supina, cabeza un poco levantada, los miembros inferiores en semi-flexion; los superiores, tendido el izquierdo á lo largo del cuerpo, y en flexion el derecho; la cara edematosa, los ojos escondidos, cubiertos por un equimosis considerable que daba á los párpados una figura irregular y muy abultados, que desde las cejas á los pómulos formaban una especie de puente que cubria el glóbulo de los ojos.

Reconozco la herida, comprendida desde la parte superior de la frente, como á medio través de dedo por debajo de la sutura fronto-parietal: se extendia oblicuamente abajo y afuera, guardando simetria, y terminaba como á dos lineas por fuera de los ángulos externos de los ojos: separo el colgajo hacia abajo (que cubria toda la nariz, como si se disecara, y la mitad de la cara) para reconocer la profundidad y el hueso con un estilete delgado: la profundidad comprendia todos los tejidos hasta la aponeurosis profunda de la misma region, y de estension como dos y media pulgadas; no me fué difícil reconocer la fractura con el simple dedo indice, la que seguia la misma direccion que señalé al colgajo antes de levantarlo, es decir, desde la parte superior del frontal, como á medio través de dedo de la union con los parietales, empezando en la linea sagital: la hendidura se iba extendiendo, á los lados, abajo y afuera; muy perceptible en su parte superior, apenas se encontraba en la inferior; en cuyo punto parece se borraba del todo.

Reconocida la herida y fractura del temporal, limpio algunos coágulos de sangre, y colocado el colgajo convenientemente adaptándolo á la figura y estension que tenia el punto donde habia sido separado, y con tiras aglutinantes, sin ningun punto de sutura, me pareció quedaba seguro y reunian más condiciones favorables á la consolidacion del hueso, aquellas y estas, por si habia que levantarlas para que corriese la supuracion

cuando se presentara. Hecho esto cubro la herida con un parche estenso de cerato simple, con una compresa por encima, pues el enfermo, sin apenas pronunciar una palabra, daba señales de atroces sufrimientos, y paso á examinar sus funciones: pulso frecuente, vibrátil y muy concentrado; la lengua no pudo enseñármela el enfermo, el calor disminuido en los miembros inferiores, y aumentado hacia los superiores; el vacio derecho sumamente sensible al tacto y más á la presión (no habia fractura de las dos últimas costillas falsas derechas); el brazo del mismo lado permanecía inmóvil, con su correspondiente vendaje.

Vómitos frecuentes y síncope eran lo que más molestaba al enfermo y los que ponian en alarma á toda la familia, porque ni un solo vaso de agua le consentia su estómago más de dos minutos.

Prescripcion. Mistura antiespasmódica, media libra, una cucharadita de hora en hora; agua de melisa, ocho onzas; tintura de árnica, una dracma; de nuez vómica, medio escrúpulo; jarabe de corteza de cidra, cuatro onzas: mézclese para tomar cuatro cucharadas al dia.—Una docena de sanguijuelas á las carótidas derechas, y otra al vacio del mismo lado.

Tercer dia de enfermedad.—(La distancia y mis ocupaciones no me han permitido verle hasta este dia.)—Posicion supina; edema palpebral disminuido y livido; podian descubrirse los ojos, que se presentaban lagrimosos é inyectados de sangre; abundante supuracion salia por la herida; lengua cubierta de una capa blanquecina por el centro y rubicunda por los bordes, seca, con calor aumentado. Pulso frecuente y vibrátil; dolor intenso en la cabeza, con zumbido de oídos; insomnio y malestar general. Los vómitos y síncope no son tan frecuentes.

El enfermo responde á las preguntas que se le hacen, espresando un sufrimiento profundo en su fisonomia y en las pocas palabras que pronuncia: apenas podia mover la mandíbula inferior, pues cuando lo hacia descuidadamente, le «martillaban en el cerebro», segun él decia: quietismo completo en la cama; inapetencia y alguna sed.

Prescripcion. Limonada sulfúrica para bebida usual con el mismo tratamiento.

Dia 8.—Aplanamiento completo; pulso pequeño y blando; la herida supura abundantemente: sigue con la pocion de árnica y limonada sulfúrica para bebida usual, con el tratamiento ordinario para la herida.

Dia 11.—Disminucion de los sintomas anteriores, menos la cefalalgia frontal tan intensa que le atormenta.

Pidió algunos caldos, de los que tomó varias cucharadas con mucho trabajo.

Sigue el mismo tratamiento.

Dia 16.—Durmió como una hora, soñando con las faenas del campo.

Dia 22.—Espresion de la cara más animada; acusa dolor al vacio derecho; pide alimento; con dos cucharadas de sopa se contentó; toma bien los caldos; la lengua se presenta limpia; apenas hay vómitos; descansa como unas dos horas al dia, aunque acusando dolores á la region frontal.

Dia 33.—Los dias anteriores los pasó bien; le dán dos manzanas con un poco de aguardiente, y se le desenvuelve una calentura gástrica que cedió al cuarto dia.

Dia 42.—Disminucion de todos los sintomas; duerme tres horas cada noche; toma algun alimento; los vómitos son muy raros; renace en él la esperanza de vivir; llora al separarme de su lado; la cicatrizacion de la herida adelanta.

Dia 50.—Vá casi cicatrizada la herida; han disminuido los dolores; estuvo dos horas sentado en la cama.

Dia 75.—Cicatrizacion de la herida; algun apetito; no hay vómitos; aprovéchale el alimento; sueño casi normal; vé solo la mitad de los objetos (hemipopia), quedando á la parte inferior la mitad del objeto que se le oscurece.

Dia 80.—Volvi á verle por una casualidad, y sigue recuperando su gordura natural, sin poder entregarse aún á las faenas del campo; pues dice, «que cada vez que tiene que hacer algun esfuerzo, le vá á salir al sitio de la herida.»

REFLEXIONES. La gran conmocion cerebral, producida por la caída, con la fractura del temporal, nos esplica en cierto modo el conjunto de sintomas que se presentaron en el que fué objeto de nuestra observacion; cuya fuerza contundente obró directamente sobre el frontal, descomponiéndose por toda la bóveda craniana, la que opuso una resistencia capaz de contrariar el agente que tan bruscamente chocó contra ella, impidiendo que hubiese hundimiento del frontal, ya en su lámina interna ó esterna ó ya en las dos á la vez, con desprendimiento de esquirlas, susceptible de producir lesión

nes en la masa encefálica de la mayor consideracion, así como una fractura por contra-golpe, en cualquiera de los huesos que componen el cráneo.

La alteracion visual que se observa (hemiofia) nos conduce á creer, que los tálamos ópticos, ó nervios del mismo nombre, debieron haber sido alterados en sus funciones fisiológicas, ó bien por medio de una ligera compresion, ó bien se efectuó en ellos algun derrame seroso ó sanguineo, en la trama orgánica de los mismos ó en su neurilema.

El trabajo de cicatrizacion y consolidacion del hueso, se verificó pronta y felizmente. La quietud, casi absoluta, deja la naturaleza en disposicion de arreglar su interrumpida marcha, cuando la causa no contraria sus instintos reparadores, como sucedió en el caso presente.

Beaiz, mayo 20 de 1862.

Licdo. FRANCISCO VAZQUEZ GULÍAS.

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).

Desde la publicacion del tratado de Bretonneau se han presentado no pocas epidemias de angina en todos los países de Europa; que han sido observadas y descritas con minucioso esmero por diferentes profesores; comprobándose y admitiéndose generalmente las opiniones del ilustre médico de Tours. Así es que en todas las obras modernas, y más especialmente en las que tienen por objeto el estudio de las enfermedades de la infancia, se consagran artículos llenos de erudicion y de sólidos juicios, para dar á conocer esta frecuente y terrible dolencia, de los cuales tomaremos la mayor parte de los datos con que hemos de redactar esta seccion de nuestro trabajo.

La angina descrita por los autores modernos con el adjetivo *pseudo-membranosa*, ha sido conocida por los médicos antiguos con los nombres de *úlceras siriacas*, *angina gangrenosa*, *esquinancia* ó *angina maligna*, *cinanche*; denominaciones que en nuestros tiempos se han reemplazado por las de *angina lardácea*, *costrosa* ó *pseudo-membranosa*, *croup de la faringe*, *faringitis pseudo-membranosa*, y en fin, por la de *angina diftérica* que le asignó el Sr. Bretonneau. Los motivos de semejantes denominaciones ya los dejamos apuntados en la ligera reseña histórica que de esta dolencia acabamos de presentar, por lo cual solo nos detendremos en manifestar, que el médico de Tours ha creado la denominacion de *difteritis*, derivada del nombre griego *διφθερία*, que significa *membrana* ó *pellejo delgado*, para designar una flegmasia especial de la piel y de la mucosa neumo-gástrica, caracterizada por la formacion de una exudacion, que coagulándose toma el aspecto de una falsa membrana; habiendo referido á esta nueva creacion patológica las diversas afecciones conocidas con los nombres de *estomacace gangrenoso*, *angina costrosa*, *croup* y algunas otras de menor importancia.

La *difteritis*, segun el Sr. Bretonneau, invade la cavidad bucal, las amígdalas, el velo del paladar y la faringe, descendiendo desde aquí generalmente á las vías aéreas; y tiene por caractéres propios y sobresalientes: 1.º, la formacion de concreciones membranosas firmes y resistentes; 2.º, la marcha de la flegmasia, que tiende sin cesar á estenderse de trecho en trecho, y á invadir nuevas porciones de las membranas mucosas ó de la piel.

Conociendo, por lo tanto, los nombres que en diversas épocas se han aplicado al padecimiento que estudiamos, debemos ya manifestar que en nuestros tiempos se hallan generalmente aceptadas las voces de *angina pseudo-mem-*

branosa ó *difterítica*, para designar una inflamacion que ocupa comúnmente las amígdalas, el velo del paladar y sus pilares, propagándose casi siempre á la faringe, con frecuencia al principio del esófago y parte superior de los conductos aéreos; y caracterizada por la formacion en las partes enfermas de concreciones membraniformes, blanquecinas ó grisientas, de grosor y consistencia algun tanto variables segun diversas circunstancias. Por consiguiente, el carácter fundamental de esta dolencia; el rasgo patognomónico de la angina diftérica es la formacion de una falsa membrana, segun veremos más tarde en el estudio de las lesiones anatómicas, é inmediatamente al ocuparnos de la:

Sintomatologia. La angina pseudo-membranosa suele empezar por un movimiento febril ligero, que alguna vez falta completamente; se nota en algun caso un poco de abatimiento, y generalmente se conserva el apetito como en el estado de salud. Los enfermos se quejan de un dolor de garganta de mediana intensidad, que se aumenta algo con la deglucion, apenas dificultada en esta época; sienten algun estorbo en la garganta, y á veces una sensacion de calor y escozor en dicho punto: los movimientos del cuello son difíciles; los gánglios cervicales y submaxilares generalmente se infartan; la cara se pone ordinariamente pálida, un poco tumefacta, con inyeccion y lagrimeo de los ojos. En este período solamente puede observarse rubicundez y algo de tumefaccion en el istmo de las fauces, percibiéndose en las partes que van á ser asiento de la exudacion pseudo-membranosa, segun lo ha notado el Sr. Daviot (1), una coloracion trasparente, como edematosa, y semejante al color de un *pedazo de carne* blanqueado por el contacto del agua hirviendo. Al cabo de algun tiempo, variable desde algunas horas hasta dos ó tres dias, se vén aparecer sobre las amígdalas, la úvula ó el velo del paladar, pequeños puntos vesiculares, relucientes y blancos, formados por las elevaciones parciales del epitelium, y debidos á la salida más ó menos pronunciada de los folículos mucosos; los cuales no tardan en confundirse para formar placas blancas, blanco-amarillentas ó agrisadas, bastante relucientes, irregularmente circunscritas, de bordes delgados, y que casi siempre aparecen primitivamente en una de las dos amígdalas, observándose algunas veces sobre la úvula.

Poco tiempo despues, se vé ya formada la falsa membrana sobre las amígdalas, apareciendo con el aspecto de una mancha blanca ó de un blanco-amarillento, rara vez gris, circunscrita, delgada en los bordes, un poco saliente en su parte media, y rodeada de un círculo de color rojo vivo. En ocasiones las producciones diftéricas son semi-transparentes, y forman una película delgada, que envuelve las amígdalas y se estiende desde el borde libre de los pilares á la superficie interna de las tonsilas (2); pero muy luego pierden esa transparencia, para revestir el aspecto blanco-amarillento; al cual se ha dado con propiedad el nombre de *lardáceo*.

Las concreciones morbosas, que solo se habian presentado en las amígdalas ó en la úvula, no tardan en estenderse, con más ó menos rapidez, segun una infinidad de circunstancias, y muy principalmente segun la naturaleza del tratamiento que se pone en práctica; así es que se observan muy pronto en los pilares del velo del paladar, en la faringe y en algunos otros puntos de la mucosa neumo-gástrica, situados por encima y debajo del istmo de las fauces; notándose tambien algunos casos en que, atacando la inflamacion diftérica desde un principio muchos puntos á la vez, estos se aproximan los unos á los otros, y por este mecanismo se forma una superficie continua.

Pero el trabajo de evolucion de las falsas membranas no se limita tan solo á estenderse á las partes inmediatas, sino que sufren las que ya se habian presentado algunas otras modificaciones, que deben ocuparnos. Así es que adquieren un espesor más considerable, por la sucesiva adición de

(1) Relacion histórica de la difteropatia, etc. *Gaceta médica*, 1846, p. 178.

(2) Daviot, *loc. cit.*, págs. 391 y 240.

(1) Véase el número anterior.

capas de la misma naturaleza, y se ofrecen bajo la forma de láminas mas ó menos estensas, cuya apariencia varia segun el punto en que se depositan. Se observa que sobre las amígdalas tienen á veces un aspecto al cual Bretonneau ha dado el nombre de *liquenoide*; mientras que otras representan exactamente la forma de una ulceracion profunda, de fondo amarillo y de bordes salientes: en la úvula, ya rodean las falsas membranas á este órgano como un dedo de guante, segun ha notado Guersant, ó bien se desenvuelven en las partes laterales, cambiando su forma y dándola el aspecto de un verdadero gancho. Cuando tienen su asiento en el velo del paladar, aparece este deprimido en su línea media, como si se encontrase en él una verdadera hendidura; y por fin, si se halla afectada la faringe, se presentan algunas dificultades para caracterizar el padecimiento, por no ser siempre fácil distinguir las falsas membranas, por aparecer á veces una capa de moco que puede simularlas, ó por ser la película costrosa, semi-transparente y de un aspecto semejante al de la membrana mucosa (1).

Después de los periodos de *invasion* y de *formacion de las falsas membranas*, que ligeramente acabamos de examinar, hay otra época en la historia de la angina difterítica, que está caracterizada por la separación ó caída del producto morbozo que la distingue. Desde el momento en que las falsas membranas empiezan á depositarse hasta que se separan, transcurre un tiempo muy variable, y que es bien difícil de evaluar; pero que, sin embargo, calculan Rilliet y Barthez ser de uno, dos ó tres dias; al cabo de los cuales se desprenden, verificándose sucesivas evoluciones, en las cuales se observa que las falsas membranas se adelgazan y adquieren un tinte agrisado característico.—Antes de verificarse el desprendimiento de las chapas, se las vé rodeadas de un círculo rojizo ó violado; se verifica frecuentemente por debajo una exudacion sanguinea ó sero-sanguinolenta, que las colora de un tinte morado ó negruzco, y contribuye á dar á la boca y al aliento el aspecto y el olor fétido y nauseabundo que por espacio de muchos siglos ha hecho creer en la existencia de una verdadera gangrena; y por último, se observan colgajos agrisados, teñidos alguna vez de morado ó negro, adheridos á los diversos puntos del istmo de las fauces, que se desprenden sucesivamente y dejan su sitio á nuevas placas difteríticas, cada vez más delgadas y que continúan reproduciéndose por espacio de algunos dias.—En estas circunstancias, y durante la separación de dichos productos de nueva formacion, las partes blandas de la garganta parecen profundamente escleradas; el velo del paladar, las amígdalas y la membrana mucosa de la faringe, se presentan como si estuviesen destruidos; suele aparecer una exudacion sero-sanguinolenta y fétida por la boca y narices, y en fin, todo hace creer, segun llevamos dicho, en la existencia de una verdadera mortificación de los tejidos (2).

La tos y los esfuerzos de vómito, provocados por la presencia de los colgajos membranosos, favorecen y determinan la espulsion de estos; apareciendo entonces los tejidos en que tenían su asiento con una rubicundez más ó menos considerable y con ciertos cambios de forma, tales como la disminucion del volumen de las amígdalas y de la campanilla. Esta retracción de las partes sobre las cuales se depositan las falsas membranas, ha llamado notablemente la atención del Sr. Guersant, el cual ha observado que cuando la úvula se halla enteramente rodeada por la exudacion membraniforme, puede disminuir alguna vez tres cuartas partes de su volumen normal; sucediendo lo propio con las amígdalas y con el velo del paladar, que suele aparecer como si tuviese una hendidura, lo cual es debido á la retracción que han experimentado sus porciones laterales. Hé aquí una circunstancia que ha hecho caer en error á no pocos patólogos, pues que han atribuido esa disminucion de volumen á una pérdida de sustancia consecutiva á la caída

de las escaras, cuando no reconocía otra causa que la propiedad retráctil de las membranas de nueva formacion.

Puédese fácilmente comprender por lo que ya llevamos dicho, que las falsas membranas no ocupan siempre el mismo sitio, habiendo ocasiones en que se presentan en un solo punto; otras en que se hallan cubriendo dos ó más partes; en fin, algunas en que invaden grandes porciones de la mucosa. Rilliet y Barthez han estudiado esta cuestion en 21 observaciones, habiendo obtenido los siguientes resultados, por lo que toca á los puntos en que las falsas membranas llegaron á aparecer:

Sobre las amígdalas solamente.	6
Sobre las amígdalas y un punto cualquiera del velo del paladar.	4
Sobre las amígdalas, el velo del paladar y la faringe.	6
Sobre las amígdalas y la faringe.	5

Después del examen de las falsas membranas que se forman en la angina que estudiamos, merece llamar nuestra atencion el estado en que se encuentran los *gánglios submaxilares*; los cuales se presentan frecuentemente ingurgitados, segun lo han notado célebres autores, y muy especialmente el Sr. Bretonneau, en gran número de observaciones que ha recojido con este objeto.—Cuál sea la época precisa en que aparece la tumefacción de los gánglios, es cuestion de alto interes para el diagnóstico de la dolencia, y que, sin embargo, no se halla enteramente resuelta, por mas que se hayan reunido algunos datos para conseguirlo. Pero a pesar de todo, puede asegurarse que la ingurgitacion se observa regularmente del primero al quinto dia de la enfermedad, precediendo unas veces á la formacion de las falsas membranas; presentándose otras al mismo tiempo que ellas; y en fin, citándose algunos casos por Rilliet y Barthez, en que no se vió la tumefacción de los gánglios hasta cuatro dias después de presentarse las producciones difteríticas.—Mas de todos modos, y cualquiera que sea la época en que este sintoma aparezca, los gánglios que principalmente se infartan son los que están situados por debajo del ángulo de la mandíbula y en la circunferencia de la apófisis mastoides, afectándose más los del lado en que la inflamacion es más intensa, y encontrándose todos doloridos, sobre todo á la presion.

Además de la tumefacción de los gánglios se ha visto tambien en varios casos raros sobrevenir parótidas, segun se halla consignado en los escritos de S. Bard y Bourgeoise; y hay algunos ejemplos en que la flegmasia se estiende al tejido celular, por lo cual el cuello adquiere un volumen considerable, debido más bien á una ingurgitacion edematosa que inflamatoria: entonces se hacen muy difíciles los movimientos del cuello, y la cara de los enfermos ofrece el carácter propio de las anginas graves. Por fin, el volumen de los gánglios se aumenta durante dos ó tres dias; queda estacionario y disminuye al dia quinto ó sexto, para volver al estado normal al séptimo u octavo, cuando la terminacion es favorable.—Se ha observado en pocos enfermos que la inflamacion de los gánglios termine por supuracion; y Bretonneau cita muchas observaciones en que el infarto ganglionico empezó á decrecer rápidamente, poco tiempo después de la cauterizacion de las amígdalas.

El dolor no es un sintoma constante en la inflamacion pseudo-membranosa de que tratamos, siendo al principio cuando suele manifestarse, y llamando así la atencion sobre la enfermedad que se prepara: no es raro verle faltar completamente en toda la duracion del padecimiento; pocas veces es intenso; frecuentemente se sostiene en los mismos límites, y no está en relacion con la intensidad aparente de la flegmasia.—Por lo que toca á la *deglucion*, el Sr. Bretonneau ha notado que en algunos casos estaba dificultada en los primeros dias de la enfermedad, ó algo más tarde; en pocos era muy graduada, al paso que en otros nada presentaba de notable con respecto al estado normal (1); tambien observó que en los enfermos en que la deglucion era

(1) Bretonneau, *loc. cit.*, págs. 163 y 173.

(2) *Ibid.*, *loc. cit.* págs. 387 y 400.

(1) Bretonneau, *loc. cit.*, págs. 115, 196, 391, 400, 402, 405.

muy difícil, la faringe se hallaba obstruida por falsas membranas bastante voluminosas; y que el no presentarse dificultad notable solía coincidir con el aspecto gangrenoso de dichas placas.—Ultimamente el médico de Tours refiere algunas observaciones en que vió que las bebidas salían por la nariz, cuyo síntoma ha sido señalado en varias epidemias, particularmente por Gendron, no habiendo sido notado este fenómeno en ningún caso por Rilliet y Barthez, ni por otros distinguidos profesores.

Los *síntomas generales y simpáticos* que sobrevienen en esta enfermedad, si bien indican que es un estado morbooso grave, no dejan de ofrecer algunas diferencias. Así es que la *fiebre*, que al principio suele ser moderada, se aumenta en el segundo período, presentándose el pulso generalmente frecuente, pequeño y concentrado, con abatimiento de semblante y alguna postración de fuerzas; pero a pesar de esto, se notan ciertas diferencias en la intensidad de la fiebre, que probablemente dependen del *genio* epidémico, que en esta, como en todas las dolencias, todo lo modifica, todo lo subordina. Por esto en la epidemia observada por Ferrand (1) no se presentaban las señales propias de la calentura en el primero ni en el segundo día; los niños se entregaban á sus juegos como de costumbre, y nada indicaba la existencia de una enfermedad; y sin embargo, en esta época las falsas membranas se encontraban ya desenvueltas en la garganta. Por el contrario, la fiebre se manifestó con intensidad en muchas de las observaciones referidas por Lespine (2), y fué casi nula al principio en los enfermos asistidos por el Sr. Bard.

En las *funciones digestivas* no se notan desórdenes muy caracterizados, pues que el apetito se conserva frecuentemente, la sed no se aumenta, y las deposiciones de vientre suelen ser normales: sin embargo, no dejan de ofrecerse algunos casos en que hay vómitos biliosos y una diarrea más ó menos abundante, con deposiciones fétidas.

Tales son los síntomas que pertenecen á la angina pseudomembranosa que comunmente se presenta, y que ha recibido el nombre de *primitiva*, para diferenciarla de la que aparece como consecuencia de otro padecimiento, que se denomina consecutiva ó secundaria, y en la cual se observa alguna modificación en los síntomas más principales.—Suele aparecer la *angina pseudomembranosa secundaria* en el curso de algunas enfermedades, siendo la escarlatina una dolencia en que más frecuentemente se observa. Empieza en este caso el estado anginoso por una rubicundez general, viva, con tumefacción de la membrana mucosa palato-faríngea; al cabo de un tiempo variable se presentan sobre las amígdalas pequeñas placas, blancas ó amarillas, en general delgadas, superficiales, fáciles de separar y que frecuentemente quedan limitadas á dichos órganos; pero que otras veces se extienden á la campanilla, el paladar, y rara vez á la faringe, pudiendo tomar todas un aspecto gangrenoso, según ya dejamos manifestado.—Los ganglios submaxilares no tardan en infartarse, el dolor es frecuentemente más intenso que en la angina primitiva, la fiebre más alta, y el curso generalmente más rápido, sobreviniendo á menudo delirio.

(Se continuará.)

SECCION PROFESIONAL.

Se nos ha remitido para su inserción por uno de nuestros más apreciados corresponsales el siguiente

¡ALERTA, MEDICOS!

Indispensable es en el estado á que han llegado las cosas dar este saludable grito de alarma para despertar de su peligroso letargo, ó de su no menos arriesgada indiferencia, á una

clase de profesores, que si bien ocupan los primeros puestos del escalafón médico (no por pura gracia ó privilegio, como han supuesto algunos insensatos, sino porque su adquisición ha costado penosos sacrificios á todos, gotas de sangre á algunos), son también los más combatidos y lastimados por la envidia de unos y las ambiciones de otros.

A la clase médica,—no á esa clase médica compuesta de médicos, cirujanos, boticarios, veterinarios, albéitares, parteras y ministrantes, puesta de moda de poco acá y apoyada por una parte de la prensa,—sino á la que compone el conjunto de verdaderos médicos es á la que me dirijo; *precisamente* para que se emancipen de esa numerosa cohorte de interesados ó inútiles acompañantes, cuyo cariñoso y amigable consorcio, lejos de reportarles alguna utilidad positiva, no puede ofrecerles más que siniestros y obstáculos, quizá invencibles, en el camino de su prosperidad y engrandecimiento.

Yo, que hace tiempo procuro hacerme digno del nombre que mi respetable padrino tuvo á bien ponerme en la pila bautismal con el caprichoso propósito, según me cuentan, de armonizarle con el significativo apellido que heredé de mis ascendientes, he de decir á mis compañeros médicos unas cuantas verdades (*¡como puños!*), pese á quien pese, que ya estoy hastiado de ver que todos quieren justicia y no por su casa, y que aun «los más concienzudos, pecan en la ley del embudo».

Si, porque un momento más de generosa aquiescencia hundiría para siempre en un abismo lo que está por encima de nuestros intereses, el prestigio de la medicina y la consideración que, como ciencia importantísima, ha merecido en todos tiempos.

Hasta aquí los médicos han podido mirar con frío desden, aun con pérdidas materiales, ciertas tendencias y propósitos por más que entrañaran miras ambiciosas y alentatorias á sus sagrados derechos; porque en su carácter de tristes lamentaciones no debían traer, ni traían otro resultado, que el consolador desahogo de tal cual alma oprimida, cuyos lastimeros ayes se perdían en el desierto de la general indiferencia y del desprecio por lo inmotivados, por lo soberanamente ridículos.

Pero hoy las cosas han cambiado.

Los que antes modestos y melancólicos se contentaban con enunciar tímidamente y como avergonzados de la monstruosidad de sus aspiraciones, sus acariciados planes de reforma, á fuerza de repetir un día y otro una misma cosa han llegado á creer que esta cosa no es un desatino, sino por el contrario que es un derecho indisputable. Y cobrando bríos con el directo apoyo de una parte de la prensa y con la más ó menos vergonzante protección de otra porción de la misma, y con la tolerancia y auxilio de muchos médicos (con vergüenza sea dicho) que en su afán de mejorar su suerte se han dejado seducir por los incitantes halagos de un risueño porvenir, que estudiantamente se ha hecho depender de la unión y concordia, etc., han abandonado la estéril empresa de lamentarse en los periódicos de medicina y llevado sus bien calculados planes á otro terreno más fecundo en resultados positivos, teniendo la dicha de contagiar allí en su estravagante delirio á personas muy ilustradas, cuya alta posición oficial les da grandísima influencia en los destinos de la nación.

Ya se habrá adivinado que aludo á la trascendental pretensión de los cirujanos, para hacerse médicos por arte de *birli-birloque*.

Es indispensable, pues, médicos, que nos aprestemos á la lucha; pero á una lucha formal, sin tréguas, como es el ataque; á un combate decisivo, en el que frente á frente y en todos los terrenos hagamos entrar en la razón á los estraviados, y en la ley á los que no estraviados, pero sagaces y ambiciosos, explotan la buena fé de nuestros compañeros y la de esos hombres de alta representación, que en su buen deseo, sorprendidos, tal vez, por un negocio nuevo para ellos y atendiendo á los impulsos del corazón, más bien que á los consejos de la inteligencia, que todo hombre público debe escuchar con preferente atención á todo otro sentimiento, han apoyado tan locas pretensiones.

Perdamos, enhorabuena, todos nuestros intereses, que habiéndolos estamos á ello, por contemporizar con los que no son compañeros mas que cuando les tiene cuenta; pero conservemos nuestra honra. Los medios que empleemos para conservarla serán siempre una permanente y viva protesta de nuestro desinterés y del alto aprecio que hacemos de la medicina en el caso, que no es de suponer, de que fuésemos vencidos contra todos los fueros de la equidad y de la justicia.

Aquí llegaba cuando recibí *El Látigo*, correspondiente al

(1) Thesis, 1827, núm. 254, pág. 8.

(2) Arch. de méd., 1850, t. 25, pág. 251.

dia 7 del corriente, en cuya página 30 se ataca de una manera injusta é infundada á *El Siglo Médico*, acusándole de haber publicado con taimada intencion una carta *finjada* en que se «reprobaba y nada más, pues no dá la razon para apoyar su modo de pensar,» la union que aquel periódico está llevando á cabo entre los médicos, cirujanos, veterinarios, etc., etc. Y como yo fui el autor de esa carta, reclamo para mi solo toda la gloria ó toda la vergüenza (como dijo el otro: ya sabemos quién es el otro), que merezca su contenido.

Esa carta fué escrita sin ánimo de que se publicara, precisamente por la única razon de que no iba acompañada de esas pruebas, que echa de menos *El Látego*; pero se publicó, y héme aquí que me estaba disponiendo á ampliar y razonar mi pensamiento adelantando algunas ideas, que á manera de guerrillas fueran iniciando el combate.

Tenga, pues, un poco de paciencia *El Látego*, que á mi también me gusta la discusion, y ya le probaré con argumentos irrefutables, que los médicos deben rechazar esa monstruosa y, despues de todo, impracticable amalgama, como perjudicial á sus intereses y á su prestigio.

Y por si así no lo creen, interin yo lo pruebe, pueden ir meditando sobre la pretension niveladora de los cirujanos; antigua y perenne cantinela de estos señores, siempre que de arreglos médicos y de confederaciones se trata, como las épocas más propicias para ellos.

No tengo más tiempo para continuar hoy.

9 de julio.

CLARO VERIDICO CANTARINI.

RECLAMACIONES.

Varios profesores de cirugía nos escriben alarmados por el perjuicio que en su concepto les van á causar las nuevas clases de cirujanos y parteras, é insistiendo con este motivo en que se les debe la compensacion de permitirles ejercer la medicina en poblaciones de corto vecindario, previo el examen correspondiente y con el título de cirujanos habilitados para la práctica médica ú otro parecido. Por de pronto, nos parecen exagerados dichos temores; los profesores de cirugía deben confiar más en sus conocimientos, en su práctica y en las ventajas que les proporciona su título, y no temer la competencia de las clases recién creadas, con estudios y atribuciones mucho menores. No es cierto que los cirujanos no puedan sostenerse en las poblaciones grandes; la experiencia diaria acredita que muchos ejercen en ellas y aun se proporcionan grandes utilidades, y en cuanto á las pequeñas en que ahora residen, les seguirán abiertas en lo sucesivo, sin que nadie les dispute la asistencia en casos de medicina, cuyo servicio siempre será urgente cuando no haya médico. El único caso en que pudiera hacerse por los cirujanos alguna reclamacion fundada, sería el en que se creara una segunda clase de profesores con atribuciones más estensas que las suyas. Si tal llegase á suceder, *El Siglo Médico* emitiría su opinion, procurando fundarla como hasta aquí en los más estrictos principios de equidad. Entre tanto sigue creyendo que no hay fundado motivo para escitar al Gobierno á tomar precipitadamente medidas, que pudieran ocasionar trastornos muy perjudiciales.

PRENSA MÉDICA.

ESTRANJERA.

Gangrena de la pierna consecutiva á la obliteracion de la arteria crural por embolia.

El Sr. Richer ha presentado á la Sociedad de cirugía la arteria crural derecha de una mujer que sucumbió en la clínica del hospital de San Luis con gangrena de la pierna que llegaba hasta por encima de la rodilla. Hé aquí como refiere el autor esta curiosa observacion:

Hará unas seis semanas, dice, hallándose una pobre mujer en la calle en el momento del alboroto ó sublevacion de los estudiantes del Colegio de Francia, fué acometida, á la vista de la fuerza pública que rechazaba á estos, de un espanto tal, que cayó en un síncope. Traslada inmediatamente á su casa, no volvió de su desmayo hasta mucho tiempo despues, como á la media hora, y en aquel momento se comprobó que

tenia dificultad para espresarse y que el lado derecho se hallaba paralizado.

Desde la noche misma del día en que ocurrió el accidente se restableció el uso de la palabra, así como también la sensibilidad y el movimiento en el brazo derecho; pero el miembro abdominal permaneció insensible ó poco menos.

En los días siguientes la parálisis pareció concentrarse en la pierna, y á los ocho días de haber tenido principio los accidentes, habiéndose observado que los dedos del pié de dicho miembro se enfriaban, se la trasportó al hospital de San Luis.

Entonces nos fué fácil comprobar que los dedos del pié, ya ennegrecidos alrededor de las uñas, estaban completamente insensibles, y que picándolos profundamente con grandes alfileres no salía de ellos sangre. Esta insensibilidad se extendía hasta la parte media del muslo, más allá de cuyo punto no podían percibirse los latidos ó pulsaciones de la arteria crural. Desde este mismo punto se observaba un cordón duro, bastante dolorido á la presion, que podía seguirse en el conducto del tercer adductor hasta el punto en que este entra en el hueso popliteo.

En los días siguientes la gangrena se hizo más manifiesta é invadió por chapas toda la pierna hasta el nivel de la espina de la tibia. La exploracion del corazón demostró que existía una alteracion al nivel del orificio aurículo-ventricular izquierdo, pero sin precisar más la lesion.

El diagnóstico establecido fué: *Obliteracion de la arteria crural por un coágulo formado durante el síncope en los orificios del corazón, ó en otros términos, gangrena por embolia.*

La enferma, que iba debilitándose de día en día, sucumbió á las seis semanas de haber principiado los accidentes.

En la autopsia encontramos una estrechez considerable del orificio aurículo-ventricular izquierdo, con coágulos ya antiguos, situados entre las válvulas alteradas y las paredes carnosas del corazón. Uno de estos coágulos, reblandecido en su centro, presentaba una cavidad llena de sanies; nada había en los demás orificios.

Hé aquí el estado de la arteria crural: hallase obliterada por un coágulo desde su entrada en el conducto del tercer adductor hasta la parte más baja del hueso popliteo. Sus paredes estan engrosadas y presentan chapas ateromatosas, aunque en corto número. El coágulo, de formacion evidentemente ya antigua, está adherido á las paredes arteriales; sube adelgazándose hasta el nivel del nacimiento de la arteria crural profunda; pero no oblitera realmente todo el calibre de la arteria sino á partir del tercio medio del muslo.

Contra lo que acaba de haceros ver el Sr. Broca en una pieza analoga, añade el Sr. Richer, no se notan entre el nacimiento de la profunda y el hueso popliteo, sino arteriolas de muy pequeño calibre y verdaderamente insignificantes; siendo de advertir también que la enferma ha vivido seis semanas, y que las colaterales hubieran debido tener tiempo para desarrollarse.

En cuanto á demostrar que este coágulo esté ó no formado por embolia, es actualmente imposible, puesto que han transcurrido cuarenta y cinco días desde el accidente; pero la manera como ha sobrevenido la gangrena nos parece que establece este hecho de una manera irrecusable.

(Gazette des hôpitaux.)

Medios de evitar la caries del peñasco y las complicaciones cerebrales en los sujetos que padecen enfermedades del oído; por el Dr. Toynbee.—Observaciones sobre el diagnóstico de las enfermedades del oído y de la apofisis mastoides; por el Dr. W. H. Wilde.

Estos dos artículos han sido escritos con motivo de una revista clinica publicada por el *Medical Times*, que comprende cierto número de observaciones de enfermedades del oído que se hicieron mortales por el desarrollo de complicaciones cerebrales graves, y principalmente de abscesos en el cerebro ó en el cerebelo. La frecuencia de estos accidentes es hoy casi tan generalmente conocida como su gravedad, pero los autores no se hallan tan de acuerdo acerca de las causas que favorecen su aparicion, y por lo tanto, sobre los medios de evitarlos.

Segun el Sr. TOYNEEE, cuando las enfermedades del oído se propagan al cerebro, es porque la supuracion que se verifica en el timpano, en el laberinto ó en las células mastoideas no encuentra libre curso al exterior. Hay además, segun el señor TOYNEEE, una relacion casi invariable entre el asiento del foco primitivo y el de la inflamacion intracraniana consecutiva. Esta opinion ha sido primeramente espuesta por el

autor en un escrito inserto en las *Médico-chirurgical Transactions*, y ha sido confirmada después por las numerosas disecciones que ha tenido ocasión de hacer. De ellas resulta, dice el profesor citado, que las colecciones purulentas del tímpano afectan el cerebro, las que tienen su asiento en las células mastoideas se propagan al cerebelo, y las que ocupan el vestíbulo resuenan o tienen su eco en el puente de Varolio y en la base del cráneo.

La consecuencia obligada de este dato es que para evitar las complicaciones cerebrales hay que asegurar, en cuanto sea posible, el libre curso del pus, indicación que no es igualmente fácil de satisfacer en todos los casos.

Los casos más sencillos son aquellos en que siendo el oído medio la parte afectada, la membrana del tímpano queda destruida completamente ó en parte. Simples inyecciones de agua tibia, hechas dos veces al día, bastan comúnmente para limpiar eficazmente el tambor, pudiéndose al mismo tiempo á beneficio de diversos tópicos, obrar directamente sobre la mucosa enferma en términos de agotar el manantial del pus. El Sr. TOYNBEE insiste mucho en la necesidad de hacer las inyecciones con regularidad en tanto que el flujo no se haya detenido completamente. Dice que más de una vez ha visto entorpecerse la evacuación del pus únicamente por las costras formadas en el conducto auditivo, á causa de la insuficiencia de los cuidados de limpieza, siendo el resultado de negligencia semejante complicaciones cerebrales mortales.

El Sr. WILDE cree, en virtud de consideraciones teóricas, que semejante interpretación es algo exagerada; pero las razones que da en apoyo de su opinión están lejos de tener un valor decisivo, y en todo caso, vale más en tales circunstancias pecar por un exceso de precaución que caer en el exceso contrario. Las inyecciones exigen además para ser bien hechas, mucha atención, sobre todo en los casos en que la perforación de la membrana del tímpano es poco estensa.

El tratamiento es mucho más difícil en los casos en que el pus se encuentra encerrado en el oído medio sin perforación al exterior. El Sr. TOYNBEE dice que cuando la irritación de la mucosa timpánica es de fecha antigua, hay que guardarse de perforar las membranas del tímpano, porque esta operación tendría fácilmente por consecuencia la inflamación de la dura-madre. Esta rara aserción ha sido con razón combatida por el Sr. WILDE, y es tanto más sorprendente por parte del Sr. TOYNBEE, cuanto que este cirujano ha propuesto para los casos en que el pus se estanca en las células mastoideas, sin derramarse en el oído medio, una operación mucho más seria que la simple perforación del tímpano. Esta operación, que no es por lo demás aplicable sino á los casos en que la membrana timpánica se encuentra destruida, consiste en perforar con fuerza las células mastoideas con una sonda acanalada encorvada, introducida por el oído medio.

Este procedimiento, dice el Sr. TOYNBEE, asegura á veces el flujo del pus en casos en que la mucosa no es muy gruesa; pero no da resultado cuando el engrosamiento de esta membrana intercepta las comunicaciones de las diversas células entre sí. En estos casos un sédal aplicado al nivel de la apófisis mastoideas puede, en concepto del Sr. TOYNBEE, prestar útiles servicios. El Sr. WILDE, que no cree en la utilidad de este medio, prefiere ir directamente á buscar el pus incindiendo estensamente la apófisis mastoideas.

El Sr. WILDE difiere en el día de opinión con el Sr. TOYNBEE relativamente á la ley que, según este último, preside á la localización de las complicaciones cerebrales. Parece que esta ley ha sido más bien imaginada *a priori*, que deducida de la observación exacta de los hechos. Este es un punto sobre el cual será fácil fijar la ciencia analizando las observaciones existentes y las que en lo sucesivo se publiquen.

(Gazette médicale de Paris.)

Observaciones sobre un caso de osificación de los músculos.

Las observaciones de osificación de los músculos son bastante raras. El Sr. TESTELIN publicó una en la *Gazette Médicale*, en 1839; hechos del mismo género han sido observados por los Sres. C. HAWKINS (*Medical Gazette*, 1843 y 1844), ROGERS (*American Journal of medical science*, tomo XIII), WILKINSON (*Medical Gazette*, 1846).

Un ejemplar igualmente existe en el museo del Colegio Real de cirujanos de Londres; hallase descrito en el tomo V del *Pathological catalogue*, (pag. 138, núm. 3,367). Al lado de estos hechos merece consignarse el siguiente, recogido por el Sr. SKINNER.

Trátase de un muchacho que tenía, cuando le vió el señor SKINNER, de 6 á 7 años, y cuya salud había sido siempre excelente. Como unos seis años antes (*sic*) se vió aparecer en la nuca, sin causa conocida, un tumor que desapareció al cabo de una semana; al mismo tiempo apareció otro tumor semejante al nivel del hombro derecho. Tres semanas después los brazos del paciente se pusieron rígidos, en tales términos, que le era imposible servirse de ellos para comer; bajo este aspecto había habido un ligero alivio en los últimos tiempos.

Más tarde aun siguieron formándose de cuando en cuando tumores duros en diversos puntos del cuerpo y principalmente en el tórax y á lo largo de la columna vertebral, yendo su aparición habitualmente anunciada por un dolor circunscrito y por un ligero movimiento febril. Algunos de ellos habían sucedido á un golpe ó á un choque.

En la época en que el Sr. SKINNER vió al muchacho en cuestión, se encontraba en el estado siguiente: el tronco habitualmente un poco inclinado hacia adelante; los hombros aproximados á la línea media; los movimientos de la articulación escapulo-humeral se hallaban completamente abolidos en el lado derecho y estremadamente limitados en el izquierdo; los antebrazos estaban completamente en semi-flexión y se cruzaban por delante del abdomen.

El pecho era estrecho y fuertemente aplanado por ambos lados al nivel de las articulaciones costo-condrales, que estaban un poco nudosas. Los movimientos respiratorios del tórax se hallaban completamente suprimidos. El abdomen y las estremidades inferiores estaban bien desarrollados; los huesos de las estremidades inferiores no presentaban, por otra parte, vestigio alguno de raquitismo. Los omóplatos se encontraban fijos en una inmovilidad absoluta, así como también las diversas piezas de la columna vertebral.

Los músculos pectorales del lado derecho, fijos é inmóviles, estaban convertidos en una sustancia de una dureza huesosa. El borde inferior del pectoral grande formaba debajo de la piel una especie de arista aguda que se continuaba en el trayecto hasta su inserción radial. En su cara posterior se percibían gran número de nudosidades y algunas agujas huesosas. Una disposición semejante existía en el lado izquierdo; además, los músculos del antebrazo empezaban á inmovilizarse, y una arista huesosa constante se extendía desde el epicóndilo hasta el nivel del tercio inferior del antebrazo.

En el lado izquierdo de la nuca, en el espesor del trapecio, existía un tumor huesoso del volumen y forma de un huevo de paloma; inmediatamente por debajo de la inserción occipital de dicho músculo, entre el ángulo del omóplato y la espina dorsal, se encontraba una masa más irregular; de forma casi triangular; otra ocupaba el trapecio cerca de su inserción en las 9.^a, 10.^a y 11.^a apófisis espinosas dorsales; por último, el borde inferior del trapecio estaba guarnecido de una serie de nudosidades y de agujas huesosas.

Un tumor huesoso del volumen de un huevo ocupaba el borde inferior del dorsal largo. La región lumbar se hallaba enteramente ocupada en ambos lados por dos chapas huesosas. Por último, también se encontraba una producción huesosa del volumen de una nuez al nivel de la estremidad del tendón de Aquiles del lado derecho.

La salud general del muchacho era por otra parte excelente. El tratamiento por medio del ioduro potásico establecido por el Sr. SOUTHAM en *Manchester Infirmary* no produjo cambio alguno favorable.

(Gaz. méd. de Paris.)

Por la Prensa médica, E. CASTELO SERRA.

PARTE OFICIAL.

SANIDAD MILITAR.

REALES ÓRDENES.

4 julio. Aprobando el regreso á la Península del médico mayor D. Cristóbal Barrera y del Canto.

5 id. Concediendo un año de licencia para la Península al primer médico D. Gregorio Andrés y Espala.

Id. id. Nombrando médico interino del batallón provisional de la Guardia civil á D. Juan Echevarría.

Id. id. Id. id. del primer batallón del regimiento de Burgos á D. Agustín Messeguer y Gishert.

8 id. Concediendo honores de médico de entrada á don Manuel Fernández Salgado.

Id. id. Id. dispensa de edad á D. Gabriel Ignacio Ramón y Adrover.

Id. id. Nombrando para la asistencia médica del cuadro del provincial de Cangas a D. Antonio María Campomanes.
 Id. id. Id. médico de entrada a D. Pedro Alvarez de Mon.
 Id. id. Id. id. a D. Martín Correa.
 Id. id. Concediendo próroga al primer ayudante médico D. Cristóbal Barrera.
 Id. id. Aprobando la dimisión que ha hecho el practicante D. José Gonzalez de Avila.
 Id. id. Negando el grado de médico de entrada a D. Ginés Soler y Ganga.
 Id. id. Id. la vuelta en clase de cirujano al hospital de Ciudad-Rodrigo a D. Carlos Sanz.
 Id. id. Id. id. a D. Antonio Rodriguez y Nogueira prestar la asistencia a los milicianos de Pontevedra.
 Id. id. Id. id. la plaza de médico provincial a D. Lucio Estévez Fontela.
 10 id. Aprobando la baja, por innecesarios, del médico y farmacéutico D. José Vilchez y D. Antonio Puche.

MONTE-PIÓ FACULTATIVO.

SECRETARIA GENERAL.

ANUNCIO DE ADMISION.

D. Juan Fernandez de Prado y Garcia, profesor de medicina, residente en Lugo, provincia de id., desea ingresar en el Monte-pío 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 a 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.

CUESTION DE DIGNIDAD PARA LA CLASE MÉDICA.

Atendiendo al espíritu que domina en la mayor parte de las cartas y comunicados que recibimos de nuestros suscritores, podemos asegurar que la ilustrada clase médica no consentirá ni tolerará que se la humille con disposiciones oficiales que tiendan a dar graciosamente a los cirujanos, más atribuciones de las que tienen concedidas por las leyes vigentes. La esposición que han elevado al Congreso algunos de estos profesores, ha sido un poderoso reactivo que ha revelado toda la energía de que es capaz aquella clase cuando se trata de sostener sus derechos y defender su dignidad. Con profesores tan decididos y tan entusiastas como los señores D. G. de U., D. R. A., D. F. T., D. J. G. G., D. I. de la P., D. M. L. de S. R., etc., etc., cuyos escritos tenemos a la vista, es sumamente difícil, si no imposible, que logren los cirujanos invadir el campo de la medicina, saltando por encima de la ley, de la manera que últimamente lo han intentado en el seno de la Representación nacional. Visto ya el fin a que se dirijan todos esos proyectos de union y fraternidad (union de facultades, de atribuciones y de derechos), con que nos brindaba la prensa quirúrgica, hemos roto las hostilidades, y nos hallamos dispuestos a combatir con las armas que nos prestan la razón y la justicia, todo conato de fusion ó de nivelación extralegal de las clases médicas. No creemos prudente hacer públicos todos los medios que adoptaremos; pero podemos decir, sin inconveniente alguno, que existe la mayor conformidad respecto de este punto entre nuestro modo de pensar y el de los médicos que nos han favorecido con sus escritos. Reservaremos, por consiguiente, las cartas que tratan más detalladamente de la manera de proceder en este negocio, y nos limitaremos a publicar aquellas que ofrezcan más interés bajo otros aspectos, como las dos que insertamos a continuación:

Los cirujanos y los médico-cirujanos.

«En vista de la cuestion que se está debatiendo, tan importante para la clase médica, no puedo prescindir de tomar la pluma para esponder mi humilde opinion sobre este punto.

Eguañada sin duda la buena fé del celoso diputado de la minoría progresista, Sr. Ruiz Zorrilla, por algunos cirujanos, es como ha podido quizás tomar la palabra en el Congreso para defender a esta clase; clase que sin negar que sea digna, no por eso la creemos con derecho para aspirar con algunos conocimientos médicos estudiados privadamente, como se pretende, al ejercicio de ambas facultades.

Debiera constarle al Sr. Ruiz Zorrilla la diferencia de estudios que tienen las distintas clases de cirujanos y los que siguen la carrera médico-quirúrgica; aquellos han dedicado dos, tres, ó a lo más cinco años al estudio, mientras que estos dedican trece ó catorce: aquellos no tienen hechos estudios filosóficos, en tanto que sin estos estudios no puede seguirse la carrera médico-quirúrgica.

Absurdo sería pretender que con tan distintos conocimientos como poseen los médico-cirujanos y las diferentes clases de cirujanos, pudieran ejercer estos ambas facultades con adquirir un pasajero barniz médico, que no sería otra cosa los cortos rudimentos de medicina que estudiaran, y esto privadamente, gracias a su avanzada edad ó falta de recursos; privilegio que no goza el que sigue una carrera. Combatiremos siempre la igualación de clases bajo estas bases; pero aun con bases aceptables, combatiríamos tambien la idea de estudiar privadamente, y no porque estemos en contra de la libertad de enseñanza, sino porque no queremos se establezcan privilegios para nadie.

Nada nos estrañaría ver al Sr. Ruiz Zorrilla, tan acérrimo defensor de la clase de cirujanos, abogar por ella y tratar de igualarla a la de médico-cirujanos; pero ya que estas sean sus pretensiones, pida que para poder cursar los estudios médicos en las universidades y completar los quirúrgicos, se les exijan los estudios filosóficos y el de la lengua griega, y que después de estos estudios y antes de los médicos, reciban el grado de bachiller en artes: a no ser de este modo, no comprendemos puedan igualarse ambas clases. Pedir otra cosa sería, sobre descabellado, injusto, y a llegar a ver cumplidas sus aspiraciones los cirujanos, que no es posible, debiera desde luego suprimirse la carrera médica tal cual hoy existe, y crear otra nueva en la que los nuevos estudiantes recibiesen la misma instrucción que tendrían estos cirujanos barnizados de médicos. Y a no suceder así, ¿en qué razón se fundaba este privilegio hacia determinados individuos?

Es de creer no se tomará en consideración la dislocada pretensión de los cirujanos, y que la comisión que haya de informar sobre ella desestimarán tan injustas y ridículas pretensiones.

Es tiempo de que los médicos eleven tambien su voz hasta el Congreso, que dirijan a este lugar angusto una esposición en que se espese de una manera clara los graves perjuicios que de conseguir su inculcable pretension los cirujanos se seguirian a la humanidad y a la clase médica; que se haga ver en ella que semejante petición no está basada en ningún principio de justicia. Es seguro que no habría médico en España que dejase de estampar su firma al pie de una esposición en que esto se pidiese.

Santa Bárbara 22 de junio de 1862.

MANUEL TRULLAS.

Descubrimiento.

«Las invenciones no son privativas de clases determinadas en la sociedad: por eso los cirujanos contribuyen tambien al progreso humano con sus descubrimientos.

A nadie se le habría ocurrido que para evitar las intrusiones en las profesiones médicas, el mejor medio sería autorizar a los intrusos para ejercerlas. Este descubrimiento no necesita privilegio de invención, porque hace privilegiados a sus inventores.

Seis mil ciudadanos que apenas saben Gramática castellana, aprenden unos algunas nociones de cirugía con su maestro, sufren un examen y obtienen el título de cirujanos; y otros asisten tres cursos a un colegio donde aprenden las nociones de cirugía con algunos rudimentos médicos, aplicables a las enfermedades de aquel ramo, y son tambien investidos de cirujanos. El título es muy modesto, reducidas sus atribuciones, como lo han sido sus estudios, y ninguna queja pueden tener de que el Gobierno no les permita obrar en el campo de la medicina para el que se necesitan estudios más profundos y otra educación científica, que muy bien pueden adquirir si tienen ambición noble; pero esto es largo y dispendioso, y hay otro camino breve por donde llegar a la investidura médica: la intrusión. Seis mil cirujanos, esparcidos por todos los ángulos de la Península, abandonan a unos pocos de sus compañeros el ramo operatorio que tanto les compete, y se convierten en médicos de hecho, como ellos dicen, ofreciendo servicios en la ciencia que no estudiaron, no solo en las aldeas y pequeñas villas, sino en las grandes, en las ciudades y en la Corte, donde existen y donde no existen médicos. Los médicos de derecho, ó los verdaderos médicos, claman contra una invasión tan impudente de sus atribuciones que en las ciudades y grandes poblaciones merma su clientela, y en los pueblos impide formar partidos por serle imposible al médico prestar los servicios del cirujano por un pequeño interés; y este clamor tan justo es ahogado por voces y desaforados gritos que el eco repite hasta la saciedad, apellidando malos hermanos a los que escuchados en la ley reclaman sus derechos sobre los que fundan su subsistencia.

Hé aquí fotografiada la lucha entre los que se llaman médicos de

hecho y los que lo son de derecho. Una persona imparcial y el solo sentido común decidirían quién la había provocado. Pero esto, no hace al caso: es necesario que la lucha termine. Las leyes la harían cesar penando las intrusiones; pero hay un medio más fácil y pronto de impedirlos: autorizar á los intrusos para que ejerzan legalmente la profesión que invadieron. Tal es el descubrimiento moderno de algunos cirujanos.

Esta invención no carece de su teoría.

Todo el que ejerce hoy la medicina sin título que para ello le autorice es médico de hecho, ó intruso en medicina, según el lenguaje antiguo; primer punto.

Ninguno puede ser médico de hecho sin tener clientela; y el tenerla supone confianza por parte del público en sus conocimientos, lo que debe crearle un derecho á asistirle; segundo punto.

Los que ejercen algún tiempo la medicina llegan á poseer conocimientos que les igualan á los verdaderos médicos: pueden adquirirse los que estos poseen á la sombra del campanario de una aldea; tercer punto.

Concediendo la utilidad de los estudios universitarios para la mejor práctica médica, los actuales médicos de hecho peinan ya canas, tienen familia é intereses que habrían de abandonar, perdiendo el lucro que les proporciona su clientela: debe permitírseles hacerlos en su casa; cuarto punto.

Hay muchos pueblos en España que no tienen médico, porque les cuesta 1,000 rs. ó 50 fanegas más de trigo, que sostener á un cirujano, y obtienen de él ciertos servicios que estos les prestan. Tales razones de economía popular deben ser atendidas, y estender su beneficio hasta los pueblos de 200 y 300 vecinos, concediendo habilitación médica á los cirujanos; quinto punto.

La creación de practicantes y parteras puede perjudicar á los cirujanos, si caen después en la tentación de convertirse en médicos de hecho; y aunque el descubrimiento fusionario de que se trata ha sido anterior á dicha creación, esta le justifica más; sexto punto.

La habilitación médica que se pretende por los cirujanos no puede perjudicar á los verdaderos médicos, porque los que no quepan en las plazas oficiales de la profesión, aunque sean muchos, serán siempre preferidos por el vulgo para el tratamiento de sus dolencias, pues es el más á propósito para distinguir el charlatan del modesto sabio; al que le cura de un constipado, haciéndole creer que le ha tratado una pulmonía, del que le saca de un tífus sin encarecer su ciencia; punto final.

Tales son los puntos que encierra la teoría de la antigua nivelación médica, y hoy moderna habilitación, desarrollados con todo el talento y tervie de los redactores de *El Géno Quirúrgico* en sus 1,900 artículos de fondo dedicados al perfeccionamiento de la medicina patria.

Tal es el descubrimiento maravilloso para curar de raíz las intrusiones, y borrar las tintas y matices con que hoy se distinguen los profesores de corta instrucción y los que la han adquirido superior en las escuelas médicas.

El alcalde de cierto pueblo ha comprendido esta teoría á su modo y sacado de sus premisas las consecuencias siguientes, que no dejan de ser lógicas, por más que ignore el arte de discurrir.

Siendo médicos de hecho los que ejercen sin autorización la medicina deberán ser también comprendidos los pastores, menestrales, barberos, ministrantes y demás *ejusdem furfuris* que practican la medicina, algunos de los cuales tienen hechas contratas con los pueblos del mismo modo que los cirujanos.

Dicho se está que para ejercer esta ciencia necesitan clientela, y que el tenerla y contratada, prueba la confianza que inspiran á la manera que los cirujanos.

No siendo de diferente estofa los menestrales, barberos, ministrantes, etc., que los cirujanos, podrán, estudiando en sus pueblos un poco las ciencias que practican, aunque no las estudiarán, igualar á los cirujanos, al menos, como estos igualan á los médicos; *ergo*...

Tampoco pueden como estos marchar á las aulas á estudiar por tener familia y poderlo hacer en casa; luego...

Hay varios pueblos en España que aunque puedan sostener á un cirujano, mantienen un barbero ó un ministrante porque les sale más barato, y están con él contentos; y aun hay pueblos que por su mala situación y corto vecindario les es imposible dotar ni aun al cirujano de más ínfima categoría, y hace de tal y de médico cualquiera que sabe sangrar, siendo médico-cirujano de hecho toda su vida. Menester es habilitarle para que no sea su ejercicio una intrusión, y concederle de derecho lo que está siendo de hecho.

Si los futuros practicantes y parteras pueden perjudicar en su día á los actuales cirujanos; habilitando á estos para médicos se perjudica notoriamente á los médicos. Esto prueba, sin embargo, que nunca serán tantos los perjudicados como los favorecidos, si no llegan á seis mil.

Por último, si el vulgo distingue el mérito en medicina donde existe, á pesar de los títulos, no tendrán por qué quejarse los cirujanos habilitados en futuro para médicos, de que se habilite á los barberos y ministrantes para ejercer los dos ramos de la ciencia de curar que de hecho practican, pues ya sabrá preferirles el pueblo para el tratamiento de sus dolencias.

De estas conclusiones se desprende la conveniencia para la humanidad de la libertad en las profesiones médicas.

Si yo fuera ministro de Fomento, destino que debieran darme, para evitar los perjuicios que en su día pueda causarme la habilitación médica de los cirujanos, expediría el decreto siguiente:

Considerando que la multitud de clases en las profesiones médicas es el mal que dicen las corroe: Que aunque estas clases están forma-

das por la diversidad de estudios y conocimientos científicos necesarios tan solo al fin para que fueron creadas, los resultados son iguales en la práctica, puesto que á todas indistintamente acude el público para hacerse tratar sus dolencias:

Considerando que las intrusiones prolongadas en medicina crean médicos de hecho y las en cirugía cirujanos también de hecho, y que esto se viene verificando años hace, lo mismo en pueblos pequeños que en ciudades, donde abundan y donde escasean profesores autorizados por la ley:

Considerando que los estudios universitarios son difíciles de hacer por los viejos y casados y por los que no quieren abandonar sus intereses: Que los exámenes de cursos privados ocasionan gastos, y obligan á un hombre encanecido á sentarse en el banquillo del estudiante, y ponen al sinodal en el compromiso de reprobar á un padre de familia, que por otra parte ha dado ya pruebas bastantes de suficiencia en el hecho de haber sido médico, no de derecho:

Considerando que á los pueblos y particulares conviene tener médicos baratos y servirse de quien les inspire confianza, cualquiera que sea su título:

Queriendo por otra parte dotar á las granjas, aldeas, villas y ciudades de médicos habilitados para que en ningún tiempo sean molestados con denuncias de intrusión los gobernadores, y con peticiones multiplicadas los diputados de la nación; decretamos lo siguiente:

Artículo 1.º En todas las granjas, aldeas, villas y ciudades, habrá individuos que ejercerán libremente la ciencia médico-quirúrgica.

Art. 2.º Para que no puedan ser molestados en su ejercicio los que carezcan de título competente, se les habilitará con sujeción á las reglas siguientes:

1.ª El médico puro que pruebe haber ejercido la cirugía un año por lo menos, será considerado cirujano de hecho, y habilitado de tal en derecho.

2.ª El profesor de cirugía que pruebe haber ejercido la medicina en cualquiera villa ó ciudad donde hubiere médicos un año por lo menos, será considerado médico de hecho en población notable, y habilitado por lo tanto para médico de derecho en la misma. No hay razón para que el que ha sido médico de hecho en ciudad, no pueda serlo de derecho, ni que una familia pobre ó ruin deje de tener asistencia barata porque no viva en aldea.

3.ª El cirujano de 2.ª, 3.ª ó 4.ª clase que pruebe haber ejercido la medicina, dos años por lo menos, en pueblos de 100 vecinos, será habilitado para ejercerla en los de 200, y á los dos años después en los de 300.

4.ª Los ministrantes que prueben haber sido médico-cirujanos de hecho, tres años por lo menos, en pueblos de 50 vecinos, quedarán habilitados para ejercer ambas profesiones en los pueblos de 100.

5.ª Los barberos sin título alguno que prueben también haber sido médico-cirujanos de hecho, cuatro años por lo menos, en pueblos que no lleguen á 50 vecinos, serán habilitados para ambas profesiones en los pueblos de 50 vecinos.

Se encarga á los médico-cirujanos de derecho que existen en la actualidad, fraternicen con los nuevamente habilitados, y depositen sus privilegios ante el altar de la nivelación de clases, donde brilla el descubrimiento maravilloso que suprime las intrusiones, personificado en unas hojas de papel de imprenta que llevan el título de *El Géno Quirúrgico*.

Igual encargo de fraternidad hacemos á los cirujanos, respecto de los ministrantes y barberos, pues la habilitación no perjudica á nadie, toda vez que el criterio público en medicina es suficiente para premiar á cada clase de las existentes los sacrificios hechos en sus respectivas carreras y práctica profesional.

Siento no poder mandar una hoja impresa de este escrito á cada diputado de los que han recomendado al Gobierno las peticiones de los cirujanos, para que adquirieran toda la luz que convenir pueda á los intereses de las profesiones médicas.

JOAQUIN GONZALEZ.

REVISTA MÉDICA DE LA FACULTAD DE GRANADA (1).

VIII.

Anatomía quirúrgica y operaciones. D. Juan Creux y Manso es el profesor que se halla al frente de esta parte tan difícil como importante de la enseñanza. Discípulo del Seminario de Sigüenza y de Toledo en los primeros años de la carrera, lo fué después del Colegio de San Carlos, en donde siguió y terminó la medicina de una manera distinguida el año de 1851, haciéndose doctor académico en 1852. Como alumno, obtuvo los premios ordinarios en casi todos los años de su carrera, notas de sobresaliente; fué interno de mérito de las clínicas y procuró poseer las lenguas francesa é inglesa. Ya profesor, fué premiado por la Academia quirúrgica matritense en concurso extraordinario de 1852; hizo oposiciones á una plaza de la Real Familia, á la cátedra de anatomía general y descrip-

(1) Véase el número 459.

tiva de la Universidad de Santiago, á la de anatomía y patología quirúrgica, operaciones y vendajes de Granada; habiendo sido propuesto en segundo lugar para la provision de las dos primeras, y en primer lugar para la última, que hoy desempeña. Esta reseña de los méritos del Dr. Creux, tan breve como espresiva, hace la apología de sus merecimientos. Como catedrático, satisface de un modo digno su cometido: sus lecciones son metódicas, convincentes, ilustradas con los adelantos más modernos de la anatomía quirúrgica y medicina operatoria: en los diagnósticos, se revela el cirujano joven, anciano en la ciencia; en las maniobras quirúrgicas, el profesor estudioso, decidido, frío, prudente y seguro de si mismo. Le he visto practicar una keiloplastia, por cáncer del labio superior y region yugal, de una manera perfecta y seguida de feliz éxito, aunque en mi juicio el mal se reproducirá, llevando más ó menos tarde el enfermo al sepulcro. Las resecciones subperiósticas, verdadero adelantamiento de la cirugía, están siendo objeto de un estudio asiduo por parte de este joven catedrático, y tengo confianza de que sus investigaciones han de ser de gran provecho para la ciencia. El Dr. Creux está publicando una biblioteca elemental-quirúrgica, verdadero resumen de los conocimientos actuales, cuyo examen detenido tal vez haré en otra ocasion.

IX.

Patología quirúrgica. D. Eduardo García Duarte, joven de buena presencia, de brillante carrera, como se verá en la reseña de sus indisputables méritos, desempeña la cátedra de patología quirúrgica. Discipulo de la Facultad Central, se le vé figurar entre los sobresalientes desde 1845 á 1853, en que recibe los grados de licenciado y doctor académico en medicina y cirugía, y se le vé alumno interno de mérito y pensionado de las clínicas, así como tambien obtener el premio extraordinario de dispensa de depósito para la reválida. Este catedrático ha demostrado incontestablemente su suficiencia y capacidad en muchas oposiciones; pero particularmente, en las de Sanidad militar, Real sitio del Pardo, profesor clínico de la Facultad de Madrid y de la de Granada; y en la de patología quirúrgica, que ahora esplica y de que es propietario desde 20 de marzo de 1860. Durante el tiempo que fué profesor clínico, desempeñó interinamente las cátedras de clínica quirúrgica, patología general, anatomía patológica, descriptiva y quirúrgica; operaciones, partos y enfermedades de mujeres. Tiene la cruz de epidemias.

El Dr. García Duarte da sus esplicaciones con cierta velocidad, indispensable si en un solo curso ha de cumplir con su programa: no obstante, en ellas abarca todos los adelantos modernos, por lo cual son copiadas al oído por los alumnos. Le he visto ser en la cátedra esplicito y franco en sus creencias, escogiendo siempre con un criterio delicado la opinion más aceptable, en numerosas cuestiones de patología quirúrgica; notándose, sin embargo, entre las ideas dominantes de este profesor, la influencia decidida de las diátesis.

En resumen, la Facultad de medicina de Granada tiene un personal escogido: en ella puédesse aprender la ciencia solamente con voluntad, puesto que la voz de los profesores vierte siempre la sana ciencia; porque todos ellos con muy poca diferencia son partidarios del vitalismo hipocrático, de la experiencia razonada hasta lo posible. Más si en cuanto al personal esto es muy cierto, no lo es relativamente á los medios de enseñanza: ni las clínicas, ni los locales en que se hallan establecidas, ni las preparaciones anatómicas están elevadas á la altura necesaria. La escasez de fondos, que nó la falta de voluntad, produce estos males; pero yo confío en que la enérgica actividad del ilustrado señor rector Huebra, así como ha reglamentado las clínicas é instalado la medicina

legal, procurará superar todos cuantos obstáculos se opongan á la buena enseñanza, aun cuando para conseguirlo haya de vencer dificultades que otros no han podido dominar.

Granada 18 de marzo de 1862.

NECROLOGIA.

El Cuerpo de Sanidad militar español acaba de experimentar una sensible pérdida con la muerte de D. Lucas Moran y Fernandez, primer médico del hospital militar de Sevilla.

¿Quién era, dirán los lectores de EL SIGLO MEDICO, este profesor? Era un médico militar, y desde luego se comprende que de los 42 años que contó de existencia, la mitad de ellos fueron de una abnegacion absoluta para con los servidores de la patria; fueron años de paciencia y resignacion, de dulzura y firmeza, de la caridad más tierna y de la severidad más inflexible; de continuos estudios, de una práctica penosa en los hospitales, de incesantes sufrimientos en medio de los combates fratricidas, de inauditas penalidades en los campos de batalla y en las marchas, y de un valor heroico igual al de los mártires. ¿Cuántas virtudes, pero cuán poco conocidas y cuán mal recompensadas por los que debieron apreciarlas!

Si el Sr. Moran no ha dejado inscrito su nombre al frente de alguna publicacion, no por eso es menos acreedor á que derramemos una lágrima sobre su tumba, y á que sus brillantes cualidades le hagan merecedor de un recuerdo. No se culpe á Moran por no haber escrito para el público; la vida nómada del médico militar le impide dedicarse á esta clase de tareas literarias; su ciencia es puramente de experiencia personal; todo va con él, como decia Bias: *omnia mecum porto*; pues muy pocos son los que dedican las escasas horas de solaz, que necesitan para descansar de sus fatigas, á dar á la prensa sus observaciones y conocimientos, mucho menos en un país donde el Gobierno solo premia el valor ciego, los hechos de armas; lo que indica que tiene en poco ó en nada la aplicación y el talento.

Además, aun cuando hubiese querido Moran publicar el resultado de su práctica, difícilmente lo hubiera logrado; pues desde el 26 de octubre de 1841 hasta poco antes de caer postrado en cama, pasó su vida en continuas marchas, efecto de las incesantes revueltas políticas por que hemos atravesado, obligando al ejército á correr presuroso á todas partes á sofocar rebeliones, ó combatir á los enemigos de la Reina, los cuales cojieron prisionero á Moran el 4.º de noviembre de 1848 en la accion de Cantonigrós, en cuya desgraciada situacion permaneció hasta el 7 de abril del año siguiente, en que fué rescatado de las huestes de Cabrera por el comandante militar de Olot. El que escribe estas lineas le vió en Vich, al volver de su cautiverio para incorporarse al tercer batallon del regimiento infanteria del Príncipe, y tuvo ocasion de notar las huellas de los sufrimientos pasados entre los facciosos. ¡Este hecho, por el cual otros oficiales del mismo ejército obtuvieron empleos, grados y condecoraciones, no valió al médico Moran recompensa alguna! ¡Siempre el olvido y la ingratitude para el médico! Bien es verdad que Moran era pundonoso, y no pertenecía á esa raza de miserables que se arrastran por el inundo ciego de la adulacion para medrar; su delicadeza le hacia rechazar todo cuanto no fuera honroso.

Si el pronunciamiento de 1843, el sitio de Zaragoza del mismo año y la guerra de Cataluña, en la que estuvo desde 1846 hasta que cayó prisionero le causaron grandes penalidades, y le hizo prestar servicios importantes en las 18 acciones de guerra á que concurrió en el Principado, aun le quedaban mayores trabajos que pasar y servicios más penosos y asiduos que prestar en la guerra de Africa, en esta gran lucha contra enemigos feroces, contra dos mortíferas epidemias; en un país desconocido y en la estacion más cruda del año, y en la cual el Cuerpo de Sanidad militar puede decir con orgullo que ha tenido héroes. No es vanidad, no; examínese la vida de los oficiales de Sanidad militar durante este lúgubre y sangriento periodo, y se verá que hacian las mismas marchas, experimentaban las mismas fatigas, el hambre, la sed, los calores, las lluvias y tempestades, habitaban bajo las tiendas, seguian los destinos del soldado en los combates, esponiéndose á los mismos peligros, siendo heridos por las balas enemigas, y viéndoseles más de una vez precipitarse en medio de una granizada de proyectiles para arrancar de la muerte á las victimas de la guerra. Cesada la lucha, ¿qué hacian los oficiales y soldados? Recojanse en sus tiendas á alimentarse y descansar mientras el médico militar continuaba prestando los auxilios de la ciencia á los heridos despues de trascurridas



muchas horas de efectuada la accion; y cuando creia terminada su tarea, cuando se encaminaba a descansar y tomar una frugal comida, se veia precisado a ir de tienda en tienda por un continuo lodazal, en medio de la oscuridad de la noche, azotado por un viento impetuoso o una lluvia horrorosa, a socorrer a los centenares de coléricos que habia en el ejército. Estos trabajos duraron tanto como la guerra; estas penalidades fueron continuas, y a pesar de las palabras ofensivas y actos deprimentes que se dirigieron al Cuerpo por algun necio, cuando más pruebas daba de abnegacion y saber; sin embargo, se vió a los médicos militares en sus puestos, sin que los veintitantos que eran victimas de la epidemia les hiciera desmayar; en los campamentos, en los infinitos hospitales de Ceuta, en los flotantes y del litoral, los individuos de la Sanidad militar siempre asiduos, siempre valerosos, llenos de abnegacion y ciencia, prestaron sus humanitarios servicios al desgraciado enfermo y al herido. Véase la estadística y ante sus elocuentes cifras se comprobará lo que asiento; se notarán las pocas operaciones efectuadas, a pesar de los destrozos causados por los proyectiles; las escasas defunciones entre más de 4,000 heridos, y las pocas muertes habidas en medio de las dos grandes epidemias de cólera y disenteria, respecto al gran numero de atacados, prueban el valor y saber del Cuerpo de Sanidad militar, no obstante las escasas recompensas que en general ha merecido.

Al recordar estos servicios, he espuesto los que Moran prestó en Africa desde el 3 de setiembre de 1859 que fué destinado a Ceuta, donde permaneció hasta el 17, que pasó a Algeciras con destino al cuartel general del primer cuerpo de ejército, sufriendo allí los horrores del cólera; volvió otra vez a Ceuta al campamento del Serrallo, donde asistió desde el primer combate del 19 de noviembre de 1859 hasta el del 23 de marzo de 1860, último dado en Africa en Vad-Ras, en que fué con la division del general Echagüe, contando durante este tiempo 11 acciones de guerra, distinguiéndose tanto en la del 20 de diciembre, que se le concedió la cruz de 1.ª clase de San Fernando, distintivo del valor. Permaneció en Ceuta con la division de ocupacion hasta que se disolvió, pasando despues a desempeñar su destino al hospital militar de Sevilla.

Durante su permanencia en el Cuerpo, asistió a los regimientos de infanteria Principe y Constitucion, al de caballeria de Villaviciosa y la 2.ª brigada de Artilleria de montaña, hasta que ascendió por antigüedad a primer médico, perteneciendo a los hospitales militares de Santa Cruz de Tenerife, Granada y Sevilla; habiendo merecido en ellos y los cuerpos el aprecio de sus jefes por su instruccion, asiduidad y moralidad; estando condecorado con dos cruces de caballero de Isabel la Católica, una de Carlos III, la de 1.ª clase de San Fernando y la medalla de Africa.

Una organizacion tan trabajada no podia menos de resentirse, y por esta causa le fué necesario usar tres licencias para tomar aguas minerales y respirar los aires de las montañas, medios que no pudieron modificar el estado de la tisis tuberculosa que padecia, enfermedad que minando lentamente su delicada constitucion le postró en cama a fines del año anterior, manifestando entonces a sus amigos, que no saldria de aquel lecho sino para la sepultura. Así fué; pero al ver aproximarse el momento supremo, sus sentimientos religiosos le hicieron buscar la tranquilidad del alma en los divinos consuelos que solo proporciona la doctrina de Jesucristo. El obtuvo esa calma celestial que nuestra religion derrama pródigamente en los corazones, esperando con resignacion heroica el término de sus dias, lo cual tuvo lugar el 7 de mayo, día en que al ver a la muerte cerner sus negras alas sobre su lecho, la anunció a sus ancianos padres.

Moran, tan modesto como conocedor del mundo, dispuso que su funeral y entierro fueran sin aparato ni pompa, como así se verificó al día siguiente de haber exhalado su último suspiro. Esta tétrica ceremonia que infunde en el alma una desconsoladora amargura, se aumentó al ver la ingratitud de los hombres. ¡Triste verdad! ¡Acerba decepcion que el médico aprende en su penosa peregrinacion por el mundo! ¡Solo el Cuerpo de Sanidad militar asistió a la ceremonia de su funeral; ningun individuo del ejército apareció por el templo a derramar una lágrima, a unir sus plegarias con las de la Iglesia, por aquel que en vida sacrificó la suya por libertar la de tantos como se la confiaron! ¡Su abnegacion no fué remunerada en la tierra por aquellos a quienes se consagró, y que recibieron a manos llenas los ótimos frutos de su saber y caridad! Si las disposiciones vigentes, en contradiccion con la ley del 20 de marzo de 1860 y con el espíritu de la ordenanza, quita los honores fúnebres a los individuos del

Cuerpo de Sanidad militar, no prohíbe a los oficiales del ejército que demuestren sus afecciones, que manifiesten su gratitud asistiendo a las exequias de sus bienhechores, y rindan un justo homenaje de aprecio al que los libró de la muerte. ¡Siempre y en todas ocasiones la ingratitud y el olvido para el médico! Mas si los hombres fueron ingratos y olvidadizos con Moran, Dios, desde su trono de gloria, le habrá recibido clemente y dado un lugar en las celestes regiones, en compensacion de sus virtudes.

R. HERNANDEZ POGGIO.

ALGUNAS INDICACIONES SOBRE EL USO DE LOS BAÑOS GENERALES EN EL VERANO.

Es una verdad reconocida por todo el mundo, que tenemos una marcada tendencia a acoger con avidez cuanto nuevo se nos ofrece, si se engalana con los atavios de la conveniencia y aun de la necesidad, como frecuentemente sucede. Y esto que se refiere principalmente a las costumbres y usos sociales, a que damos el nombre de *moda*, estiende su influencia casi a todos los actos de la vida que dependen de nuestra voluntad, sin exceptuar los que se encaminan al restablecimiento y conservacion de la salud. Así es en efecto. ¿Quién duda que tambien la moda se ha introducido en medicina? Ya lo sabe hasta el público profano.

El médico que consagra su vida al estudio de cuanto puede ser útil a la humanidad, a las veces saca partido de los caprichos de la moda; pero otras tiene que resistir su entrada en el campo de la ciencia, o modificar, si le es posible, el juicio que de ella haya formado el público, que suele ser equivocado, o por lo menos exagerado en cuanto a su utilidad.

En este último caso creemos hallarse el uso de los baños generales en el verano, sobre cuyo asunto vamos a dedicar unas cuantas líneas, y a discurrir, siquiera sea ligeramente, acerca de su decantada conveniencia.

Todos recordamos una época, no muy lejana, en que eran pocas las personas que se bañaban en la estación calurosa, a no ser por necesidad, y no echaban de menos este recurso; así es que se contaban muy pocos establecimientos de baños en las grandes poblaciones y ninguno en las pequeñas. Cuando un personaje hacia construir un edificio para su uso, se decia como complemento de su magnificencia, *tiene hasta pieza de baño*, lo cual prueba lo raro que era procurarse esta comodidad en las casas particulares. Mas andando el tiempo, sea que el uso de los baños se cuente entre los adelantos de la civilizacion, sea que la facilidad de hacer viajes al extranjero, en que los usan la generalidad de los individuos, haya despertado el deseo de imitacion, o sea en fin y sobre todo, porque la moda ha sentado su planta en nuestro suelo respecto a este punto, es lo cierto que apenas hay persona de medianas y aun escasas comodidades, que no se crea en la necesidad de bañarse, ya para conservar la salud y pasar mejor invierno, como suelen decir, ya para corregir ciertas indisposiciones sobre las que por ser ligeras no consultan al médico. Y esta costumbre introducida entre nosotros, dirá alguno, tiene inconvenientes? Desde luego contestamos afirmativamente si se trata de hacer de ella un uso general, como vamos a manifestar.

Tiene inconvenientes para aquellas personas que los toman sin necesidad y solo porque se va introduciendo entre todos la costumbre de bañarse, que lo hacen sin direccion y la mayor parte de ellas arrastradas por la imitacion. En este supuesto advertimos que unos se sumergen en el agua fria, por ejemplo, porque solo consultan su capricho, cuando su temperamento, edad y otras circunstancias individuales reclaman distinta temperatura; lo hacen a las horas menos convenientes, sin precaucion alguna y por el tiempo que les parece, resultando que el medio que creian preservativo de ciertos males, se convierte en causa de otros que les sobrevienen, tales como los espasmos, corizas, dolores de cabeza, catarros, etc., algunos de los cuales suelen conducirlos al sepulcro. Otros al contrario, deseando evitar la impresion desagradable del agua fresca, toman el baño más caliente que el que les conviene, y no estando en relacion con sus circunstancias, tambien se convierte en causa de enfermedades. Su efecto es producir la sedacion, y si le toma una persona cuyas fuerzas están en decadencia por la edad o por padecimientos anteriores, o que se halle predispuesta al raquitismo, a las escrófulas u otras enfermedades caquéticas, etc., ya se comprende el resultado que podrá esperarse; en cuyo caso, así como en el anterior, que son frequentísimos, pudieran evitarse los

malos efectos omitiendo los baños, no solo por inútiles sino perjudiciales, y no citamos en este momento otros muchos inconvenientes que llevan consigo por no permitirlo la índole de un artículo. Somos poco aficionados a usar medios que llaman de precaución, y por lo mismo cuando se nos consulta por persona que por primera vez quiere bañarse, si no encontramos una marcada indicación, desde luego la disuadimos de aquella idea como innecesaria. Así como los comerciantes dicen que cuando no hay ganancia está muy cerca la pérdida, nosotros haciendo aplicación al asunto que nos ocupa decimos también, que si no hay utilidad, se halla próximo el perjuicio, siendo el menor el de contraer una necesidad, que por la costumbre llega a serlo, sin la que pudiera pasarse perfectamente.

No se nos oculta la conveniencia de los baños en muchos casos; pero creemos que con la generalidad que hoy se usan no deben emplearse, por las razones espuestas y otras que no se ocultan al buen juicio de nuestros apreciables compañeros. El sumergir el cuerpo por una temporada, a veces de muchos días, y por bastante espacio en cada uno, no conduce al bien apetecido de conservar la salud. Échese una ojeada sobre aquellos que no usan los baños, ó lo hacen rara vez, y se verá que gozan de tan buena salud, si no mejor, que los que tienen costumbre de tomarlos todos los veranos y por largas temporadas.

Abogando muchos por los baños invocan la utilidad de limpiar el cuerpo de la suciedad que se deposita en la superficie cutánea, ya por el producto natural de la transpiración, ya por la que siempre dejan los vestidos interiores, etc. Creemos que para la debida y conveniente limpieza, de la que somos muy amantes, no son necesarias estas maceraciones por tantos días; pueden suplirlas y con mucha ventaja las lociones diarias ó muy frecuentes con agua natural a la temperatura que tenga la habitación en que se duerme, ó más templada si impresionara demasiado, pudiendo añadir si se quiere las suaves frotaciones con una esponja y de cuando en cuando con jabón, enjugando despues la piel perfectamente, con lo cual quedará limpia y fresca; resistirá sin inconveniente alguno las impresiones atmosféricas, y se evitarán los males que hemos indicado y que lleva consigo el uso de los baños. ¡Ojalá que en su lugar se empleara el medio que acabamos de proponer, á todas luces más provechoso como medio higiénico y como excelente para conservar el cuerpo en completo estado de limpieza!

El espresar nuestra opinion contraria al uso general que se está haciendo de los baños, no quiere decir que cerremos la puerta á las costumbres que se introducen, solo por ser de moda; nó: si nos parece que son útiles, las aceptamos en todo ó en parte, y sinó las rechazamos, teniendo en cuenta los países de donde vienen y si son convenientes en el nuestro. Esto nos sucede respecto á los baños: los creemos útiles á muchas personas, pero no á todas, y esta generalidad con que al presente se usan es con la que no nos hallamos conformes. Si en Francia, Alemania, Rusia, etc., se baña toda clase de individuos y en todas las estaciones, allí podrán ser excelentes medios de conservar la salud; pero no en España, cuyas condiciones de localidad, clima, costumbres y otra porción de circunstancias hacen distintas las naturalezas, y distintos tienen que ser también los medios de conservarlas, y en su caso de mejorarlas: no somos amigos de obrar ni aconsejar por imitación; solo lo hacemos ó dejamos de hacer por convencimiento.

JOSÉ MAXIMINO GOMEZ.

Resumen de las observaciones meteorológicas hechas en el Real Observatorio de Madrid en el mes de enero de 1862.

El temporal lluvioso, revuelto y templado de fines de diciembre comenzó á ceder en los cuatro primeros días de enero, en los cuales, aunque nebulosos y muy húmedos todavía, se aplacó la fuerza del viento, disminuyó sensiblemente la temperatura, y se fueron disipando las nubes poco á poco, dando así lugar á los 5, 6 y 7, muy despejados y tranquilos. El 8 amaneció nebuloso, y se conservó encapotado, tranquilo y con aspecto de nevar; fué muy parecido al anterior, aunque algo más benigno, el 9; y el 10, cubierto y nebuloso por la mañana, se despejó por la tarde, y volvió á empañarse débilmente por la noche.

Los 11 y 12 transcurrieron nebulosos, muy húmedos y con frecuentes lloviznas, habiendo además en el último pasado el viento del N. E., por el N. hacia el O., y comenzado á soplar con bastante impetuosidad; los 13, 14, 15 y 16 fueron revueltos, de muchas nubes, y desapacibles; y los 4 siguientes, aunque más tranquilos, tan nubosos casi como los anteriores, y más húmedos y frescos todavía.

Del 21 al 25 inclusive reinó viento fuerte, con especialidad del S. O., interrumpido por algunos intervalos de calma, aumentó notablemente la temperatura, se conservó la atmósfera encapotada, y llovió ó llovizó, aunque nunca con escaseo, en repetidas ocasiones. Desde el S. O. pasó suavemente el viento, por el N., al E. el 26, día, como el siguiente 27, nebuloso por la mañana, despejado por la tarde, y en que solo reinó una débil brisa. Y en fin, aunque sin desaparecer la niebla por completo, ni disminuir la humedad, continuó mejorando el temporal el día 29, en términos de ser los 30 y 31 dos hermosos días de invierno, tanto por la ausencia de nubes y serenidad del cielo, como por la calma y elevada temperatura que durante su transcurso reinaron.

Del 31 de diciembre al 1.º de enero esperimentó el barómetro una subida de 2mm, que perdió con escaseo en los 3 días siguientes; pero á contar desde el 4, último de una época lluviosa, su movimiento ascendente no se detuvo hasta el 10, pasando por término medio en este intervalo de 704 á 715mm. Del 11 al 12 bajó 4mm,5; y del 13 al 14, días principalmente ventosos, cerca de 6mm, continuando casi sin interrupción el descenso hasta el 20, en que la altura de la columna de mercurio fué ya de 699mm,4. En el resto del mes cambió de signo el movimiento, y creciendo de un modo continuo, próximamente á razón de 1mm,5 por día, llegó el 30 la columna mencionada á una de las mayores alturas que se observan en Madrid, de 717mm con corta diferencia.

En el mes de enero la temperatura varió más y con mayor desigualdad que en diciembre, sin descender, con todo, hasta un punto estremado, y conservándose por lo regular más bien alta que baja. Durante la 1.ª época la mayor temperatura media fué de 8º, y la menor de 1º,8, correspondientes á los días respectivos 1 y 7; en la 2.ª de 6º,2 y 1º,6, á los 14 y 11; y en la 3.ª, notablemente calurosa, de 14º,1 y 4º,0 obtenidas en los días 24 y 27.

Las oscilaciones del viento, ya mencionadas por incidencia, fueron pocas en este mes, y escasa ó nula su fuerza, salvo en los días excepcionales en las precedentes líneas consignados. En el día 2 pasó por el N. del O. al N. E., y de este último rumbo continuó soplando sin interrupción alguna, aunque muy débilmente, hasta el 10 inclusive. El 11 giró de nuevo hacia el N., N. O. y O., y el 17 comenzó á soplar del O. al S., siguiendo así hasta el 25, en que cambió de dirección, y se fijó próximamente en el E., disminuyendo mucho su intensidad.

BARÓMETRO.

	1.ª década.	2.ª	3.ª
	mm	mm	mm
Am á las 6 m.	709,06	705,46	709,90
Id. á las 9.	709,67	705,87	710,81
Id. á las 12.	709,52	705,26	710,58
Id. á las 3 t.	708,88	704,25	709,84
Id. á las 6.	709,32	704,62	710,24
Id. á las 9 n.	710,05	704,79	710,72
Id. á las 12.	710,11	704,65	710,82
	mm	mm	mm
Am por décadas.	709,52	704,99	710,41
A. máx. (días 10, 11 y 30)	716,07	715,64	716,92
A. mín. (días 5, 20 y 21)	702,43	697,27	699,82
Oscilaciones.	15,64	18,37	17,10
	mm	mm	mm
Am mensual.	709,52	708,37	710,41
Oscilacion mensual.	15,64	18,37	17,10

TERMÓMETRO.

	1.ª década.	2.ª	3.ª
	1.º	2.º	3.º
Tm á las 6 m.	1.º 7	1.º 2	3.º 4
Id. á las 9.	2.º 6	1.º 9	4.º 8
Id. á las 12.	5.º 2	5.º 0	8.º 5
Id. á las 3 t.	6.º 9	6.º 8	10.º 4
Id. á las 6.	4.º 7	4.º 9	7.º 9
Id. á las 9 n.	3.º 3	4.º 0	6.º 6
Id. á las 12.	2.º 1	2.º 9	5.º 6
	3.º 8	3.º 8	6.º 7
Tm por décadas.	14.º 6	13.º 3	15.º 2
Oscilaciones.	18.º 6	22.º 1	26.º 8
T. máx. al sol (días 6, 19 y 29)	12.º 7	10.º 6	15.º 1
T. máx. á la sombra (días 1, 13 y 24)	5.º 9	6.º 1	7.º 4
Diferencias medias.	1.º 9	2.º 7	0.º 1
T. mín. en el aire (días 7, 17, 19 y 31)	-6.º 0	-6.º 4	-1.º 0
Id. por irradiación (días 6, 7, 18 y 19, 27)	2.º 2	2.º 6	1.º 4
Diferencias medias.	1.º 9	2.º 7	0.º 1
Tm mensual.	14.º 6	13.º 3	15.º 2
Oscilacion mensual.	18.º 6	22.º 1	26.º 8

PSICRÓMETRO.

	1.ª década.	2.ª	3.ª
	97	92	98
Hm á las 6 m.	98	93	97
Id. á las 9.	92	81	88
Id. á las 12.	48	76	83
Id. á las 3 t.	89	84	91
Id. á las 6.	91	83	94
Id. á las 9 n.	96	86	97
Id. á las 12.	92	85	93
Hm por décadas.	92	85	93
Hm mensual.	92	85	93

ATMÓMETRO.

En por décadas.	mm	mm	mm
E. máx. (días 8, 19 y 24).	0,6	1,2	0,5
E. mín. (días 3, 11 y 18, 25).	1,3	1,8	1,0
	0,0	0,4	0,0
En mensual.		mm	
		0,8	

PLUVIÓMETRO.

Días de lluvia.	7
Agua total recogida.	18mm, 1
Id. en el día 25 (máximo).	5 , 7

ANEMÓMETRO.

Vientos reinantes en el mes.

N.	21 horas.	S.	24 horas.
N. N. E.	8	S. S. O.	70
N. E.	217	S. O.	62
E. N. E.	30	O. S. O.	25
E.	128	O.	37
E. S. E.		O. N. O.	17
S. E.		N. O.	82
S. S. E.		N. N. O.	23

CRÓNICA.

Estado sanitario de Madrid.—Aunque el calor fué tan intenso á principio de semana, como que llegó el termómetro de Reaumur á más de 32° con vientos del Sur y del Este-Sud-Este, habiendo saltado estos al S O y N-O, refrescó la atmósfera, sintiéndose hasta fresco por las madrugadas y noches. El barómetro siguió marcando la misma presión atmosférica y en la sequedad: y el estado atmosférico despejado.

Las enfermedades reinantes fueron de índole inflamatoria complicada en algunos enfermos con el elemento gástrico. Así es que abundaron las calenturas angiotónicas y gástricas, las fiebres reumáticas é intermitentes, los dolores nerviosos, las irritaciones gastro-intestinales que se hicieron notar por diarreas ó cólicos y las erisipelas. También hubo algunos casos de vesanias, de epilepsias, de histerismos y de otras neuroses análogas.

Las defunciones fueron escasas.

Arreglo oportuno.—Nuestro apreciable é ilustradísimo colega *El Géneo Quirúrgico* ha imaginado un medio altamente ingenioso de defender (cuando nadie la ataca), é ilustrar (cuando no necesita sus ilustraciones) á la llamada clase quirúrgica (es decir, á los cirujanos de las clases inferiores y menos autorizadas, que han dado en monopolizar este nombre). Según anuncia, se propone perseguirlos criminalmente para que opine el Sr. Vezalde bajo las penas marcadas por la ley, que todos los cirujanos de las categorías más modestas, incluso los de pasantía, saben entre otras cosas escribir correctamente. Ya es, pues, notorio lo que haría *El Géneo Quirúrgico* si fuera él mismo autoridad judicial: su sistema terrorista de probar la sabiduría de las gentes sería por lo menos, si no una novedad, un recurso de efecto. Dámosle el parabien por esta flamante prueba de ilustración, de tolerancia y de progreso, y nos consolamos con la idea de que todo esto irá contribuyendo á formar la opinión sobre la justicia y la legitimidad de las enormes pretensiones que resueltamente combatimos en defensa de la sociedad y de los más respetables derechos.

Cátedras vacantes.—Lo están y han de proveerse por oposición y en la forma acostumbrada las cátedras siguientes: la de *farmacia químico-inorgánica*, de la Facultad de farmacia de Granada; la de *farmacia químico-orgánica*, de la Facultad de farmacia de Santiago; las de *materia farmacéutica correspondiente al reino vegetal*, de la Facultad de farmacia de las Universidades de Santiago y de Granada; la de *farmacia químico-orgánica*, de la Facultad de farmacia de Granada; la de *práctica de operaciones farmacéuticas*, de la Facultad de farmacia de Santiago; las de *medicina legal y toxicología*, de la Facultad de medicina de las Universidades de Santiago y Granada; la de *patología general con su clínica y anatomía patológica*, de la Facultad de medicina de las Universidades de Granada y Valencia.

Fenómeno singular.—Una señora muy conocida en esta Corte, viuda de uno de nuestros más célebres escritores, se halla sufriendo una inflamación intensa de la piel de la cara y el cuello, con todos los caracteres de una erisipela flictenoides, á consecuencia de haberse lavado inadvertidamente con agua, en la cual se había diluido un poco de tintura de árnica. Esta señora sabía que no podía aplicarse impunemente á su piel la más mínima cantidad del espesado remedio, porque en dos ocasiones que había hecho uso de él para curarse dos ligeras contusiones, había sufrido horriblemente los mismos efectos que experimenta en la actualidad.

Documentos curiosos.—Entre las noticias, apuntes y datos de alguna importancia que hemos recibido en estos últimos días de nuestros suscritores de provincias, figura una curiosa colección de recetas escritas por varios de los cirujanos que aspiran al título gratuito de médicos, la cual es muy á propósito para demostrar la sinrazón de los que dicen que es escasa la instrucción de la clase quirúrgica. No juzgamos prudente publicar las referidas recetas,

porque teniendo que omitir el nombre de sus autores, se creería que las habíamos inventado para producir efecto en las actuales circunstancias.

Homeópata gallego.—Con motivo del discurso que ha pronunciado D. Francisco Lopez Otero, en el acto de recibir la investidura de licenciado en medicina, en la Facultad de Santiago, ha escrito un homeópata de aquella ciudad un folleto en defensa de la gajea, diciendo cosas muy peregrinas, y lamentándose al mismo tiempo de que se le perturbe y se le distraiga del estudio de una ciencia contra la cual no prevalecerán jamás las puertas del infierno. Este folleto ha sido muy aplaudido en una zapatería, según nos dice nuestro querido amigo D. E. G.; lo cual prueba que los globulos se van popularizando y que caminan hacia los pies.

Conflicto médico-forense.—En la villa de Torrox ha ocurrido el siguiente hecho: El médico D. Francisco Vilches y Fuentes fué llamado de orden del señor juez de primera instancia, para practicar una autopsia en compañía del médico forense del partido. Hallándose ya los dos facultativos en el local donde estaba depositado el cadáver, observaron que ni el señor juez ni el escribano de la causa autorizaban con su presencia el acto, según está mandado, y acordaron no practicar la autopsia hasta tanto que se cumpliera esta formalidad, mandando un recado de atención al señor juez para que se sirviera concurrir, ó concurriera el escribano de la causa. La contestación del señor juez fué: aquí no hay más autoridad que la mía, y se hace lo que yo mando, esté ó no presente al acto.

No aconsejaremos á nuestros comprofesores que den lugar con su nimia severidad á conflictos con las autoridades judiciales ni con las civiles; pero puestos ya en el caso ocurrido al Sr. Vilches, no hubiéramos firmado la declaración de autopsia, si en ella se decía que había sido hecha á presencia del señor juez ó del escribano. «Hacemos lo que S. S. manda; pero S. S. no puede mandarnos que faltemos á la verdad,» hubiéramos dicho en tal caso al señor juez de primera instancia.

Nueva carretera.—Por fin se ha inaugurado la recién construida para los baños de Panticosa y que por tanto tiempo se ha venido echando de menos. Con esta mejora aumentará, sin duda alguna, la concurrencia á aquel importantísimo establecimiento de aguas minerales.

Exposición de Londres.—En la lista de los espositores españoles premiados, vemos figurar seis fabricantes de productos químicos. No se hace mención de ningún otro premio en las demás clases que tienen relación directa con la medicina.

REMITIDO.

Sr. Director de EL SIGLO MEDICO.

Suplico á V. otro nuevo favor. Hágame el de insertar esta copia de la carta que dirijo hoy al Sr. de Creus y Manso. Le dá gracias y B. S. M.—FEDERICO RUBIO.

Sr. D. JUAN CREUS Y MANSO.—GRANADA.

Sevilla 9 de julio de 1862.

Muy señor mío y distinguido compañero: El Sr. de Hernandez tuvo la amabilidad de entregarme un ejemplar del *Ensayo teórico-práctico sobre las resecciones subperiósticas*, que V. le encargó me diera, juntamente á sus atentas espresiones.

Ya hace días y aun no he contestado á V. Pasará por desatento y aun ingrato en este caso, si no interrumpiera mi silencio para darle las gracias por sus deferencias.

Disculparé mi morosidad diciéndole, que deseaba contestarle despues de leer con madurez su libro. Ya lo he hecho, y me parece que en la materia ha dotado á España del mejor escrito que existe sobre ella.

Despues de muchos casos de mi vida, estoy convencido de que lo mejor es la verdad, aunque nos sea amarga, y por eso le confesaré, que al leer su obra he sentido un movimiento de repulsion hacia su doctrina. Y, ¡cosa extraña! dudo dentro de mí, si ese movimiento me lo produce el creerla falsa, ó si es el amor propio mio, que trata de engañarme disfrazándose de amor á la verdad.

Dejaré que pase algun tiempo. Procuraré perder, ó que se entibie el afecto paternal á mis opiniones, y volveré á juzgar las de V. más seguro de mi propia rectitud.

Consérvese V. bueno y cuente siempre con la cariñosa amistad de s. s. q. s. m. b.—FEDERICO RUBIO.

ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

En breve será probable se anuncie la plaza de médico-cirujano del pueblo de Cilleros, provincia de Cáceres. En la actualidad están separadas las dos plazas, y las han renunciado dos profesores por consideraciones á otros dos compañeros, arraigados en el pueblo donde llevan más de 20 años de residencia y por otras circunstancias de localidad. Los que traten de solicitar la que se anuncie podrán informarse antes, si gustan, de los renunciados D. Marcelino y D. Anastasio Caballero, el primero en el pueblo de Calzadilla y el segundo en el de Casas de D. Gomez, partido de Coria, ó bien de los profesores de aquel pueblo.

VACANTES.

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.

—Se halla vacante el partido de *médico-cirujano* de la villa de Chiloehes, en la provincia de Guadalajara, que dista de la capital una legua, y de la corte nueve, que de ellas las ocho son de vía-férrea. La dotación consiste en 9,000 rs. anuales, pagados por una sociedad de mayores contribuyentes, en cuyo nombre se inserta el presente, quienes responderán mancomunadamente del pago al profesor, ora sea por trimestres adelantados, ora vencidos, según se convenga en la escritura que al efecto ha de otorgarse. La obligación del profesor es la de asistir á las familias de los señores socios y las que se le designen: en la población hay de residencia otro médico. Las solicitudes se dirigirán á D. Balbino Garcés hasta el día 15 de agosto próximo, en que se proveerá.—José Ruiz y Romo.—Bernardo Vazquez.

—La de *médico-cirujano* del partido de Ansoain y valle de Jaslapeña, en la provincia de Navarra, con la dotación anual de 12,000 rs. vellón, cobrados por los respectivos ayuntamientos, libres de toda contribución y carga vecinal. La residencia del profesor será en Barrio-plano, Barriosuso ó Ainzoin, pueblos inmediatos los unos de los otros y distantes una hora de Pamplona: en el primero de los mencionados reside el farmacéutico: hay dos cirujanos de segunda clase en el partido encargados de su respectiva profesión, cada uno en su partido y con residencia opuesta á la del médico: los aspirantes dirigirán sus solicitudes al alcalde de Ansoain (Cendia) hasta el 10 de agosto, en que se proveerá la plaza con sujeción al pliego de condiciones aprobado por el Gobierno de provincia.

—Se anuncia la provision de dos plazas de *médico-cirujanos* con la dotación de 8,000 rs. anuales cada una, que serán pagados por trimestres iguales con puntualidad, por asistir á los enfermos de esta villa, compuesta de 850 vecinos, de los que 700 residen en el casco de la población, y el resto en las demarcaciones pedáneas de Tarrueza y la Pesquera, distantes un cuarto de legua de la misma.—No entran en la dotación, y se les dejan libres, los honorarios procedentes de mano airada, y 10 rs. de cada parto á que concurra el que sea llamado.—Hay también para dicho servicio un médico auxiliar que la prestará interin se lo permita su avanzada edad, el que ha seguido ejerciendo su profesión aquí como titular por espacio de más de 30 años.—Si trascurrido el primero, los espresados facultativos estuviesen gustosos, y el pueblo satisfecho de su buen servicio, el ayuntamiento se reserva proponer á la aprobación del Sr. Gobernador civil el aumento de la dotación que se le señala.—Los que deseen obtener las referidas plazas dirigirán sus solicitudes por conducto de la secretaría del cuerpo municipal en el término de un mes, á contar desde esta fecha, en que se proveerán. Laredo y julio 15 de 1862.—Gumersindo Marsella.—Felipe de Aro, secretario.

—La de *médico-cirujano* de la villa de Campo, provincia de Cáceres; dotada con 4,000 rs. por asistir á los pobres, practicar la inoculación de la vacuna y todo otro servicio cuyo pago afecte á los fondos del municipio; además el profesor puede igualarse con los 350 vecinos no pobres que hay. Las solicitudes hasta el 4 de agosto.

—La de *médico-cirujano* y la de *cirujano* del Valle de Llodio, provincia de Alava, por renuncia del agraciado; la dotación del primero es 10,000 rs., la del segundo 7,000 rs., pagados ambos por semestres. Las solicitudes hasta el 31 del corriente.

—La de *médico-cirujano* de Tamames, provincia de Salamanca; dotada con 4,000 rs. pagados por el ayuntamiento por trimestres vencidos, de fondos municipales, por la asistencia de los pobres de solemnidad, y además las iguales que pueda procurarse de los vecinos no pobres; no pudiendo exigir á estos más que 30 rs. al año ó una fanega de trigo. Las solicitudes hasta el 5 de agosto.

—Una de las dos plazas de *médico-cirujano* de Pueblanueva, provincia de Toledo; dotada con 2,500 rs. pagados por el municipio. Es población de 647 vecinos, de los que hay clasificados como pobres 117, y los 530 restantes á partido abierto, quedando en libertad cada uno de igualarse con el facultativo que le parezca. Las solicitudes hasta el 30 de este mes.

—La de *médico-cirujano* de Tornavacas, provincia de Cáceres; dotada con 10,000 rs., los 2,000 de propios y los 8,000 por iguales, pero todo satisfecho por el ayuntamiento por trimestres vencidos. Las solicitudes hasta el 29 de agosto.

—La de *médico-cirujano* de Santiuste de San Juan Bautista, provincia de Segovia, por dimisión del que la obtenia; la dotación consiste en 300 fanegas de buen trigo y 1,300 rs. de propios pagados por trimestres. Las solicitudes hasta fines de este mes.

—En virtud de la renuncia presentada por el facultativo de medicina de la villa de Horcajo de Santiago, provincia de Cuenca, el ayuntamiento que presido ha acordado anunciar la vacante de dicha facultad; dotada con el sueldo anual de 8,000 rs., cobrados por trimestres vencidos en

esta forma: 4,000 del presupuesto municipal por la asistencia de las familias pobres, y los otros 4,000 de los vecinos pudientes; debiendo advertir que esta población se compone de 700 vecinos poco menos, y tiene además otro profesor de cirugía. Lo que se hace saber por medio del presente, á fin de que los referidos facultativos presenten sus solicitudes documentadas en la secretaría del ayuntamiento en el término de 30 días, á contar desde la fecha. Horcajo de Santiago 13 de julio de 1862.—El A. C., Laureano Peinado.—José Cañete, secretario.

—La de *médico* del círculo de Santibañez de Aillon, que le componen este pueblo y tres más; su dotación 6,000 rs. pagados de propios por trimestres, casa, y además las iguales con los vecinos no pobres. Las solicitudes hasta fines de este mes.

—La de *médico* de Cedillo de la Torre y cinco pueblos más, provincia de Segovia, anunciada por segunda vez y dotada con 12,000 rs., los 2,000 por asistencia de pobres y casos de oficio, del presupuesto municipal, y los 10,000 restantes pagados por iguales entre los vecinos acomodados; además casa-gratis y aprovechamientos comunes. Las solicitudes hasta fines de este mes.

—La de *médico* del círculo de Hoyuelos, que se compone de este pueblo y siete más, provincia de Segovia; la dotación consiste en 7,000 reales pagados de propios por asistencia de pobres y casos de oficio, quedando libre y convencional con el facultativo la asistencia de los vecinos acomodados. Las solicitudes, que se han de dirigir al Gobernador de la provincia, hasta fines de este mes.

—La de *médico* del círculo de Navas de Oro y cuatro pueblos más, provincia de Segovia; la dotación 12,000 rs. y casa. Las solicitudes se dirigirán al Gobernador de la provincia en todo este mes.

—La de *médico* titular de la villa de Torre de Estéban Ambrán, provincia de Toledo; su dotación 8,000 rs., 3,500 del presupuesto municipal pagados por mensualidades vencidas; y los 4,500 restantes por trimestres, cobrados por el ayuntamiento, de las iguales de los vecinos. Las solicitudes se dirigirán en el término de 20 días al presidente del ayuntamiento desde la fecha del presente anuncio en EL SIGLO MEDICO.

—La de *médico* del círculo de Prádena con varios anejos, provincia de Segovia; dotada con 12,000 rs., los 750 pagados de fondos municipales por asistencia de pobres y casos de oficio, y los restantes por iguales entre los vecinos acomodados. Las solicitudes se dirigirán al Sr. Gobernador de la provincia en todo lo que resta de mes.

—La de *médico* del círculo de Onrubia con seis anejos, provincia de Segovia; dotada con 10,000 rs. y casa pagados por titular y por iguales entre todos los pueblos, y además el ajuste convencional con unos 200 vecinos acomodados. Las solicitudes al Sr. Gobernador de la provincia en todo lo que falta de mes.

—La de *médico* del círculo de Matabuena con tres anejos, provincia de Segovia; la dotación consiste en casa y 12,000 rs., los 1,678 pagados de propios, y lo restante por iguales. Las solicitudes se dirigirán al Sr. Gobernador de la provincia en lo que resta de mes.

—La de *médico* del círculo de Maderuelo con seis anejos, provincia de Segovia; la dotación consiste en 6,000 rs. pagados de los fondos municipales de todos los pueblos por la asistencia de los pobres y casos de oficio, 4,934 que dan los vecinos acomodados de cuatro de estos pueblos, y además lo en que se ajusten los vecinos pudientes de los otros tres anejos. Las solicitudes al Sr. Gobernador de la provincia en lo que resta de mes.

—Las de *médico* y de *cirujano* de Santa Cruz de Retamar, provincia de Toledo; dotada la primera con 7,500 rs., los 1,500 pagados de propios, y los 6,000 por iguales, pero todo pagado por el ayuntamiento por trimestres vencidos; y la segunda con 5,000 rs., y aparte los partos y golpes de oficio; la población consta de 517 vecinos, y hay además un puesto de Guardia civil, estación telegráfica y administración de portazgos, cuyos empleados deberán pagar su asistencia aparte. Las solicitudes hasta el 15 de agosto.

—La de *cirujano* del Guijo de Santa Bárbara, provincia de Cáceres; dotada con 6,000 rs., los 1,175 de propios y lo restante por iguales satisfechas por trimestres con el auxilio del ayuntamiento. Las solicitudes hasta el 1.º de agosto.

—La de *farmacéutico* de Chinchilla, provincia de Albacete; su dotación 1,500 rs. Las solicitudes hasta el 15 de agosto.

Se solicita un facultativo de medicina ó cirugía para el bergantín *Pepé*, que saldrá del puerto de Gijón para la isla de Cuba en el próximo setiembre. Los aspirantes á dicha plaza pueden entenderse con D. Nemesio Sanz Crespo, de Gijón.

SUSCRICION EN FAVOR DE LA FAMILIA DE UN MÉDICO.

Suma anterior.	820
D. I. A. G., de Madrid.	20
Basilio San Martín, de Madrid.	40

880

Por todo lo no firmado:

El Srío. de la Redacción, R. SANFRUTOS.

Editor, MANUEL DE ROJAS.

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

Pretil de los Consejos, 3, pral.