



EL SIGLO MÉDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

PERIODICO DE MEDICINA, CIRUGIA Y FARMACIA,

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

PUBLICACION.

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

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.—SECCION PRACTICA. Amputacion de un dedo supernumerario y reflexiones sobre el modo de curar las heridas; por D. Antonio Fernandez Carril.—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.—Discurso pronunciado por el Dr. Don Ramon Félix Capdevila en el acto de su recepcion de Académico, en 22 de junio de 1862.—SECCION PROFESIONAL.—LITERATURA MEDICA. Apuntes históricos acerca de los médicos más reputados en saber y en virtudes; por J. Garófalo.—PRENSA MEDICA. ETRANJERA. De las inyecciones encefalo-raquidianas y de su aplicacion al tratamiento del tétanos.—Uso de la epina de mar contra la obesidad.—Del lodo-arsenito de mercurio en ciertas formas de sífilis ulcerosa.—Pólipos nasales.—Tintura de cloruro de hierro.—Del bromuro de potasio como anafrodisiaco.—PARTE OFICIAL. SANIDAD MILITAR. Reales órdenes.—REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID. Sesión literaria del 1.º de marzo de 1862.—MONTE-PIO FACULTATIVO. Secretaría general.—VARIEDADES. Las compañías sanitarias.—Subdelegados de Sanidad.—Parte mensual del Hospital general de Madrid.—Resumen de las observaciones meteorológicas hechas en el Real Observatorio de Madrid en el mes de febrero de 1862.—CRONICA.—REMITIDO.—VAGANTES.—Suscripcion en favor de la familia de un médico.—FOLLETIN.

SECCION DOCTRINAL.

CONVERSACION SOBRE EL CÁNCER.

¿Qué es el cáncer?

Una enfermedad espontánea, caracterizada por la alteracion de los tejidos en forma escrescente y corrosiva ó subcrecente y tumoral, en la que nunca ni en ningun periodo se manifiesta la fuerza medicatriz.

¿Qué tal?

¿Os parece mala?

Pues á mí tampoco me parece buena.

Pero sobre una piedra se hace un edificio, y siempre estamos en el caso de reemplazarla por otra mejor.

Discurrid vosotros, que á mí, mala como es, no ha dejado de costarme trabajo enjaretarla; y maldito el cariño que tengo al fruto laborioso de mi parto, por lo que prohibaré otro de cualquiera de Vds., con tal que sea menos jorobado é imperfecto que el mio.

El primer reparo que le encuentro es, que como esos monstruos que nos suelen exhibir por cuatro cuartos, se hace precisa una explicacion de Ciceroni, para hacer comprender al espectador, dónde están las seis orejas, los cuatro ojos y las veinticinco patas de la alimaña.

Sucédeme con la tal definicion, lo que á cierto autor de un Arte de jugar á las Damas, intitulado: *Médula antropédica calculatoria*; cuyo buen señor, tiene luego que explicar, que la llama *médula*, por lo dulce; *antropédica*, no me acuerdo por qué, será por su griega etimologia; y *calculatoria*, por lo mucho que se necesita calcular, para ser consumado en dicho juego.

Pero no retrocedo.

Así como así, uno de esos filósofos que anatematizan las definiciones, definen el derecho diciendo que es «la evolu-

TOMO IX.

cion del concreto.» Y ya veis que bien se necesitan veinte tomos, como los escritos sobre las escelencias de la orden de nuestro Padre San Francisco, para comprender lo que significan esa evolucion y ese concreto.

He dicho que el cáncer es una enfermedad espontánea.

Veré si esplico por qué le denomino así: Primeramente, porque le aislo ó separo de todas las que como la sarna, la sífilis y otras muchas, necesitan venir en su origen á afectar desde fuera á nuestro organismo. Segundo, para escluir todas las enfermedades que tienen causas conocidas suficientes para dar razon de su existencia, como las escrófulas, inflamaciones, etc. Y tercero, para no prejuzgar con la frase «es una enfermedad diatéctica», la multitud de ideas complejas, que la palabra diátesis encierra. Ahora, solo me resta sobre este particular, que examinemos si es ó nó un carácter propio y constante del cáncer, la espontaneidad de su presentacion.

Este exámen podremos hacerlo, recordando si de las observaciones que hemos hecho de los cánceres, resulta alguna causa exterior y ajena al propio organismo que lo padece, que haya podido producirlo.

Recordad vosotros los enfermos que hayais visto, mientras yo revuelvo en mi memoria, de entre los que he asistido, lo que puedo traer á cuento.

Número 1.º J. J., artesano, 56 años.

Cáncer en la lengua. Parte derecha y posterior. Enjuto, idiosincrasia gastro-hepática.

Estaba sano.

Le fusilaron sus dos hijos el año 57, cuando los crueles fusilamientos con que castigaron las facciones del Arahah.

Salió de Sevilla para ver si salvaba á sus hijos, á pié; corrió por los campos, llegó á un meson, ocultando su intento y nombre, y se sentó á la puerta á descansar.

—¿Qué ha sucedido por aquí?—preguntó al mesonero.

—Ayer fusilaron á tantos. Esa sangre que está detrás de V. salpicó de ellos.

—¿Cómo se llamaban?

—El papel puesto en la esquina dice Fulano y Fulano, y J. J., y J. J., y....

No pudo oír más.

Perdió el sentido.

Volvió á Sevilla enfermo.

Al poco tiempo notó hinchada la lengua.

Entonces vino á verme.

Se ulceró pronto. Murió á poco.

Tenemos aquí una causa moral.

Puede tambien considerarse como causa, la agitacion causada por los esfuerzos para andar, estando rendido, haciéndose superior la voluntad á la fatiga del cansancio y á la angustia del ánimo.

Es digno de observarse, que en estos casos la lengua se inyecta mucho, se hincha, y parece que no cabe en la boca. Creo que en tales circunstancias, lo que obliga á

abrir la á hombres y animales, no es solo la necesidad de respirar más y con mayor frecuencia, sino también la dilatación tumefacta de la lengua.

Núm. 2.º M. F., mujer de 44 años, labradora, natural del Pedroso. Le salió un lipoma en la cara posterior del borde posterior del axila, en la confluencia del brazo.

Pasaron muchos años.

Creció como un melon, algo menos que mediano. Se hizo duro y doloroso.

Fue operada en junio del 58.

Estaba escirroso en su centro y parte inferior.

Se unió por sutura cruenta.—Hubo supuración cremosa.

Cicatrizó completamente en 18 días.

No ha vuelto á recaer.

Núm. 3.º Doña M. G. de A., de 56 años, obesa, temperamento linfático activo, cara ancha y sonrosada.

Díjome que solía padecer erisipelas, por lo que fué á Carratraca á tomar baños en el verano del 50. A la vuelta tumbó la galera, recibiendo un golpe en la mama derecha.

A los tres meses notó un bulto en el pecho. A los seis lo reveló á su facultativo.

La aplicaron repetidas veces, sanguijuelas y resolutivos. Usó de algunos laxantes.

Pasado un año, el tumor era enorme; ocupaba toda la mama, y estas eran sumamente grandes.

No se opinó entonces por operarle, fundándose en la magnitud del tumor y riesgos quirúrgicos.

Comenzaron los dolores lancinantes á hacerse insoportables, y ocho meses después me consultaron.

Estaban las glándulas axilares infartadas, y formaban un tumor apelonado.

Dí mi parecer á su señor hijo, manifestándole que era tarde para esperar buen resultado de mi última operación.

Vino otro hijo de dicha señora que estaba de médico-cirujano titular en un pueblo de Extremadura, y después que hubimos conferenciado, me preguntó si á pesar de todas las probabilidades de reproducción, era quirúrgicamente posible separar el tumor completamente, y los ganglios axilares, dejando la herida en partes sanas.

Le contesté afirmativamente, y entonces decidió, sucediera lo que sucediese, que operase á su señora madre.

Procedí primero á cloroformizarla, aproximándole á la boca una compresa en que se vertieron algunas gotas del anestésico.

Acostumbrado mi practicante á cloroformizar á muchos individuos, nunca aplica la compresa por primera vez muy

próxima á la boca; la puso á tres dedos de distancia; mas apenas aspiró la señora el vapor de cloroformo, inmediatamente se la enciende el rostro, vuelve los ojos hacia la bóveda orbitaria, se forma una red roja en la conjuntiva, cáese el labio inferior y se colorea de morado, aparecen las yugulares formando dos cuerdas á los lados del cuello, cesa el conocimiento y suena una espiración continuada y ronca, como al que se le atora alguna cosa.

El pulso, sin embargo, late fuerte. En el mismo acto se quita la compresa; saco el cloroformo de la habitación; abro puertas y ventanas; rócio el rostro con agua fría; comprímole las paredes torácicas y allojo, y la señora vuelve en sí.

(Se continuará.)

FEDERICO RUBIO.

Sr. Director de EL SIGLO MEDICO.

Oviedo 27 de julio de 1862.

Muy señor mío: He de merecer de su amabilidad se sirva dar benévola acogida á las siguientes líneas en las columnas de su apreciable é ilustrado periódico, á cuyo favor, para mi señalado, quedará agradecido S. S. Q. B. S. M.

LICDO. JOSÉ LONGORIA Y CARVAJAL.

Los lectores de EL SIGLO MEDICO recordarán con facilidad los dos escritos en que, sin otro objeto que suministrar á la Tocología datos que pudiesen utilizar personas más competentes que yo en provecho de la mitad del humano género, di cuenta pura y sencillamente del caso de superfetación recogido por mí hace algunos meses en esta ciudad.

Claro es que mis noticias no habrían de aparecer tan descarriadas que semejaran un esqueleto, cuyos huesos anduviesen por aquí y acullá sin orden ni concierto, y necesario era que espuestas á la consideración de personas superiores á mí en conocimientos y experiencia, fuesen algún tanto adornadas de ideas, que no fundaban nada, que no eran conclusiones, ni mucho menos.

Mis ligeras observaciones, formuladas en ambos escritos, de ningún modo pudieran ser emitidas con ánimo de que pasasen en autoridad de cosa juzgada. Tanto es así, que incompletas las noticias consignadas en el primero de los escritos, según vinieron á demostrarlo las dudas ofrecidas al por todos conceptos respetable Dr. Benavente, fué preciso ampliarlas en el segundo.

Pues no señor, no se ha visto tal propósito en mi conducta, ni de ella se ha deducido otra razón que la diametralmente contraria á la que fué y vá espuesta. Se ha creído ó querido creer por quien no era llamado á creer nada, que yo por lo menos trataba de probar que había como si dijéramos hallado la cuadratura del círculo, el movimiento continuo, la dirección aérea, la piedra filosofal ó cualquiera otra de las solucio-

hay que experimentar todas las consecuencias del que compra al por menor, á desatino y tal vez al *fiado* los artículos del diario consumo.

Si son los particulares los que han de ahorrar individualmente la cantidad convenida á su recaudador especial,

unos pagan, pero en la peor moneda y refunfuñando por ciertas quejillas.

Otros dicen: «diga V. al médico que perdona, que otra vez le pagaremos, porque andamos muy atrasados.»

Otros, que atenga un poco de paciencia, que ya correspondemos con él. No tendrá queja, pues que en este semestre no podrá decir que se le ha dado un *ruido* en mi casa, y eso que todos hemos estado malos.» Casi escusado es manifestar que lo mismo sucedería, si todo el año hubieran estado dando ruido; porque, para que todo sea raro, anómalo y extraordinario en el médico de partido, sucede que cuanto más trabaja en una casa ó en un pueblo, menos cobra; al contrario de lo que pasa en las demás profesiones. Una familia en la que todo el año ha habido males, queda atrasada y en descubierto con todo el mundo; pero unas veces por orgullo y otras porque los acreedores no creen ó no quieren creer en el fundamento de la excusa del pago, tiene que hacer por saldar sus cuentas. Para cumplir con el médico no hay ninguno de estos reparos: él ha sido testigo de todo de día y de noche, y sería un tirano en apremiarla, añadiendo esta desgracia más á las enfermedades ó muertes que él no ha sabido evitar. Si todo el pueblo es atacado de una epidemia ocurre lo propio: los fondos municipales han sido castigados con gastos para otras atenciones imprevistas y... no se le puede pagar. Muchos

FOLLETIN.

ASUNTOS PROFESIONALES.

CAPÍTULO SEGUNDO (1).

§. 5.º—¿Cómo, cuándo y en qué cobra el médico titular su dotación?

El médico ajustado, sea en partido cerrado ó abierto, cobra en metálico ó en especie. En el primer caso, por mensualidades, trimestres ó semestres: en el segundo, por anualidades que vencen en las épocas de la recolección respectiva.

Ahora bien; vamos á cobrar nuestros 22 rs.

Si es el Ayuntamiento el que debe pagar, suele decir su depositario estirando las cejas: «médico, no han ingresado aun ciertos fondos con que contábamos, y además ha habido que cubrir otras atenciones, que tampoco habíamos previsto; por consiguiente, *yá* se le pagará á V.» El *yá* es un nuevo plazo indefinido, cuyo término quizá no llega nunca; porque una vez abierta la cuenta y falseado el contrato, sucede que el Ayuntamiento siempre está debiéndole. Interin llega el *yá*,

(1) Véase el número 447.



nes tan deseadas para los más estupendos problemas; que había descubierto, en fin, con arreglo á no sé qué leyes de no sé qué mundo, lo que no hallaron claramente muchos siglos de observacion constante, de estudio profundo: la superfetacion extra-uterina.

Esto y no otra cosa es lo que se deduce de los escritos de un médico, que haciéndose cargo de mis datos trata, con propósito bien claro para mí, de oscurecer su verdad bajo el manto de un ridículo, tanto más poderoso cuanto mayor embrollo se ha empleado en el lenguaje, y es por tanto menos inteligible para la generalidad. Por fortuna, la ciencia formará su juicio y dará su veredicto.

Yo, repito, publiqué el caso, con el fin manifesto de entregarlo á las autoridades en la ciencia y á los hombres de estudio y de práctica. Nunca, ni aun remotamente imaginé que D. José Alarcon y Salcedo, pues este es el profesor á que arriba aludo, se hiciera la ilusion de ver que él era uno de los escogidos.

Si la modestia de este facultativo anduvo acertada, basta el tono de su último escrito, especialmente, para encargarse de decirlo. Mal podia esperar yo que su competencia viniera á ilustrar el punto, cuando estaba y estoy seguro que no son las cuestiones que afectan á la salud de la humanidad, á propósito para dar ocasion á la zumba y la ironía. Es tal la mision del médico, que hasta en los más insignificantes detalles de su profesion necesita la gravedad y la circunspeccion que reclama la seriedad del asunto que trae entre manos. Protesto que no he tenido ni tengo para nada presente la opinion de D. José Alarcon y Salcedo, y no pudo por lo mismo dar motivo á mi segundo escrito ó sean las observaciones á las que el digno Dr. Benavente con todo miramiento llamó *dudas* tuyas. He dicho cuanto me cumple decir, porque me era indispensable dar una explicacion á los lectores de EL SIGLO MEDICO, y declaro que despues de estas palabras no pronunciaré otra relativa al D. José Alarcon y Salcedo, por más que escriba sobre el caso de superfetacion recogido por mí en Oviedo.

LICDO. JOSÉ LONGORIA Y CARVAJAL.

SECCION PRACTICA.

Amputacion de un dedo supernumerario y reflexiones sobre el modo de curar las heridas; por D. ANTONIO FERNANDEZ CARRIL (1).

Matias Fernandez, hijo de D. Nicasio y de D.^a Valentina Vega, natural y vecino de Illescas (Toledo), de 13 años de edad, de temperamento nervioso-linfático, sin idiosincrasia

(1) Hacemos un extracto de este caso práctico.

(N. DE LA D.)

vecinos en particular y el Ayuntamiento en su representacion tampoco han quedado, además, muy satisfechos de su comportamiento en la epidemia, y harto hacen con no proponer su despedida. El médico recibe como una gracia esta consideracion (la de que no le paguen) y se aguanta, aunque rabie de hambre, y casi se alegra de que le deban para no tener que mudar de domicilio.

Cuando cobra en especie,

Unos no pagan, porque el igualado despues de dar mucho que hacer por espacio de seis ú ocho meses, se murió y no deja nada, ó sus herederos tienen que proratear y disputarse la cantidad que corresponde abonar á cada uno.

Otros tampoco le pagan, porque al *¡jenceno!* mes del año le despidieron ignominiosamente de su casa á consecuencia de que un compañero ó *hermano!* ú otro cualquiera dijo que á él se le debía la muerte de su hija ó de su mujer. Y tiene que callar y dejarlo, porque... *¡peor es meneallo!*

Otros no cojen, y por lo tanto no pagan. «Harto trabajo tienen con haber perdido sus sudores.»

Otros cojen de malitísima calidad y pagan en la misma, y tiene que ir percibiéndolo todo para no perder más. De modo, que aparte de las penalidades inherentes á su profesion, tiene que participar de todas las inquietudes del que á merced del temporal arroja á la tierra una parte de su fortuna, y suplicar á Dios, como el cosechero, «que llueva, que no llueva, que hiele, que no hiele, etc.» como si su trabajo, siempre efectivo, penoso y constante, no debiera hallarse sustraído de este género de azares, ó ser compensado con otras ventajas que disfrutaban los cosecheros en tiempos bonancibles.

bien marcada y de buena constitucion, alumno de latinidad, deseando desembarazarse de un dedo supernumerario que tenia en la mano derecha y que le hacia irregular para poder aspirar á las sagradas órdenes, consultó conmigo en junio del año actual. En el borde esterno de la mano derecha y parte correspondiente á la union del primer metacarpiano (contando de fuera adentro) con el trapecio, se notaba la existencia en ángulo agudo (como de 60 grados) y formando cabeza con el mismo metacarpiano, de un dedo supernumerario bastante desarrollado y formando cuerpo, en su estremidad superior, con el primer hueso del metacarpo, y moviéndose en union con este, en la cavidad articular inferior (cóncava de fuera adentro) del primer hueso de la segunda fila de la region carpiana. Si se pretende mover aisladamente el dedo gordo de dicha mano derecha, los movimientos de flexion y extension de este dedo son imposibles, sin que al propio tiempo se mueva el dedo supernumerario unido en ángulo agudo hasta muy cerca de la parte inferior del primer metacarpiano. Practicada la palpacion en la estremidad articular superior metacarpiana, notase la union de esta con la del dedo supernumerario. La eminencia «ténar» de la mano derecha se habia, por decirlo así, refugiado en la region palmar del dedo supernumerario, el cual tendria de extension en longitud, como unos cuatro á cinco centímetros. El dedo gordo normal, en su region palmar, hallábase casi enteramente desprovisto de los músculos y demás tejidos que forman dicha eminencia «ténar.»

Resuelto el jóven alumno á operarse, para poder ser sacerdote, y solicita su familia por verle desembarazado de una imperfeccion que le impedia llevar á cabo su laudable pensamiento, y despues de haberle consultado con dignísimos profesores, entre ellos el eminente operador y catedrático el Dr. D. Melchor Sanchez Toca, dije á la misma: «La operacion es delicada en su ejecucion y está espuesta á fracasar á causa de la inflamacion intensa que puede sobrevenir en los tejidos que forman la articulacion carpo-metacarpiana: es una operacion de condescendencia, en atencion á que con dicha imperfeccion puede vivir, pero puede hacerse; y aunque en diferente punto, en los pies, he amputado por la contigüidad, en 1882 (en Arzúa, provincia de la Coruña), con éxito, y en una misma sesion, dos dedos gordos supernumerarios (tenia el jóven, que era robusto y de 22 años de edad, seis dedos en cada pié) transversalmente colocados y articulándose ambos en la union de la estremidad posterior de la primera falange del dedo gordo normal con la estremidad anterior del primer metatarsiano (contando de dentro afuera). A las tres semanas estaba curado el enfermo.»

Determinado el día de la operacion, y dispuesto todo lo necesario, se cloroformizó ligeramente al jóven y se hizo metódicamente la ablacion del dedo, sin que durante la operacion ocurriera nada digno de mencionarse. El dedo super-

Muchas veces hay que obligar al pago á los vecinos por medio de la autoridad. Cuando esta no se halla propicia, se deja correr el tiempo y se dá lugar á escenas bochornosas. Cuando la autoridad quiere hacer justicia, porque ella es, tal vez, responsable de la dotacion del profesor, suele ser esta más humillante y bochornosa aún que su indiferencia; pues que uno de los medios más eficaces de apremio en muchos pueblos es la recojida de prendas. Estas prendas son los utensilios de primera necesidad en una casa, como la única sarten que tienen para guisar, el almirez, las tenazas ó las cubiertas de la cama, etc., cuyos objetos hacinados por el alguacil en deforme monton y en repugnante consorcio representan la recompensa de sus humanitarios servicios. (A contemplar este monton deberian venir algunos escritores que...) Los interesados acuden á reclamar sus prendas, y unos mueven á compasion, porque real y efectivamente no pueden pagar; pero los mayores contribuyentes se empeñan en que paguen con el piadoso objeto de que la exigua cuota de estos infelices aligere las suyas: otros, que pueden y no quieren, se desatan en denuestos contra el facultativo, que tuvo la desgracia de no curar á algun individuo de sus familias.

Si, á pesar de todo, no puede la misma autoridad reunir la suma contratada, no paga y es menester proceder contra ella. En estos casos acostumbran los facultativos acudir al Gobernador civil de la provincia, cuyo procedimiento es poco eficaz en tiempos de elecciones, cuando dicho señor necesita á los municipios, y siempre muy dilatorio. Los médicos que mejor escapan son los que atan bien los cabos de su escritura, de modo que puedan siempre proceder contra el Ayuntamiento

numerario tenía tres caritas, una casi plana, articulada con la estremidad superior del primer metacarpiano, y las otras dos algo convexas y articuladas con la cara inferior del trapecio.

A los quince días, después de haber supurado un poco la herida, aunque el profesor procuró curarla (reuniendo los bordes) por primera intencion, recibió el operado el alta, colocándole por precaucion la mano y el antebrazo en una charpa con el objeto de librar la cicatriz de las violencias exteriores.

El ilustrado Dr. D. Antonio Fernandez Carril concluye la historia con las siguientes

REFLEXIONES. Me he decidido á aproximar del todo los bordes de la herida, convencido, como lo estoy, de que el mejor apósito son nuestros mismos tejidos, y de que aun en vastas soluciones de continuidad recientes, como son las que tienen siempre lugar en las amputaciones por la contigüidad, debe intentarse constantemente la reunion inmediata, tanto con el fin de evitar el contacto del aire, y de consiguiente, aumentar la inflamacion, cuanto con el de que no tenga lugar una abundante supuracion y la necrosis con los accidentes que la son consiguientes.—He levantado el apósito lo más tarde posible, dejando permanecer los puntos de sutura todo el tiempo que creí conveniente: 1.º, porque es la naturaleza la que cura (*natura medicatrix*) y no el médico, quien solo debe seguir sus huellas (*medicus interpres et natura minister*); 2.º, porque así se facilita grandemente la «inflamacion adhesiva» de Hunter, en virtud del bastante espacio que se deja á los tejidos y líquidos que los riegan, para que se efectúe el derrame de ese liquido organizador por escelencia, la «linfa plástica» de los modernos, verdadera «cola» de los antiguos.—Así he obrado en cuatro operaciones del labio leporino simple, que practiqué (una en una niña de 3 años, otra en una jóven de 18, y dos en dos jóvenes, el uno de 21 y el otro de 22) estos últimos años; y así procuro obrar siempre en las operaciones que practico, sin que tenga hasta ahora motivo alguno de arrepentirme de esta conducta médica. «Aproximar siempre, pues, los bordes de las heridas, ya sean estas accidentales ó provocadas, y mantener reunidos aquellos todo el tiempo posible para que se evite el contacto del aire y la intensa inflamacion, y se efectúe con la lentitud y aplomo que la naturaleza requiere, el derrame de la linfa plástica;» hé aquí preceptos que, con el de la severidad en el régimen en casos que le requieren, como casi siempre sucede en las operaciones de condescendencia, no deben olvidarse jamás, si queremos curar pronto y bien (*cito, tuto, y me atrevere* á añadir *et jucunde*, con el famoso Celso) á nuestros operados.

en corporacion, y mejor individualmente, ante el juez de primera instancia, cuya autoridad no transije con nada ni con nadie.

De esta manera se realiza la cobranza de nuestros consabidos 22 rs.

Cuando ya se tienen en casa las especies, hay que esperar para su venta una época oportuna, y entre tanto buscar dinero para ir viviendo. Este dinero se encuentra ó no se encuentra. En el primer caso es prestado, sin interés ó con interés. Si es prestado graciosamente, se queda obligado, y es natural, al bienhechor, y ya sabemos á donde nos conduce esta clase de reconocimientos y gratitudes: si hay quien lo preste con interés, no hay para qué decir quién se llevará las utilidades de una subida de precio. Si absolutamente no se encuentra quien preste de ninguna manera, es preciso *comer especie* ó malvenderlo todo. Que se venda por fuerza ó en épocas normales y aun propicias, siempre pierde el médico, porque sus especies son las últimas que se despachan en el mercado, por lo inferior y heterogéneo de su calidad. Los mismos compradores, que suelen ser *igualados*, no se avergüenzan de calificarlas de esta manera, siendo así que al pagar su iguala tasaron el género en algo más del precio corriente por su calidad superior y aun exquisita. También hay pueblos en que se exige al médico, al tiempo de despachar estas especies, la presentacion de la patente de especulador ó tratante en el género respectivo; con lo que acaba de perder algunos intereses más y de maldecir la hora en que tuvo el mal pensamiento de estudiar medicina.

No diré yo que todos los vecinos de un pueblo correspon-

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).

Terapéutica. Fácilmente debe comprenderse por lo que llevamos espuesto, que la diversidad de opiniones que han reinado sobre la naturaleza de la angina difterítica, ha debido dar lugar á grandes disidencias con respecto al tratamiento de la misma. Y con efecto, en virtud de la ley establecida por Bichat, de que *las doctrinas patológicas se reflejan en la terapéutica*, se ha observado constantemente que los autores han recomendado modificadores terapéuticos, en armonía con el juicio que de la esencia de la enfermedad llegaron á formarse.—Por esto ha tenido sobrada razon el Sr. Roche para asegurar, que el tratamiento de la angina pseudo-membranosa ha sido, en estos últimos tiempos, el objeto de vivas controversias; que las opiniones más opuestas sobre las indicaciones y los medios de llenarlas han encontrado defensores igualmente hábiles; que mientras unos sostienen que la indicacion más vital es combatir la inflamacion, preconizando el tratamiento antiflogístico y prescribiéndole como la única áncora de salvacion; otros consideran la espulsion ó la destruccion de las falsas membranas como la indicacion principal, declaran peligrosa la medicacion asténica, y ponen en práctica un tratamiento contrario; y por fin, que de este conflicto ha nacido una opinion mista, que parece prevalecer en el día.

Nosotros no podemos dejar de convenir con el Sr. Roche, en la justísima apreciacion que ha formulado del estado de la terapéutica de la angina difterítica, pues el ligero estudio que hemos hecho de este tan interesante punto, nos ha permitido comprender la diversidad de pareceres que sobre él ha reinado, y que aún seguirá dominando por mucho tiempo. Véase sinó, para que se nos crea por algo más que por nuestra palabra, como se ha caminado desde el tratamiento expectante, al más enérgicamente activo; de la medicacion general, á la puramente local; de la antiflogística, á la tónica; y en fin, véase como cada día se van desacredi-

(1) Véase el número anterior.

dan y retribuyan mal á sus facultativos. Familias hay (pero no hay que hacerse ilusiones, que no son muchas) que le recompensan, quizá, más de lo que merezca la asistencia que les ha prestado durante el año; pero aun esto se hace de una manera, que humilla al profesor y le obliga á estar constantemente hecho un maniquí de ellas, si no ha de pasar por ingrato y desatento. Estas familias pagan con gusto y puntualidad su iguala, y además regalan lo que les parece en metálico ó en cualquier otra cosa; pero, al decir *regalan*, ya se comprende que esto es una cosa extraordinaria y espontánea, que exige reciprocidad de atenciones. Es decir, que el facultativo, al recibir por pura gracia lo que de derecho podría corresponderle, queda amarrado por indisolubles lazos de obligatoria gratitud á todos los caprichos de esta clase de personas, muy sinceras, muy finas, muy todo lo que se quiera; pero de cuya no intencionada tiranía debe emanciparse el profesor que estime su independencia y dignidad, por razones que están al alcance de todos.

Al ver la dificultad con que se cobra la cuota que cada vecino está obligado á satisfacer al médico, habrá quien crea á primera vista, que estas cuotas son muy altas; pero, reflexionando un poco, advertirá que no es así y que, por no emborronar más papel, las he representado en conjunto y en metálico por 8,000 rs. anuales.

Ahora bien; suponiendo que un médico asiste por término medio á 500 vecinos y constando cada uno de cuatro personas, resulta que sirve á 2,000 individuos; cada uno de los cuales le abona cuatro reales al año.

Sustituyamos la especie al metálico, y tendremos que un



tando sustancias tenidas por heroicos remedios, ó se preconizan otras muchas anteriormente usadas, ó inventadas en la actualidad por el génio humanitario y científico de profesores de todos los países.—No es nuestro ánimo ocuparnos de todos los métodos terapéuticos, y menos de la ininidad de remedios que para esta dolencia se han aconsejado, porque semejante tarea nos llevaría fuera del círculo en que debemos movernos; pero sí cumple á nuestro objeto el presentar un resumen del tratamiento que generalmente se pone en práctica.

Ante todo debemos manifestar que el Dr. Limousin, de Bergerac, en una nota sobre *La espectacion en presencia de la difteritis* (1), ha recomendado el régimen analéptico y la abstinencia de todo medicamento en el tratamiento de la angina difterítica; pero como quiera que, según ha demostrado el Sr. Kosciakiewicz, la opinion del médico de Bergerac no se halla apoyada en casos prácticos, bien comprobados y numerosos, sino en una sola observacion, sobre cuya exactitud podemos abrigar las dudas más fundadas; y que, por otra parte, todos reconocen ser esta una enfermedad en que la naturaleza no se basta para el restablecimiento de la salud, sino que por el contrario, ha menester siempre de los bien meditados consejos de la ciencia; desechamos por impotente y perjudicial el tratamiento expectante, y pasamos al exámen de los modificadores terapéuticos que se han recomendado.

Los que admiten la *naturaleza específica* de la dolencia, se afanan y fatigan por encontrar un *tratamiento específico* que modifique la esencia del mal, se oponga al nuevo desarrollo y estension de las falsas membranas, y facilite, en lo que posible sea, su separacion y desprendimiento. Pero por más que reconozcamos sus elevadas miras, y estemos conformes con sus sesudas reflexiones, no podemos menos de asegurar con el Sr. Moynier, que la *medicacion específica* de la difteritis no se ha encontrado todavía; que merecen poca confianza los diversos modificadores que se han ensalzado á título de tales; y que en el día debemos contentarnos con combatir las manifestaciones sintomáticas, oponiéndolas los medicamentos apropiados.—Veamos, sin embargo, qué remedios se han propuesto para modificar el estado general que produce y sostiene el trabajo difterítico; cuestion en extremo grave é interesante, y que bastaría para hacer justamente célebre al hombre que la resolviese.

(1) *Journal de médecine et de chirurgie pratique*, publicado por el Dr. Chaillos, tomo 31, 11 de noviembre de 1860, pág. 502; y *Siglo Médico*, núm. 367, correspondiente al 49 de enero de 1861, pág. 22.

médico sirve todo el año á una persona por una ó dos cargas de leña, por seis ú ocho cuartillos de mosto, por un celemin de trigo, por dos ó tres de centeno ó de cebada ó por unas cuantas arrobas de paja. ¡Dios quiera que estas dos últimas especies no sean las que tengamos que comer cuando nos falte el dinero!

Digase si hay en el mundo un servicio más barato y si tendrá mucha consideracion á su médico el que por un celemin de trigo ¡al año! encuentra á otro médico (que se le está metiendo por los ojos) á la hora que se le antoje. Digase si se necesita otro motivo para que los médicos se vean arrastrados por el suelo como el objeto de más infimo valor. Un hombre ó, tal vez mejor dicho, una cosa, de la que todo el mundo dispone tan á poca costa, ¿cómo ha de merecer estimacion?

RESÚMEN.

Queda demostrado:

1.º Que en los partidos se retribuye poco y mal á los facultativos.

2.º Que, aunque más considerados y puntualmente retribuidos por el Gobierno y las sociedades particulares, tampoco esta retribucion representa, por su cantidad, la recompensa que merece un hombre de carrera en los tiempos que alcanzamos, tan caros y tan pródigos con otras clases menos ilustradas.

3.º Que la causa de todo está en el exceso de médicos que acuden á solicitar cualquier colocacion por insignificante que sea.

Los *mercuriales á dosis fraccionadas* se han administrado en la angina difterítica, con el objeto de obtener el efecto alterante, fluidificante ó antiplástico, que en el líquido sanguíneo determinan; habiéndose dado la preferencia á los calomelanos preparados por el vapor, que se han prescrito á la dosis ordinaria, y de hora en hora ó de dos en dos horas; pero es evidente que los hechos no abonan semejante práctica, y que, por otra parte, pueden originarse grandes peligros de la mercurializacion en el curso de una enfermedad, en que tanto hay que temer el desarrollo de accidentes adinámicos. Por esto la generalidad desecha esta medicacion, que, sin embargo, dicen Rilliet y Barthez que puede utilizarse en los casos en que la dolencia reina epidémicamente, y tiene gran tendencia á propagarse á las vías aéreas.

Otro de los medicamentos que se han empleado al interior, con el objeto de modificar la naturaleza del padecimiento, ha sido el *bromo* y el *bromuro de potasio*, sustancias que fueron primeramente recomendadas por el Sr. Ozanam, y con las cuales parece que ha obtenido algunos resultados favorables el ilustrado Dr. D. Mariano Benavente, médico de la Inclusa de Madrid (1).—Dice el laborioso Dr. Benavente, que la novedad de dichos medicamentos en el tratamiento de las afecciones pseudo-membranosas, le indujo á ensayarlos en algunos casos de *croup*, administrándolos á menor dosis que la que aconseja el Sr. Ozanam; y añade, que esta medicacion es la que mejores resultados le ha producido, «siquiera no sean los casos tan numerosos, ni siempre tan felices, como se requiere para proclamar su especificidad.»—La forma y dosis á que ha administrado el bromo el digno médico de la Inclusa, son las siguientes: de bromo una gota; agua destilada, una onza: de esta solucion, que puede llamarse madre, y que se conserva en un frasco oscuro, se ponen seis, siete, ocho ó más gotas, según la edad del niño enfermo, en medio cuartillo de agua, preservando la vasija que lo contenga de la accion de la luz. Este último líquido se toma á cucharaditas, de cuarto en cuarto de hora, suspendiéndolo una vez de dos en dos horas para que el niño mame, ó tome caldo ó sustancia de arroz.—«Los efectos que este medicamento produce, son: disminuir la secrecion de las membranas mucosas; impedir el desarrollo ó el engrosamiento de las falsas membranas, favoreciendo su absorcion; calmar la tos y los accesos de sofocacion, y producir estreñimiento y algunos dolores de tripas.»

(1) *Siglo Médico*, núm. 315, enero 15 de 1860.

4.º Que es racional atribuir este escaso efectivo de médicos, á que en la insignificancia de las cuotas con que cada vecino contribuye, para reunir un producto suficiente, al menos, para vivir, tienen que echar sobre si un penosísimo trabajo, que debería, en justicia, repartirse entre otros compañeros.

5.º Que también es racional hacer depender todas estas consecuencias de haber creado, indirectamente y sin limitacion alguna, clases inferiores, de ningún antecedente científico, que satisfaciendo los caprichos de las gentes, más bien que las verdaderas exigencias de sus enfermedades, por cuanto así obtienen una consideracion y un premio muy superior al que podian prometerse al emprender su carrera, son preferidas á las que reúnen todos los títulos posibles de ciencia y aptitud.

Y 6.º Que el libre ejercicio de la medicina es completamente ilusorio en las poblaciones que tienen contratada una esmerada y perfecta asistencia, por más que afirmen lo contrario todos los Cuestas del mundo, y por mucha que sea la pujanza de la *fuerza de su pensamiento*. Advierto, pues, que, en asuntos médicos, no suele haber más que un juego de palabras; que entiendo por libre ejercicio, no lo que significa esta frase, sino el que un facultativo pueda obtener de su profesion, en cualquiera parte, los rendimientos á que su carrera y sus particulares méritos le hagan acreedor. Porque el libre ejercicio... ¡ya lo creo! no puede ser más libre el dejarse morir de hambre, esperando que algun enfermo solicite nuestros servicios.

Nos hemos ocupado de dicha medicación en este lugar, á pesar de haberse ensayado en el croup, por la identidad de naturaleza que existe entre esta afección y la angina pseudo-membranosa, en la cual también deberían obtenerse los satisfactorios resultados de que se congratula el Sr. Benavente.—Las sustancias alcalinas, empleadas por Rochoux y Denis con el objeto de disminuir la plasticidad de la sangre y disolver las falsas membranas; el sulfato de cobre disuelto (5 granos en 4 onzas de agua), recomendado por el señor Missoux; el azufre sublimado, que han preconizado Sènechal y Duche; el sulfuro de potasio, encomiado como específico por Leroux, Hallé y Larrey, y otras muchas sustancias que pudiéramos citar, prueban, sí, los buenos deseos de sus inventores, pero son poco eficaces para modificar la disposición general que determina el desarrollo de las falsas membranas.

Por fin, el Dr. Leriche, de Lyon, ha empleado el bórax al interior, administrando de 5 en 5 minutos una cucharadita de café, de una pocion que contenga 4 gramos de bórax por 100 gramos de vehículo; y confirma los buenos resultados de este tratamiento con 4 casos en que obtuvo un éxito favorable. También el Dr. Kosciakiewicz, médico en Rivede-Gier, cita una observación en que hizo uso del sub-horato de sosa, de la misma manera que el Dr. Leriche; pero como quiera que al mismo tiempo empleó otros modificadores, de eficacia comprobada diariamente, no creemos pueda deducirse nada que sirva para recomendar la administración del bórax en otros casos análogos, con la esperanza de lograr un éxito satisfactorio.—No diremos más de los remedios especiales que se han prescrito al interior en el tratamiento de la angina pseudo-membranosa, porque todos los que podríamos mencionar, puede decirse que solo han sido empleados por sus inventores, por haberse convencido muy luego los demás médicos de su completa ineficacia en la inmensa mayoría de los casos.

El tratamiento antiflogístico directo ha sido puesto en práctica para combatir la angina lardácea; y sin embargo, el Sr. Bretonneau le rechaza de la manera más absoluta, citando muchos casos en los que, después de abundantes emisiones sanguíneas locales, la enfermedad se ha extendido á la laringe y los enfermos han perecido; añadiendo, además, que los accidentes difteríticos parece que marchan con más rapidez en las personas débiles ó caquéticas. El Sr. Lespine, por el contrario, se felicita de haber recurrido á las emisiones sanguíneas en la epidemia de Flèche, en la cual obtuvo ventajosos resultados con el poderoso recurso de que tratamos: todo lo cual no deja de explicarse fácilmente, al considerar que en la epidemia que observó el médico de Tours, el aparato febril era casi nulo; al paso que en la que describió el Sr. Lespine, el pulso se presentaba lleno y duro, la piel caliente y la cara inyectada.

Por esta razón no debemos aconsejar ni rechazar, en tésis general, la medicación antiflogística, sino recomendar especialmente á todos los prácticos el estudio detenido de la constitución médica reinante, que será lo que podrá decidirnos á tomar un partido ú otro, atendiendo siempre á los síntomas que la dolencia ofrezca, y á los resultados terapéuticos que en un principio se obtengan.—Así es que en los casos en que la angina lardácea sea esporádica y se acompañe de fenómenos francamente inflamatorios, las emisiones sanguíneas, empleadas con prudencia, no podrán menos de ser útiles en el principio de la enfermedad; al paso que si se presenta de una manera epidémica, deberá también apelarse á dicha medicación en los sujetos vigorosos y robustos, cuando la reacción febril es viva y el estado del pulso lo permite, del mismo modo que si ofrece la enfermedad una marcha rápida y no vá acompañada de accidentes adinámicos, ni de tendencia á la producción de hemorragias ó de la difteritis cutánea. En las circunstancias que acabamos de fijar, y no perdiendo jamás de vista la propensión de este padecimiento á presentar carácter adinámico en un período aún poco adelantado, podrán emplearse, repetimos, las emisiones sanguíneas; teniendo siempre

muy en cuenta las diferentes circunstancias, inherentes á la enfermedad y al enfermo en que esta se desenvuelve.

De aquí que en unos casos debamos apelar á las emisiones sanguíneas generales, al paso que en otros daremos la preferencia á las sanguijuelas ó escarificaciones, ya en el cuello, bien detrás de las apófisis mastoides, como Rilliet y Barthez aconsejan; pudiendo nosotros asegurar, que generalmente deben preferirse las evacuaciones locales, por ser menos sentidas por la generalidad, y combatirse con ellas bastante bien el estado inflamatorio que acompaña á la producción de las falsas membranas.

El empleo de los vomitivos en esta dolencia, si bien no debe constituir la base del tratamiento, puede, sin embargo, ser útil en ciertas y determinadas circunstancias. Así es que cuando la enfermedad tiene una marcha rápida, las sacudidas del vómito, separando las películas apenas formadas, pueden oponerse en algun caso á su propagación; además de que los eméticos ofrecen la ventaja de favorecer la espulsion al exterior de las falsas membranas que obstruyen la faringe, impidiendo que estos productos, cuyo olor es alguna vez fétido y la descomposición avanzada, sean conducidos á las vías digestivas, en donde consecutivamente llegarían á producir efectos fatales.—Parécenos que al principio del padecimiento y en los sujetos robustos y sanguíneos, con decidida reacción inflamatoria, es más conveniente el uso del tártaro estibiado, porque sigue á la acción emética el efecto purgante, que puede obrar como un revulsivo en extremo favorable; pero que en circunstancias opuestas, la ipecacuana lleva ventajas al tartrato antimónico-potásico, y que por lo tanto, deberá ser preferida al indicado medicamento.

Pero á pesar de lo que llevamos dicho, la medicación tóptica es la que ha producido y produce los más ventajosos resultados, y á la cual se dá en el día y constantemente la preferencia, por haberse sancionado su utilidad con la práctica de todos los que de esta dolencia han escrito. Empleáanse casi siempre los medicamentos que obran como cáusticos, ya puros ó bien mezclados ó disueltos en otras sustancias; los cuales se aplican sobre la membrana mucosa palato-faríngea, con el objeto de prevenir la estension del depósito pseudo-membranoso á las fosas nasales, y principalmente al árbol laringo-traqueal, y para modificar la vitalidad de las superficies cubiertas de falsas membranas, sustituyendo una flegmasia común á la inflamación específica.

(Se continuará.)

Discurso pronunciado por el Dr. D. RAMON FÉLIX CAPDEVILA en el acto de su recepción de Académico, en 22 de junio de 1862 (1).

La fisiología no solo nos facilitará el conocimiento de los actos que ligerísimamente acaban de esponerse, por cuyo medio se explican ya muchos de los fenómenos atribuidos á las diferentes fuerzas, formatrix, patogénica, medicalriz y destructora, sino que nos manifestará el enlace y dependencia de las funciones para concurrir á un fin común, así como también el juego variado de las simpatías y sinergias, necesario para comprender una porción de fenómenos morbosos y de reacciones saludables.

También la fisiología nos dirá que estas diferentes funciones, idénticas en todos los individuos, se modifican por efecto de algunas circunstancias, cuya influencia sobre la economía es muy apreciable; tales son la edad, el sexo, el temperamento, la talla y las enfermedades; la educación, el ejercicio, el reposo, los hábitos, la alimentación y los medicamentos; la presión atmosférica, el peso específico, el calor, el frío y los climas: estudios que se rozan ya con el de la higiene; pero que son el origen de una porción de indicaciones, que tienden á individualizar la terapéutica.

Por último, la fisiología, introduciéndose en el terreno de la patología, nos enseña cómo se desenvuelve la vida en los casos de enfermedad, revelándonos además una porción de hechos ó de verdades experimentalmente adquiridas y teóricamente dispuestas, formando cuerpo de doctrina, en cuya virtud la Medicina se ha elevado al carácter de ciencia.

(1) Véase el número anterior.

Estos fenómenos, que por la regularidad y constancia con que se presentan, casi podrían considerarse como leyes de la organización, nos explican muchos hechos atribuidos a la fuerza patológica y medicatriz.

Uno de estos hechos muy constantes en todos los seres organizados, es el de que donde hay un estímulo, allí se verifica un flujo más considerable de humores. *Ubi stimulus, ibi major humorum affluxus*; el cual nos demuestra por qué se presenta la congestión inflamatoria alrededor de un cuerpo extraño ó de una espina, por qué se segrega un humor plástico gelatinoso en los bordes de una herida ó en los extremos fracturados de un hueso, y por qué los cuerpos extraños introducidos entre los párpados son arrastrados por medio de las lágrimas.

Otro de los hechos que pudieran citarse es el de que, cuando dos estímulos existen á un mismo tiempo en dos puntos distantes, el más intenso oscurece al más débil. Este fenómeno, conocido ya por Hipócrates, que le espuso diciendo: *Duobus doloribus, simul existentibus, non in eodem loco, vehementior obscurat alterum*, nos explica la curación espontánea de ciertas enfermedades á consecuencia del estímulo producido por otra más ó menos distante, dándonos al mismo tiempo la base de la medicación revulsiva. Por ella comprendemos que una irritación hemorrágica nasal resuelva una irritación hemorrágica cerebral, que una fistula de ano suspenda el desarrollo de una afección pulmonal grave, y que la diuresis y diaforesis resuelvan una hiperdiarrea.

No es menos frecuente ni menos fecundo en resultados el hecho fisiológico-patológico de que los órganos glandulares se irritan, alterando sus secreciones, á consecuencia de la inflamación de las membranas en cuya superficie se abren sus conductos excretorios, así como también el de que en los órganos huecos las enfermedades se transmiten en la dirección que siguen los fluidos que circulan por su interior.

En virtud de ellos aprendemos que las inflamaciones del hígado, del testículo, del riñón y glándulas salivales, lo mismo que las de los ganglios del mesenterio, de la ingle y de la axila, y por último, los depósitos purulentos consecutivos á las inflamaciones de las venas, ni son resultados del ejercicio de una fuerza desorganizadora que tiende á generalizar las enfermedades, ni tampoco de una fuerza previsora que intenta separar del torrente circulatorio materiales nocivos á la economía.

Otros muchos hechos podrían citarse en confirmación de lo ya espuesto, á saber: que en la acción orgánica de los tejidos, en el desempeño de las funciones de la economía modificadas por la variación de los estímulos, en su recíproco enlace y mutua dependencia, encuentra el organismo los medios de atender á su desarrollo y decremento; á la curación y resolución de muchas de sus enfermedades, sin necesidad de recurrir, para explicarlas, á una entidad extraña, á una pujanza interna, á un poder escepcional, á una fuerza iniciadora de movimientos de reacción saludables.

Por otra parte, el admitir una fuerza especial preparada á luchar con las leyes generales del universo, á recibir las impresiones de las causas morbosas, á rehacerse contra ellas originando los síntomas y determinando el curso de las enfermedades, conduciría necesaria y lógicamente á la expectación en terapéutica; pero á una expectación tan absoluta, como no podría menos de ser la que naciera del convencimiento íntimo de que en el interior de la economía existe una fuerza previsora, inteligente y activa, velando por la conservación del individuo.

Ahora bien; como la experiencia ha demostrado ya que la expectación proclamada sistemáticamente es inadmisibles, como lo son todas las terapéuticas sistemáticas, de aquí la importancia de negar la existencia de una fuerza medicatriz en el concepto de iniciadora de movimientos de reacción saludables, sin dejar por esto de conocer que en el organismo hay disposición favorable á la curación de las enfermedades y una tendencia al restablecimiento de las funciones á su estado normal, consecutiva á la modificación del organismo, y en consonancia siempre con el grado de alteración producida por los agentes patológicos en estas mismas funciones y en los órganos que las desempeñan.

Y como esta alteración del organismo puede ser tan profunda que dificulte ó imposibilite el esfuerzo de reacción saludable, de aquí el que tenga que intervenir el arte en la curación de las enfermedades; intervención que será tanto más fácil y provechosa, cuanto más en posesión se halle el práctico de los medios de que dispone la naturaleza para cooperar á la curación de las enfermedades.

En efecto, al observar cómo se desempeñan las funciones

en el organismo enfermo; al estudiar el curso y terminación de las enfermedades, vemos diariamente que, si en muchas ocasiones aquel propende al restablecimiento de la armonía funcional, á la resolución de las alteraciones orgánicas y á la eliminación de los productos morbosos, en otras presenta disposiciones favorables para propagar y generalizar las enfermedades: no siendo pocos los casos en que el organismo, oprimido por la influencia de agentes perturbadores y mortíferos, es impotente para reaccionar ó reacciona con tal violencia que llega á comprometer, ya la integridad de los órganos, ya la regularidad de los actos más importantes para la vida.

Ahora bien; admitidas dos tendencias opuestas, ¿es lícito en ambas adoptar una resolución idéntica? ¿Deberá ser el médico en ambos casos simple espectador de los esfuerzos de la naturaleza, cuando sabe que en el segundo han de dar por resultado la muerte? De ninguna manera: y si en el primer caso es conveniente, es necesario, es hasta indispensable que el médico, respetando los procedimientos de la naturaleza, se limite á remover los agentes que pudieran entorpecer su marcha saludable, con lo cual justifica ya su intervención, en el segundo es necesario que, haciendo uso de toda su energía, y fuerte con el convencimiento que le dá la importancia de los medios de que puede disponer, se apresure á destruir la causa morbífica ó á moderar las lesiones orgánicas y funcionales producidas por su influjo.

¿Quién se atreverá á esperar impasible y sereno los esfuerzos de la naturaleza y sus reacciones saludables en los casos de intermitente pernicioso, cuando la experiencia ha enseñado que en esta enfermedad el organismo ó no se rehace, ó se rehace con tal violencia que el enfermo sucumbe á la segunda ó tercera accesión? ¿Y quién dejará de administrar pronta y energicamente el antitipo por escelencia, el medicamento heroico, á cuya benéfica acción está reservado el contener los desórdenes de esa enfermedad mortífera?

¿Qué médico tendrá la suficiente sangre fría para dejar de cauterizar la herida producida por la mordedura de un animal rabioso, esperando que el organismo elimine el virus físico tan luego como llegue á infiltrarse en la economía, cuando la experiencia demuestra que la naturaleza es siempre impotente para contener los desórdenes de esta enfermedad aterradora y mortal, que el arte solo puede precaver?

¿Quién, para devolver la vista á un enfermo afectado de catarata, dejará de recurrir á la operación, esperando que aquella se resuelva por los solos esfuerzos de la naturaleza?

¿Quién dejará al cuidado de aquella la reducción de una luxación ó la aproximación de los extremos de un hueso fracturado?

¿Quién por espíritu de sistema se abstendrá de intervenir en los casos de inflamaciones diftericas, en el croup, por ejemplo, cuando vé en la enfermedad una propensión constante á cerrar la abertura de la laringe y una tenacidad alarmante en reproducir una y otra vez las falsas membranas, desprendidas con el auxilio de una medicación apropiada?

¿Quién aconsejará la inacción en el tratamiento de una úlcera sifilítica primitiva, á pretexto de que la naturaleza por sí sola puede terminar la curación, si sabe que las tendencias de esta se dirigen casi siempre á introducir el virus en el torrente circulatorio para inficionar la economía y reproducir la enfermedad en diferentes órganos y tejidos? La inacción en este caso sería tanto más censurable, cuanto que la ciencia posee el específico ó el antídoto de esta asoladora dolencia.

Nada hay, pues, que justifique en estos casos la expectación, como tampoco en los de envenenamientos producidos por sustancias de conocido modo de obrar, ni en los de un aneurisma esterno con tendencia á la ulceración, ni en los de un parto laborioso con desproporción marcada entre los diámetros del feto y de la madre, ni en otros muchos que pudieran citarse, en los que se vé á la ciencia más poderosa aún que la misma naturaleza para contener los progresos de alguna enfermedad ó destruir sus funestas consecuencias.

Esta arrogancia científica tal vez parecerá exagerada, y sin embargo no lo es, si se considera que la Medicina no aspira á obtener por sí la curación de las enfermedades, pues solo intenta modificar la acción íntima de los órganos, determinando en la economía cambios, en cuya virtud se hagan las mudanzas favorables para que la naturaleza opere y realice la curación. La Medicina, después de producir estas modificaciones y de desembarazar al organismo de ciertos obstáculos ó de la influencia de algunos agentes, que entorpecen el ejercicio regular de sus funciones, espera ver secundados

sus esfuerzos por medio de esa accion intima, intersticial, molecular; de esa serie de reacciones y combinaciones, en cuya virtud la naturaleza asimila, elimina, transforma y produce. Asi es como se explica el que la Medicina pueda oponerse abiertamente a las tendencias de la naturaleza, sin dejar de marchar unida a ella solicitando su cooperacion. Por manera que ni aun en los casos en que la naturaleza y el arte aparecen en pugna, deja de realizarse el indispensable consorcio significado en la sentencia hipocrática: *Ars cum naturâ ad salutem conspirans*.

Fernel dice, en su *Terapéutica universal*, que el médico administra los remedios, no solo como ministro de la naturaleza, sino tambien como auxiliar, y á veces tambien como primer agente. *Medicus remedia confert non solum ut naturæ minister; sed interdum adjutor, interdum etiam ut opifex primarius*.

Si grandes son los beneficios que el médico presta á la humanidad entablando un tratamiento activo, opuesto alguna vez á las tendencias de la naturaleza, no son menos importantes sus servicios al intervenir en la curacion de aquellas en que la naturaleza parece bastarse á sí misma para operar la curacion. Nadie pone en duda los recursos que esta posee para llevar á feliz término enfermedades de muy diversa índole. En prueba de ello vemos todos los dias curarse fiebres graves, ciertas inflamaciones agudas de órganos importantes, algunas hemorragias, muchas neurosis, con solo aconsejar á los enfermos la estricta observancia de los preceptos de la higiene. Pues bien: aun en estos mismos casos, en que el auxilio de la ciencia parece innecesario, el médico entendido y prudente no puede imponerse á sí mismo la obligacion de permanecer mero espectador de la marcha de la naturaleza; porque la necesidad unas veces de impedir un aflujo considerable de líquidos á la parte enferma; la de calmar un dolor excesivo ó una reaccion inmoderada; la de combatir un síntoma, que alcanzando grande intensidad llega á constituir una complicacion; la de favorecer la reabsorcion de productos morbosos depositados en el interior de los órganos ó en las cavidades del cuerpo; la de activar una crisis saludable; la de reanimar las funciones del organismo debilitadas por el sufrimiento; ó la necesidad, en fin, de favorecer la completa resolucion de las enfermedades y su paso al estado crónico, le obligarán á intervenir por medio de un tratamiento, más ó menos activo, valiéndose de los evacuantes, los antiflogísticos, los escitantes, los reconstituyentes, los anodinos, etc.; medios que rara vez dejan de tener oportuna ocasion de aplicarse si vigila la marcha de la enfermedad un práctico hábil y entendido. ¡Qué pocas veces tenemos que arrepentirnos de haber sido prudentemente activos! Pero en cambio, ¡cuántos enfermos deploran los efectos de una medicacion exclusivamente expectante!

No autoriza, en efecto, la espectacion el saber que una enfermedad aguda y grave puede curarse espontáneamente; ó mejor dicho, no basta saber que la naturaleza, auxiliada con los recursos de la higiene, puede curar una pulmonia, una fiebre tifoidea, un ataque cerebral: es necesario detenerse á examinar si estas enfermedades se resuelven siempre por completo, ó si dejan en pos de sí lesiones capaces de minar lentamente el organismo, ó de favorecer nuevas explosiones del mal en épocas más ó menos lejanas. ¡Cuántas enfermedades crónicas podrian evitarse si los enfermos escucharan siempre dóciles los consejos de la ciencia! ¡Cuántos accidentes repentinos, si las supuestas escelerencias de una medicacion, sistemáticamente expectante, no hubieran llegado á sus oídos!

La Medicina, siempre amiga del hombre, siempre solicita de su bienestar, tiene aún deberes que cumplir en los casos de enfermedades incurables. Hay un sin número de circunstancias en que el organismo, asimilando, por decirlo así, y favoreciendo el desarrollo de un germen morbífico, llega á imposibilitarse para el ejercicio regular de sus funciones. Hay casos tambien en los que una enfermedad dada, atacando y destruyendo un órgano esencial á la vida, que ni la naturaleza ni el arte pueden regenerar, dá por resultado inevitable la destruccion del individuo. Hay, por último, un estado, el de la vejez, en el que la naturaleza, que al parecer solo tiene interés en conservar al individuo por un tiempo limitado, prepara y completa en el organismo una serie de mutaciones y transformaciones tales, que, imposibilitando el juego armónico de los órganos, llegan á hacer necesaria é inevitable la muerte. A pesar de estas circunstancias tan desfavorables, la ciencia pone todavía á disposicion del médico no sistemático algunos medios, con los cuales logra atenuar ó dulcificar males que no puede contener. Remediar el mal, dice Littré, es

la primera parte del arte; dulcificarle es la segunda; y la espectacion, resultado de una confianza ciega en las fuerzas de la naturaleza ó de un escepticismo no menos ciego, dejaria de llenar en muchos casos una ú otra de estas dos indicaciones.

Resumiendo, pues: la medicacion activa, es indispensable cuando el arte ha de llevar la iniciativa en la curacion de las enfermedades; útil cuando ha de ayudar los esfuerzos saludables de la naturaleza, y necesaria cuando ha de atenuar ó dulcificar males que la naturaleza fomenta, ó contra los que se manifiesta impotente.

Sería, sin embargo, temible que por huir de una espectacion exagerada, se viniera á caer en el extremo opuesto; pues una medicacion sistemáticamente activa, que todo lo esperara y exijiera de los recursos del arte, sería tan perjudicial como la que todo lo fiara á los recursos de la naturaleza. El práctico hábil es ó no activo segun las circunstancias, teniendo siempre muy presente, que si bien es verdad que el organismo tiende al restablecimiento de sus funciones y posee una espontaneidad curativa, que es uno de los atributos de la vida, tambien es cierto que este esfuerzo de reaccion puede ser insuficiente ó estralimitarse, en cuyo caso se hace indispensable la cooperacion del arte; cooperacion que siempre presta, siquiera se limite en ocasiones á sustraer al enfermo de las influencias que puedan perjudicarle.

Esta mancomunada accion del arte con la naturaleza, conspirando en favor de la salud, es la fórmula abreviada de la Medicina secular; de la Medicina que obra con arreglo á las inspiraciones de la naturaleza y sabe utilizar sus recursos; de la Medicina que, fundandose en las bases eternas de la organizacion, ha resistido las vicisitudes de los sistemas; de la Medicina, en fin, bajo cuya bandera, repitiendo el dicho de Hufeland, yo me alisto.

RAMON FÉLIX CAPDEVILA.

SECCION PROFESIONAL.

Insertamos con gusto el siguiente remitido de un ilustrado y juicioso cirujano de tercera clase. El plan que propone, hartó más moderado que el de muchos de sus compañeros, podria tomarse en cuenta en una discusion general que aplazamos para época oportuna.

Dice así el comunicado:

Desde que se publicaron las peticiones de los cirujanos hechas á las Cortes y los discursos que en su favor se pronunciaron por algunos diputados, hasta el presente en que la Redaccion de *El Siglo Médico* ha espuesto lo infundado, lo inconveniente y lo perjudicial que sería acceder á aquellas pretensiones, he escrito algunas cuartillas, manifestando mi pobre opinion en el asunto que se debate; opinion que creo es fiel intérprete de los sentimientos de muchos de mis compañeros, que no creen, ni esperan, ni desean, que ni por este, ni por el otro medio se pueda, no digo convertirlos, ni siquiera asimilarlos á los médicos. Como en mi escrito se hace una historia de lo que eran antes las facultades y prerogativas de los médicos y de los cirujanos, de las causas que motivaron la reunion de ambas facultades, y de las razones que hubo para crear la clase de cirujanos sangradores, despues de tercera clase, de la negativa que se dió á su solicitud de que se ampliases sus estudios (1836), del excesivo número que inundó las escuelas y motivos que lo favorecieron, de la ninguna consideracion que se les dió en la reforma del 43, y finalmente, de las causas que han producido las peticiones exageradas de los cirujanos; como por otra parte no deseaba la publicacion de mi escrito, concluía por proponer: 1.º, los medios de acallar este clamoreo, y 2.º, para dar colocacion á todos los médico-cirujanos, médicos y cirujanos, atendida la costumbre de los pueblos y derechos adquiridos por los actuales profesores que obtienen los partidos, cuyo escrito no les remito por su mucha estension.

Para lo primero, proponia crear una clase, cuando se considerase conveniente, con los estudios suficientes para el buen desempeño de su profesion, con el nombre de cirujanos habilitados para ejercer la medicina donde no hubiese profesor de esta clase; y formar un tribunal en cada universidad, que por dos ó tres años no más, al concluir el curso académico, examinase á los cirujanos que se presentasen para

obtener aquel título, de los rudimentos de las ciencias físicas y matemáticas más comunes y de más inmediata aplicación a la facultad, y de las demás materias que se considerasen más convenientes al ejercicio de la misma.

Para conseguir lo segundo, cuando vea ocasión oportuna, les remitiré mi plan, sumamente fácil de llevar a cabo en beneficio de la profesión y de los pueblos.

Para demostrar la conveniencia de ambas medidas, sobran muy buenas razones, que esplanaré a su tiempo si es menester, protestando que lo que vivamente deseo es dejar de ejercer mi profesión de cirujano (de tercera clase por añadidura), y ocupar el tiempo en otra industria u ocupación, que si no dé más utilidades, dé menos disgustos, que son tanto o mayores en los médicos.

Sin embargo, desearia ver realizada la reforma en beneficio de todos, tanto profesional como en los partidos, su afectísimo y S. S.

J. C.

LITERATURA MÉDICA.

Apuntes históricos acerca de los médicos más reputados en saber y en virtudes; por J. GARÓFALO.

II.

R. IZHAQ-BEN-SOLEIMAN (1).

Cito a este israelita y le traigo a mis apuntes porque en sus obras (*Izhaq*, lib. I, teórica, pág. 1.^a), trae un artículo sobre «Cuál debe ser el discípulo», aunque también suelen encontrarse frases más aplicables al maestro; en él encuentro algunas cosas dignas de ser consideradas aún hoy, sin embargo de ser este el autor que más tiempo hace que se ocupó en esta materia: dicho artículo lo trae el Sr. Morejon, que como es muy debido, es mi guía en estos apuntes, y de él trasladaré algunos pensamientos; dice: «Conviene que aquel que desee obtener el hábito de la medicina honre a su maestro y le sirva como a sus propios padres. Se les ha de prestar todo honor, pues si de los padres hemos recibido todo el ser, de los maestros se recibe toda la perfección.»

Presuponiendo maestros dignos por su saber y virtud, yo creo que el mayor honor que puede hacerseles es el de la atención más esmerada y el de la fe más ciega en su palabra de doctrina: sin estas circunstancias no hay modo posible de establecer la piedra angular de una enseñanza; y aumenta dicha urgencia al considerar que en nuestra ciencia se trata muy principalmente de la experiencia, cosa que como solamente con los años se consigue, es enteramente extraña al joven que aprende la facultad, el cual tiene que asimilársela dócilmente, como el feto se apropia la sangre preparada por el organismo de la madre. No hay para mí cosa más ridícula que un discípulo arguyendo formalmente contra la doctrina del maestro, pues muestra una soberbia y vanidad impropias del que ha de ser buen facultativo; mas en nuestros tiempos son tantos los progresos que hizo la fórmula halagüeña y seductora del *libre examen*, que nadie se cree digno de ser llamado racional si no sujeta a su razón, siquiera esté todavía en flor ó en yema, y tan intonsa en la materia que se trata, como el día que vino al mundo, cuantas cosas se le presentan para que desde luego las aproveche. No como el niño recién nacido acepta desde luego y traga sin examen la leche que le brinda la buena madre, recibe el que a la luz de la razón acaba de salir, la doctrina del maestro diligente; sino que antes intenta analizarla, sin reparar, que para ello todavía le falta entendimiento. Oid, ¡oh jóvenes alumnos!, lo que sobre este particular dice un médico distinguido (2) tratando del

arte: «El arte médico, además de sus datos científicos directos, contará siempre, sobre todo para las personas que no se hallen todavía en disposición de comprenderla y dominarla en todas sus partes, con un elemento respetable: la *autoridad*. Que no se sonrojen los médicos jóvenes de imitar a aquellos de sus maestros que han sabido adquirirse una merecida reputación. En todo arte hay eminencias de primer orden, y hay discípulos que aprenden imitando. ¿De qué servirían, sinó, las clínicas, las enseñanzas prácticas? La elección del modelo es libre; pero quien no tiene alguno, corre gran riesgo de despeñarse por los senderos todavía mal explorados. La educación médica es, como toda educación, un saber que se desprende poco a poco de otro saber, al cual le unen ciertos lazos que son la autoridad; una función que brota de otras; una *concepción* de inspiraciones diferentes. No se ha de confiar demasiado en la viabilidad de la función recién nacida a la vida. Tiempo llegará en que el ingenio despliegue su vuelo, y en que el discípulo, si le favorecen sus facultades, se haga a su vez maestro.»

Pero dirá el alumno de nuestros tiempos, el que puebla nuestras modernas facultades:—¿Y qué camino seguiremos cuando cada maestro nos ofrece como mejor el más contrario del que otro ensalza?—Creed que tales elogios son hijos de la convicción más profunda; que cada maestro se disputa vuestro bien con emulación nobilísima; que nuestra ciencia tiene puntos de vista muy diferentes, y todos verdaderos de algún modo; que es sumamente difícil conservar el suficiente equilibrio para considerarlos todos, sin fijarse sistemáticamente en alguno; que la práctica suele, sin embargo, igualar las diferencias de la teórica; y que la obligación del que aprende es aprenderlo todo, para poder elegir después con pleno conocimiento aquella opinión que parezca más probable y sea más fecunda en prósperos resultados.

«Trabaje incesantemente para que pueda restablecer la salud de los enfermos,» dice más adelante Izhaq; y verdaderamente, el que abraza la pesada carga de nuestra profesión bien puede tener por cierto, si ha de disfrutar de alguna tranquilidad de conciencia, que jamás dejará de ser enteramente discípulo; pues siendo aquella de tal índole que diariamente se mejora y engrandece, sería hacer un daño al doliente el ignorar por demasiado tiempo tales mejoras y engrandecimientos: de aquí la necesidad de que el profesor estudie, no solamente sobre lo pasado para no olvidarlo y sobre la práctica para mejorarla, sino sobre la experiencia ajena consignada en libros y periódicos, cual estudiante sumiso, para apropiárselo y enriquecerse de saludable doctrina y conocimientos útiles al asunto de curar. El aprendizaje del médico celoso de su honor, dara lo que su vida.

«Cuando visitase algun enfermo, continúa Izhaq, no se aficione ni de su mujer, ni de su hija, ni de su criada, porque esto ciega el corazón del hombre... Huya de la lujuria, como también de la vanidad del siglo, pues estas cosas entibian el alma y espíritu, y alejan de sí el auxilio divino... Sea puro, humilde, tenga mansedumbre, sea amable, y tenga siempre puestas sus miras en el auxilio divino.»—Acaso no hay una pasión que pueda hacer tanto daño a la dignidad y prestigio de la profesión médica como la lujuria: ella, como dice Izhaq, *ciega el corazón del hombre* para que no vea aquellos daños ni su propia deshonor: ella *entibia el espíritu*, que esclavo de aquella pasión, pierde su fuerza y ascendiente moral facultativos, incapacitándose voluntariamente para el ejercicio del arte; ella, en fin, pierde al profesor para siempre, pues nadie se fia del que tan fácilmente abdica su honor y su título, acaso con daño grave de la honra de un tercero, en las manos de una pasioncilla vulgar y miserable, solo valiente con los espíritus débiles, y las almas abyectas é ignorantes.

(1) Véase el número 441.
(2) D. Matías Nieto Serrano.—*Ensayo de medicina general*, págs. 361 y 62.

Sea, pues, el médico modelo de pureza, y vea en cada mujer enferma y en cada una de las que le asistan, baluartes inaccesibles protegidos por la muralla del propio honor facultativo. Afortunadamente, para gloria de nuestra profesion, son muy raros entre los médicos los delitos de incontinencia; raros aquellos que arrastran una vida licenciosa, y más raros aun los que se sirven de la facultad como instrumento de su pasión. Y ¿qué diré yo en estos tiempos, sin peligro de burla, sobre aquel consejo del rabino de que tenga siempre el médico puestas sus miras en el auxilio divino? Diré, que bien desgraciado será el mortal que no use la facultad de *mirar al cielo*, concedida por Dios exclusivamente al hombre; por eso este don le reconocen y aceptan y usan todas las religiones; por eso no hay uno solo que no mire alguna vez esperando algo de arriba: solo las bestias no miran, y algunos hombres más bestias todavía (1).

PRENSA MÉDICA.

ESTRANJERA.

De las inyecciones encefalo-raquidianas y de su aplicación al tratamiento del tétanos.

El cerebro y la médula espinal no llenan completamente el conducto óseo donde existen; el espacio comprendido entre estos centros nerviosos y las paredes que los protegen, se halla ocupado por un líquido en oscilación continua bajo la influencia de los movimientos alternos de inspiración y de espiración.

Introducir en este líquido medicamentos que vayan a obrar directamente sobre el sistema nervioso, aprovechar su movimiento para hacerlos llegar hasta ponerse en contacto de los diferentes puntos del órgano que bañan, y producir así un efecto pronto y enérgico, es el problema que el Sr. DENEFFE se propone resolver contra el tétanos, la más terrible de las afecciones del centro cerebro-espinal.

El Sr. DENEFFE considera el tétanos como una neurósia de la médula oblongada, ni más ni menos rebelde que las demás neurósias, y cree que si se aplica el medicamento directamente sobre el órgano que padece, se deben obtener resultados tan satisfactorios como los que se obtienen por medio de las aplicaciones locales (epidérmicas y subcutáneas), en las afecciones de los filamentos nerviosos. El Sr. DENEFFE ha hecho los siguientes ensayos en conejos: produjo en estos animales un estado tetánico por medio de la estricnina ó del polvo de nuez vómica, y cuando el envenenamiento no era fulminante pudo disipar como por encanto los terribles accidentes, inyectando en el espacio céfalo-raquidiano una solución de atropina, $2\frac{1}{2}$ á 5 centigramos (de medio á un grano) de sulfato de atropina, en 10 gramos (2 dracmas y media) de agua destilada.

El autor comprende la gravedad de un primer ensayo en el hombre. La solución de continuidad en la serosa y la posibilidad de herir la médula son, dice, dos circunstancias de gran valor; pero en cuanto á la primera las punciones practicadas en otras serosas no justifican semejante recelo, y respecto á la segunda opina que un procedimiento operatorio bien dirigido evita cualquier herida del cordón raquidiano.

Hé aquí ahora cómo el autor describe todo el procedimiento: Una punción hecha con el trócar del Sr. MATHIEU abrirá camino al líquido medicinal. Hecha la inyección y retirado el trócar, la piel, que se había doblado, vuelve á su situación normal y queda destruido el paralelismo entre la abertura raquidiana y la herida cutánea. La entrada del aire atmosférico en el conducto raquidiano es absolutamente imposible. ¿Cuál es, pues, el peligro de la inyección? ¿Podrá la punta del trócar en el acto de la punción herir la médula? Para evitar semejante accidente propone el Sr. DENEFFE el siguiente precepto:

La inyección debe hacerse en el espacio inter-occipito-atloideo. Con alguna atención, el dedo podrá percibir fácilmente el intervalo que existe entre el atlas y el occipital. En los

individuos muy musculosos esta sensación es difícil de percibir; pero los ensayos hechos por el autor en gran número de cadáveres le han convencido, dice, de que la punta de la apófisis mastoides y el ápice del tubérculo posterior del atlas están en la dirección de una misma línea. Clavando, pues, el trócar medio centímetro por encima de la punta de la apófisis mastoides se cae con seguridad entre el occipital y el atlas, los cuales se hallan separados uno de otro por un espacio de más de un centímetro.

Bien reconocido este intervalo se forma un doblez en la piel sobre la línea media, y se introduce el trócar en la base de este doblez en la dirección del occipital y perpendicularmente á este hueso, aproximándose lo más posible al agujero occipital. Cuando se siente la resistencia del hueso, es señal de que se ha atravesado toda la capa muscular; entonces se dirige la punta del trócar hacia el atlas, dejándole situado en el espacio medio que separa esta vértebra del cráneo y apoyándose sobre el ligamento occipito-atloideo posterior. Por debajo de este ligamento se encuentran la dura-mater y la aracnoides, y entonces un ligero impulso comunicado al instrumento le hace atravesar estas tres membranas, la última de las cuales se halla separada de la médula espinal por un intervalo de medio centímetro ocupado por el líquido céfalo-raquidiano.

La falta de resistencia asegura al práctico de que el instrumento está dentro de este líquido seroso.

Finalmente, debe añadirse que el trócar, penetrando oblicuamente en el conducto raquidiano, puede recorrer más de medio centímetro de extensión sin tocar á la médula.

(Annales de la Soc. de méd. de Gand.)

—Sería de desear que el Sr. DENEFFE completase sus ensayos, y nos dijese el resultado que de ellos había obtenido; hasta tanto, creemos que todo profesor prudente y que no posea muy profundos y exactos conocimientos anatómicos, debe abstenerse de semejantes punciones, cuyos resultados hasta ahora son dudosos, y cuyos peligros son ciertos y evidentes. Es cuanto tenemos que decir sobre este asunto.

Uso de la encina de mar contra la obesidad.

La encina de mar, llamada también lechuga marina, y por los sabios *fucus vesiculosus*, era conocida por Plinio bajo el nombre de *quercus marina*, y usada en la antigua Roma contra los dolores producidos por la gota. En un opusculo que acerca de esta planta acaba de publicar el Sr. DUCHESNE-DUPARC, se dice que GAUBIUS, ANSEL y BASTER han prescrito la encina de mar *intus et extra* contra las escrófulas, el bocio y los infartos linfáticos. El descubrimiento del iodo ha hecho abandonar el modesto *fucus*; pero una singular casualidad ha llamado hacia él la atención de los terapéuticos, y quizá será deudor de una gran celebridad al Sr. DUCHESNE-DUPARC.

«Hace algunos años, dice este médico, se me indicó el *fucus vesiculosus* como un poderoso medio de combatir el *psoriasis* inveterado; yo le empleé contra esta enfermedad y ningún alivio notable obtuve; mas esta falta de resultado fué compensada por un fenómeno bastante notable, del cual me pareció que podría sacarse provecho: todos los que habían hecho uso de esta planta dijeron haber sufrido un enflequecimiento más ó menos pronunciado, cuyo resultado había sido constante, á veces bastante rápido, siempre exento de mal-estar, sin perturbación alguna de las funciones digestivas, y tan solamente acompañado de orinas más abundantes.»

Desde dicha época, habiendo obtenido varios enfermos, sobrecargados de gordura, un aligeramiento de carnes y un bienestar incontestable, continuó el Sr. DUCHESNE-DUPARC prescribiendo el *fucus*, no ya como anti-herpético, sino como nuevo agente terapéutico, dotado del singular privilegio de activar las facultades absorbentes de las células grasosas, de obrar como fundente y resolutivo, y por último resultado, de constituir un remedio útil contra la gordura *escesiva* ó prematura. Nuestros lectores hallarán en el opusculo del Sr. DUPARC cierto número de hechos nuevos, que confirman los primeros resultados obtenidos por el autor. Podrán ver también en él interesantes consideraciones sobre la *obesidad* por una parte, y por otra acerca de su antagonista el *fucus vesiculosus*, cuyos principales caracteres y modo de administración vamos á indicar.

El *fucus* de que se trata es una de las numerosas variedades de la familia de las *fucales*, de la cual la agricultura, la alimentación, las artes industriales y la medicina, sacan ya tantos elementos útiles: crece en abundancia en las costas del Océano y del Mediterráneo; se adhiere á las rocas por un

(1) Esta es la última producción de nuestro malogrado amigo el Sr. Garófalo, escrita muy pocos días antes de su sentida muerte. (LA REDACCION.)

PARTE OFICIAL.

SANIDAD MILITAR.

REALES ÓRDENES.

1.º agosto. Concediendo el pase á Santo Domingo, siempre que haya vacante, al primer ayudante médico supernumerario D. Antonio Pons y Codinach.

Id. id. Destinando al hospital militar de Valladolid al primer ayudante médico D. José Grau y Catá.

Id. id. Nombrando practicante del hospital militar de Santa Isabel en Fernando Póo á D. Nicolás Nuñez.

5 id. Concediendo el retiro al primer médico D. Santiago Sirometicoff.

Id. id. Id. la licencia absoluta al segundo ayudante médico D. Eduardo Gomez San Roman.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

Sesion literaria del 1.º de marzo de 1862.

(Conclusion) (1).

El Sr. DRUMEN. Poco ó nada podré decir á la Academia sobre una cuestion que hace tantos años viene ventilada. En la Memoria que ha remitido el Sr. Poggio trata de esta enfermedad que hizo grandes estragos en el ejército de Africa, con cuyo motivo ocurre investigar si el cólera es ó no contagioso y los medios de combatirlo.

No es necesario repetir que el cólera es endémico en las orillas del Ganges. Yo no habia oido hablar del cólera, sino del esporádico, cuando el año 1824 lei en una obra de Thompson su descripcion; pero la pasé por alto como enfermedad desconocida en nuestros climas. Despues que por desgracia pudimos observarla, volví á repasar dicha obra y me cercioré de la exactitud de sus datos.

Tal vez no nos hemos entendido respecto de la palabra contagio. La generalidad de los profesores cree que es contagiosa una enfermedad que se comunica del enfermo al sano por contacto mediato ó inmediato. De esta manera pocas enfermedades son contagiosas, y de aquí ha provenido el dividirse los médicos en dos campos. Otros entienden por contagio la comunicacion de una enfermedad por un principio elaborado en el hombre enfermo, sean cualesquiera las vias por donde se traslade.

La viruela ó la vacuna se propagan por inoculacion; por roce la sífilis; por el aire el croup ó la coqueluche y las mismas viruelas; por imitacion las enfermedades convulsivas.

Ya el año de 1832 me ocurrió la idea de comparar el contagio á la germinacion de las plantas. Esta exige condiciones de terreno, de calor y de humedad; y despues de todo, hay ciertas modificaciones atmosféricas que hacen esta germinacion raquítica é irregular.

Asi pues, una enfermedad contagiosa necesita condiciones dadas para desarrollarse. Por eso el cólera estuvo hasta el año 1830 limitado á las orillas del Ganges, y luego no sólo ha venido hasta nosotros, sino hasta el continente americano; desde San Petersburgo á las Antillas.

Por lo tanto, ¿cómo es posible no reconocer que esta enfermedad no puede ser efecto de miasmas llevados por el aire, cuando las corrientes más diversas no han impedido su desarrollo?

Pero á pesar de condiciones tan opuestas, se han visto otras comunes en otras epidemias de cólera, y conviene no olvidar una y otra circunstancia.

Por ser esta enfermedad oriunda de las orillas de un río, se la ha querido asimilar á las intermitentes perniciosas.

El Dr. Chervin es el primero que inventó la teoria del miasma palúdico para explicar la fiebre amarilla, apartándose de la idea de contagio, y la misma teoria se ha querido aplicar al cólera y á la fiebre de Levante.

Esta teoria ha quedado desvanecida, porque tratadas como intermitentes dichas enfermedades, el resultado no ha correspondido, y su modo de propagacion rechaza semejante idea.

Pero ¿por qué se ha de creer que no es posible, que aunque en su origen sean enfermedades miasmáticas, pueda esto hermanarse con que en ciertas épocas y circunstancias se hagan

pedículo que se ensancha en una fronda membranosa, varias veces ramificada, provista de un pezon mediano muy prominente y de vesículas aéreas esféricas ú ovales. Su altura es de 30 á 40 centímetros, su color verdoso en el estado fresco, de un negro oscuro cuando está seco, su olor desagradable y su sabor salobre y nauseabundo.

Afortunadamente el *fucus vesiculosus* se pulveriza y se hace de él un extracto hidro-alcohólico, que produce efectos más rápidos y más regulares que su polvo. De esta última preparacion es de la que se sirve desde hace más de un año el señor DUCHESNE-DUPARC, empleándola bajo la forma pilular: cada pildora puede contener 15 centigramos (3 granos) de extracto; y la dosis total para cada día se eleva á tres ó cuatro gramos. En caso necesario, se puede preparar con el fucus (esceptuando los tallos y los ramúsculos, que contienen pocos principios activos) un cocimiento de sabor picante, del cual puede hacerse uso entre y durante las comidas. Este cocimiento se obtiene haciendo hervir de 10 á 20 gramos (de dos y media á cinco dracmas) en un litro de agua.

(Journ. de méd. et de chir. prat.)

Del iodo-arsenito de mercurio en ciertas formas de sífilis ulcerosa.

El Sr. PEDRALLI, fundado en muchos hechos de observacion publicados en el *Bulletino della Società medico-chirurgica di Bologna*, asegura que los sífilíticos tratados durante mucho tiempo sin resultado alguno, por medio de los preparados del mercurio y del iodo, se curan prontamente por medio del iodo-arsenito de mercurio empleado del modo siguiente:

1.º Comiénzase por la administracion interna de cuatro gotas de la disolucion abajo indicada, aumentando todos los dias dos gotas hasta llegar á ochenta y más. Cuando la curacion está adelantada, se continúa con la misma prescripción, pero disminuyendo dos gotas cada día.

2.º El escipiente debe ser un mucilago de goma arábiga ó un cocimiento sudorífico.

3.º Cuando aparecen (lo cual es raro) sintomas de irritacion gastro-intestinal, se suspende por algunos dias el uso del remedio y se prescribe una corta cantidad de carbonato de magnesia.

En las formas fagedénicas y en la sífilis ósea y cutánea rebeldes es en las que esta medicacion suele obrar con más eficacia.

Hé aquí la fórmula adoptada para la preparacion del iodo-arsenito de mercurio liquido:

Ioduro de arsénico. 20 centigramos (4 granos.)

Agua destilada. 125 gramos (4 onzas.)

Disuélvase en un matraz de vidrio á la lámpara de alcohol y añádase despues:

Bi-ioduro de mercurio. 40 centigr. (8 granos.)

Hidriodato de potasa. 1 gramo (18 id.)

O más para disolver completamente el bi-ioduro.

Filtrase el liquido y se guarda en un frasco de vidrio oscuro y de tapon perfectamente esmerilado.

Pólipos nasales.—Tintura de cloruro de hierro.

El Dr. HEIDER, de Lacon (América del Norte), elogia la tintura de cloruro de hierro (*tintur. ferr. muriat.*) por sus saludables efectos en el tratamiento de los pólipos nasales. En dos casos dice que ha curado estos pólipos en pocos dias, á pesar de que tapaban por su excesivo volumen ambas narices y llevaban más de seis años de existencia. La tintura fué empleada, no solo en inyecciones, sino tambien puesta en contacto con las producciones morbosas por medio de tapones de hilas introducidos en las fosas nasales.

(The Boston méd. and surg. Journal.)

Del bromuro de potasio como anafrodisiaco.

El Dr. ANGELO SCARENZIO, profesor de sifilografía en el hospital de Pavia, aconseja el uso del bromuro de potasio, propuesto por HUETTE en 1830, contra las erecciones frecuentes y anormales que se observan muchas veces en individuos que padecen afecciones venéreas, y en quienes ningun resultado se obtuvo con el uso del alcanfor y del ópio. El profesor citado prescribe dicha sustancia á la dosis de 1 á 5 gramos (de 18 á 90 granos) al día, en agua azucarada.

(Jornal da sociedade de scienc. méd. de Lisboa.)

Por la Prensa médica, E. CASTELO SERRA.

(1) Véase el número 445.

contagiosas? Esto se puede admitir con respecto al cólera. Se cuenta por Pedro Frank, que á los treinta años de haberse muerto un varioso, al romper su ataúd fueron acometidos de viruelas el sepulturero y otras muchas personas. Véase, pues, el tiempo que pueden conservarse los miasmas.

El Dr. Requin de París recibió una pequeña cantidad del veneno de la serpiente de cascabel, y á los tres años produjo la muerte inoculado á los pichones. Pues bien, el cólera se reprodujo en Murcia, y aunque se ha atribuido á varias causas, lo probable es que procediera de haberse conservado el germen de épocas anteriores. Despues se propagó á Algeciras y Marruecos, donde nunca se había padecido.

Hállase bien probado que el cólera del Asia se propaga no solamente por las tropas, sino por los viajeros de todas clases. Dice el Sr. Garófalo; no hay camino donde no hay personas; pero cuando estas lo llevan consigo no necesitamos el aire atmosférico, sino para suministrar las condiciones del desarrollo de la epidemia.

Donde no ha habido comunicacion no ha habido enfermedad. Es, pues, preciso que se conceda alguna parte al contagio en la propagacion del mal.

La gran cuestion es determinar la distancia á que puede llevarse el miasma por el aire; esto no se halla resuelto. Pero de aqui se desprende la necesidad imperiosa de que los Gobiernos no accedan á esa latitud que se pide para las comunicaciones comerciales de toda especie. Esto, sin embargo, no es abogar por las medidas ridiculas que en otro tiempo se han tomado.

¡Ojalá se hubiese verificado un Congreso de todas las Potencias que tienen puertos en el Mediterráneo, para hacer experimentos sobre la distancia á que pueden propagarse ciertas enfermedades! Tal Congreso estaba preparado el año 1858: debían reunirse los representantes en la isla de Malta con cierto número de criminales condenados á muerte, destinados á servir para los ensayos de inoculacion y de contagio de las enfermedades citadas.

Lo peor ha sido siempre que se han dividido los ánimos, cayendo en los extremos. Unos han negado del todo el contagio, y otros no ven más que enfermedades contagiosas. Mientras no se llegue á una solucion conveniente, los Gobiernos no pueden dejar de tomar medidas sanitarias en esta clase de enfermedades.

El Sr. Poggio habla en su Memoria del tratamiento del cólera, cuestion á la verdad difícil. Apenas hay agente de la materia médica que no se haya empleado para combatir semejante enfermedad. Empero el exclusivismo es el que ha desacreditado todos los medios, puesto que de todos ellos se ha querido hacer específicos. He visto acudir á las prácticas más temerarias, hasta introducir un estilete por la carótida hacia el corazon, para estimular esta viscera en el periodo algido.

Esta es una de las enfermedades cuyo tratamiento exige mil modificaciones, segun el periodo, el individuo y otras diversas circunstancias.

El Sr. SANTUCHO. Nada podré decir que sea nuevo en la materia que se discute. Sin embargo, no quiero dejar de emitir mi opinion sobre el asunto.

Se trata principalmente de la causa del cólera, de su origen, de su precedencia y de si es ó no contagioso. Voy á exponer mis opiniones particulares, aunque creo que algunas ideas se arraigan por no examinarlas bastante, y por lo tanto es preciso discutir las.

En cuanto á la antigüedad del cólera en la India, tal como hoy le conocemos, no está demostrada. No hay más datos para admitirla que las tradiciones y el dictámen de los primeros que observaron este mal. Sin embargo, no hay razones para suponer que la enfermedad ha existido allí siempre, y esto se enlaza con la cuestion de si hay ó no enfermedades nuevas.

No hay noticias de que haya sido trasportado en lo antiguo el cólera de la India, á pesar de las relaciones que tenía esta con la Persia y con otros países, á pesar de las guerras de Alejandro precisamente en los mismos puntos donde reina el cólera, y aunque su ejército sufrió hambres y otras calamidades.

Es verdad que reinó una pestilencia; pero dicen los historiadores que había fiebre y putridez; lo cual no conviene con los fenómenos del cólera.

Cuando Alejandro bajó á la Persia de vuelta de la India, no se cuenta que propagase la enfermedad. Acaso esto pudiera dar alguna idea á favor de los que creen que los estricnos pudieran tener influencia, puesto que los historiadores anti-

guos solo hablan de palmeras en las regiones visitadas por Alejandro; bien que parece más natural atribuir semejante opinion á su falta de conocimientos botánicos.

Los árabes anteriores á la conquista de España invadieron la India; luego pasaron al África y vinieron á España sin traer la epidemia.

Vengamos á tiempos más modernos.

Bontius en el siglo xv refiere las enfermedades de la India; verdad es que escribió en Java; pero habló de muchas que reinaban en los países cercanos, y sin embargo, no describió el cólera, si bien indica algunos fenómenos de naturaleza colérica.

Areteo describe el cólera con evacuaciones blanquizcas; pero Bontius le describe con evacuaciones biliosas, tenesmo y convulsiones.

La descripcion de la disenteria de Bontius se parece algo más á la del cólera; pero sin embargo, la verdadera la pinta como ulceraciones de los intestinos; además habla de otra que llama espasmos.

En estas dos enfermedades encuentra en la autopsia materiales blanquizcos, y en la última indica la voz apagada y el color oscuro y verdoso.

¿No es posible que la enfermedad, tal cual la conocemos, dependa de circunstancias telúricas ó de otra naturaleza, que antes no existían? Esto mismo ha sucedido con otras enfermedades. Un ejemplo de ello son las viruelas, que no se habían conocido antes de Mahoma. Los árabes las explicaron como una enfermedad nueva producida por un castigo divino, siendo de notar que la confunden con el sarampion y atribuyen á estos dos males un origen idéntico.

Estos mismos árabes, sin embargo, no adquirieron nunca el cólera.

Habiendo pasado las horas de Reglamento se suspendió esta discusion, y se levantó la sesion; de que certifico.—El secretario perpétuo, MATIAS NIETO SERRANO.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

SECRETARÍA GENERAL.

Doña Amalia Torres, viuda del socio D. José Garófalo y Sanchez, solicita la pension de viudedad, por fallecimiento del espresado socio.

Lo que se publica en cumplimiento de lo prevenido en el art. 56 del Reglamento, con el fin de que si algun socio tuviese que manifestar alguna circunstancia que convenga saber para el caso, se sirva verificarlo reservadamente y por escrito á la Secretaría general, sita en la calle de Sevilla, núm. 14, cuarto principal. (2)

Madrid 6 de agosto de 1862.—El secretario general, Luis Colodron.

AVISO.

Se recuerda á los socios que se halla abierto el plazo ordinario de pago del dividendo corriente hasta fin del actual, en las tesorerías respectivas; y para los que están satisfaciendo la cuota de entrada, se halla igualmente abierto en las mismas el pago de la parte que les corresponde abonar hasta fin de setiembre próximo.

Madrid 15 de agosto de 1862.—El secretario general, Luis Colodron.

VARIEDADES.

LAS COMPAÑÍAS SANITARIAS.

Por poca práctica que se lleve en nuestra facultad, no se tarda mucho en comprender que el médico, en particular en la medicina y cirugía operatoria, necesita indispensablemente rodearse, para la buena práctica de aquellas, de personas idóneas, de ayudantes que secundando sus miras de un modo acertado y conveniente, contribuyan eficazmente á lograr el primordial objeto á que el profesor se dedica.

Si esta, que en la práctica civil es verdad palmaria, tratamos de aplicarla á la práctica de la medicina militar, se convierte en una necesidad patente, sin cuya satisfaccion no puede ni bien ni mal aspirarse á ejercerla convenientemente.

En todos tiempos lo han reconocido así los Gobiernos de otros países; y en el nuestro, en el cual principia el desarrollo de la medicina castrense, tampoco se ha desconocido la urgente necesidad de la creación de un cuerpo de practicantes, los cuales distribuidos á la inmediación de los oficiales de Sanidad, sean los más próximos para ayudar á aquellos en todos los casos, y en especial en los que por su índole ó por las circunstancias en que ocurren, requieren con mucha mayor exigencia la presencia de aquellos.

Bien es verdad que hemos atravesado periodos de desgracia; no desconocemos que en toda la duración de nuestra última guerra civil, ni siquiera se pensó en organizar de un modo conveniente dicho servicio; pero por nosotros responderían los sucesos, y más que todas las cifras. Nadie ignora lo que en nuestra última guerra sucedía respecto á la pérdida de muchos de nuestros soldados, cuya salud hubiera podido lograrse á no abandonarles sobre el campo de batalla, rescatando con oportunidad su hidalga sangre. Y no se culpe á nadie; no se inculpe á determinada persona, á tal ó cual corporación, de lo que entonces sucedía. No: era defecto de organización, era defecto de personal; es que no había brazos para vendar las heridas de nuestros bravos soldados, que ni aun por estas graves consideraciones dejarían una y mil veces de acreditar su heroísmo.

La creación de una *plana menor facultativa*, que por vía de ensayo ha comenzado há poco tiempo en nuestro país, está ya dando pruebas de nuestro aserto. La *compañía sanitaria* que se ha creado en el hospital militar de Madrid, prueba mejor que nada esta verdad. Compuesta de individuos aptos, en virtud de la enseñanza apropiada, para ayudar á los oficiales del cuerpo en el desempeño de su cometido, es ya una garantía para llevar este á cabo del modo más completo. Generalizada la idea, bien pronto y en la ocasión que antes pueda presentarse, no tardarán en apreciarse bien de cerca sus benéficos resultados. Así en tiempo de paz como de guerra, los individuos de estas compañías ejercerán las funciones de practicantes instruidos; en los hospitales militares podrá confiarles el profesor las más delicadas curas, y en las campañas será tan indispensable su presencia al lado de este, que no podrá prescindirse de ella.

Respondan por nosotros los hechos. Véase sinó lo que ha sucedido en nuestra reciente campaña de África; examínese lo que en el ramo de practicantes ha estado aconteciendo, y se verá que fuera de un escasísimo personal algo instruido, á vuelta de tal cual alumno patriota que abandonaba la cátedra para correr en alas de su caritativo entusiasmo al lado de nuestros valientes, veíanse multitud de personas, ineptas las más, reclutadas, en virtud de la urgente necesidad del caso, de entre las clases tal vez menos á propósito.

Los efectos corresponden á las causas, y bien pronto hubiera cualquiera podido convencerse de la apremiante necesidad de la creación del cuerpo de que tratamos; pero los que, por desgracia, más de cerca han tocado las tristes consecuencias de no haberse antes planteado la medida que hoy principia á adoptarse, han sido los oficiales de Sanidad militar.

Los que de estos han servido en regimientos, habrán podido examinar á su despecho la gran dificultad que hay de encontrar un mediano practicante en aquellos. Ninguno de ellos habrá habilitado para ejercer estas funciones sino á algun cabo ó soldado *aficionado*... Triste es decirlo; pero ya podrían todos los facultativos de batallón darse por contentos, si siempre encontrasen un mediano sangrador.

Dotados los individuos de la compañía sanitaria hoy creada, de la instrucción necesaria para servir de eficaz ayuda al oficial de Sanidad en cualquiera circunstancia, son ya aptos

para todas ellas, y hoy se hallan en tal estado de instrucción práctica, que nosotros, que hemos examinado sus conocimientos con alguna prolijidad, hemos podido convencernos de que son *indispensables*.

Generalícese la idea; désela pronto carácter de corporación y distribúyase su personal á tantos y tantos hospitales que ahora carecen de buenos practicantes, tanto en la parte científica como en la económica; póngase pronto el número necesario de estos individuos en los batallones y regimientos de todas las armas del ejército, y entonces con todos los elementos de material y personal con que el cuerpo no tardará en contar, podrá este aspirar á tener una organización apropiada y completa, á ver aumentarse el brillo proverbial de que siempre ha estado rodeado con justicia, y á ocupar tal vez el primer rango entre los primeros de Europa.

SUBDELEGADOS DE SANIDAD.

Hay en España una clase numerosa de empleados sin sueldo ni gratificación alguna; servidores muy ilustrados por su larga y penosa educación científica, y muy humanitarios por la elevada, noble y filantrópica profesión que ejercen. Ya comprenderán Vds. que hablamos de los Subdelegados de Sanidad, de esos mártires de la indiferencia y olvido de la falange gubernamental, que ha sabido imponerles servicios y obligaciones responsables, sin haberse cuidado hasta la fecha de concederles retribución alguna, siquiera fuera ese plus que para gastos de escritorio se concede á muchísimos empleados de la administración nacional.

Tiempo, trabajo, papel, y hasta los sellos de franqueo, son por cuenta de estos pacientísimos servidores, con perjuicio las más veces de sus más atendibles deberes y de su propia comodidad. Si; porque las comunicaciones oficiales de los Gobiernos civiles son casi siempre apremiantes, en vez de serlo siempre suplicantes, por la sencillísima razón de que nadie tiene derecho á disponer y demandar servicio alguno, sino en virtud de consentida retribución.

Mas como quiera que los Subdelegados de Sanidad, por una especie de fatalidad inconcebible, nada perciben por este concepto, consideramos de urgente necesidad, que estos funcionarios se apresuren á reclamar respetuosamente ante la Representación nacional una conveniente reparación de tan injustificable olvido, ahora que todas las clases de la sociedad procuran mejorar sus condiciones de existencia, con la seguridad que por otra parte debe inspirarles un Gobierno justo, equitativo y patriótico.

La Sanidad militar ha mejorado su organización de un modo decoroso y digno, cual corresponde de justicia á la importancia de sus servicios; empero la marítima y la civil, no son más que una palabra escrita en el mapa de nuestra legislación. Como otra de las pruebas de tan triste verdad, bastaría recordar la famosa ley de Sanidad de 28 de noviembre de 1855.

Si es una verdad que la salud del pueblo es la suprema ley de las naciones civilizadas, no comprendemos como los encargados del cumplimiento de esa suprema disposición, han de prestar *gratis omnino* tan importante servicio, y no han de estar tan considerados como los primeros empleados de la administración del reino.

Basten, por ahora, estas breves indicaciones, reservándonos para otro día entrar más de lleno en el fondo de esta cuestión administrativa.

Hellín 26 de julio de 1862.

JOSÉ MARTÍNEZ Y GONZÁLEZ.

PLANTILLA PARA EL SERVICIO FACULTATIVO DE LA BENEFICENCIA PROVINCIAL DE BADAJOZ.

Por el Gobierno de Badajoz se ha remitido para la superior aprobacion la plantilla para el servicio facultativo de cada uno de los establecimientos de Beneficencia de aquella provincia. En ella se propone para el hospital de San Sebastian de Badajoz, un médico-cirujano de la clase de agregados, con destino á los enfermos de medicina, con 4,900 rs. en lugar de los 2,800 que hoy tiene; otro id. de la misma clase para los enfermos de cirujia con 4,900 rs. en lugar de los 2,500 que hoy disfruta; y un farmacéutico de la misma clase de agregados, que se encargue de la botica bajo su responsabilidad, conforme á las Ordenanzas de Farmacia, y que además de habitacion, tenga el sueldo anual de 4,900 rs. en lugar de los 1,825 que hoy disfruta con el título de regente.

Para el hospicio de Badajoz, se propone un médico-cirujano, tambien agregado, con destino al departamento ó casa de maternidad, reconocimiento de todos los acogidos, para las dolencias que no precisen bajar al hospital, el de los niños que se hallen en lactancia, y la obligacion de desempeñar el cargo de los facultativos del hospital de San Sebastian en sus enfermedades, segun se determine en el Reglamento, y con el sueldo anual de 4,000 rs.

Para el manicomio del Carmen de Mérida no se propone variacion alguna, y queda un médico de número con 8,000 rs. que hoy disfruta, el cual obtuvo su plaza por oposicion. Los medicamentos que se necesiten, se suministrarán, como pasa hoy, por contrata.

Para el hospital de San Juan de Dios de Mérida, se propone un médico de la clase de agregados con 2,500 rs., en lugar de los 1,000 que hoy tiene; un cirujano de igual clase, con 2,000 reales, en vez de los 1,000 que disfruta. Las medicinas se adquirirán por contrata, segun se practica actualmente.

Para el hospital de San Juan de Dios de Llerena, se propone un médico de la clase de agregados, con 2,500 rs. en vez de los 1,000 que hoy tiene; un cirujano de igual clase con 2,000, en lugar de los 1,000 que disfruta; y que los medicamentos se sigan adquiriendo por contrata, como en la actualidad.

PARTE MENSUAL DEL HOSPITAL GENERAL DE MADRID.

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

«En los primeros dias del mes de julio fueron moderados los calores, sin escender la temperatura máxima en ninguno de 26° de la escala de Reaumur; pero desde el 15 en adelante se elevó considerablemente, llegando á señalar en muchos de ellos hasta más de 31° de la antedicha escala, disminuyendo poco aun por las noches y madrugadas. Al mismo tiempo la atmósfera permaneció despejada y serena, siendo muy pocos los dias en que se observó en estado calimoso ó con ráfagas más ó menos estensas, oyéndose algunos truenos y sobreviniendo una especie de huracan de la parte del Oeste, que sopló con estremada violencia por espacio de algunas horas. La columna barométrica se ha mantenido mucho tiempo á las 26 pulgadas y 6 líneas, y los vientos que más reinaron fueron los de S. O. S. y S. E.

El número de enfermos ha aumentado bastante en el mes de que tratamos, habiéndose recibido en las salas de medicina 222 individuos más que en el precedente, y este aumento corresponde principalmente á las afecciones del tubo digestivo, de las cuales entraron hasta 184, mientras que en junio solo se presentaron 79; tambien las del aparato respiratorio, así como las fiebres y los reumatismos, fueron algo más frecuentes. Entre las fiebres solo se advierte aumento notable en las gástricas y tifoideas, pues en cuanto á las intermitentes y eruptivas apenas hay diferencia en los meses de junio y julio, deduciéndose de todo lo dicho que los padecimientos que predominaron son las afecciones de carácter gástrico y

bilioso, sin dejar de observarse muchas de naturaleza flogística, bastantes reumáticas y algunas de indole catarral. Entre las afecciones del aparato digestivo predominaron las irritaciones gastro-intestinales, como cólicos, disenterias y diarreas, de las cuales algunas han sido muy graves, y acompañadas á las veces de síntomas coleriformes; pero casi todas terminaron satisfactoriamente, cediendo á los medios comunes de tratamiento, lo cual prueba sin ninguna duda eran ocasionadas simplemente por la influencia estacional, sin que hubiese en ellas nada de sospechoso.

Las enfermedades crónicas no han sido muy numerosas; pero las observadas no dejaron de exacerbarse, principalmente las tuberculosas, terminando muchas de ellas en la muerte.

Entraron en las salas de medicina 383 hombres, 387 mujeres y 49 niños de ambos sexos, que forman un total de 819, de los cuales salieron con alta 654 y fallecieron 98, hallándose estos con los asistidos en la relacion de 1 á 13, proporcion bastante ventajosa y que manifiesta la naturaleza benigna de las enfermedades reinantes.»

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

Algo más despejados y tranquilos que los 5 últimos dias de enero, con ligera bruma por la mañana y escarcha por la noche, fueron los 5 primeros de febrero. En los 6 y 7, todavia semejantes á los anteriores, comenzó á enturbiarse algo la atmósfera, arreció levemente el viento, y del E. giró la veleta por el S. hacia el O. y N. O. Mantúvose despejado el cielo en los dias 8 y 9, encapotándose un poco al fin en el 10; pero el viento, del N. O., N. y N. E., arreció considerablemente, y la temperatura descendió de una manera súbita desde 8° hasta debajo de 0°.

Con los mismos caracteres que acaban de apuntarse, esto es, despejado, ventoso y muy frio, continuó el temporal en los dias 11 y 12; en el siguiente 13 principió á entoldarse el cielo, y aumentó un poco la temperatura; y en el 14 se cubrió la atmósfera por completo, nevó, aunque en cantidad inapreciable, lloviznó, y á ratos sopló viento del N. E. en extremo desagradable. Los 6 dias siguientes, hasta el 20 inclusive, fueron ya en cambio muy templados, cubiertos casi en totalidad, y de lluvia más ó menos abundante todos, soplando el viento sin interrupcion y con marcada intensidad del S. E., S. principalmente, ó S. O.

Un poco mejoró el temporal en la mañana del 21; mas por la tarde volvió á cubrirse el cielo, á soplar con fuerza el viento, y á llover. Los 22 y 23 trascurrieron con niebla y nubes, y algo revueltos; el 24, parecido en varios conceptos á los dos precedentes, fué además lluvioso; los 25 y 26, en gran parte encapotados, pasaron, á pesar de esto, sin lluvia y bastante tranquilos; y el 27 especialmente, y, aunque menos, tambien el 28, fueron dias de lluvia y muy anubarrados. En estos últimos 8 dias del mes reinaron vientos muy variables, y, aunque sensibles, no de gran fuerza, principalmente del S. al O., ora del N. O., ya del N.

La columna barométrica, muy elevada á fines de enero, se conservó sin descender apenas, experimentando pequeñas oscilaciones, en los 4 primeros dias de febrero, despejados y tranquilos. El 5 comenzó á descender, aunque con lentitud, y hasta el 9, variable y ventoso, se conservó alrededor de 710mm. Poco más de 700mm. media el 14, primero de una serie de dias de lluvia y viento del S., y despues de experimentar algunas fluctuaciones, casi en el propio estado se encontraba el 19. El 20 se elevó á 706mm para descender á 703 en el 21, y volver á 708,8 el 22. Desde este dia hasta el final las oscilaciones, ya en uno, ya en el opuesto sentido, fueron frecuentes y de bastante amplitud, quedando el 28 á 698mm, 7 de altura media.

De las indicaciones de los demás instrumentos meteorológicos queda ya hecha mencion en los renglones que preceden, y dan suficiente idea, sin necesidad de otros antecedentes, los cuadros numéricos que siguen.

BARÓMETRO.

	1.ª década.	2.ª	3.ª
	mm	mm	mm
Am á las 6 m.	711,62	702,62	704,94
Id. á las 9.	712,50	705,08	705,00
Id. á las 12.	711,83	702,64	704,49
Id. á las 3 t.	711,05	701,92	703,21
Id. á las 6.	711,53	702,24	703,71
Id. á las 9 n.	711,64	702,70	714,27
Id. á las 12.	711,81	702,90	704,55
Am por décadas.	711,65	702,59	704,28
A. máx. (dias 4, 11 y 22).	716,09	708,24	710,45
A. mín. (dias 7, 17 y 28).	707,48	697,68	697,65
Oscilaciones.	8,61	10,56	12,80
Am mensual.	711,65	702,59	704,28
Oscilacion mensual.	8,61	10,56	12,80

TERMÓMETRO.

	1.ª década.	2.ª	3.ª
T _m á las 6 m.	1°.4	1°.8	4°.0
Id. á las 9.	2°.9	3°.7	5°.9
Id. á las 12.	9°.4	7°.4	10°.5
Id. á las 3 t.	11°.9	8°.7	11°.5
Id. á las 6.	7°.8	6°.9	8°.4
Id. á las 9 n.	5°.1	5°.3	6°.8
Id. á las 12.	3°.5	4°.5	5°.8
T _m por décadas.	5°.9	5°.4	7°.5
Oscilaciones.	22°.5	22°.5	16°.2
T. máx. al sol (días 4 y 5, 15 y 23)...	55°.2	21°.4	29°.4
T. máx. á la sombra (días 5, 20 y 21)...	17°.6	1°.0	17°.4
Diferencias medias.	10°.8	5°.1	7°.6
T. mín. en el aire (días 8, 12 y 26)...	-4°.9	-7°.5	-1°.2
Id. por irradiación (días 10, 12 y 26)...	-8°.0	-10°.4	-0°.5
Diferencias medias.	2°.8	2°.0	1°.5
T _m mensual.	"	6°.2	"
Oscilación mensual.	"	25°.1	"

PSICRÓMETRO.

	1.ª década.	2.ª	3.ª
H _m á las 6 m.	87	98	96
Id. á las 9.	85	92	94
Id. á las 12.	60	79	81
Id. á las 3 t.	53	72	78
Id. á las 6.	63	84	84
Id. á las 9 n.	66	90	89
Id. á las 12.	76	94	94
H _m por décadas.	70	87	88
H _m mensual.	"	81	"

ATMÓMETRO.

	mm.	mm.	mm.
E _m por décadas.	1.7	1.2	1.0
E. máx. (días 10, 12 y 26)...	5.2	2.2	1.8
E. mín. (días 1, 19 y 28)...	0.6	0.0	0.4
E _m mensual.	"	mm 1.3	"

PLUVIÓMETRO.

Días de lluvia.	12
Agua total recogida.	40mm,4
Id. en el día 15 (máximo)...	12.5

ANEMÓMETRO.

Vientos reinantes en el mes.

N.	94 horas.	S.	71 horas.
N. N. E.	19	S. S. O.	66
N. E.	63	S. O.	52
E. N. E.	18	O. S. O.	25
E.	134	O.	18
S. E. E.	6	O. N. O.	14
S. E.	6	N. O.	34
S. S. E.	29	N. N. O.	28

CRÓNICA.

Estado sanitario de Madrid.—Los calores fueron disminuyendo en la presente semana, á lo que contribuyó no poco la variación con que soplaron los vientos, que así fueron del S-E. y E-S-E., como del N-N-E. y E-N-E., que por lo común suelen ser raros en esta Corte. La temperatura no pasó de los 28° del termómetro de Reaumur; y la columna barométrica en la sequedad, pero tirando á la variable y á las 26 pulgadas y de una á tres líneas. La atmósfera despejada, revuelta y con celajería algunas veces.

Las calenturas intermitentes cotidianas, erráticas y de tipo terciario son las que más se observaron, sin que dejarán de presentarse las fiebres gástricas y biliosas y bastantes casos de dolores reumáticos, nerviosos, de pleuresias, de neumonías, de anginas y de fluxiones á los ojos y boca; continuaron también, aunque algo disminuidas, las irritaciones gastro-intestinales, las diarreas y los cólicos. La mortandad fué afortunadamente bastante escasa para los enfermos graves que llegaron á observarse en el setenario.

Estado sanitario de la isla de Cuba.—Según nos dice uno de nuestros corresponsales, el estado de la salud pública en aquella Antilla en junio era bastante satisfactorio en lo general: después de la fuerte y prolongada sequía que ha reinado y que ha dado lugar á intensos calores, sobrevinieron en diferentes puntos de la isla, particularmente en las jurisdicciones de Cuba y Pinar del Río, algunos aguaceros que refrescaron la atmósfera, si bien en algunos puntos, como en Puerto-Príncipe, formaron pantanos que perjudican á la salud pública de aquel distrito con sus deletéreas emanaciones, de que eran víctimas en mayor número las clases no acomodadas. Los efectos de estas emanaciones pestilentes se han manifestado por fiebres intermitentes, diarreas, disenterias y otras

dolencias de igual género. En dicho mes de junio la estadística sanitaria ha dado 149 defunciones por el vómito y 44 por las viruelas, siendo bastante escasa si se la compara con los invadidos de ambas enfermedades.

Estado sanitario de Santo Domingo.—Con fecha 27 de junio nos escriben desde esta isla que es bastante desconsolador el estado sanitario de aquella Antilla, pues han fallecido varios compatriotas nuestros de las enfermedades propias de aquel clima. En el hospital militar había próximamente 550 enfermos de los batallones San Marcial, Victoria y Artillería, cuyo número hubo día que nos dió 17 muertos: sin embargo, el número de enfermos y fallecidos ha bajado posteriormente, pues dichos batallones se han diseminado por Santiago de los Caballeros, Azúa y Bomay, que son localidades más sanas, trayendo á la capital de Santo Domingo el batallón de La Reina, que como procedente de Cuba está ya aclimatado.

Subdelegación de Sanidad.—Por ausencia de don José Pérez Flor, subdelegado de Sanidad del distrito del Barquillo de esta Corte, se ha encargado de aquella subdelegación el señor D. Domingo Pérez y Gallego, que lo es también del distrito del Prado, y vive en la Travesía del Príncipe, núm. 1, cuarto principal.

Persecución por la justicia.—Nos han asegurado que en uno de los juzgados de primera instancia de esta Corte, se está formando causa á un médico supernumerario de la Beneficencia domiciliaria, por haberse ausentado y dejado de visitar un día por la mañana á los enfermos de la sección que tenía interinamente á su cargo. Si hubiera tanto celo para premiar los importantes servicios de los facultativos de la Beneficencia domiciliaria, como le hay para castigar sus más leves faltas, estarían más contentos y satisfechos estos profesores, y nosotros nos hallaríamos más dispuestos á elogiar que á censurar la severidad de sus jefes.

Datos estadísticos.—Durante el primer semestre del año actual han fallecido en Madrid 2,048 varones, de los cuales 1,525 eran menores de diez años, 102 de diez á veinticinco, 286 de veinticinco á cincuenta, 517 de cincuenta á ochenta, y 20 de ochenta en adelante; 1,550 eran solteros, 375 casados y 125 viudos.

El número de hembras que han fallecido en dicho tiempo asciende á 1,991, de las cuales 1,181 eran menores de diez años, 114 de diez á veinticinco, 289 de veinticinco á cincuenta, 576 de cincuenta á ochenta y 51 de ochenta en adelante: 1,586 eran solteras, 512 casadas y 293 viudas.

Las causas ostensibles del fallecimiento han sido las siguientes: De enfermedades comunes, 1,980 varones y 1,956 hembras; de enfermedades epidémicas y contagiosas, 15 varones y 14 hembras; de muerte natural repentina, 26 varones y 19 hembras; de muerte violenta, 15 varones y 4 hembras; de vejez, 14 varones y 18 hembras.

Los nacimientos durante el mismo período han sido 4,985: de legítimo matrimonio, 2,374 varones y 2,154 hembras; fuera de matrimonio, 237 varones y 258 hembras.

Son pues 844 más los nacidos que los muertos, y entre los primeros escasea en 239 el número de varones al de las hembras.

El cuerpo de subdelegados de Sanidad de esta Corte ha dirigido una comunicación al gobernador de la provincia, y este la ha pasado á la Dirección general de Beneficencia y Sanidad, en la que solicitan se les conceda permiso para usar en los actos públicos todos y cada uno de sus individuos una medalla, que dé á conocer el carácter con que funcionan, acompañando al efecto una lámina con el dibujo y color de la cinta que á su juicio deben tener, según la respectiva facultad.

Son favorables las noticias que van llegando al Ministerio de la Gobernación, y que por esta dependencia se habían reclamado á los gobernadores, sobre el número de enfermos existentes de lepra, pelagra y acroquinia. La mayor parte de las provincias no han tenido hace mucho tiempo caso alguno de dichas enfermedades.

Efectos de la nivelación.—Nos escriben de Peralta que habiendo cundido por aquellos pueblos la noticia de que iban á hacerse médicos más de 6,000 cirujanos, se ha negado la justa petición de algunos de los primeros para que se aumentase su dotación, con motivo del recargo que ha sufrido su trabajo al mismo tiempo que el precio de los artículos de consumo. Si esto sucede con el simple anuncio de la nivelación, ¿qué sería en el caso de llevarse á efecto el *desarreglo* que por los niveladores se propone?

Nueva publicación.—De Santiago nos escriben dándonos la noticia de la próxima publicación de una obra del doctor D. Ramon Otero y Acuña, titulada *La Galicia médica*, la cual parece ser muy notable por su plan y por los interesantes datos que reúne.

Longevidad.—Hace pocos días falleció en la Carolina un anciano de 105 años de edad, el cual conservó hasta los últimos momentos el pleno uso de sus facultades intelectuales.

Flora medicinal.—Ha llamado mucho la atención en Londres la presentada en la Exposición por el Sr. Jobel, de Manila, que por cierto ha merecido mención honorífica. Esta colección de plantas medicinales parece que comprende algunas especies de grande importancia, bajo el doble punto de vista comercial y científico.

Las dosis homeopáticas.—Según el *Bulletin de thérapeutique* se ha repetido en Viena el experimento, ya hecho otras veces, y siempre con igual éxito, de administrar á los enfermos asistidos homeopáticamente agua clara en sustitución de los glóbulos prescritos. Habiendo un farmacéutico seguido por muchos meses

este sencillísimo procedimiento, no solo no recibió queja alguna, sino que los triunfos de su reformado sistema fueron los mismos, si no mayores, que los del genuino hahnemanniano. Para evitar que caigan los farmacéuticos en tales tentaciones, tan radicalmente destructoras del crédito de sus doctrinas, tienen los homeópatas sus petacas, á las cuales no renunciarán á dos tirones, porque esto equivaldría á suicidarse.

Medios de hacer inofensivos los hongos.—Segun el Sr. Gerard, puede comerse sin inconveniente toda clase de hongos, aun los tenidos por venenosos, tomando la precaucion de macerarlos durante dos horas en agua mezclada con unas cucharadas de vinagre ó de sal marina, cocerlos por media hora y volverlos á lavar. Apoya esta opinion en numerosos experimentos hechos en si mismo y en su familia. El resultado que se anuncia es bastante importante, para que merezca al menos comprobarse por medio de ensayos hechos por personas entendidas y con las precauciones competentes.

Color verde para los dulces.—El color verde más hermoso se obtiene de las preparaciones de cobre y arsénico; pero como estos colores ofrecen el gravísimo inconveniente de producir la intoxicacion, se ha tratado de salvarlo empleando la siguiente fórmula que no presenta peligro alguno:

Se infunden, durante veinticuatro horas, 32 centigramos de azafra en 7 gramos de agua destilada; se toman en seguida 26 centigramos de carmin de indigo y se los infunde de la misma manera en 15 gramos y 60 centigramos de agua destilada. Se mezclan despues estos dos líquidos y se obtiene un color verde que puede servir para teñir gran cantidad de confites. (Con 10 gramos de esta mezcla se pueden teñir de verde 1,000 gramos de azúcar.)

REMITIDO (1).

Sres. Directores y Redactores de EL SIGLO MEDICO.

Constante suscriptor al ilustrado periódico que con tan notables ventajas para la ciencia y clase médica dirijen Vds. y redactan, no he podido resistir á la tentacion de espresar, aunque desaliñadamente, los sentimientos y penosas emociones de que se halla poseído mi espíritu desde el instante en que llegó á mi noticia la triste nueva de la reciente pérdida que acaban Vds. de experimentar; pérdida para la clase, para la ciencia, para la patria, para la humanidad; no conocia personalmente al infortunado Garófalo, pero he admirado muchas veces su inteligencia, su celo y sobre todo su fecunda é inagotable laboriosidad. Incompetente como me reconozco para formular un juicio critico sobre sus trabajos científicos, sobre sus tareas literarias, permitaseme al menos derramar públicamente una lágrima sobre sus calientes restos, y proclamar la admiracion con que he visto su fecundidad literaria y su constante aplicacion; pagar este insignificante tributo de justicia al compañero que ha dedicado la mayor parte de su vida al lustre y engrandecimiento de las ciencias médicas y á la ilustracion de sus compofesores, que habrá sacrificado su salud y su vida á tan nobles y elevados objetos; permitaseme, por último, proponer á Vds. y á los demás compañeros abrir una suscripcion con el objeto de emplear su producto en perpetuar la memoria del aventajado hijo de Esculapio; en la forma y manera que Vds. crean conducente, y para que esta manifestacion y prueba de aprecio á las virtudes que adornaban al finado sirvan de estímulo á los demás y de lenitivo á la profunda pena que estará sintiendo su desconsolada familia.

Baños de Paracuellos de Giloca, 50 de julio de 1862.

GREGORIO GUEDEA.

VACANTES.

LO ESTÁN. La plaza de *médico-cirujano* de la villa de Almoquera, en el partido de Pastrana, provincia de Guadalajara; su dotacion ha sido aumentada hasta 9,000 rs. y casa, pagados por el ayuntamiento por trimestres vencidos. Su vecindario es de 260 vecinos: en la circunferencia de esta villa hay cuatro pueblos cada uno casi de igual vecindario, y á distancia de una y media legua, que carecen de facultativo de medicina. Lo que con autorizacion del Sr. Gobernador, se anuncia al público para que, llegando á noticia de los profesores, puedan los que gusten dirigir sus solicitudes á esta alcaldia, en el término de un mes á correr desde esta fecha, pasado el cual se proveerá en el más meritorio. Almoquera 2 de agosto de 1862.—El alcalde, Nicasio Quintana.

—La de *médico-cirujano* de Cómputa, provincia de Málaga; su dotacion se hará con arreglo á la ley de Sanidad; pero nunca bajará de 30 rs. diarios pagados trimestralmente por el ayuntamiento, que cobrará de los vecinos. Las solicitudes documentadas hasta el 12 de setiembre.

—La de *médico-cirujano* de las fábricas de San Juan de Alcaraz, pudiendo asistir al pueblo de Riopar; su dotacion 8,000 rs. pagados mensualmente y casa. Las solicitudes en Madrid á la calle de Atocha, núm. 65, cuarto bajo izquierda.

(1) Muchas son las comunicaciones análogas á la presente que ha recibido la Direccion de EL SIGLO, relativas á nuestro malogrado amigo el Sr. Garófalo. No pudiendo insertarlas todas, elegimos esta al acaso, y esperamos que nos dispensen los autores de las demás. En un número próximo nos ocuparemos de este asunto en el sentido que desean nuestros apreciables compañeros.

—Una de las dos de *médico-cirujano* de Moral de Calatrava, provincia de Ciudad-Real; su dotacion 2,750 rs. del presupuesto municipal por asistir á los pobres y casos de oficio, importando las iguales con los vecinos de 6 á 7,000 rs. Los aspirantes deberán llevar por lo menos seis años de práctica. Las solicitudes hasta el 5 de setiembre.

—La de *médico* de Polan, provincia de Toledo, por trasladarse á Madrid el que la obtenia; su dotacion 8,000 rs. pagados por trimestres vencidos, y cobrados por el ayuntamiento. La poblacion es de 474 vecinos, sana y surtida de todo lo necesario, con buena situacion topográfica á distancia de dos y media leguas de Toledo: tiene contratado cirujano titular. Las solicitudes al señor presidente del ayuntamiento hasta el 31 del corriente mes; en cuyo tiempo estarán de manifesto en la secretaria del mismo las condiciones con que se ha de hacer la contrata. Polan 8 de agosto de 1862.—P. O. D. A.—Nicolás Serrano, secretario.

—La de *médico* de Horcajo de Santiago, provincia de Cuenca; su dotacion 4,000 rs. por asistir á los pobres, pagados del presupuesto municipal, y otros 4,000 rs. por iguales con el vecindario. Las solicitudes hasta el 8 de setiembre.

—Una de las vacantes de *médico* de Loja, provincia de Granada; su dotacion 2,200 rs. pagados trimestralmente de propios, y derechos de visita de los pudientes. Las solicitudes hasta el 12 de setiembre.

—Con autorizacion del Sr. Gobernador de la provincia de Guadalajara, se ha creado una plaza de *médico* titular en la villa de Alcocer, con la dotacion anual de 8,000 rs. pagados por trimestres vencidos del presupuesto municipal. La asistencia del *médico* lo será á todos los vecinos, incluidas las monjas del convento de Santa Clara de la misma, en todos los casos de medicina, sin escepcion alguna. Esta villa contiene 423 vecinos; está bien situada en terreno llano y de abrigo por la linea de Occidente hasta el Saliente, en que una faja de eminencias la libra de los aires Nortes: tiene abundantes verduras; el pan, aceite, vino y carne se espended á precios arreglados, y está muy surtida de abundantes y excelentes aguas: tiene además cirujano para los padecimientos de aquella clase. Los aspirantes dirijirán sus solicitudes al presidente de este ayuntamiento hasta el día 7 del próximo setiembre en que se proveerá dicha plaza, espresando en ellas su edad, estado y años de práctica, á los fines convenientes. Alcocer 10 de agosto de 1862.—El presidente, Victor Ballesteros.—P. A. D. A.—Gregorio Labernié, secretario.

—La de *médico* de Aroniz, provincia de Navarra, por pase á otro partido del que la desempeñaba, con la dotacion de 4,000 rs. vn. en metálico y 125 fanegas de trigo en especie; y la de *cirujano* con la renta anual de 3,200 rs. y 400 fanegas de trigo en especie: ambas rentas son cobradas por el ayuntamiento y entregadas á los profesores. Los aspirantes dirijirán sus solicitudes al alcalde de dicha villa hasta el 30 del mes actual en que se proveerá la vacante, con arreglo al pliego de condiciones aprobado por el Gobierno de provincia.

—La de *cirujano* de La Puebla de Castro, provincia de Huesca; su dotacion 24 cahices de trigo y 2 más que paga un anejo, y casa. Las solicitudes hasta el 31 del corriente.

—La de *cirujano* de Mesegar, provincia de Toledo, su poblacion 90 vecinos; su dotacion 5,000 rs. pagados trimestralmente, 200 rs. del presupuesto municipal por asistir á los pobres, y los restantes 4,800 reales por iguales. Las solicitudes hasta el 24 del corriente.

—La de *cirujano* de Priego, provincia de Córdoba; su dotacion 500 reales del presupuesto municipal por asistir á los pobres, y además las iguales que haga con 400 vecinos. Las solicitudes hasta el 10 de setiembre.

—La de *cirujano* de Castillazuelo, provincia de Huesca; su dotacion 22 cahices de trigo, 1,000 rs. en metálico, carga de leña vecinal y casa. Las solicitudes hasta el 31 del corriente.

—Con autorizacion del Sr. Gobernador de la provincia de Guadalajara, se ha creado una plaza de *cirujano* titular de la villa de Alcocer, con la dotacion anual de 5,000 rs. pagados por trimestres vencidos del presupuesto municipal. La asistencia del *cirujano* lo será desde 1.º de enero de 1863 á todos los vecinos, incluidas las monjas del convento de Santa Clara de la misma en todos los casos de cirugía, sin escepcion alguna. Los aspirantes dirijirán sus solicitudes al presidente de este ayuntamiento hasta el día 7 del próximo setiembre en que se acordará su eleccion y nombramiento, en cuyas solicitudes espresarán su edad, estado y años de práctica, á los fines convenientes. Alcocer 10 de agosto de 1862.—El presidente, Victor Ballesteros.—P. A. D. A.—Gregorio Labernié, secretario.

—La de *boticario* de Villanueva de la Reina, provincia de Jaen; su dotacion 2,200 rs. pagados del presupuesto municipal. Las solicitudes hasta el 31 del corriente.

SUSCRICION EN FAVOR DE LA FAMILIA DE UN MÉDICO.

Suma anterior.....	1,458
D. Ildefonso Balza, en Briones.....	20
	1,458

Por todo lo no firmado:

El Srío. de la Redaccion, R. SANFRUTOS.

Editor, MANUEL DE ROJAS.

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

Pretil de los Consejos, 3.º, pral.