



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 80 rs. por un año, y 100 en Filipinas.

RESUMEN.

SECCION DOCTRINAL. ¿Es inmejorable el estado actual de la medicina?—Mancos en España.—SECCION PRACTICA. Fractura del húmero derecho con dislocación de los fragmentos en un recién nacido.—Curación.—SECCION FARMACEUTICA. Experimentos fisiológicos por el Dr. O'Reill.—REVISTA CRITICA ESTRANJERA.—Prensa Médica. Extranjera. De las dimensiones del pecho en sus relaciones con la tuberculización pulmonal.—Nuevo procedimiento de blefaroplastia.—Hidrocele: procedimiento por medio del cual se evita herir el testículo y el epidídimo.—Relación entre la frecuencia del pulso, la respiración y la elevación de la temperatura en algunas enfermedades agudas.—Cauterización del útero como medio preservativo ó abortivo de la enfermedad llamada fiebre puerperal.—El permanganato de potasa empleado para destruir instantáneamente el olor cadavérico que queda adherido á las manos después de las autopsias.—Tratamiento de los quistes de los párpados por el Sr. Fano.—Narcótico aplicable en la caries dentaria.—Pomada de óxido rojo de mercurio.—Tratamiento de las quemaduras en América.—PARTE OFICIAL. SANIDAD MILITAR. Reales órdenes.—REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID. Sesión literaria del día 4 de octubre de 1862.—MONTE-PIÓ FACULTATIVO. Secretaría general.—VARIETADES. Reformas necesarias para mejorar la situación de los directores de baños y aguas minerales.—Parte correspondiente al mes de noviembre último, que los profesores de la sección de cirugía elevan al Sr. Director del Hospital general de esta Corte.—CRONICA.—ESTRETA DE LOS PARTIDOS.—VACANTES.—Suscripción en favor de la familia de un médico.—Suscripción en favor de la familia de D. José Garófalo.

ADVERTENCIAS.

Los señores suscriptores cuyo abono concluye en fin del presente mes, se servirán renovar oportunamente si no quieren experimentar retraso en el recibo de los números, expresando en letra clara é inteligible, así el nombre como la residencia y dirección que deba darse. Los que se trasladen de domicilio deberán designar el punto en que antes residían.

A los señores suscriptores de Madrid se les llevará el recibo á sus casas.

Con motivo de la dificultad que á veces se presenta para encontrar giros sobre algunos puntos por cantidades insignificantes, suplicamos á nuestros compañeros se sirvan satisfacer su suscripción por cualquiera de los siguientes medios:

- 1.º En uno de los puntos de esta Corte donde se admiten suscripciones, ó bien en la Redacción ó en la Imprenta de este periódico.
- 2.º Por sellos de franqueo de la correspondencia.
- 3.º Por libranzas del giro mutuo de Hacienda, á favor de D. S. ESCOLAR.
- 4.º En fin, por los comisionados de las provincias.

Las cartas que traigan sellos de franqueo, á fin de evitar extravío y para seguridad de los suscriptores, deberán venir certificadas; medio único de lograr que lleguen á su destino.

Para regularizar las operaciones de la administración, no se enviarán más números que hasta el día en que termine cada abono, exceptuando á los profesores que ya tienen dado aviso con anticipación para que no se les deje de considerar como suscriptores indefinidos.

Las colecciones de EL SIGLO MÉDICO están de venta en la Redacción calle del Espejo, núm. 17, cto. principal, á razón de 40 reales tomo en Madrid, y por el correo, franco de porte, 50 para las provincias, 70 para el extranjero, 80 para Ultramar y 100 para Filipinas, remitiendo directamente su importe al Director-Administrador.

La Redacción está abierta todos los días, excepto los feriados, desde las nueve á la una.

TOMO IX.

SECCION DOCTRINAL.

¿ES INMEJORABLE EL ESTADO ACTUAL DE LA MEDICINA?

II.

Ante todo, procuremos definir este estado sujetándolo á un breve análisis.

No forjaré un cuadro de capricho; recargándole de negros colores; procuraré atenerme á la verdad tan estrictamente como me sea posible.

Tres ó cuatro sistemas principales, que ya dejo indicados en el artículo anterior, una multitud de variantes y modificaciones, que llegan á subdividirse en infinitas divergencias individuales, y sobre todo esto, y como fondo común, una duda más ó menos molesta, que asalta á la generalidad y le comunica un tinte bastante marcado de escepticismo, una indiferencia sistemática, un abandono y un desaliento que se disfrazan á menudo bajo las apariencias del desprecio y del sarcasmo, siendo por fin el resultado práctico de todo un empirismo proclamado en voz alta y llevado en triunfo como una de las mejores adquisiciones del espíritu moderno; tal es, en resumen, el estado que aparece en las obras y en el periodismo, en las academias y en la enseñanza, en el ejercicio público y privado del arte; y si semejante situación no se califica de perfecta, se la acepta á lo menos como el menor de los males necesarios.

Pero el mal es mayor acaso que se imagina la generalidad. Empecemos por el matiz más generalizado: escepticismo en la teoría y empirismo en la práctica.

La experiencia, se dice, es la regla infalible en medicina; desechemos los sistemas, atengámonos á los hechos, y en ellos encontraremos los verdaderos principios del arte. Nadie pone en duda los buenos efectos de la quina contra las calenturas intermitentes, del ópio para calmar el dolor, del hierro y del mercurio, del iodo y del azufre; nadie niega la utilidad de los evacuantes y de los anestésicos, del frío y del calor, de los baños y de tantos otros medios que figuran en el repertorio del arte; la cirugía, la obstetricia, prestan á cada paso indudables servicios. Somos, pues, bastante ricos, para no ambicionar los oropeles de los sistemas: utilicemos las ventajas adquiridas, apliquémoslas al bien de los enfermos; registremos los hechos de curación para corroborar las leyes antiguas, y ensayemos, experimentemos sin cesar, para obtener otras nuevas.

¿Qué nos importan las esplicaciones? El hecho indudable y en que todos convienen es, que ciertas enfermedades existen, que ciertos medicamentos las curan, y que la observacion es la única que puede proporcionarnos nuevas armas para combatir los estados morbosos que aún eluden la accion de nuestros recursos terapéuticos. Practiquemos, pues, el arte, tal como nos le legára Hipócrates, exento de preocupaciones mezquinas y esclusivas, libre como la realizacion de toda idea, grande como la naturaleza que suministra inagotable alimento á la actividad humana. La tarea del médico debe ser práctica, útil, de inmediata aplicacion; no perderse en el campo de livianas abstracciones, de las que ningun bien inmediato reporta la humanidad.

No se dirá que presento de mala fé el cuadro del empirismo práctico y del escepticismo teórico, hácia los que manifiesta la generacion presente tan marcada propension. No quiero, ni necesito, atenuar las razones en que se apoyan, y que, lo diré desde luego, reconozco valénderas cuando se trata de oponerlas á un sistema determinado, mezquino y esclusivo; pero no cuando se las vuelve contra el conjunto de los sistemas, contra la necesidad misma de sistematizacion, sin la cual ni la ciencia ni la razon existirian. Por huir de un escollo, el empirismo se coloca en una pendiente resbaladiza y peligrosa: no quiere sistemas y es él mismo un sistema, que abandonado á su solo impulso, lleva en derechura á la ruina del arte.

¡Pobre ciencia la que se encierra en tan estrecho círculo, sin elementos de vida y resistencia al embate de los sucesos y de la controversia!

La esperiencia, no ordenada ni contenida dentro de límites racionales, es un arma puesta en las manos de un niño. Del empirismo ilustrado á la rutina no media más que un grado descendente, y de la rutina á las prácticas vulgares supersticiosas y absurdas otro grado más. ¿En qué distinguís al que sigue el solo principio de ensayar á todo trance y aplicar á las enfermedades conocidas remedios conocidos, del charlatan y de la vieja, que tienen su específico para los males del estómago, para los flatos, para los dolores de cabeza y para otra multitud de achaques morbosos? El primero sabe más, es cierto, ha leído más, conoce más estensamente los cuadros morbosos, tiene un arsenal de medicamentos mejor provisto: es el comerciante en grande, al paso que el otro solo comercia al pormenor; pero el principio que los guia es idéntico: son dos variedades que se confunden en un mismo género y especie, y el prestigio de un diploma que los separa, no basta á veces para que la práctica legal no quede humillada ante la intrusa, sin retirada posible en el mezquino campo que ha escogido para las maniobras de la ciencia.

¿Os basta la esperiencia, os bastan los hechos y despreciais los sistemas, que en vuestro concepto solo pueden llevaros á una situacion deplorable y enfermiza? Curaos, pues, de la lepra homeopática que os corroe; afanaos por marcar el límite, más quimérico que real, que os separa de esos charlatanes, que pregonan sus específicos infalibles acreditados por una larguísima esperiencia. Sed, si podeis, otra cosa que propinadores ciegos de píldoras de Morison, y de rob de Laffecteur, y de ungüento de Holloway. ¿Quereis saber por qué nacen y se perpetúan los sistemas más absurdos, por qué encuentran entusiastas partidarios, por qué cautivan los ánimos del vulgo y hallan proteccion en todas las esferas de la sociedad? Es porque vosotros, que

haceis profesion de médicos, despreciais los sistemas en vez de examinarlos, juzgarlos con datos y otorgarles lo que les corresponde en derecho, desahuciándoos respecto de sus injustas demandas. Porque no es justicia científica negársela á quien la pide condenando sin oír, y envolviendo en una misma sentencia á todos los demandantes; porque la razon natural se subleva contra este procedimiento arbitrario, y apela de vuestros fallos impotentes al tribunal superior de la conciencia universal, que les concede un derecho indefinido, por lo mismo que no le habeis definido vosotros, á quienes compete tal definicion.

¿Y qué lograis, por otra parte, con ese esclusivismo empírico, que habeis abrazado como áncora de salud? Como al fin vuestra conducta tiene mucha influencia, aun cuando no alcance á dominar por completo la situacion, porque no podeis matar el espíritu de la ciencia que vive á pesar vuestro y aun os hace vivir sin que ¡ingratos! sepais reconocerlo; como á pesar de todo se siente en la sociedad el peso de vuestro ejemplo; venís á conseguir un curioso resultado, y es infiltrar en los ánimos la tendencia que os domina; dar á entender que el apogeo del arte es tener un remedio para cada enfermedad, y que puede todo reducirse á una cartilla, en la que figuren en breves páginas un número igual de males y de remedios.

Nadie se cuida de consultar al médico sino para que le cure un mal existente, y cuando le consulta, exige que el medicamento sea directo, eficaz, morbícida. La medicina de los específicos es la única que se comprende por la generalidad, y la ciencia encuentra frios é indiferentes á los que escuchan sus más sábios consejos. ¿Y quereis de este modo acabar con los especifistas y con sus mentidos específicos? ¿No veis, por el contrario, como se multiplican cada día, y no encontrais aquí una prueba del influjo que ejerce en la sociedad la idea médica de nuestro siglo?

¡Y si siquiera consiguiese de este modo su objeto el empirismo! ¡Si dominase solo: si redujese al silencio á sus rivales! Pero ya lo hemos visto: el empirismo es el mejor medio de favorecer el nacimiento y la conservacion de los sistemas más quiméricos. El empirismo es la anarquía científica, y sabido es que en la anarquía, á falta de orden general, pululan las tiranías limitadas á círculos circunscritos. Por eso vemos hoy que todos los sistemas tienen partidarios, el materialismo como el animismo, el dinamismo y el quimismo, la homeopatía y la isopatía. Estos monstruos se agitan, se amenazan, pelean, pero nunca se devoran; equilibradas sus fuerzas, en medio del desconcierto comun, se conceden una tregua, frecuentemente interrumpida por luchas tan estériles como sangrientas.

Los mismos afiliados al empirismo práctico dominante no están exentos del influjo de estos sistemas que rechazan en teoría, y con conocimiento ó sin él, proceden prácticamente de acuerdo con uno ó muchos de ellos. Quien administra de cuando en cuando dosis infinitesimales y sustancias preconizadas por los sectarios de Hahnemann; quien se apresura á ensayar el medicamento recomendado por una teoría química flamante; todos se ocupan muy gravemente á la cabecera del enfermo en investigar ante todo el asiento y naturaleza de la enfermedad; la idea que de esta se forma y la de la medicacion correspondiente son siempre limitadas á círculo más estrecho que el que debieran comprender, llenas de errores procedentes de los diversos sistemas, y sin el

debido conocimiento de sí propias, del papel que desempeñan, del objeto que deben proponerse y de los medios con que cuentan para satisfacerlo.

¿Diremos en vista de lo espuesto que debe huirse del empirismo, que la experiencia simboliza el atraso, que se halla siempre en los límites de la ignorancia, y que conviene adoptar el camino diametralmente opuesto?

No me comprendería el que dedujera una consecuencia de este género: nadie reconoce más que yo los sagrados derechos de la experiencia, su necesidad y utilidad en un arte como la medicina. Solo sostengo que considerarla exclusivamente, que divinizarla y convertirse en su fanático adorador, cerrando los ojos á la luz que viene de otras partes, que acompaña á la experiencia misma y que la hace hasta posible, es introducir un germen de error en todo lo que se aprende; es minar con una mano el edificio que se fabrica con la otra; y que debe huirse cuidadosamente de tan pernicioso extremo.

Por lo demás, yo absuelvo al empirismo práctico, cuando ningun sistema se presenta con suficientes títulos para ser acogido con preferencia á los demás, cuando todos ofrecen inconvenientes graves, cuando urgen las necesidades de la práctica, y se hace preciso aplazar por lo menos las delicadas investigaciones que tienen por objeto sistematizar la ciencia. Entre tanto yo comprendo la neutralización de unas pretensiones sistemáticas por otras, y la falta de sistema por sobra de sistemas.

Es más: yo admito de buen grado el empirismo como punto de partida, tanto más legítimo, cuanto que la historia nos le presenta en primer término como origen de las evoluciones del arte, y de hecho parece que todo ha nacido de él, todo ha empezado por él. Siquiera la práctica sea en realidad contemporánea solamente y no anterior á la teoría, es lo cierto que los primeros albores de la reflexion constituyen más bien fugitivos relámpagos, y que la experiencia iluminada por ellos es la que más se acerca á merecer el nombre de experiencia pura.

No tengo, pues, inconveniente en declararme empírico, pero con algunas condiciones que me parecen equitativas y muy admisibles.

Partiremos de esta base, pero no la consideraremos como base definitiva, hasta despues de examinarlo mejor desde el punto de nuestro camino donde nos parezca conveniente hacer alto.

Convendremos en que todos tenemos nuestro sistema, ya tácito, ya expícito, ya conforme con una de las grandes subdivisiones de la sistematización científica, ya francamente organicista, animista, panteista, etc.; ya compuesto de retazos tomados de diversas partes, de arreglos personales y á veces abigarrados y caprichosos, de preferencias más ó menos legitimadas por nuestros estudios, por inspiraciones é intereses de diferentes categorías. Puesto que un sistema es necesario, deduciremos que convendría fuese bueno, que puede el nuestro particular no ser el mejor, y que por lo tanto no carece de utilidad un examen concienzudo respecto de este punto.

Somos, pues, empíricos y eclécticos, y escépticos si se quiere respecto de las teorías; pero lo somos á falta de otra cosa mejor y sin desconocer que somos algo, que por lo tanto pertenecemos á algun *partido*, que las razones en que para ello nos apoyamos son en gran parte individuales, que no sería justo las impusiéramos

á los demás, ni por consiguiente podemos imponérselas permanentemente á nosotros mismos.

En este supuesto, vamos á seguir más ó menos de lejos, con paso más ó menos precipitado ó lento, pero á seguir siempre, el curso y las inflexiones de la ciencia, y á comprenderla tambien en la mayor estension posible, descendiendo á aquellos pormenores que en nuestra posición respectiva nos sea permitido alcanzar.

Lejos de ser incompatibles la experiencia y la filosofía, el empírico es filósofo y el filósofo es empírico. El empírico es filósofo, porque sin duda sabe en conjunto aquel conjunto que sabe, y queriendo aprender más, aspira á otro conjunto cada vez más estenso. Y el filósofo es empírico, porque vive de hechos, de cosas reales y particulares, y no le es posible concebir una forma sin una materia que le esté unida. Pero el que se reconoce filósofo sin reconocerse empírico, cae en el filosofismo; como el que se reconoce empírico sin reconocerse filósofo cae en el empirismo, si por filosofismo y empirismo significamos, segun se hace generalmente, el abuso de uno de los dos órdenes de consideraciones que aparecen simultáneamente como de uso necesario.

Solo pido á los empíricos que tengan á bien considerar como *suya* la opinion que sustentan; que reconozcan esta opinion como un todo, puesto que reconocen partes; que den á estas partes reunidas en un todo el nombre de sistema, y que se abstengan de suponer inmejorable y absolutamente superior á todos los demás, su sistema particular, el que cada uno profesa, aquella suma de conocimientos que figura en su conciencia, limitada al cabo y sujeta al error como no podrán menos de confesar.

Con estas disposiciones yo me cuento entre su número, y vamos unidos á examinar ligeramente algunos de los sistemas que figuran hoy en el estadio de la ciencia.

Los que se nieguen á ser de la partida declaran que el empirismo es el bello ideal de la práctica; que con él está conseguido el objeto final de la medicina; que han llegado á la perfección; que han descubierto la panacea, y no les resta más que dormir tranquilamente á la sombra de sus laureles.

Bienaventurados los que esto piensan, si en efecto lo piensa alguno: ellos han encontrado el modo de moverse en la inmovilidad y de vivir á espensas de la muerte. No sentimos su abandono, porque nosotros no los perdemos; solo que intentamos hablarles y los hallamos sordos, y mostrarles la luz y los encontramos ciegos. Deploramos los límites de su organización intelectual, y despues de reconocerlos y comprenderlos bajo nuestro punto de vista, pasamos adelante.

NIETO SERRANO.

MANICOMIOS EN ESPAÑA.

Vamos en este artículo á tratar de un asunto cuya importancia é interés abraza indistintamente todas las clases de la sociedad, desde el más humilde individuo de ella hasta el de las gerarquías más elevadas. Vamos, pues, á esponer en este artículo, aunque de un modo breve, por no ser de este lugar hacerlo detalladamente, el deplorable estado en que se encuentran nuestros asilos manicómicos, comparados con los de otras naciones; los adelantos que sobre este importante punto de la Beneficencia pública se han hecho, y los sacrificios que los Gobiernos todos se han im-

puesto para conseguirlo. Mas antes diremos algo de la enfermedad que hace indispensables tan benéficas instituciones. En otros artículos espondremos los diferentes sistemas de las casas de alienados, la necesidad de una clasificación racional, y últimamente indicaremos un proyecto de ley, relativo al modo cómo deben ser considerados los orates por ella, el cómo deben ser estraidos de sus casas y conducidos á los manicomios, así públicos como particulares; los requisitos que para la admision en dichas casas son necesarios, lo propio que los de salida para los que se conceptúan curados, etc.

La locura, en su acepcion más lata, es una enfermedad crónica, apirética, caracterizada siempre por un desorden más ó menos pronunciado, ora en las sensaciones, ora en las funciones de la inteligencia, ora en los actos de la voluntad; ora, en fin, hasta en los actos espontáneos. Unos y otros de estos desórdenes pueden presentarse aislados en un mismo individuo, como pueden presentarse tambien unidos dos, y todos á la vez. De todos modos, desde el momento en que un individuo cualquiera se halla atacado de tan terribles fenómenos, sea en el estado simple, sea en el complicado, cesa de ser lo que era poco antes; pierde la mayor y más rica de las prerogativas de la condicion humana: la accion libre. Su pensamiento, por más que muchas veces se embeba en idear los más feroces crímenes, los más inauditos atentados y las más caprichosas acciones, es poco menos que muerto; y si por desgracia consigue cometer alguno de ellos, esa enfermedad que le obliga á obrar fatalmente, le hace asimismo irresponsable ante la ley. El hombre en este estado, no solo olvida el respeto que debe á las leyes, sino que tambien el que debe á sus semejantes, y á si mismo muchas veces, constituyéndose en un elemento terrible y destructor, llegando ya al término fatal de no poder administrar sus bienes, de educar á sus hijos, de desempeñar cargos públicos, y por último, al de ser arrebatado del seno de las caricias de sus padres, de su esposa, de sus hijos, etc., y encerrado quizás para siempre en un asilo de alienados, siendo de aquí en adelante el más desgraciado de los seres.

Con lo que llevamos dicho, y otras muchísimas razones que aun podíamos añadir, ¿quién no se espanta á la simple idea de que en circunstancias dadas, la más leve causa (un amor desgraciado, un fanatismo, ya religioso, ya político, etc.), basta para determinar tan miserable fin? ¿Quién, pues, á la simple contemplacion de tan desgarrador cuadro, no clama á la ciencia lo mismo que á nuestro Gobierno, los medios indispensables para conjurar un mal tan terrible, ó á lo menos para hacer más llevadera la suerte de los que le sufren? ¿Cuáles son dichos medios? Hélos ahí. Los asilos manicomícos.

Las instituciones frenopáticas, pues, han sido, son y serán siempre, el primero y más seguro medio de curacion de la locura. Todo lo que fuera de ellas se haga será poco menos que inútil, y muchas veces altamente perjudicial. Los alienados, en sus propias casas, no hacen más que agravar sus dolencias; en ellas no se les puede prescribir ningun régimen; es de todo punto imposible reglamentar sus actos y maneras; ni es permitido tampoco ordenar sus ideas; muy al contrario: las personas que les tratan son comunmente el objeto pasivo de sus caprichos y aberraciones, so pena de escitar su delicada sensibilidad, y promover en ellos todo género de desórdenes. En sus casas ellos mandan, y los que les cuidan obedecen. En los manicomios sucede todo lo contrario. De ahí la reconocida y saludable necesidad del aislamiento. Mas para esto son necesarios establecimientos creados *ad hoc*, y segun las exigencias actuales. ¿Los tenemos nosotros? El examen de ello será el objeto principal de este artículo.

Los manicomios en España son, de entre los de los pueblos civilizados, los peores de todos. Visítese la Francia, la Inglaterra, la Bélgica, la Italia, la Prusia, el Austria y hasta la misma Rusia, y en todas ellas se hallarán sus asilos frenopáticos modelos, y dignos por consiguiente de la con-

dicion humana; donde se hallan albergados los vesaniacos con la dignidad y decoro con que debe serlo la especie humana. Muchos, ó casi todos los nuestros (sensible es el decirlo), más bien merecen el nombre de insalubres cárceles, que el de asilos de Beneficencia pública.

Los institutos frenopáticos (nombre que debiera darse á todos los establecimientos de esta clase, por ser de entre los muchos que hay el que mejor espresa su objeto), tal como se consideran hoy día, son casas de salud; son casas donde los infortunados orates encuentren un benéfico refugio y alivio en sus penalidades; son casas, en que la educacion moral y física se cultiva con ópimo fruto; son verdaderos ateneos, en donde la instruccion primaria, artística, religiosa y científica, se cultiva con esmero; son establecimientos industriales, floricultores, horticultores y agrícolas; son unos lugares de aislamiento, de seguridad y preservacion. ¿Los lugares en que por precision se ven obligados á vivir en España los orates, pueden cumplir tan caritativos objetos? Inútil es decir que nó: basta tan solo tomar en consideracion el aspecto así interior como exterior que ofrecen á nuestra vista, y pronto nos convenceremos de la imposibilidad de ello. El estrechísimo local comparado con el exorbitante número de vesaniacos que lo pueblan, que con dificultad permite la debida separacion de ambos sexos, necesidad primera de toda institucion frenopática; la ninguna distribucion para el aislamiento de los cuatro ó cinco estados principales de alienacion mental, tan necesario para el buen orden de los establecimientos, como para la curacion misma de los atacados; de suerte, que convalecientes, tranquilos, agitados, epilépticos y podridores ó elimgueses, se ven precisados á estar juntos; solo los furiosos se hallan únicamente algo separados del desorden comun que ha de reinar irremisiblemente en los hasta ahora nada menos que depósitos de enagenados de España: las formidables rejas que por todas partes estrechan y reducen las aberturas de tan desagradables casas; los reducidos y sombríos patios; los mal ventilados y húmedos dormitorios; los siempre nocturnos corredores; el aire poco y viciado, unido al pálido semblante de los infelices albergados, que semejan débil planta apartada por largo tiempo del benéfico influjo de los rayos solares, sirven para aumentar más y más el cuadro desgarrador que en descrédito de la humanidad ofrecen nuestros manicomios en el 62 del siglo XIX. Y ante todo, sobresalen gravemente dichas cualidades, en aquellos asilos agregados á los hospitales de gran número de enfermos de todas dolencias...

En vano para el ánimo de nuestros Gobiernos, levantó la voz á últimos del pasado siglo en el vecino Imperio el esclarecido Pinel: en vano la levantaron más tarde otros distinguidos frenopatas, en el mismo y en otras muchas naciones, en vista de tantas miserias; en vano para los gobernantes de España han sido las magnificas y humanitarias creaciones, que figuran en casi todos los países de Europa, ¡menos en España! En vano el Excmo. Sr. D. Pedro Maria Rubio trató en el 46 de conmover el ánimo de los ministros con el informe en que pintó con negros, pero legítimos colores, el lastimoso estado en que se encontraban en aquel entonces nuestros establecimientos frenopáticos; en vano les encareció la necesidad imperiosa de reformas; en vano tan digno miembro de la ciencia, junto con un arquitecto que le señaló el mismo Gobierno, levantaron los planos por orden del mismo, para la fundacion de un Instituto frenopático-modelo en los alrededores de Madrid, el cual pudiera servir de pauta para los demás que más tarde se debian construir. Para nada han servido las comisiones facultativas que se han mandado al extranjero, al objeto de que estudiasen el sistema de los manicomios actuales. En vano el Ministerio presido por el Duque de Tetuan, llamó hace ya cerca de dos años, á concurso público, á todos los arquitectos del reino, al objeto de que formasen los planos del manicomio modelo, que hace como veinte años se trata de erijir en las afueras de la capital de la monarquía. En vano nuestros hermanos gimen en los semi-calabozos actuales, sufriendo el mayor de

CUADRO NÚM. 2.º

NOMBRES DE LOS LÍQUIDOS. Temperatura + 15.	A. Peso de una gota.	B. Número de gotas por cada gramo.	C. Peso de 20 gotas.
Esencia de trementina.	0,0181	55	0,562
— de menta.	0,0189	53	0,484
— de mostaza.	0,0215	47	0,426
Elixir de larga vida.	0,0185	54	0,570
Tintura etérea de castoreo.	0,0120	85	0,240
— alcohólica de castoreo.	0,0175	57	0,550
— — de aloes.	0,0168	59	0,536
Bálsamo del Comendador.	0,0175	57	0,550

CUADRO NÚM. 3.º

NOMBRES DE LOS LÍQUIDOS. Temperatura + 15.	A. Peso de una gota.	B. Número de gotas en cada dracma.	C. Peso de 20 gotas.
Aceite de ricino.	0,0225	44	0,450
— comun.	0,0212	47	0,424
— blanco.	0,0218	46	0,436
— de almendras.	0,0212	47	0,424
— alcanforado.	0,0202	49	0,404
— de croton.	0,0205	49	0,406
Bálsamo tranquilo.	0,0202	49	0,404

Basta dar una ojeada á los cuadros que anteceden para convencerse de que, como habíamos dicho, no hay relacion alguna entre el peso de las gotas de un líquido y su densidad. Efectivamente, si existiese esta relacion, pesando una gota de agua 0,03, una de ácido sulfúrico debería pesar 0,09215, puesto que la densidad de este ácido monohidratado es igual á 1,843; y una gota de cloroformo, cuya densidad es 1,480, debería pesar 0,0740; pero la experiencia nos demuestra que una gota de cloroformo pesa realmente 0,0170, y una de ácido sulfúrico 0,0350, lo cual indica que las moléculas de estos dos líquidos tienen entre sí menos cohesión que las del agua destilada.

Otro resultado notable se obtiene de estos experimentos, y es que el peso de las gotas de éter y de las tinturas etéreas es absolutamente idéntico, lo cual depende del mismo orden de fenómenos que acabamos de indicar.

Puede asentarse el principio de que los cuerpos disueltos en un líquido, cuando solo hay simple disolución y no combinación química, si bien aumentan la densidad de este líquido, disminuyen su cohesión, de tal suerte, que el peso de las gotas que caen de un orificio de igual sección se conserva con corta diferencia idéntico, variando solo su volumen.

Vemos, por lo demás, que los resultados obtenidos por nosotros con los instrumentos del Sr. Salleron están en completa oposicion con los que se habian admitido hasta el día, y con las indicaciones consignadas en el Códex; de modo que en nuestro concepto, habrán de hacerse modificaciones respecto de este punto en la próxima edicion de la *Farmacopea legal*. Estamos persuadidos de que el cuenta-gotas del Sr. Salleron es un instrumento suficientemente exacto, para que deba hacerse obligatorio su uso, ó el de cualquiera otro fundado en los mismos principios, en todas las oficinas de farmacia, como lo es el de balanzas muy exactas.

Mucho se simplificaría la posología de los medicamentos líquidos si se acostumbrasen los médicos á formular siempre por pesos, dejando á discrecion de los farmacéuticos el transformarlos alguna vez en gotas con arreglo á los cuadros indicados ó á otros equivalentes.

Efectivamente, el uso de los números inscritos en los

cuadros facilitará notablemente los pesos, puesto que permitirá resolver por una sola multiplicacion los siguientes problemas:

1.º *Determinar el número de gotas de un líquido, correspondiente á un peso dado.*

Multiplicar el peso dado por el número inscrito en la columna B: el resultado será el número de gotas que se desea encontrar.

EJEMPLO.—Se desea pesar 5 decigramos (10 granos) de láudano de Rousseau, ¿cuántas gotas hay que contar?

Multiplíquese 0,5 por 32 y se obtendrán 16 gotas.

2.º *Determinar el peso correspondiente á un número dado de gotas.*

Multiplicar el número de gotas por la cifra inscrita en la columna A: el producto representa el peso que se busca.

EJEMPLO.—Se mandan 10 gotas de tintura de digital, ¿cuál es el peso del líquido que deberá emplearse?

Multiplíquese 10 por 0,017 y se obtendrán 17 centigramos.

Para usar el cuenta-gotas del Sr. Salleron, se abre el frasco y se deposita en él el líquido cuyas gotas se han de contar; se le cierra y vuelve boca abajo, con lo que sale el líquido gota á gota por el tubo soldado en el tapon.

Se puede interrumpir instantáneamente la salida apoyando el dedo sobre la estremidad del tubo soldado en el fondo del frasco.

La estremidad del tapon por donde fluyen las gotas ha de conservarse siempre muy limpia y seca, debiéndose enjuagar despues de cada experimento.

Réstanos ahora dar un nombre al instrumento que acabamos de describir. Podríasele llamar cuenta-gotas *isobaro* ó *isobárico* de *ισος* (igual) y *βάρος* (peso); para espresar que el peso de las gotas es idéntico habria que decir *psethisobaros* ó bien *isos tathmicos*. Pero nosotros preferimos un nombre que todos entiendan y que recuerde el inventor del instrumento, cual es el de *cuenta-gotas Salleron*.

REVISTA CRITICA ESTRANJERA.

Un caso de embolia.—Informe sobre las aguas potables.—Nueva preparacion de la pomada mercurial.—Estadística de las criaturas que nacen muertas en Paris.

En la *Union médicale* vemos un hecho referido por el Sr. Trousseau en su clinica, en el cual sin haberse practicado la autopsia, se establece en vista de los accidentes observados, que ha debido verificarse la muerte por la interposicion de un coágulo sanguíneo en los orificios del corazon ó en alguno de los puntos más importantes del árbol circulatorio. La observacion, muy en extracto, es la siguiente:

Un rico comerciante de 56 años, con ligeros antecedentes reumáticos y gastrálgicos, hemorroidario y con un eczema alrededor del ano que le incomodaba mucho; experimentó á mediados de diciembre un dolor en la pantorrilla izquierda y cierta dificultad para andar y tenerse de pié. Pasado un mes aparece un edema del pié hasta los maléolos inclusive, y la exploracion hecha con más detenimiento, comprueba un cordón duro, nudoso y poco sensible, como de dos pulgadas de largo, en la parte media y posterior de la pierna, siendo de advertir que en una y otra estremidad inferior habia algunas dilataciones varicosas.

No habiéndose encontrado ninguna otra lesion orgánica ni funcional en el corazon ni en los demás órganos, se diagnostica una *flebitis* circunscrita, con formacion de un coágulo, y se prescriben los resolutivos, y con especialidad las unturas mercuriales.

Con este tratamiento, al cabo de tres semanas se habian disipado la induracion venosa y el edema; pero se presentó otra induracion análoga en un ramito de la vena safena, si-

tuado en la parte esterna de la pierna. Se insistió en el mismo tratamiento añadiéndole algunos tónicos.

Pasaron quince días y el enfermo parecía curado. Salía ya en coche y aun á pié, persistiendo sin embargo en el miembro izquierdo cierto grado de debilidad, aunque sin el menor vestigio de sensibilidad en los puntos en que había existido la obliteración venosa.

Desgraciadamente el 15 de marzo, y trascurrido próximamente un mes, recae de nuevo el sugeto y presenta el cordón nudoso, de iguales dimensiones que los anteriores, en la parte interna y superior del muslo izquierdo. Volvióse á la medicación tónica, y además se usó el yoduro de potasio y el agua de Vichy.

A los ocho días estaba casi reabsorbido el coágulo.

El 23 de marzo se sentía mal el sugeto por la mañana; pero se levantó por la tarde, y se acostó muy bueno y satisfecho. Al tiempo de acostarse sintió un dolor pasajero en el corazón; dos horas después, se despierta, vá á cojer una almohada y siente un momento de angustia. Vuelve luego á despertar con desazon general y escalofrío.

Al día siguiente, auscultado el corazón, presenta hacia la base un ligero ruido morbosos, cuya naturaleza no se pudo precisar: el pulso daba 100 pulsaciones. Pero estos trastornos se atribuyeron á la emoción del paciente.

Por la tarde quiere vestirse; pero al tratar de ejecutarlo, le sobreviene una angustia indefinible, pide auxilio y pierde el conocimiento.

Volvió pronto en sí; pero quedó lívido, con los ojos hundidos, el pulso casi imperceptible y haciendo esfuerzos para vomitar. Duró este estado más de una hora, y luego sobrevino bastante reacción, elevándose el pulso á 108.

Examinado de nuevo el corazón, se percibe el ruido morbosos parecido á una especie de chasquido seco: había en el estómago una acumulación gaseosa bastante considerable, en términos de rechazar el corazón.

Ocurrió entonces la idea de la embolia, y además la de un acceso de intermitente sincopal. Para prepararse á todo evento, se administró la quina, aunque, al parecer, en escasa cantidad.

El 26 de marzo estaba el pulso á 54, regular, y no se advertía el menor ruido morbosos en el corazón. Así lo comprobó el Sr. Bouillaud, llamado en consulta, pues aunque observó al principio cierta irregularidad y aun intermitencia en las pulsaciones, luego se convenció de que esto dependía de la emoción del enfermo, que era muy impresionable. Así pues, el Sr. Bouillaud pronosticó favorablemente y aconsejó entonar al sugeto y enviarle al campo.

Pero en la noche del 28 al 29 de marzo se despierta el paciente á las dos de la madrugada, se sienta, toma una píldora de quinina, y apenas vuelve á acostarse, exhala un gemido sordo y se le encuentra frío, sin pulso, con latidos casi imperceptibles en el corazón. A los quince minutos había espirado.

Tal es el caso, que se atribuye resueltamente á un coágulo formado en una vena periférica, desprendido y llevado á diversos puntos del árbol circulatorio, hasta que viniendo á interrumpir la circulación cardíaca, ocasionó la muerte. Se supone que á haberse hecho la autopsia se hubiera hallado este coágulo en el corazón.

Prescindiendo de las dificultades que en mi concepto debe haber siempre para decidir terminantemente si un coágulo, hallado tal vez á fuerza de investigaciones minuciosas en el sistema vascular, se ha iniciado solo momentos antes de la muerte y como uno de tantos fenómenos de la agonía, ó ha precedido realmente y determinado la terminación fatal, detengámonos un momento á examinar cómo debe considerarse el caso que queda extractado.

¿Es posible la formación del coágulo y la influencia que se le atribuye en los accidentes? Parece, en efecto, una explicación aceptable en vista de lo que se ha escrito acerca de la embolia.

¿Pero es necesaria tal explicación? Sin grande esfuerzo se la puede sustituir por algunas otras, y en último resultado

no habría dificultad en incluir este caso entre los de muerte repentina sin lesiones orgánicas capaces de explicarla.

De estas dos consideraciones resulta una probabilidad á favor de la embolia, cuyo grado no quiero discutir aquí, porque extendería demasiado los límites de esta revista.

Solo deseo llamar la atención hacia un punto de grande importancia, en mi concepto, para la nosología y la terapéutica; que no solo es aplicable á la observación que precede, sino á la mayor parte de las que figuran en la práctica del arte.

Se localiza demasiado, se desciende por el análisis á por menores que ciertamente no carecen de utilidad, pero que suelen acortar la vista de los más eminentes observadores, y dar á los cuadros que forman, á su diagnóstico y por consiguiente á su método curativo, una extensión hábil limitada.

¿No es algo chocante que en el hecho citado se dé tanta importancia al endurecimiento venoso y á los ruidos del corazón, y tan poca al hábito hemorroidario del sugeto, y al herpes que padecía, de cuyas vicisitudes nada se nos dice? ¿Tampoco significaba nada esa debilidad de la pierna izquierda, que persistía después de disipada la induración venosa, ni la colección de gases en el estómago que rechazaba el corazón?

Un análisis nosológico, tan fino como el anatómico que suele hacerse, nos llevaría á reconocer algún parentesco entre los citados accidentes y los que ofrecen ciertas diátesis, en cuyo curso mueren á veces repentinamente los sugetos. Este grupo entero es el que debe recordar el nombre que se dé á la enfermedad y no una lesión aislada.

Repito que las consideraciones anatómicas, el empeño de señalar la fibra descompuesta, las alteraciones orgánicas, que forman sin duda parte de la gran mayoría de los cuadros morbosos, nos lleva á dejar de considerar estos cuadros en lo que tienen de total, en el orden y valor verdaderos de los fenómenos que los constituyen, y que este esclusivismo no puede menos de trascender á las indicaciones terapéuticas y hacer menos eficaces los auxilios de la medicina.

No es ahora ocasión oportuna de esplanar estas ligerísimas indicaciones, por lo que me limito á recomendarlas á la consideración de los prácticos.

—Se ha leído en la Academia de medicina de París un interesante informe sobre las cualidades de las aguas potables á propósito de una memoria escrita por el Sr. Lefort, acerca de este punto, informe que por la importancia de la cuestión á que se refiere, nos parece útil transcribir en extracto.

La comisión encargada de dar el dictámen encuentra ventajas é inconvenientes á las aguas de río y á las de manantial.

Las aguas de río suelen contener la cantidad conveniente de aire y de sales; pero ofrecen la desventaja de hallarse muchas veces alteradas por su mezcla con diversas sustancias, de ser turbias en invierno y en las épocas de grandes lluvias, en que se cargan demasiado de materias terrosas, y de ofrecer en verano una temperatura elevada que las hace desagradables.

Las aguas de manantial, por el contrario, son muy puras, aunque á veces llevan en disolución gran cantidad de principios minerales, pero carecen de la mezcla conveniente con el aire atmosférico.

Infiérese, pues, que serán buenas las aguas de río siempre que se las pueda filtrar y enfriar.

Y serán también buenas las aguas de manantial, siempre que se las haga recorrer, con las precauciones necesarias para que no se altere su temperatura, un trayecto bastante largo para que se carguen de la proporción conveniente de aire.

No son las mejores las aguas más puras: conviene mucho cierta cantidad de materias salinas, que constituyen una especie de condimento utilísimo para la conservación de la salud.

Aceptando las conclusiones de la citada comisión, vemos



los infortunios humanos; de nada han servido para ellos, los treinta años de Gobierno constitucional; puesto que para ellos todo ha sido ineficaz, no se han remediado todavía sus sufrimientos.

PABLO LLORACH.

SECCION PRÁCTICA.

Fractura del húmero derecho con dislocación de los fragmentos en un recién nacido.—Curación.

A las ocho de la noche del día 1.º del mes de octubre del presente año, depositaron en la Inclusa de esta capital un niño, sin hacer advertencia sobre el estado en que se encontraba los encargados de conducirlo. El aspecto que ofrecía la cara, el modo de llorar y la lividez del brazo, fueron circunstancias suficientes para que llamasen la atención de las hermanas de la Caridad. En el momento me avisaron y aprecié lo siguiente: Era un niño robusto, de todo tiempo, el cordón umbilical recientemente ligado, respiraba con dificultad, estaba amoratado su semblante, tenía un cefalomatome voluminoso, y debajo de la inserción del deltoides derecho, lividez y tumefacción considerables; el antebrazo doblado sobre el brazo, y toda la extremidad apartada del tronco. Al efectuar la tacción, los gritos del niño fueron muy vivos, y fácilmente pude conocer que existía fractura, porque la crepitación y dislocación de los fragmentos eran muy perceptibles: el fragmento superior estaba dirigido hacia fuera y adelante, el inferior hacia atrás y adentro. Ayudado de personas prácticas, conseguí verificar la reducción y apliqué un vendaje arrollado contentivo desde la base de los dedos hasta el codo: al llegar aquí puse una compresa circular, que rodeaba todo el brazo, empapada en un cocimiento de arnica; encima otra seca, dos languetas a las partes laterales y dos tablillas de madera flexibles almohadilladas. Mañana y tarde alojaba el apósito para fomentar; y a los ocho días, que desaparecieron los síntomas inflamatorios, lo renové con otro almidonado, colocando tres cartones delgados, uno en la parte anterior, otro en la posterior y otro en la interna. Sujeto el miembro por medio de las tablillas, conseguí el que se efectuase definitivamente consolidación a los treinta días, con un callo sólido, que no ocasionó deformidad ni acortamiento, y el niño ejecuta los movimientos con libertad.

REFLEXIONES. El aspecto exterior del brazo, el desarrollo completo de la criatura, y los síntomas espuestos, escluiden que se considerase la división del hueso como un retardo en la osificación. La turgencia de los tegumentos me retrajo de aplicar en el momento un vendaje inamovible. Si se hiciese en ocasiones idénticas una compresión algo graduada, era espuesto que sobreviniera la gangrena: por temer, sin duda, Rust tal consecuencia, se limita en los seis u ocho primeros días a combatir la flogosis sin comprimir los miembros; puesto que hasta entonces, la linfa suministrada por los huesos no es coagulable: coloca la extremidad en posición conveniente, encarga al enfermo que guarde quietud absoluta, y aplica vejigas de hiel sobre el sitio fracturado. Podrá en casos dados dar buen resultado este método, pero exclusivamente en los adultos; porque en los recién nacidos es indispensable, para mantener coaptados los fragmentos, guardar en inmovilidad la parte por medio de las tablillas, fanones u otros medios adecuados.

Aunque no ofrece novedad este hecho en el terreno práctico, surgen varias consideraciones dignas de tenerse presentes, a fin de no emitir un dictamen equivoco que pueda producir

consecuencias desagradables, cuando se dá la sanción judicial.

Estas fracturas acontecen algunas veces, según observa Capuron: «Cuando las estremidades, en lugar de seguir la dirección de los ejes de la pelvis, vienen a formar una línea contra los rebordes ó paredes de esta cavidad; lo cual hace que la posición sea falsa y espone a que se rompan. También pueden sobrevenir si las piernas y muslos, ó los brazos y antebrazos, se presentan de frente ó al través en uno de los estrechos y se tira de ellos sin mucho cuidado.» La lesión del brazo y el conjunto sintomatológico que ofrecía la criatura, me inclinaron á creer que el parto se manifestaría en primera posición del hombro derecho; y como en este caso, el tronco del feto se halla colocado transversalmente, no puede el hombro en el movimiento de descenso llegar al estrecho inferior sin que la cabeza se encaje también en la escavación. Este movimiento es lento, limitado por la longitud del cuello, y difícil; porque para verificarse completamente tiene que suceder otro de rotación, también largo, hasta que con los esfuerzos uterinos venga á presentarse en la vulva el antebrazo y el brazo. Tal mecanismo es observado detenidamente por el cirujano con el objeto de practicar la versión podálica, ó ver si se efectúa la evolución pelviana espontánea sin grave espocisión para la madre y para el producto. Dicha terminación acontece rara vez en los partos de término, según la práctica enseña, y queda demostrado en la estadística de Velpeau.

En vista de lo observado y de las espuestas reflexiones toxicológicas, deduje:

- 1.º Que el parto había sido largo y trabajoso.
- 2.º Que al presentarse la extremidad superior derecha, alguna persona imperita debió hacer tracciones violentas que ocasionaron la fractura.

Zaragoza 5 de diciembre de 1862.

GABRIEL GARCÍA ENGUITA.

SECCION FARMACÉUTICA.

ESPERIMENTOS POSOLÓGICOS POR EL DR. O'REVEIL.—MEMORIA

sobre una cuestión importante de posología de los líquidos medicinales, presentada á la Academia de Medicina de París por el Dr. O'Reveil, profesor agregado á la Facultad de Medicina de la Escuela superior de Farmacia, farmacéutico en jefe del Hospital de niños.

VI.—Pipa cuenta-gotas del Sr. Adrian.

El cuenta-gotas del Sr. Adrian es ingenioso, y sin embargo ofrece los mismos inconvenientes que los anteriores; es decir, que varía mucho la superficie por donde corre el líquido al salir, y por consiguiente, debe variar también en cada instrumento el peso de las gotas que se desprenden. Habiendo ensayado cuatro cuenta-gotas del Sr. Adrian, hemos obtenido diferencias considerables en el peso del agua destilada. Además tiene este instrumento otro defecto, y es que la compresión ejercida en la bola de caoutchouc, puede determinar una salida tan rápida, que se sucedan las gotas sin que sea posible contarlas, y aun lleguen á formar una vena líquida continua. Por último, añadiremos que el caoutchouc vulcanizado que forma la bola, puede dejar desprenderse por el frote partículas de azufre, que se mezclan con el líquido contenido en el instrumento.

El cuenta-gotas propuesto recientemente por el Sr. Guyot Danery, farmacéutico de Burdeos, es una imitación muy im-

perfecta del del Sr. Adrian. En efecto, la bola que tiene este en medio, impide que el líquido retroceda á la bolsa de caoutchouc; al paso que debe existir este inconveniente en el instrumento del Sr. Danery, el cual está formado por un tubo muy angosto, al que se ajusta otro de caoutchouc, cerrado en su parte superior.

Tales son los instrumentos propuestos hasta el día para contar las gotas: todos son defectuosos por las razones que quedan enumeradas. Demos ahora á conocer los medios que emplea el Sr. Salleron para evitar todas las causas de variación del volumen de las gotas.

VII.—Cuenta-gotas sifon del Sr. J. Salleron.

Sabido es que el sifon capilar de Gay-Lussac se carga por sí solo mediante la atracción que los cuerpos sólidos ejercen sobre los líquidos. Así pues, sumerjiendo en un líquido un sifoncito capilar, se cargará inmediatamente, y si se cuida de dar á la parte inferior de la rama más corta una superficie siempre igual, el volumen de las gotas de un mismo líquido será también idéntico. De aquí resulta necesariamente que habrá siempre identidad de peso entre todas las gotas de este líquido, con tal que se tenga cuidado de enjugar exactamente los bordes inferiores del sifon, porque sin esto adquirirían las gotas mayor volumen á consecuencia de la atracción de las moléculas del líquido entre sí.

Debemos hacer notar que el diámetro interior del tubo no influya en el volumen de las gotas; basta que sea bastante angosto para que pueda el sifon cargarse por sí solo en virtud de la capilaridad.

Pero sucede á veces que el sifon cuenta-gotas no se carga por sí solo. Púedese obviar este inconveniente adaptando á la rama larga una bolita hueca de caoutchouc. Ligeramente comprimida esta, se introduce la rama corta en el líquido, y suspendiendo la compresión, aspira la bola el aire del sifon y le obliga á cargarse. Se cuida de quitar la bola antes que el líquido pueda penetrar en ella.

Creemos que podría emplearse útilmente el sifon capilar para la operación de lavar los precipitados, que exige tantos cuidados y una vigilancia continua. Bastaría para esto colocar un sifon cuenta-gotas encima del filtro, cuyo consumo será siempre igual por lo menos al del mismo sifon.

Las dos ramas del sifon cuenta-gotas tienen unos 7 á 8 centímetros de longitud; el Sr. Salleron termina la mas larga por un tubito de platino, cuya sección tiene siempre igual superficie, porque dicho metal es más fácil de calibrar que el vidrio, y es igualmente inatacable por los ácidos.

VIII.—Cuenta-gotas del Sr. J. Salleron.

Ya hemos dicho que siendo hasta el día muy inexacta la dosificación de los líquidos por el número de gotas, podían esultar de aquí graves consecuencias. Cuando se aplica á sustancias que obran con mucha energía en la economía animal, debe reemplazarse necesariamente este procedimiento por otro que dé gotas de un peso siempre idéntico.

Tal es el objeto que se alcanza del modo más completo con el nuevo cuenta-gotas del Sr. Salleron, y su sola descripción lo demuestra suficientemente.

Este aparato se compone de un frasquito, que deja salir el líquido en él contenido por medio de una presión constante, hallándose además calculado el diámetro de la estremidad de donde fluyen las gotas, para que el peso de la de agua destilada sea de 5 centigramos (un grano). Así pues, 20 gotas de agua recojidas de este modo pesan exactamente un gramo; y esta exactitud es tal, que habiéndose contado repetidas veces dichas 20 gotas y pesándose en la balanza de análisis, han dado siempre igual peso con pocos miligramos de diferencia;

siempre que al hacer cada operación se haya tenido cuidado de enjugar los bordes esternos del tubo por donde fluye el líquido.

Pueden variar la forma y capacidad del frasco cuenta-gotas; pero no el diámetro exterior del tubo por donde fluye el líquido; y esta circunstancia es la que permite considerarle como un verdadero instrumento de precisión.

Pero ya hemos dicho antes, que no todos los líquidos tienen pesos iguales en volúmenes iguales, ni poseen la misma cohesión; de donde resulta que las gotas de diversos líquidos tienen pesos diferentes.

En el cuadro núm. 1.º indicamos los líquidos acuosos.

En el núm. 2.º los que, introducidos en el cuenta-gotas, exigen que se lave el instrumento con alcohol.

Y por último, en el 3.º los líquidos oleosos.

Cada cuadro comprende tres columnas.

La columna A indica el peso de una gota de los líquidos más habitualmente usados en medicina.

La columna B da á conocer el número de gotas de un mismo líquido que se necesita para hacer un gramo.

La columna C contiene las cifras que representan el peso de 20 gotas de un mismo líquido, es decir, que comparamos el peso de estas 20 gotas con la unidad de peso ó con el gramo.

CUADRO NÚM. 1.º

NOMBRES DE LOS LÍQUIDOS. Temperatura + 15.	A. Peso de una gota.	B. Número de gotas en cada gramo.	C. Peso de 20 gotas.
Agua destilada pura.	0.0500	20	1.000
— de flor de naranjo.	0.0590	26 (1)	0.274
— de laurel real.	0.0490	20	0.975
— de Rabel.	0.0180	55	1.059
Disolución de sulfato de estriquina 1/100.	0.0519	19	1.050
— — — — — 1/1000.	0.0525	19	—
— de atropina 1/100.	0.0476	21	0.952
— — — — — 1/1000.	0.0504	20	1.000
— de nitrato de plata partes iguales.	0.0520	19	1.058
— — — — — una cuarta parte.	0.0506	20	1.012
— — — — — una octava parte.	0.0490	20	0.998
Acido azóico.	0.0570	27	0.740
— clorhídrico.	0.0500	20	1.000
— cianhídrico á un vigésimocuarto.	0.0420	24	0.840
— sulfúrico.	0.0530	28	0.700
Cloroformo.	0.0170	58	0.540
Eter sulfúrico.	0.0120	85	0.240
— acético.	0.0270	38	0.350
Licor de Hoffmann.	0.0150	76	0.260
Laudano de Rousseau.	0.0510	32	0.620
— de Sydenham.	0.0270	37	0.340
Tintura etérea de digital.	0.0120	85	0.240
Alcohol á 86º.	0.0160	62	0.325
— nítrico.	0.0190	52	0.590
Alcoholato de acónito.	0.0198	55	0.597
Tintura de belladona.	0.0187	52	0.580
— de digital.	0.0167	59	0.555
— de ruibarbo.	0.0180	55	0.561
— de escila.	0.0189	55	0.578
Vinagre blanco á un 8 por 100.	0.0578	26	0.756
— radical.	0.0276	36	0.555
Licor de Fowler.	0.0450	25	0.859
— de Van-Swieten.	0.0545	29	0.687
Alcohol de coquearia.	0.0181	55	0.562
Amoniaco á 25º.	0.0475	21	0.850
Sosa cáustica á 56º.	0.0656	16	1.272
Jarabe de azúcar á 55º.	0.0528	19	1.056
Tintura de colchico.	0.0191	52	0.585
— de árnica.	0.0160	62	0.320
— de valeriana.	0.0196	51	0.595
Disolución de sulfato de zinc 6 gr. por onza.	0.0502	19	1.004
Glicerina.	0.0408	24	0.816
Acido cianhídrico á un octavo.	0.0402	25	0.804
Agua azucarada á 10 por 100.	0.0500	20	1.000
— — — — — á 20 por 100.	0.0497	20	0.994
— — — — — á 40 por 100.	0.0497	20	0.994
Jarabe á 55º.	0.0520	19	1.040

(1) Hemos despreciado las fracciones de gota y algunos cuantos números decimales.

que se trate de una ó de otra de estas variedades, los medios que haya que emplear son algo diferentes. El mejor tratamiento aplicable á los quistes sebáceos cutáneos es la incision, seguida de la avulsion del quiste ó de la cauterizacion de la cara interna del saco. Respecto á los quistes sebáceos submusculares, es preferible la estirpacion: contra los quistes meibomianos debe emplearse la incision del tumor por la cara conjuntival, seguida de una cauterizacion de la cara interna con una barra de nitrato de plata.

(*La Revue médicale française et étrangère*).

Narcótico aplicable en la cáries dentaria.

El Sr. BECQUET emplea la preparacion siguiente para hacer insensible el nervio dentario en los casos de cáries:

Arsénico. 1 parte.
Morfina. 2 id.
Creosota. c. s.

Mézclese.

Se introduce esta pasta en el diente cariado, previamente limpio, y se le cubre de mastic en lágrimas. Al cabo de veinticuatro horas el diente se ha quedado y permanece insensible. (*Bull. de la Soc. de méd. de Besançon*.)

Pomada de óxido rojo de mercurio.

Sabido es con qué rapidez se alteran las pomadas oftálmicas preparadas con manteca. Pues bien; el Sr. KEFFER aconseja sustituir este cuerpo graso con el aceite de ricino mezclado con cera (una octava parte de su peso), y asegura que esta preparacion permanece inalterable durante mucho tiempo. El Sr. A. VEE ha conservado durante dos meses cierta cantidad de esta pomada, cuyo color no cambió; pero le parece insuficiente la porcion de cera indicada por el Sr. KEFFER.

(*Repertoire de chimie*.)

Tratamiento de las quemaduras en América.

En América se curan muy rápidamente las quemaduras por medio de la tintura de *urtica urens*. Prepárase esta tintura haciendo infundir durante algunos dias en alcohol un pié de ortiga cortado en pedacitos. Se empapa un trapo en esta preparacion y se cubre con él la quemadura, que se cicatriza rápidamente. (*Rev. therap. med. chirurg.*)

Por la *Prensa médica*, E. CASTELO Y SERRA.

PARTE OFICIAL.

SANIDAD MILITAR.

REALES ÓRDENES.

29 noviembre. Concediendo grado de médico de entrada á D. Francisco Lamas y Garcia.

Id. id. Destinando á Santo Domingo con el empleo de primer médico á D. Eusebio Gascon y Vicente.

Id. id. Destinando al primer batallon del regimiento infanteria de Borbon al primer ayudante médico D. Mariano Gomez y Martinez.

Id. id. Nombrando médico mayor con destino al hospital militar de Badajoz á D. Andrés Alegret y Mesa.

Id. id. Nombrando á D. Francisco Sanchez Barredo practicante del destacamento del distrito de Sattan, en Filipinas.

5 diciembre. Concediendo licencia para casarse al primer ayudante médico D. Dionisio Lopez y Sanchez.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

Sesion literaria del dia 4 de octubre de 1862.

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

Continuando despues la discusion sobre la memoria del Sr. Hernandez Poggio, el Sr. Santucho, que tenia pedida la palabra, dijo:

Del discurso del Sr. Seco he deducido la confirmacion de algunas de mis opiniones, en vista de sus datos he rectificado otras, y aun me quedan algunas ideas respecto de las cuales no puedo convenir con dicho señor.

Habia manifestado que el cólera, tal como ha existido en

nuestros dias, con todos sus síntomas actuales, no se habia observado antes, de donde inferia que no se habia padecido en otras épocas, y que, con sus caracteres del dia, su grande estension, y su indole contagiosa, admitida por muchos, era una enfermedad enteramente nueva; lo cual está de acuerdo con mi doctrina de que puede haber enfermedades nuevas.

El Sr. Mendez en su discurso se separó algun tanto de mis opiniones, creyendo que el cólera indiano habia sido observado por Bontius.

Sobre esto tengo que hacer algunas observaciones, que tocaré más adelante, empezando ahora, para seguir mejor orden, á rectificar algunos puntos de los espresados por el Sr. Seco.

Crée este señor académico que los autores antiguos han descrito el cólera tal como existe hoy, enumerando los suficientes síntomas para marcar la enfermedad, y supone que no dejarían de ver los que no marcaron.

En efecto, los médicos antiguos enumeraban pocos síntomas, pero los describian con exactitud.

A la verdad, yo he concedido que la descripcion de Areteo se parece algo al cólera de nuestros dias, y entre otros puntos de semejanza pueden citarse las evacuaciones.

Otros médicos más ó menos cercanos al pais de donde creemos originario el cólera, habian hablado de otros síntomas de esta enfermedad, como el enfriamiento, la cianosis, la rapidez de la marcha y otros fenómenos.

Pero este cólera, que no se estendia, que se observaba esporádico ó acaso epidémico, aunque tuviera la mayor parte de los síntomas del de nuestros dias, es dudoso que fuera, y no debia ser, de idéntica naturaleza que este.

Con las demás enfermedades epidémicas no ha sucedido así. La viruela y el tifus han marchado siempre de la misma manera. Nunca una enfermedad esporádica se ha hecho de pronto epidémica, tomando un nuevo traje y conservando la fisonomia.

Además, no consta que se padeciera antiguamente el cólera en los puntos de donde le creemos originario, ni se habia estendido jamás como en nuestro tiempo.

El Sr. Seco se refiere á la marcha de la enfermedad en un individuo aislado, prescindiendo del carácter epidémico y contagioso. En efecto, la enfermedad casi aparece igual en los individuos, y en esto convengo con el Sr. Seco; pero aun así no creo que la igualdad sea perfecta, y menos que los síntomas no descritos antes con minuciosidad fueran olvidados por los antiguos, los cuales no olvidaban nada esencial; diré más: los casos presentados por el Sr. Seco fueron siempre esporádicos. Entre los médicos prácticos hallamos, como en Sydenham, epidemias de cólera; mas estas epidemias no debieron ser, ni con mucho, tan alarmantes como las de nuestros dias.

Dice además el Sr. Seco, que cuando los autores hablaban de evacuaciones de bilis, estas eran serosas, para lo cual ha tenido que explicar los testos, haciendo ver que tenían por bilis lo que no lo era.

Hasta la etimologia de los nombres del cólera ha aprovechado el Sr. Seco, y aunque en esto no ha formado mucho empeño, con todo, merece lo que ha dicho tenerse en consideracion.

Se ha supuesto que el nombre cólera no se deriva de $\chi\alpha\lambda\alpha$, bilis, sino de $\chi\alpha\lambda\epsilon$, canal, conducto, de donde deduce que caracterizaban esta enfermedad las abundantes evacuaciones, pero no precisamente de bilis. Este es un error en que han caído escritores de mucho mérito. La palabra $\chi\alpha\lambda\alpha$, aunque se ha pronunciado $\kappa\alpha\lambda\alpha$, no se deriva de $\chi\alpha\lambda\epsilon$: la equivocacion consiste en que los jónicos, y sin duda Hipócrates mismo, pronunciaban K por χ segun en aquel dialecto, que es el de la mayor parte de los médicos griegos, se acostumbraba cambiar las letras aspiradas por las ténues; y como tambien ponian η por ϵ , $\chi\alpha\lambda\epsilon$ y $\chi\alpha\lambda\alpha$ con las alteraciones de los copistas modernos, han venido á ser una misma cosa. Como casi todas las obras que tenemos eran de los jónicos, resulta que se ha cambiado la pronunciacion, conservando á veces la escritura.

Estos defectos continuaron despues, y Galeno incurrió ya en el mismo error, y por esto se le atribuye la palabra $\chi\alpha\lambda\epsilon\rho\iota\kappa\omicron\varsigma$. Segun Scapula (*Lexicon græco-latinum*, adicionado por Stephano, 1621), $\chi\alpha\lambda\epsilon\alpha$ es canal destinado á conducir las aguas; y de aquí el error de los que creen que cólera se deriva de $\chi\alpha\lambda\alpha\iota$, intestino, y $\rho\epsilon\omicron$ derramo. Las voces $\kappa\alpha\lambda\omicron\iota\alpha\iota$ $\kappa\alpha\lambda\omicron\upsilon$ nada tienen que ver con el cólera.

En cuanto á la terminacion, debe advertirse que se usa el

verbo *Pao* en la voz media, presente *pa*, que representa la accion y el objeto de ella, es decir, la accion verificándose. Por eso no se dice colerrea, como estraña el Sr. Seco, sin que pueda tener por ello importancia esta consideracion.

En cuanto á la etimología árabe, hay más dificultades: la palabra que se ha citado escrita por los franceses *hachaisse*, ó significa en mi concepto otra cosa y está mal trasladada, ó no significa nada, tal como está escrita. Podría ser *hachaa* ó *haschaa*, *haschai*, *haschii*, en cuyo caso podría interpretarse vísceras, precordios, ó respiracion penosa. En el árabe de Argel, la voz cólera (no sé si pasión ó enfermedad), se expresa por *reche*, aunque se pudiera leer *gueche*, lo cual consiste en que dan al *gain* (nuestra g) la pronunciacion de la r. borrosa ó oscura, como entre nosotros los que pronuncian mal esta letra. Pero *guische* ó *guischum* en árabe significa *engaño*; los argelinos llaman al huracan *berrascakea*, de donde acaso viene *racha*, que usan los habitantes de las costas del Mediterráneo para demostrar una corriente rapida de viento.

Esto hace ver que es muy difícil sacar deducciones de las etimologías.

Voy á hacer algunas observaciones sobre la manera de aparecer el cólera en nuestros tiempos.

Respecto de Bontius debo decir que lo observó en un país situado entre el Ecuador y el 10° de latitud Sur, es decir, á una gran distancia de la Peninsula indiana: las bocas del Ganges se hallan bajo el trópico de Cancer, entre este y el 20° latitud N. Este autor no habla de evacuaciones blancas: si bien describe algunos síntomas del cólera, dice que las evacuaciones eran de bilis *prætorrida*, que significa muy ardiente y tostada, y no puede confundirse con la evacuacion serosa.

Añade que los enfermos mueren convulsos casi siempre, lo cual no tiene analogia alguna con el cólera.

En todo tiempo he creido que este autor describió el cólera esporádico.

Sydenham, que es tal vez el observador que ha descrito la primera epidemia de cólera, dice que no se parece en nada al cólera esporádico, y pinta bastante bien la enfermedad como la conocemos hoy. Pero añade que solo se presentaba en tiempos determinados; y si él tenía razón para distinguirla del cólera esporádico, con más razón puede decirse lo mismo del cólera de nuestros días, que se presenta en todos tiempos y en todos los climas.

Se dirá que solo se distingue nuestro cólera en ser epidémico, pero queda la duda de si puede haber circunstancias que hagan epidémica una enfermedad que antes no lo era.

Aun así resultaría que la influencia á que ahora está condenada la humanidad, y no lo estaba antes, es indudablemente una cosa nueva.

La historia tiene ejemplares de estos cambios, como el de la sífilis. También antes ha habido enfermedades venéreas, y sin embargo no ofrecían los peligros y las circunstancias que tiene la sífilis en el día. Todos sospechan que esta enfermedad es nueva: los más tolerantes creen que es una trasformacion; pero nadie le niega el carácter de novedad.

Me guardaré bien de querer indagar cuales han sido las causas productoras del cambio que ha dado origen al cólera de nuestros días; pero al menos se habrá de confesar que estas causas existen hoy, y no existían antiguamente.

El abuso de ciertas frutas y demás causas citadas, etc., etc., es de creer que hayan producido, y precipitado sin duda, el cólera de los siglos pasados; pero, ¿quién atribuirá á estas causas la produccion del cólera de los presentes?

El estudio de las causas es sumamente difícil: tal vez se las encontraría en los fenómenos meteorológicos que no están bien estudiados. ¿Conocemos siquiera con seguridad el polo magnético? ¿Hemos fijado la direccion de las corrientes eléctricas? ¿Ni sabemos si el ozono mismo ha existido siempre en la atmósfera?

Hay coincidencias raras: en una de nuestras Canarias se presentó el cólera en el día despues de un terremoto, en que el terreno presentó una hendidura, y los árboles padecieron mucho y sufrieron entonces una enfermedad que algunos atribuyeron á la conmocion del terreno. ¿No indica esto que se necesita hacer en este sentido una serie de estudios nuevos?

Terminó el Sr. Santucho diciendo que su intento era solo poner bien en claro que la enfermedad cólera-morbo, como esporádica, no es la terrible y epidémica que hemos conocido en nuestros días.

El Sr. Seco dijo, que el Sr. Santucho se había fijado en la gravedad y la estension del cólera actual; pero añadió que, en

su concepto, ni estas circunstancias ni el carácter epidémico alteran la naturaleza de la enfermedad. Es cierto que la gravedad y la estension son muy atendibles, entre otras cosas, por la dificultad de prestar al enfermo los auxilios que necesita.

Pero de todos modos, cualquiera que sea la causa de la gravedad del mal, no impide que el cólera sea siempre de una misma especie. Yo bien sé que hay diferencias; pero creo que las analogías son más atendibles.

Idénticos son el asiento de la afeccion, las lesiones de los órganos y de los líquidos, el curso, las terminaciones, las causas y la terapéutica.

Insisto en que las descripciones de los antiguos no pueden ser iguales á las nuestras, y esto se vé en todas las enfermedades.

No es creible que los antiguos vieran todos los síntomas que tenían á la vista, así como á nosotros se nos escaparán algunos. La pleuresia que ellos describen no es exactamente la nuestra, y sin embargo, nos basta lo que dicen para coleccionar que la enfermedad era idéntica.

Por eso dije hablando de Celso, que al tratar de evacuaciones biliosas espresaba una opinion, pero al describir esta bilis vemos muchas veces en su lugar otros humores; serosidad, y á veces serosidad sanguinolenta.

Yo creo que siempre ha sido el cólera, unas veces esporádico y otras endémico y epidémico.

Acerca de la etimología, confieso que no he sabido si debía pronunciar en griego *jolera* ó *cólera*, porque ambas voces he oido á personas autorizadas.

Respecto de los árabes nada quiero replicar al Sr. Santucho, que ha hablado con conocimiento de este asunto.

En cuanto á Bontius, bien sé que Java está distante de las orillas del Ganges; pero creo que el clima no se diferencia demasiado.

De todos modos, se vé que Bontius habla de evacuaciones biliosas en el cólera de Oriente, y los autores de Europa describen evacuaciones blancas.

Sydenham en efecto, y despues otros autores, establecen dos especies de cólera; pero esto solo prueba que los citados autores cayeron en el mismo error que nosotros.

Concluyo, pues, diciendo que no tengo motivo para variar de opinion, puesto que solo quiero sostener que no se divide el cólera en dos especies morbosas.

Terminada la réplica del Sr. Seco, y no habiendo ningun académico que tuviera pedida la palabra, se terminó la discusion sobre este asunto y se levantó la sesion.—El secretario *perpétuo*, MATIAS NIETO SERRANO.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

SECRETARÍA GENERAL.

AVISO Á LOS SÓCIOS.

Se previene á los sócios que el último día de este mes concluye definitivamente el plazo *extraordinario* de pago de dividendos correspondiente al actual semestre, así como también el plazo para el pago respectivo de la cuota de entrada de los sócios que la están satisfaciendo.

Madrid 7 de diciembre de 1862.—El secretario general, Luis Colodron.

VARIEDADES.

Reformas necesarias para mejorar la situacion de los directores de baños y aguas minerales.

El bienestar y consideracion por lo presente, y una perspectiva de porvenir, comunican al profesor de una ciencia ó de un arte cualquiera, el más seguro estímulo para lograr en ellas mejoras y adelantos.

Los Gobiernos pueden y deben exigir estas mismas mejoras y adelantos, premiando de presente y concediendo porvenir á todos los que ejercitan una ciencia ó arte bajo sus auspicios ó dependencia.

Entre las diferentes carreras largas y costosas, cuyo estudio necesita más abnegacion y decidida voluntad, se encuentra la medicina. Vocacion profunda es necesaria para lanzarse en los anfiteatros, desafiando el terror que inspira el imponente aspecto del cadáver, arrojando la repugnancia de las disecciones, y más que todo esponiéndose á ser víctima de un contagio por infeccion, ó de un envenenamiento inoculado. Como si estas pruebas fuesen todavía pequeñas para

que las aguas del rio Lozoya traídas á Madrid reunen, bajo todos conceptos, las condiciones más ventajosas, y por su calidad y abundancia no creemos que tengan rival en las demás capitales de Europa.

—Siendo muy larga y trabajosa la preparacion de la pomada mercurial, acostumbran los farmacéuticos, con el fin de facilitarla, extinguir primero el mercurio en un poco de grasa rancia, que incorporan luego con la cantidad de escipiente que se necesita. Pero este ungüento suele irritar la piel ocasionando á veces flictenas y aun erisipelas, y para evitar este inconveniente, propone el Sr. Figuier un método, fundado en la observacion de que siempre se forma en el ungüento cierta cantidad de óxido mercurioso, el cual facilita mucho la estincion del mercurio. Tritura el mercurio con un trescientavo de óxido mercurioso, con lo cual obtiene muy luego una especie de papilla espesa, á la que añade un cincuentavo de aceite de sesamo. En seguida incorpora por partes la manteca fresca, que se mezcla íntima y rápidamente con el mercurio.

La sociedad que se ocupa en reunir materiales para la revision de la Farmacopea francesa ha propuesto otra fórmula, que permite tambien emplear la manteca fresca, pero cuya preparacion parece menos rápida. Es la siguiente:

Mercurio metálico.	500 partes.
Manteca balsámica (manteca fresca con 1 por 100 de bálsamo de Tolú)	460 id.
Cera blanca.	40 id.

Se tritura por media hora en un cazo de fundicion algo caliente el mercurio con la cuarta parte del cuerpo craso derretido: se añade sucesivamente y de media en media hora cada una de las otras cuartas partes, triturando sin interrupcion y conservando la masa en estado semilíquido. Se abandona luego la masa á sí misma por veinticuatro horas; al cabo de las cuales se la calienta para ablandarla y se la vuelve á triturar por dos horas. Obtiene-se así una pomada de buena consistencia y de bastante densidad, para sumergirse en una mezcla fria de cuatro partes de ácido sulfúrico á 60 grados y una de agua, en peso.

—El Sr. Deville, que ya anteriormente habia llamado la atencion hácia el excesivo número de criaturas que nacen muertas en Paris, atribuyéndolo en parte al uso empírico que hacen muchas matronas del cornezuelo de centeno, ha dirigido á la Academia imperial de medicina una memoria, en la que con abundantes datos estadísticos se propone demostrar que la citada mortandad vá cada año en aumento, y que se debe probablemente á la causa indicada, no menos que á la frecuencia con que se produce el aborto. He aquí sus conclusiones:

«De cuanto precede resulta probado matemáticamente que el número de criaturas que nacen muertas en Paris, propende á aumentarse cada vez más; puesto que de treinta años á esta parte ha venido creciendo progresivamente. Así aparece en los registros del estado civil, donde se vé que en 1829 era dicho número 5 por 100 y una fraccion, habiendo llegado en 1859 á 9,91 y en 1859 á 11 por 100.

»Y como un aumento de esta naturaleza debe tener un motivo que le explique, sin dejar de reconocer que pueden asignársele diversas causas, creemos que las principales son los abortos provocados y el abuso que se hace del cornezuelo de centeno para facilitar el parto.»

Para corregir estos males indica el Sr. Deville que deben escogitarse medios legales y administrativos que eviten la perpetracion del aborto, y en cuanto á la administracion del cornezuelo, quisiera que se examinase si tienen las parteras en Francia autoridad para prescribir preparaciones farmacéuticas, y en el caso negativo, si debe considerarse este medicamento como uno de aquellos que no deben los farmacéuticos despachar sin receta.

Concluye el autor manifestando una observacion, que le ha comunicado el Dr. Devilliers, y es que la mayor parte de los abortos que ocurren entre los siete y siete y medio

meses del embarazo son debidos á una infeccion sifilítica de alguno de los progenitores y especialmente del padre.

Todas estas investigaciones son sumamente interesantes, porque indican los males que deben remediarse por las autoridades y por los médicos, y ponen en camino de acertar con las medidas más oportunas para corregirlos.

En España, donde una de las citadas causas de la muerte intrauterina no puede ni con mucho influir tanto como en Francia, puesto que se hace poco uso del cornezuelo de centeno para facilitar el parto, una estadística análoga á la del Sr. Deville pudiera contribuir mucho á poner en claro los hechos referidos por este profesor.

M. NIETO SERRANO.

PRENSA MÉDICA.

ESTRANJERA.

De las dimensiones del pecho en sus relaciones con la tuberculizacion pulmonal.

A pesar de los trabajos de los Sres. HIRTZ y WOILLEZ, la cuestion de la estrechez del pecho en los tísicos todavía no está resuelta; y sin embargo, es un asunto muy digno de la atencion de los prácticos, sobre todo, si se demuestra que dicha estrechez acompaña á la disposicion á la tisis pulmonal.

A fin de dar á este estudio semiótico una base sólida, dice el Sr. HENRI GINTRAC, he determinado las dimensiones del pecho en 140 individuos de buena salud, y despues he practicado la medicion circular en 80 tísicos, habiendo clasificado los enfermos en tres categorias relativas á su edad, y subdividido cada una de estas categorias en dos grupos correspondientes á los periodos de crudeza y de reblandecimiento de los tubérculos; he comprobado además que el espacio intermamario dá una exácta idea de la circunferencia media del pecho.

Estas investigaciones, que serán espuestas en otro lugar, me han conducido á las conclusiones siguientes:

1.^a El pecho, en los tísicos, presenta una circunferencia menor que en los individuos cuyos pulmones se hallan exentos de tubérculos.

2.^a Esta disminucion en la amplitud del pecho, apreciable desde el principio de la tuberculizacion, aumenta con los progresos de la enfermedad. Puede llegar, en el segundo periodo, á 10 centímetros en la circunferencia superior, 8 en la circunferencia mamaria y 6 en la inferior.

3.^a La circunferencia superior del tórax presenta, con muy pocas escepciones, en todos los periodos de la afeccion tuberculosa, una estension mayor que las circunferencias mamaria é inferior.

4.^a El intervalo que separa los dos pezones en el hombre, dá una idea exácta de las dimensiones del tórax. Representa la cuarta parte de la circunferencia mamaria; en el adulto mide 20 centímetros en el estado normal, 19 en el primer periodo de la tisis y 17 en el segundo.

5.^a La medicion del espacio intermamario merece la atencion del practico, y debe entrar como elemento de diagnóstico en la apreciacion de las disposiciones á la tisis pulmonal.

Como consecuencia de estas observaciones creo necesario añadir que la higiene y una gimnasia especial de los órganos respiratorios, deben constituir elementos esenciales en el tratamiento profiláctico de la tisis pulmonal. Al efecto, se hará dilatar el tórax por medio de esfuerzos graduados de inspiracion y á beneficio de ejercicios de los miembros superiores, en los cuales domine la abduccion. En una palabra, es preciso exigir al acto mismo de la respiracion el remedio contra una insuficiencia de desarrollo, cuya funesta influencia sufren los pulmones. (Gazette hebdomadaire.)

Nuevo procedimiento de blefaroplastia.

Acerca de este punto leemos en el periódico *L'Union médicale* lo siguiente:

Desde hace algunos años han adoptado los cirujanos franceses el procedimiento de blefaroplastia, que consiste en tomar de la mejilla ó de la sien un colgajo, que se aplica entre los dos lábios de una incision practicada paralelamente al borde libre del párpado.

Esta operacion espone á la erisipela y á la infeccion puru-



lenta, siendo frecuentemente consecuencia de la misma la gangrena del colgajo.

Teniendo el Sr. ALPH. GUERIN hacia muchos meses en su clinica un joven á quien debia practicar una operacion de blefaroplastia, y no atreviéndose a recurrir al método indiano en una época en que la erisipela es una complicacion de la mayor parte de las operaciones, imaginó el procedimiento que pertenece al método de autoplastia, llamado por deslizamiento.

Para esto practica primero dos incisiones que se reunen en Λ (V invertida) un poco por encima de la parte media del borde libre del párpado; despues hace una incision que, partiendo de la estremidad de la rama esterna de la Λ , se continúa por fuera paralelamente al borde libre del párpado en una estension proporcionada á la dislocacion que se debiera hacer sufrir al colgajo que resulta de estas incisiones.

Otra incision semejante se hace por dentro; de tal suerte, que despues de haber disecado dos colgajos circunscritos por dentro y por fuera de la Λ , se puede llevar el párpado tan arriba como se desee. Para mantener este resultado, une por medio de la sutura en sortijada los bordes correspondientes de los colgajos, de manera que su punto más inferior se encuentre por encima del vértice de la Λ , que queda en el sitio que ocupaba antes de la operacion.

La adherencia de los bordes de los colgajos podria quizá bastar para mantener las partes en el punto adonde habian sido llevadas; pero, para mayor seguridad, el Sr. GUERIN ha consolidado el resultado de la operacion, uniendo por medio de la sutura los bordes avivados de los dos párpados.

Al cabo de diez y seis dias, las heridas triangulares resultantes del trasporte de los dos colgajos estaban, en el caso de que se trata, casi curadas; los bordes de estos colgajos se hallaban tan bien unidos, que apenas se distinguia la cicatriz lineal procedente de su soldadura.

El nuevo párpado estaba liso y lustroso; la piel que le formaba en nada se distinguia de la de un párpado natural.

(*L'Union médicale.*)

Hidrocele: procedimiento por medio del cual se evita herir el testículo y el epididimo.

En los casos en que es difícil reconocer la posicion del testículo, el Sr. DUVAL aconseja la siguiente manera de proceder:

El cirujano forma un pequeño pliegue trasversal en el escroto hacia la parte inferior y antero-esterna del tumor; coje entre el pulgar y el indice izquierdos una de las estremidades de dicho pliegue, confiando la otra á un ayudante; el pliegue se incide con un escalpelo ó un bisturi perpendicularmente, y tan solo en la estension necesaria para la introduccion del trocar. Se suelta el pliegue y se empuja suavemente el trocar, agarrado segun las reglas ordinarias, hasta su entrada en la tunica vaginal. El instrumento se dirige un poco de dentro afuera, y mas bien de abajo arriba que directamente de delante atrás. Cuando se ha atravesado la tunica se detiene un momento el operador para tirar hacia si el punzon, en términos de ocultar su punta en la cánula; despues se introduce esta de abajo arriba, casi paralelamente al eje del cuerpo, inclinandola ligeramente al lado esterno del tumor. Se retira entonces completamente el trocar y la serosidad empieza á fluir. Si se intenta la curacion radical, se inyecta entonces el líquido á que se dé la preferencia (tintura de iodo, vino, alcohol, etc.).

(*Le Scalpel.*)

Relacion entre la frecuencia del pulso, la respiracion y la elevacion de la temperatura en algunas enfermedades agudas.

El Sr. SMOLER ha publicado un escrito en forma de cuadros sinópticos, cuyas consecuencias generales son, en extracto, las siguientes:

La elevacion de la temperatura sobre la normal es un signo constante de fiebre, mas no siempre vá acompañada de un aumento de frecuencia en el pulso.

La temperatura en las exacerbaciones nocturnas, es tal vez más digna de notarse que la frecuencia del pulso.

La cianosis en las enfermedades agudas no vá necesariamente acompañada de un descenso de temperatura.

La digital no solo disminuye la frecuencia del pulso, sino que hace descender la temperatura.

La termométrica puede ayudar al médico bajo el punto de vista del diagnóstico, del pronóstico y del tratamiento curativo.

La frecuencia de la respiracion no depende de la frecuencia del pulso, sino de otros dos factores, á saber, el aumento de temperatura (combustion más activa) y el dolor (accion muscular impedida ó incompleta).—La *Gazzeta médica italiana* dice muy bien, al llegar á este punto, «que esta proposicion podria invertirse diciendo que la frecuencia de la respiracion es la que produce el aumento de la temperatura.»

La resolucio de la pulmonia se indica tambien y quizá con más seguridad, por el descenso del pulso y de la temperatura que por los signos físicos.

La diarrea intercurrente, en la neumonia, determina comunmente un aumento de frecuencia en el pulso.

Las grandes diferencias entre las exacerbaciones y las remisiones en el tifus, son de un pronóstico más favorable que las diferencias poco notables; así como tambien una temperatura bastante elevada, seguida de una pronta remision, es mejor soportada que una temperatura menos elevada que permanezca igual durante largo tiempo.

Fuertes dosis de ópio en esta enfermedad hacen descender el pulso y la temperatura: estas podian emplearse, pero con ciertas precauciones.

(*Gazzeta médica italiana, provincie Sarde.*)

Cauterizacion del útero como medio preservativo ó abortivo de la enfermedad llamada fiebre puerperal.

Considerando por una parte el Sr. LARGHI (*Gaz. méd. ital. prov. Sarde*), que hay enfermedades tales como la rabia, por ejemplo, que una vez desarrolladas no se detienen, y que sin embargo, la cauterizacion puede evitar; considerando por otra que la oftalmia gonorréica, la flebitis, la puemia, afecciones formidables, son detenidas en su desarrollo por medio de la cauterizacion, se pregunta por qué no ha de ensayarse este mismo medio contra la fiebre puerperal. Por lo que á dicho señor atañe, no vacilaria en colocar en el fondo del útero, despues del parto, una esponja empapada en una solucion de nitrato de plata y cauterizar, de esta manera ó de otra, toda la superficie interna de esta viscera, á fin de evitar ó hacer abortar la fiebre puerperal. (*L'Union médicale.*)

—Pensamos acerca de este punto como el colega extranjero de quien tomamos las líneas que preceden: no tendríamos valor para poner en práctica este medio, sin que por eso le consideremos fuera de razon. De todas suertes, semejante práctica deberia restringirse, segun acertada y juiciosamente aconseja la *Gazette médicale de Lyon*, á aquellos casos en que una verdadera epidemia ofreciese razones particulares para temer la manifestacion de los accidentes puerperales, y justificase por consiguiente las tentativas más ó menos aventuradas para evitarla.

El permanganato de potasa empleado para destruir instantáneamente el olor cadavérico que queda adherido á las manos despues de las autopsias.

El olor que exhalan las manos que han manejado sustancias animales que han sufrido un principio de putrefaccion, no siempre cede á las lociones con agua de jabon ó agua clorada. Mas no sucede así, dice el Dr. PINTUS, despues del uso del permanganato de potasa. Para preparar esta sal se mezclan en una cuchara de hierro 2 dracmas de potasa cáustica con 1 de clorato de potasa; se calienta, á beneficio de una lámpara de alcohol, hasta que se funda; se agita la mezcla y se añaden poco á poco 2 dracmas de manganoso en polvo fino. Hecha pulverulenta la masa, se la calienta por algun tiempo hasta el rojo oscuro, y se disuelve en 4 ó 5 onzas de agua de sal ácida de manganoso, que es de un color verde oscuro. Por medio de ácido carbónico ó por la adición de algunas gotas del ácido clorhídrico, la solucion, de verde se vuelve roja purpúrea y el manganoso se deposita; al cabo de algunos dias se separa la parte líquida y se conserva en una botella. Unas cuantas cucharadas, de las de tomar té, bastan para desinfectar las manos.

(*Gaspers Vierteljahrsschr G. Gerichtl und öffentl. medicin.*)

Tratamiento de los quistes de los párpados por el Sr. Fano.

Estos quistes pueden dividirse, bajo el aspecto de su punto de partida, en tres clases: quistes sebáceos subcutáneos, quistes sebáceos submucosales y quistes meibomianos. Estos últimos, desenvueltos á espensas de los folículos de Meibomius, se encuentran situados en el espesor del cartilago tarso. Segun

acreditar la constancia del neófito, todavía tiene que pasar por otras no menos imponentes en las diferentes clínicas, luchando siempre con la enfermedad, esponiendo nuevamente su vida con los contagios, acostumbrando su imaginación a la indiferencia forzada que ha de demostrar presenciando ó ejecutando las grandes operaciones quirúrgicas, y por último, estudiando á la vez profundamente las razones fundamentales y las innumerables hipótesis que presiden al ejercicio práctico de la ciencia. El que un día aspira á llamarse médico, tiene muchos libros abiertos donde enterarse profunda y filosóficamente de su mismo ser, del conjunto de seres que constituyen la sociedad, del bien y del mal, de la fortuna y de la desgracia, y en fin de muchas de las peripecias que ocurren á cada paso en las diferentes escenas de la vida.

Hé aquí un joven que, debido á la ligereza común de la edad en que suelen emprenderse las carreras, marcha impertérrito, y aun haciendo alarde de su valentía, por la senda trazada para llegar á la meta, que se hace la ilusión de creer que ha de constituir su bienestar, proporcionándole elementos suficientes para conseguir una existencia tranquila y desahogada. Ya pasó por todas aquellas duras pruebas que solo al que ha de ser médico pueden exigirse; ya es médico, y aquí, en vez del bienestar que creyó adquirir, comienza otra serie de acontecimientos, otra serie de pruebas, que si bien algunas veces producen expansión y goces incomparables, en mayor número acarrear disgustos profundos y crueles desengaños, que amargan y entristecen de continuo los días del que practica la ciencia más noble y digna entre las ciencias. No me detendré en pintar con brillantes y negros coloridos las ventajas y desventajas que lleva consigo el ejercicio de la medicina; otro es mi objeto al cojer la pluma para escribir este artículo. En este pequeño preámbulo solo he querido indicar á grandes rasgos, lo costoso y peligroso que es adquirir el pergamino que ha de autorizar libremente al médico para proporcionar el alivio ó la curación de las enfermedades de sus semejantes, y esto ha de conducir á esforzar las razones en que he de apoyar lo que, respecto á la clase de funcionarios de que voy á ocuparme, diré más adelante.

Todas las carreras escolares tienen despues de terminados sus estudios, otras carreras abiertas á los ascensos y al porvenir; todas, absolutamente todas, y si existe alguna excepción, solo es en la medicina. La milicia, la diplomacia, el clero, la magistratura, las obras públicas, el magisterio, la administración, los empleados civiles y tantas otras cuentan con un sueldo del Estado, sus naturales ascensos y un porvenir más ó menos halagüeño. Muchas de estas carreras no necesitan pruebas de suficiencia, ni para entrar en ellas, ni para obtener ascensos posteriores. Los sacrificios para su estudio tampoco son en su mayor parte de la entidad y trascendencia de los de la medicina; y sin embargo, en esta, además de ser muy escasas en número, y muchas miserablemente dotadas, las colocaciones oficiales, siempre se exigen pruebas, y pruebas profundas para conseguirlas, no siendo nunca suficientes las que el título obtenido supone ó debe suponer.

El profesorado, y la sanidad militar y de la armada, dependientes de los ministerios de Fomento y de Guerra, caminan en el día bastante bien asimilados á las categorías de los ramos á que pertenecen. Los grandes servicios que prestan son demasiado ostensibles para que nos detengamos á enumerarlos, y los derechos que se han concedido á estas clases son sobradamente justos y acertados. Todos consiguieron sus puestos por rigurosa oposición, y en ellas tienen bien acreditada su idoneidad como especial garantía del buen desempeño de sus destinos. Contando con una regular actualidad y asegurado su porvenir, á la sombra de estas condiciones crecen los adelantos que se notan en estas instituciones.

La sanidad civil, dependiente del Ministerio de Gobernación, comprende los médicos titulares, los subdelegados, los médicos de Beneficencia, los directores de baños, y los que se hallan dedicados al servicio marítimo de los puertos y lazaretos. No me ocuparé de los titulares y subdelegados, porque saben ellos esponer sus fundadas quejas, y tienen muy buenos defensores en la prensa médica, que siempre, aunque con poco fruto por ahora, abogó por sus legítimos intereses. Los médicos de visita de naves y lazaretos, á pesar de los servicios tan trascendentales que prestan, disfrutan sueldos escasísimos, y sus plazas son a la verdad poco envidiables; no es carrera, por más que la ley de Sanidad vigente haya tratado de su organización. No se ven adelantos, sino quejas. Los médicos de Beneficencia por fin están reglamentados y, aunque en pequeño, sus sueldos han recibido aumen-

to, contando con la esperanza de obtener en su día los derechos pasivos que se conceden á todo empleado en el proyecto de ley presentado últimamente á la deliberación del Congreso. Ya se nota el celo y los adelantos en estos funcionarios, con preferencia á las quejas que todavía se oyen alguna vez.

Venimos en último término á parar en la clase de médicos directores de baños y aguas minerales, que parece ser y no es carrera, que son nombrados por real orden, que ocupan sus puestos por oposición, que tienen serias y trascendentales obligaciones que cumplir, y que para desempeñarlas tienen que desprenderse de todas otras utilidades; lo que no sucede en las demás clases médicas, quedando reducidos á las que únicamente les proporciona la especialidad que cultivan. Contándome en el número de estos funcionarios, me detendré mucho más en esta parte, puesto que el objeto que me propuse al empezar este escrito ha sido llamar la atención sobre las consecuencias que puede traer para la sociedad y para los empleados la falta de premio y aspiraciones en el ejercicio de los deberes que á estos se hallen encomendados; poniendo á la vista los defectos principales que lleva en si la organización actual de los médicos directores, relativamente á las demás carreras y á los tiempos que atravesamos; los cuales, naturalmente, se hallan mejor conocidos por el que los estudia sobre el terreno de la práctica. Los artículos que me dedicó mi infortunado amigo y compañero Garófalo en varios números de su apreciable periódico, en los meses de febrero y marzo últimos, servirán de base á esta exposición, que es mucho más oportuna en estos momentos en que se aproxima la legislatura en que deben discutirse los presupuestos del año económico venidero, y el proyecto de ley antes citado.

La institución de los médicos directores de baños que cuenta 46 años de antigüedad, produjo siempre y tiene que producir excelentes resultados, satisfaciendo completamente las miras que el legislador se propuso con la creación de estos funcionarios. Los dos medios que tiene esta clase para acreditar sus estudios, uno privado, que consiste en presentar cada cual una reseña histórica anual por lo menos al Gobierno, y otro público, que consiste en dar á conocer por medio de obras, folletos y artículos, ciertos puntos y monografías de los establecimientos, se han cumplido por lo que hace al 2.º extremo, y en cuanto al 1.º, los trabajos inéditos que se hallan archivados en el Consejo de Sanidad del reino, pueden responder mucho mejor que lo que pudiera decirse por cualquiera de nosotros. Creo no será aventurado afirmar, que esta clase ha correspondido, generalmente hablando, á la confianza que ha depositado en ella el Gobierno, y á la importancia de su misión social, hasta donde sus recursos han podido alcanzar. Pero los trabajos y estudios de la hidrología necesitan más que el solo análisis clínico, ó más bien el análisis de los hechos: necesitan un complemento para conseguir hasta donde sea posible la razón ó fundamento del por qué de estos hechos; y como para esto no basta el conocimiento de las propiedades medicinales de las aguas, siendo necesario además el de sus propiedades físico-químicas, y el de la climatología del país en donde nacen, para estudiar debidamente estas condiciones físico-químicas y climatológicas, que se hallan bajo la disposición del médico director, es indispensable que cuente también para sus observaciones con elementos físico-químicos de que suele carecer muchas veces, porque á la verdad, ni su sueldo, ni sus utilidades, proporcionan al mayor número más que lo preciso para ir pasando, sin poder distraer la más mínima cantidad para instrumentos físicos, para estudiar la meteorología del país; ni químicos, para hacer el análisis químico de los manantiales. Hé aquí por qué no se adelanta tanto como debiera en este ramo, ni es posible que se adelante más, porque cada día se resienten estos funcionarios más profundamente de su escasez, y de los temores acerca del triste porvenir que les espera, si continúa el *statu quo* que los abruma.

Los emolumentos que perciben los directores de baños durante las temporadas, están repartidos con una desigualdad notable; y mas que todo se observa una falta de equidad en el arreglo de las direcciones. Despues de creadas las 44 que se conocen de planta, es decir, que gozan sueldo y son obtenidas por rigurosa oposición, se establecieron más tarde las direcciones interinas, superiores en número, que no disfrutaban más utilidades que los emolumentos. Los directores interinos, sostenidos comunmente por la influencia de determinadas personas, no cuentan con la independencia necesaria en muchas ocasiones, para cumplir con los preceptos del Reglamento que no se rozan con el ejercicio de su profesion; temiendo, en un momento dado, perder su destino, que á veces, y en

muchos de los establecimientos interinos, es bastante más productivo, que el conjunto del sueldo y emolumentos de algunos de los propietarios. Esto por hoy no puede evitarse, por más que el Gobierno y el director de Beneficencia y Sanidad quieran hacerlo; porque á pesar de intervenir en el nombramiento de médicos directores, y de proveer en propiedad estas plazas, encomiendan su pago á las provincias, cuyas diputaciones son las únicas árbitras en la creación de las plazas de planta, y rehuyen naturalmente el compromiso de gravar á sus fondos con sueldos para empleados en cuyos nombramientos no tienen participacion alguna. El Gobierno se encuentra en este caso imposibilitado para reformar este defecto, porque no puede suprimir una plaza de planta sin perjudicar á un director propietario, ni crear otra en compensacion sin perjudicar á una provincia recargándola con un sueldo que ha de satisfacerse con repugnancia, si llega á satisfacerse. Además, es hasta cierto punto injusto que hoy que los ferro-carriles y carreteras facilitan la traslación de enfermos de otras provincias á las que más abundan en establecimientos balnearios, sean estas las solamente gravadas con los sueldos, sin que muchas otras abonen un céntimo en este concepto. Las aguas están á disposición de todo el que las necesite, y por consiguiente, todos tambien deben contribuir al sostenimiento de los directores cuyos sueldos debieran abonarse del presupuesto general del Estado. Los 352,000 rs. que hoy importan estas escasísimas dotaciones, repartidos entre 49 provincias vendrían á constituir una insignificante suma de gravámen para cada una de ellas. Con esta justa y equitativa medida, podría nuestro celoso y entendido director general de Sanidad dedicarse á regularizar este servicio, creando y suprimiendo plazas de planta allí donde la importancia de los establecimientos y virtudes de las aguas lo reclamasen; y sobre todo, que es lo más peregrino que ahora sucede, evitar la esclusión irritante del proyecto de ley de clases pasivas, próximo á discutirse, de unos funcionarios cuya espinosa carrera delineamos al principio de este escrito; que obtienen por oposicion sus destinos; que son nombrados de real orden, y que no gozan ó no se incluyen en los derechos pasivos, á pesar de lo terminante del artículo 45 del Reglamento de baños vigente, porque no cobran del presupuesto general del Estado; viniendo á ser en concepto de peor condicion que un escribiente ó portero de una oficina de los muchos comprendidos en el amplio proyecto, constituyendo acaso la única escepcion estos 44 empleados, á cuyas funciones tanta importancia parece conceder su mismo Reglamento.

Debemos suponer que si el Gobierno llega á fijarse en todas estas razones, y en otras más que de ellas mismas se desprenden, tratará de remediar estos defectos que abaten los buenos deseos de esta clase, impidiendo los adelantos positivos de un ramo tan interesante para la salud como para la riqueza del país, y, mejorando la triste situacion de muchos de los que la componen, tendría derecho á exigir otra clase de estudios y trabajos concienzudamente arreglados, con provecho de todos á la vez. Debemos esperar tambien mucho de la persona que se halla al frente de los ramos de Beneficencia y Sanidad, porque entregada hace mucho tiempo al estudio de este ramo, y siendo, como lo es, tan ilustrada, no han de ocultársela estos trascendentales males, y ha de procurar remediarlos en lo posible.

Para esto mismo, y con objeto de que no pase desapercibida en circunstancias tan críticas la necesidad de una reforma, es conveniente por otra parte, que los directores de baños que puedan hacerlo por su posición particular, no descuiden ni perdonen medio alguno para conseguir lo que de derecho y con justicia corresponde á esta por ahora olvidada clase. Este es mi principal objeto, llamar la atencion del Gobierno, y de mis dignos compañeros desde este apartado rincon sobre tan interesantes puntos, á fin de que no se pierda la oportunidad, que ahora, más que nunca, se presenta para salir de nuestra ambigua posición.

Vigo 14 de octubre de 1862.

LEON PRÍNCIPE.

PARTE

correspondiente al mes de noviembre último, que los profesores de la seccion de Cirujía elevan al Sr. Director del Hospital general de esta Córte.

Durante el último mes de noviembre se han practicado en las enfermerías de cirujía de este Hospital General, además de las operaciones de cirujía menor y de la reduccion de fracturas, luxaciones, etc., las siguientes:

«Josefa Alvarez, natural de Vega de Pot, provincia de Oviedo, de 43 años de edad, casada, temperamento sanguíneo, constitucion activa y bien reglada, entró á ocupar la cama núm. 50 de la sala de San Carlos, el día 14 de octubre último, con un *cáncer ulcerado en la mama derecha* que ocupaba casi toda la estension de este órgano, el que empezó por una verruga indolente y sin cambio de color, que para nada la molestaba, pero queriendo la enferma quitarse aquella deformidad, usó diversos remedios, tanto emolientes, como resolutivos y escaróticos, pero de lo que más hizo uso fué de los paños de salmuera y aun la misma sal, y desde que usó estos medios fué sucesivamente ulcerándose la mama. Dice no haber padecido enfermedad alguna anterior á escepcion de las de la infancia, y que ha tenido seis partos, todos naturales, y cuando ingresó en dicha sala presentaba la ulceracion ocupando la estension citada, teniendo además los infartos axilares; una vez que cedieron estos á beneficio del plan conveniente que se empleó, y viendo que no habia otro remedio que la operacion, se practicó esta el día 2 de noviembre, haciendo la diseccion del tumor, para lo que se hizo una incision comprendiendo la piel y tejido celular, que desde la axila del mismo lado iba á terminar al borde del esternon, en una direccion semielíptica por encima del órgano afecto, y cuya incision se repitió de la misma manera por debajo, resultando aislado el tumor, que se disecó de las partes agéneres y del músculo gran pectoral, con quien estaba adherido. Una vez estirpado, hubo necesidad de ligar las arterias correspondientes y se reunieron los bordes de la herida que resultó por medio de la sutura seca y se aplicó el apósito correspondiente, el que se levantó á los cinco dias, notándose la tendencia á cicatrizar por segunda intencion. Se colocó de nuevo el apósito y ya no se removió hasta el tercer día, en que ya se vió poca supuracion, que fué disminuyendo sucesivamente y la cicatrizacion adelantando, hasta el día de la fecha, en que es casi completa.

—José Martínez Cabezas, natural de Alcañuela, provincia de Leon, de 27 años de edad, casado, temperamento nervioso-sanguíneo, constitucion debilitada, dice haber padecido las enfermedades propias de la infancia y un buben á la edad de 20 años, que desapareció por un tratamiento apropiado, sin haber tenido despues alguna otra lesion, hasta el día 16 de octubre último, que se le colocó en la cama núm. 29 de la sala de Santa Bárbara, con una *herida en el borde radial de la mano izquierda*, producida por la explosion de un arma de fuego, que destruyó completamente la region tenar, produjo una fractura conminuta del primer metacarpiano comprendiendo toda la articulacion carpo-metacarpiana, por lo que se le amputaron los dedos pulgar é índice de la misma mano, quedando una solucion de continuidad, que tomó el carácter atónico, abriéndose un trayecto fistuloso, por el que fluía diariamente un pus abundante y de mal carácter, que se hallaba infiltrado en toda la articulacion contundida y que llegó á destruir los vinculos de dicha articulacion. Tambien se observaban otros dos trayectos fistulosos en el borde cubital de la misma mano, por los que salía un liquido de las mismas condiciones que el anterior. En vista de todo esto, se procedió el día 29 de noviembre á la *amputacion del antebrazo, por su tercio inferior*, siguiendo el *procedimiento de Petit, método circular*, hallándose hoy el estado general del enfermo en relacion con la lesion que ha sufrido, no pudiendo decir nada del estado local, por no haberle movido el apósito.

—Mónico Lopez, natural de la Mota del Cuervo, provincia de Cuenca, de 55 años de edad, casado, oficio jornalero, de temperamento sanguíneo y una constitucion regular, entró el día 17 de noviembre á ocupar la cama núm. 39 de la sala de San Vicente, con un *tumor ósteo-sarcomatoso en el dedo gordo del pié izquierdo*, del volumen de la cabeza de un feto, piriforme, cuya base correspondia al primer metatarsiano y cuyo vértice lo formaba la punta del mismo dedo, como si formara su eje; era un poco aplastado en su parte inferior y habia empezado á ulcerarse en su parte interna.

El día 20 se practicó su eliminacion en dos tiempos; en el primero se separó el tumor juntamente con el dedo gordo, y en el segundo se hizo la *amputacion del primer metatarsiano por el método de Lisfranc*.

Ningun accidente ocurrió durante la operacion, pero pudo notarse que la reaccion subsiguiente no era franca y se presentaron algunos fenómenos nerviosos; el día 23 se declaró una fiebre de carácter nervioso que cesó el 24; el 25 se repitió la segunda accesion, y el 27 la tercera, de la cual sucumbió. Pudo notarse tambien que en la parte local no habia ninguna modificacion particular, por lo que se deduce que el

enfermo ha muerto de una fiebre intermitente de carácter pernicioso, sin que lo librara la administracion del sulfato de quinina á la dosis conveniente.

—José Benito Perez, natural de Laschedas, provincia de Orense, de 45 años de edad, casado, temperamento nervioso-linfático, constitucion regular, de oficio albañil y de vida arreglada: padeció las enfermedades propias de la infancia, gozó de buena salud hasta la edad de 36 años, que fué atacado de intermitentes, que segun dice debieron ser benignas, las cuales fueron curadas por sustancias amargas; despues de esto ha tenido varias afecciones leves, que no le han obligado á tomar ningun medicamento, siguiendo asi hasta el dia 13 de noviembre, que estando trabajando a una altura como de dos varas, cayó sobre él un pedazo de pared arrojándole al suelo, y al caer le produjo una *fractura comminuta complicada con una herida en el tercio medio de la tibia y peroné derechos*, y no hallándose remedio alguno por los medios dietéticos y farmacológicos, se procedió á la operacion, la cual se practicó el dia 30 de dicho mes, *amputando el miembro por el tercio inferior del muslo, método circular, procedimiento de Petit*. El estado general del enfermo está en relacion con la lesion que ha sufrido, no habiéndose podido ver el local por no haberle levantado el apósito.»

El secretario, F. OSSORIO.

CRÓNICA.

Estado sanitario de Madrid.—En cuanto comenzaron á soplar los vientos del Sur, del Este y del Sud-Sud-Este, que fué desde el principio de la semana hasta el viernes, cambió el temporal, mejorando la temperatura, pues que llegó á marcar el termómetro 6 grados sobre cero, y el barómetro 26 pulgadas y 2 líneas. También se despejó la atmósfera, aunque no faltaron algunos celajes y ráfagas: mas habiendo saltado aquellos á los primeros cuadrantes volvieron los frios y las heladas.

La malignidad de las afecciones reinantes que tanto predominó en las que reinaron en las semanas anteriores, ha cedido en mucha parte; así es que escasearon las congestiones hepáticas y cerebrales, las pleuresías y las pulmonías, y los pocos casos que hubo, cedieron bastante bien á las medicaciones oportunas. Todavía continuaron las dolencias catarrales y gástricas, los dolores reumáticos y nerviosos, las oftalmías y las anginas, y algunos exantemas febriles, entre ellos las viruelas, el sarampion y la erisipela.

La mortandad que produjeron las enfermedades agudas fué escasa, al contrario de lo que sucedió con las crónicas, pues fueron muchos los que sucumbieron á las tisis, catarros pulmonares, afecciones cancerosas, á las pleuro-neumonías y á las parálisis consecutivas á lesiones orgánicas del cerebro ó de la médula espinal.

Compañías sanitarias.—Por Real orden de 12 de noviembre último, se han establecido para desempeñar el servicio de los hospitales militares en tiempo de paz y como base del de campaña, cinco compañías sanitarias, que estarán en la parte facultativa bajo la dependencia de la Direccion general de Sanidad militar y de los subinspectores de los distritos. Parécenos esta medida muy oportuna y conveniente para facilitar el servicio médico del ejército, así en las circunstancias normales, como en las más difíciles y apremiantes que ocurren en tiempo de guerra.

Real Academia de medicina de Madrid.—Esta corporacion ha acordado celebrar en lo sucesivo sus sesiones literarias los jueves primero y tercero de cada mes á las cuatro de la tarde. En la secretaria de la corporacion se facilitan tarjetas de entrada para asistir á estas sesiones.

Médicos forenses.—Si cada Audiencia tuviera su Junta forense ó cosa por el estilo y un laboratorio para los análisis que fueran necesarios, no sucedería lo que nuestro apreciable colega *La España Médica* cuenta de rehusar los farmacéuticos la práctica de los análisis que los juzgados les encomiendan.—Tampoco se tropezaría con otras dificultades de que han dado noticia los periódicos políticos, si en vez de un solo médico forense tuviera dos cada juzgado. Y en tal caso, como no siempre se requiere la concurrencia de dos, podría el juez valerse del que hallara más á mano, y desaparecería en gran manera la incompatibilidad que se nota entre esos cargos y los de titular.—Lo más gracioso es que todos estos defectos constituyen las *perfecciones*, que personas influyentes y dotadas de altos conocimientos especiales, han logrado introducir en el proyecto primitivo. ¡Ya irá saliendo alguna otra!

Fallecimiento.—Ha muerto en Málaga el profesor D. Celestino Gallego, muy apreciado en aquella poblacion y conocido por sus escritos en la prensa periódica.

Comision.—Los individuos de la prensa médica de esta Corte comisionados para entregar la exposicion relativa al arreglo de partidos, han desempeñado su cometido poniendo este documento en manos del Ilmo. Sr. D. Tomás Rodríguez Rubí, director de Beneficencia y Sanidad, quien con la finura y la bondad que le caracterizan oyó las observaciones de la comision, y manifestó

hallarse animado de los mejores deseos en favor de todo lo que pueda remediar los males que sufren las clases médicas.

Traslacion de los restos de Francisco Valles.—El viernes 19 del actual se verifica en Alcalá de Henares la solemne traslacion de los restos del insigne Valles, llamado el divino, al lugar decoroso que se les ha destinado. Se celebrarán con este motivo unas exequias, para las que han sido invitados diferentes individuos y corporaciones. La Real Academia de medicina de Madrid estará representada por una comision de siete individuos, entre ellos su presidente y secretarios. Es de esperar que asistan gran número de profesores á esta funcion de familia, que interesa tambien á toda la nacion española por la parte que la corresponde en las glorias de sus hijos.

Desarrollo del tifus.—En muchas poblaciones manufactureras de Inglaterra empieza á presentarse el tifus en proporciones alarmantes entre los obreros afijidos por la escasez de trabajo debida á la actual crisis algodonera. En Manchester se observaron en la semana que concluyó el 25 de octubre 1,423 casos de enfermedad, y entre ellos 59 de fiebres continuas en los establecimientos públicos de beneficencia, y en la semana terminada el 8 de noviembre se habia elevado esta última cifra á 71. En Charley han llegado en unos tres meses los casos de tifus desde 12 á 20 y las fiebres tifoideas de 60 á 70. En otras ciudades se temen aun mayores estragos. Los periódicos llaman la atencion de las autoridades locales sobre esta calamidad.

Cruces.—Han sido agraciados con la cruz de Epide- mias los profesores de medicina y cirugía D. Antonio Barrera y D. Juan Gonzalez, el primero por los servicios que prestó en Murcia en la última invasion del cólera morbo, y el segundo por la caridad y abnegacion con que asistió á los vecinos de Almuradiel (Ciudad-Real), durante la epidemia que aflijó á este pueblo en el año de 1853.

Los cirujanos en la Rioja.—«Bueno es que se sepa, nos dice un apreciable suscriptor, que en este país (Rioja alavesa) están los cirujanos con buenas dotaciones, la que menos de 6,000 reales anuales, y sin el cargo de la barba y la sangría, porque hay en todos estos partidos ministrantes, sangradores y barberos, que prestan este servicio. En la ciudad de Viana hay de titular un cirujano de tercera clase con 9,000 rs. de dotacion. Además, en muchos pueblos los cirujanos hacen tambien de médicos y cobran un sobresueldo por este servicio; habiendo poblaciones que por no encontrar médico ni cirujano se contentan con un ministrante ó un barbero.» Nos alegramos de la desahogada situacion que disfrutan los cirujanos, y sentimos que, habiendo facultativos de sobra en las capitales, se vean los pueblos obligados á valerse de ministrantes y barberos para atender á su salud, sin acordarse de que lo barato es caro.

Estátua de Esquirol.—Se ha inaugurado en París la estatua de Esquirol, colocada en el patio principal de la casa imperial de Charenton, con asistencia del ministro del Interior, del director del establecimiento y de muchos profesores, entre los que se contaban los más notables discípulos del célebre alienista. Se pronunciaron varios discursos por los Sres. Parchappe, Baillarger, Delapalme, Fontanes, Calmeil, Trebuchet y Delasiauve.

Legado.—El Dr. Godard, que ha muerto en Oriente á causa, segun se asegura, de su excesivo celo por la ciencia, ha legado á la Academia de medicina de París una renta de 1,000 francos, para que adjudique un premio anual al mejor escrito de patologia médica ó quirúrgica. Tambien parece que deja otros legados análogos á diferentes sociedades científicas.

ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

Caminen sobre aviso los que caigan en la tentacion de pretender la plaza de médico-cirujano titular de Guadalupe de la Sierra, en esta provincia. No suelen los profesores permanecer allí más que unos cuantos meses. Un compañero, que ha permanecido cinco, tuvo que acudir al Gobernador para que le pagaran, y el último no ha podido aguantar más que 26 dias. Quien, si no nos equivocamos, podrá dar más amplios informes tocante á este pueblo, es D. Manuel Herrero y Begoña, médico hoy residente en el Molar.

VACANTES.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

Anuncio.

Se halla vacante la plaza de *médico-cirujano* de las minas de Riotinto, dotada con 6,000 rs. anuales, para la asistencia de los enfermos del establecimiento. Es de Real nombramiento, y habiéndose comisionado á esta Corporacion para hacer la propuesta, se avisa á los que quieran obtenerla, que deberán dirigir sus solicitudes documentadas con una relacion de su carrera, méritos y circunstancias al Sr. Presidente de la Real Academia, dentro del término de 20 dias desde el de la fecha. Madrid 14 de diciembre de 1862.—El Secretario, Matías Nieto Serrano.

GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE ZARAGOZA.

Hallándose vacante la plaza de médico segundo agregado de la Beneficencia de esta provincia por ascenso de D. Eugenio Pellejero, se anuncia al público en cumplimiento de lo que prescribe el reglamento de 30 de junio de 1838 para que en el término de 15 días, á contar desde la publicación del presente edicto en la *Gaceta de Madrid* (1), dirijan por conducto de este Gobierno á la Direccion general del ramo, los que deseen obtener dicha plaza y reúnan las circunstancias necesarias al efecto, las oportunas instancias.

Zaragoza 4.º de diciembre de 1862.—I. Mendez.

LO ESTÁN. La plaza de *médico-cirujano* de Brazatortas, provincia de Cáceres, se anuncia de nuevo por falta de aspirantes; su dotacion 7,000 rs., pagados 2,500 rs. por trimestres del presupuesto municipal por asistir á los pobres, y los 4,500 rs. restantes de iguales. Las solicitudes hasta el 31 del corriente.

—La de *médico-cirujano* de Portillo, provincia de Toledo, se anuncia de nuevo por no haber habido aspirantes; su dotacion 12,000 reales, pagados 400 rs. del presupuesto municipal por asistir á 40 pobres, y los 11,600 rs. restantes por iguales entre los vecinos, cobrados y pagados por el ayuntamiento trimestralmente; su poblacion 450 vecinos. Las solicitudes hasta el 28 del corriente.

—La de *médico-cirujano* de Ataquines, provincia de Valladolid, su poblacion 340 vecinos; su dotacion 1,000 rs. de fondos municipales pagados trimestralmente por asistir á 27 pobres, y además las iguales. Las solicitudes en que se deberán acreditar tres años de práctica, hasta el 27 del corriente.

—La de *médico-cirujano* del Colegio de internos del Instituto de Burgos; su dotacion 2,000 rs. Las solicitudes al presidente de la Junta antes del 20 del actual.

—Una de las dos de *médico-cirujano* de Marmolejo, provincia de Jaen; su dotacion 10,000 rs., pagados 2,200 rs. de fondos públicos por asistir á los pobres, y los 7,800 rs. restantes de iguales de los pudientes, debiendo visitar la mitad del pueblo. Las solicitudes hasta el 20 del corriente.

—La de *médico-cirujano* de Cervera de la Cañada, provincia de Zaragoza; su dotacion 8,000 rs. Las solicitudes hasta últimos de mes.

—Una de las dos de *médico-cirujano* de Alcázar de San Juan, provincia de Ciudad-Real, su poblacion 1,929 vecinos; su dotacion 4,000 reales del presupuesto municipal pagados por trimestres por asistir á los pobres, distribuidos entre el otro médico que hay y el cirujano, y además las iguales. Las solicitudes hasta el 6 de enero: el contrato se celebrará por cuatro años; el agraciado deberá ser *médico-cirujano*.

—Se halla vacante la plaza de *médico-cirujano* de Villamayor de Campos, provincia de Zamora; su dotacion 10,000 rs. pagados por el ayuntamiento por trimestres vencidos, su poblacion 500 vecinos. Las solicitudes hasta el 3 de enero próximo.

—La de *médico-cirujano* de Cortegada, provincia de Orense; su dotacion 6,000 rs. Las solicitudes hasta el 31 del corriente.

—La de *médico-cirujano* titular de Bernardos, en la provincia de Segovia, por traslacion del que la obtuvo; su dotacion consiste en 4,000 reales pagados de fondos municipales por la asistencia de pobres, y casos de oficio. La asistencia de los demás vecinos será convencional con estos y el profesor; constando la poblacion de 400 por lo menos; debiendo advertir que este pueblo se halla en buena situacion topográfica y muy sano; y que se admiten solicitudes hasta el 20 del actual, y su provision seguidamente. Bernardos, diciembre 4.º de 1862.—El alcalde, Juan Martin.

—Asociados todos los vecinos de Aniñon, provincia de Zaragoza, para atender á su servicio sanitario, han establecido una plaza de *médico-cirujano* á partido cerrado, dotada con 12,000 rs. anuales, pagados en metálico por trimestres vencidos, los 4,200 consignados en el presupuesto municipal por la asistencia á los pobres y los 10,800 restantes se pagarán por el depositario de la asociacion con toda puntualidad, cuya plaza se proveerá en fin de este año ó principios del viniente, siendo de cuenta del agraciado su traslacion. El que desee pretenderla dirigirá su solicitud á D. Manuel Julian Lopez, secretario del ayuntamiento. Aniñon 6 de diciembre de 1862.—El alcalde, Eusebio Gimeno.

—La de *médico-cirujano* de la villa de los Balbases, nuevamente creada con la dotacion de 300 fanegas de trigo de buena calidad, y 3,000 reales en metálico, satisfechos vecinalmente en San Miguel de setiembre, siendo de cuenta del facultativo poner un ministrante. Los aspirantes dirijirán sus solicitudes al presidente del ayuntamiento D. José Mazuela Peña en el término del corriente mes.

—La de *médico-cirujano* de nueva creacion de la villa de Uceda, provincia de Guadalajara; su dotacion anual 8,000 rs. pagados por el ayuntamiento por trimestres vencidos, siendo de obligacion del agraciado asistir á todos los vecinos en sus enfermedades, como igualmente á los partos y sangrias, advirtiendo que el número total de vecinos es de 476, cobrando por separado las enfermedades venéreas y golpes de mano airada; permitiendo al facultativo las salidas á las apelaciones con tal que no pernocte fuera de la villa, y para gobierno de los solicitantes se les advierte que hay 7 ó 8 pueblos sin médico á corta distancia; además hay en la misma villa un destacamento de Guardia civil, con quien podrá ajustarse el facultativo. Las solicitudes se remitirán á la secreta-

ria del ayuntamiento por término de 27 días, con las señas del que la solicite, cuya plaza se proveerá precisamente el día 4.º de enero de 1863.

—La de *médico-cirujano* titular de la villa de Adra, provincia de Almería, por renuncia voluntaria del que la obtenia, el cual la deja por haber conseguido cierta independencia con los pingües honorarios que le ha producido este partido en el espacio de 11 años. Tiene de dotacion 4,000 rs. por asistir á un corto número de vecinos pobres; pero el igualado asciende á una renta considerable. Se proveerá dicha plaza en todo este mes, y los que la soliciten pueden dirijirse al presidente del ayuntamiento constitucional, debiendo tener presente que no está ofrecida á nadie anticipadamente.

—La de *médico-cirujano* de Villar del Rey, provincia de Badajoz; dotada con la cantidad de 10,000 rs. pagados por trimestres. Los que gusten solicitarla pueden dirijirse al ayuntamiento de aquella villa, ó si lo prefieren á la Direccion de EL SIGLO MEDICO.

—La de *médico-cirujano* del partido de Barga, en la provincia de Navarra, que lo forma con Armananza, pueblo distante solo un cuarto de hora; su residencia será en el primero de los pueblos nombrados, donde ejercerá las dos facultades como titular y en el segundo solo la medicina, en atencion á tener cirujano; la dotacion es de 700 robos de trigo, ó sean 350 fanegas castellanas, libres de toda contribucion y carga vecinal, cobradas por los respectivos ayuntamientos. Los aspirantes dirijirán sus solicitudes hasta el 30 del actual, en que se proveerá la plaza con sujecion al pliego de condiciones aprobado por el Gobierno de provincia.

—La de *médico-cirujano* de Almaraz, provincia de Cáceres, por renuncia del que la obtenia; su dotacion 6,300 rs. pagados trimestralmente de fondos municipales por asistir á los pobres y casos de oficio. Las solicitudes hasta el 10 de enero.

—La de *médico* y la de *cirujano* de Huelma, provincia de Jaen; la dotacion del primero 10,000 rs. y la del segundo 6,700 rs. Las solicitudes, en que se espresarán la fecha del título y pueblos en que hayan ejercido, hasta el 10 de enero.

—La de *médico* titular de las villas de Samaniego, Villabuena y Baños de Ebro, en la provincia de Alava, partido judicial de Laguardia, por fallecimiento del que la obtenia. La residencia en Samaniego. Los tres pueblos tienen cirujanos y una poblacion total de 350 vecinos próximamente. La dotacion 9,000 rs. anuales pagados conforme á lo decretado por la diputacion general de la provincia, y 30 ducados para casa, estando además libre de contribuciones y de toda carga concejil. Las solicitudes se dirijirán al señor alcalde hasta el 5 de enero.

—La de *médico* de Horcajo de las Torres, provincia de Avila, su poblacion 193 vecinos; su dotacion 2,600 rs. del presupuesto municipal por asistir á los pobres, y las iguales. Las solicitudes hasta el 31 del corriente.

—La de *médico* de Cambados, provincia de Pontevedra; su dotacion 6,000 rs. por asistir á los pobres del distrito. Las solicitudes hasta últimos de mes.

—La de *médico* de Pampliega, provincia de Burgos, su poblacion 270 vecinos; su dotacion 6,000 rs. de fondos municipales. Las solicitudes hasta el 25 del corriente.

—La de *cirujano* de Cabañas de Esgueba y un anejo, provincia de Burgos; su dotacion 200 fanegas de trigo cobradas de los vecinos por el ayuntamiento trimestralmente y casa. Las solicitudes hasta el 31 del corriente.

—La de *cirujano* de Dos Barrios, provincia de Toledo, su poblacion 730 vecinos; su dotacion 6,500 rs. pagados trimestralmente de propios con más los productos de los partos y enfermedades venéreas. Los aspirantes deberán ser cirujanos de segunda clase. Las solicitudes se admiten hasta el 25 del corriente mes de diciembre.

—La de *cirujano* de Oliva, provincia de Cáceres, por renuncia del que la obtenia; su dotacion 900 rs. pagados trimestralmente de fondos municipales por asistir á 22 pobres y casos de oficio, y además las iguales con 195 pudientes que ascenderán á 3,000 rs. Las solicitudes hasta fin del mes corriente.

SUSCRICION EN FAVOR DE LA FAMILIA DE UN MÉDICO.

Suma anterior.....	5,548
D. José R. de Sagastume. en Tudela.....	40
	5,588

SUSCRICION EN FAVOR DE LA FAMILIA DE D. JOSÉ GARÓFALO.

Suma anterior.....	10,119
D. G. R. Z.....	60
José R. de Sagastume, en Tudela.....	100
Pedro Hernandez Martin, en Babilafuente.....	10
	10,289

Por todo lo no firmado:

El Srio. de la Redaccion, R. SANFRUTOS.

Editor, MANUEL DE ROJAS.

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

Pretil de los Consejos, 3, pral.

(1) Se ha publicado en la *Gaceta de Madrid* del día 7 del corriente mes de diciembre.