



EL SIGLO MÉDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

PERIODICO DE MEDICINA, CIRUGIA Y FARMACIA,

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

PUBLICACION.

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

SUSCRICION.

En Madrid 12 reales el trimestre, en la Redaccion, calle del Espojo, 17; para
En Provincias 15 reales el trimestre en casa de los comisionados, mediante
libranzas.
En el Estranjero y Ultramar 50 rs. por un año, y 1000 en Filipinas.

RESUMEN.

SECCION DOCTRINAL. ¿Es inmejorable el estado actual de la medicina?—
Conversacion sobre el cáncer.—SECCION PRACTICA. Clinica médica del doctor
D. T. Santero.—SECCION FARMACEUTICA. Nuevo procedimiento para obtener
el sulfato de cobre en cilindros; por el licenciado en farmacia D. Mariano Llovet
y Castello.—REVISTA CRITICA ESTRANJERA.—PRENSA MEDICA. ESTRAN-
JERA. De la oblicuidad de las articulaciones falangianas, y de la ley de convergen-
cia de los movimientos de flexión; por el Dr. Chassaignac.—Acción terapéutica
del *serpatrium viride*; por el Dr. Ephraim Cutter, de Woburn (Massachusetts).—Tra-
tamiento de la torcedura por el laudano a altas dosis.—Del hierro en la tisis
pulmonal.—Un caso notable de hígroma.—Del cloroformo en el tratamiento del
tétanos.—Erupciones simultáneas.—Uso del arsénico en la bronquitis.—PARTE
OFICIAL. SANIDAD MILITAR. Reales órdenes.—Cuerpo de Sanidad de la Armada.
—REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.—VARIEDADES. Proyecto de un
hospicio para las clases médicas.—Documento relativo a la vacunación.—Firma
del acta de la traslacion de los restos de Valles.—Parte mensual del Hospital
general de Madrid.—Parte correspondiente al mes de diciembre último, que los
profesores de la seccion de Cirujia elevan al Sr. Director del Hospital general de
esta Corte.—Resumen de las observaciones meteorológicas hechas en el Real
Observatorio de Madrid en el mes de setiembre de 1862.—CRONICA.—ESTAFETA
DE LOS PARTIDOS.—VAGANTES.—ANUNCIOS.—Suscripcion en favor de la familia
de un médico.—Suscripcion en favor de la familia de D. José Garofalo.

SECCION DOCTRINAL.

¿ES INMEJORABLE EL ESTADO ACTUAL DE LA MEDICINA?

VII.

¿Supondrán todavía los químicos y demás partidarios del materialismo médico que soy enemigo jurado de su sistema, que les hago una guerra de exterminio, que mi bandera no es de paz, que pretendo arrebatarles alguno de sus derechos?

Harian mal en suponerlo, porque darian á entender que no me habian comprendido. Yo no vengo á despojarlos de lo que legítimamente les pertenece; yo no vengo tampoco á proponerles una capitulacion vergonzosa ni una tregua, que con el nombre de eclecticismo permita á todos departir amigablemente, mientras se aprestan á nuevo combate. Yo levanto mi insignia á mayor altura que las demás, donde quedan amparadas todas sin moverse de su sitio, sin más que alzar la vista y reconocer lo que solo negará el que esté ciego: que los sistemas esclusivos no están solos, como pretenden, sino acompañados; y que les cumple vivir en armonia, va que de otra manera no lograrán más que vivir en disonancia, pero siempre vivirán.

En esta ocasion es aplicable, aunque en distintos términos, el dicho célebre del ilustre capitán del siglo á propósito del reconocimiento de su patria por otras naciones: no es la verdad de los hechos, no son los diversos sistemas los que necesitan mendigar la limosna de un reconocimiento. Ellos son lo que son, á pesar del

Tomo X.

que lo ignora ó á sabiendas lo olvida, y la mengua de no verlos, solo puede recaer sobre el que comete á sabiendas la torpeza de no mirarlos y hacer gala del sambenito.

¿Cómo, pues, habia yo de olvidar todo lo que vale y lo que promete la investigacion materialista, honra y prez del siglo en que vivimos? ¿Qué importan sus escases, si el impulso vigoroso que ha dado á las ciencias experimentales es el mejor galardón, la prenda más gloriosa que ha de recomendarnos y engrandecernos á los ojos de la posteridad? Hemos hecho una campaña, y aun proseguimos en ella, en que han abundado las victorias, las conquistas, los laureles á cuya sombra nos gozamos, aletargados á veces con la embriaguez del triunfo: hemos experimentado en cambio pérdidas dolorosas; cuántos nobles sentimientos, cuánta inspiración fervorosa, cuántos pensamientos luminosos no han perecido en la demanda! Pero ¿iríamos por eso á renunciar nuestras conquistas, á renegar de las adquisiciones que tanto nos han costado, á vestir el sayal del arrepentimiento, destruyendo la riqueza adquirida por lamentar estérilmente los tesoros que nos ha costado? No: lo bueno siempre es bueno. Conservemos, pues, el fruto de nuestros afanes: otros pensamientos, otros sentimientos renacerán á la vida, como renacen otros héroes en reemplazo de los que sucumbieran en la lucha. Guardémosles ese rico patrimonio, que debemos apreciar sin envanecernos demasiado, para que les sirva de medio donde desenvolverse y donde llegar, sinó á toda la altura á que aspira el espíritu en sus sublimes vuelos, á la mayor posible, á un desarrollo material indefinido aunque siempre limitado.

¡Paso á la anatomía! que nos ha proporcionado un conocimiento topográfico del cuerpo humano, superior tal vez al que puede presentar cualquier otra ciencia relativamente al objeto especial en que se ocupa. Reconozcamos el mérito que han contraído los investigadores, estudiando el cadáver en todas sus partes, aspectos y relaciones: desde la conformacion general, hasta la última célula, fibra ó rudimento orgánico que pueda percibirse con el microscopio; desde el tipo más completo hasta el más aproximado á las especies animales de orden inferior; desde los primeros días de la concepcion hasta la edad más avanzada, comprendiendo en este vastísimo cuadro las infinitas diferencias que inducen las razas, los sexos, las edades, la salud y la enfermedad. Nada se ha omitido en tan diligente y perseverante exploracion: ora se han descrito

los órganos uno á uno; ora los grupos que forman reunidos; ora las generalidades á que se prestan, comparando lo que tienen de comun los tejidos más diversos, las más diferentes especies animales. Hânse, por fin, mejorado y corregido sin cesar las descripciones; poniendo en contribucion las artes, la escultura, el grabado, el colorido, y hasta la fotografía, para completar esa inmensa y exactísima ciencia anatómica, que puede nuestro siglo ostentar con orgullo como fruto precioso del espíritu científico que le anima.

Yo reconozco el mérito de tan vastos estudios, y no me limito á esto; no hago tal reconocimiento por cumplir con la ciencia analítica, confesando su opulencia para detenerla en su curso con el pretexto de que no necesita enriquecerse más. No: sostengo que á pesar de sus asombrosos adelantos pueden todavía hacerse otros muchos; y que aun sin esta consideracion, los diversos ramos de la anatomía necesitan cultivarse incessantemente, para vivir y rejuvenecerse en lo presente y no entrar en un periodo de lastimosa decadencia; que por lo tanto nunca se inculcará demasiado la necesidad de fomentar las investigaciones anatómicas, sin cansarnos de comprobar por nosotros mismos lo que otros hayan demostrado, y de recojer nuevos pormenores que aumenten el tesoro adquirido por los demás.

También pido paso franco para la física y la química, que están en su derecho tratando al hombre como un agregado material, puesto que cuenta necesariamente este aspecto entre los que ofrece su existencia, y que además analizan el mundo exterior, indispensable para la vida, y enseñan á utilizarle discreta y oportunamente. Lejos de mí la idea de menospreciar tan útiles aplicaciones, ni de desconocer la razon con que las ciencias inorgánicas deben concurrir á la solucion de los problemas pertenecientes al orden de los seres vivos.

La experimentacion fisiológica es tambien una mina inagotable de conocimientos, más ó menos directamente aplicables al objeto del arte médica. Apréndese con ella el uso de las partes halladas por la anatomía y por la química, esto es, el modo como con ellas ó sin ellas se verifica ó se suprime la vida.

De aquí se deducen leyes parciales ó limitadas á cierto número de casos; por cuya razon merecen el nombre de leyes variables, cuando se las considera en la série completa de los hechos á que se refieren y en su aplicacion á los actos presentes y futuros (1); pero que al cabo constituyen una ciencia, que puede servirnos para completar el conocimiento de los estados morbosos y aun ayudarnos á satisfacer las indicaciones terapéuticas.

Tampoco condeno, antes tengo en mucha estima, el diagnóstico local, y cuento entre las más preciosas adquisiciones modernas los medios que aumentan el poder de los sentidos, permitiéndoles reconocer con más exactitud las lesiones materiales, ya exteriores, ya ocultas en lo más recóndito del cuerpo humano. Nada es insignificante de cuanto constituye una enfermedad, y á veces, por el contrario, adquiere inmensa significacion un fenómeno cualquiera, aun cuando sea físico ó mecánico.

(1) Se ha supuesto por algunos que es hasta contradictorio admitir leyes variables; porque juzgan que la ley envuelve permanencia y aun necesidad. Así es, en efecto, cuando se considera la ley inmóvil ó muerta, en cuyo caso se limita á afirmar por ejemplo, que *todo a es b* ó que *algún a es b* etc., sin variacion ni cambio alguno; pero la ley viva, la ley que se hace, no solo puede cambiar, sino que cambia necesariamente, y hé aquí cómo hay leyes variables, que son las propias de la vida.

Por último, reconozco que los hechos sumados y pesados son la fuente más legítima y especial de los conocimientos médicos; que es muy recomendable el método analítico que los proporciona; que los hechos de la vida son tanto más útiles para el objeto del arte, cuanto más influidos y determinados aparecen por agentes exteriores y materiales; que la estadística es un procedimiento aceptable cuando se contiene dentro de sus naturales límites; y por último, que todas las consideraciones sobre la vida, la más ilustrada contemplacion de la espontaneidad en ejercicio, no valen tanto para el hombre enfermo, como el hallazgo de un medio seguro que modifique su organismo, imprimiéndole una direccion conveniente.

Los acontecimientos variables é inconstantes contrarian directamente nuestra aspiracion á saber, que solo puede contentarse con leyes fijas, ó por lo menos con probabilidades numérica y rigurosamente determinadas de tal manera, que no quede en la práctica duda ni indecision. El arte que se guia en gran parte por la inspiracion no está al alcance de la multitud, ni puede ensancharse á medida de los deseos del hombre. La conveniencia aconseja *sujetarle á reglas*, lo que hasta cierto punto es matarle; pudiendo decirse de él que es tanto más útil cuanto menos vivo, y que la ciencia se perfecciona ensanchando los límites de lo inorgánico á costa de los de la vida.

La medicina es tan inseparable del orden de consideraciones relativo á la materia, como que sin él careceria el arte de elementos con que ejercerse. De uno ú otro modo siempre interviene la materia para modificar la vida en el sentido que el médico desea. Cuando este se decide á obrar, lo hace de fuera adentro por yuxtaposicion, por aplicacion de sus remedios á las superficies cutáneas ó mucosas, ó á otro cualquier punto del organismo, obrando del propio modo que el físico y el químico.

Así, pues, si ha de adelantarse la medicina, si hemos de contar en lo sucesivo con más numerosos y mejores recursos para influir en la duracion y condiciones de la vida, en el curso y terminacion de las enfermedades, ha de ser obteniendo cierto número de leyes, tan constantes por lo menos en su aplicacion, como las relativas á la accion del organismo en contacto con el aire respirable, con la luz, con el calórico, con los alimentos conocidos, con el ópio y con la quina en ciertas enfermedades, etc. Cuanto más fijas é invariables sean estas leyes y cuanto más se aumente su número, tanto más asegurado resultará el objeto del arte, y parece que nada tendríamos que desear el día que pudiéramos producir los fenómenos fisiológicos y terapéuticos; el aumento, la disminucion y las modificaciones especiales de todas las funciones de la economía, y por último, la curacion de las enfermedades, con la misma seguridad con que logramos desarrollar la electricidad, poner en movimiento una máquina, descomponer un cuerpo en sus factores simples, ó preparar un compuesto químico. ¡Si llegáramos á reducir el cuerpo humano á las condiciones de una máquina, cuál no sería nuestro triunfo! ¡Cuál no sería tambien, si pudiéramos refundir la química viviente en la inorgánica, contando con medios suficientes para verificar en la primera las síntesis que tan seguramente se obtienen en la segunda!

Y sin embargo, este triunfo completo solo podria obtenerse, como ya hemos hecho observar en otra parte, estinguendo la vida; reduciéndolo todo á partes mate-

riales, matando, inmovilizando lo que Dios ha creado lleno de vida á su imagen y semejanza, y sustituyendo á la creacion el caos y la nada.

Pero este resultado, que sería locura querer obtener por completo, se obtiene en parte, y en esta parte, siempre y necesariamente limitada, es en la que consiste la ciencia del hombre en cuanto hecha y constituida. El médico adelanta reduciendo parcialmente hechos inconexos, desconocidos en sus leyes, casuales ó espontáneos, al orden necesario y calculable de los físicos y químicos; sujetando á medida los actos y las fuerzas vitales, representando sus hechos con números, con líneas, clasificándolos, conquistando palmo á palmo un establecimiento sólido en los movibles confines del desarrollo vivo; oponiendo lo realizado á lo realizable, limitando á fuerza de datos la posibilidad indefinida del porvenir.

Esta posibilidad es la única que campea en el ánimo del hombre completamente ignorante; para él todo es igualmente posible, porque la experiencia no le ha revelado ninguna ley; mas á medida que su memoria vá conservando impresa la imagen de los acontecimientos; á medida que se prolonga la cadena de los hechos y que se profundiza con el análisis hasta sus más íntimos pormenores, vá resultando un cuadro cada vez más ancho y completo, que sirve de base segura al arte, que dá reglas de conducta, que limita progresivamente la posibilidad, convirtiéndola en probabilidad, muy cercana á veces á la certidumbre de la misma necesidad.

¿Cómo logra la medicina este resultado? ¿Acaso por medio de la estéril contemplacion del principio de la vida? ¿Despreciando tal vez la materia y fijándose solo en lo que es inmaterial, para buscar allí el origen y la explicacion de todas las cosas? No: si la medicina adelanta y se perfecciona es, por el contrario, materializando la vida; haciéndola, digámoslo así, menos vida y más materia; llevando á los dominios de la reflexion todo lo más posible de hechos, de leyes fijas, de medidas, de fenómenos físicos, de reacciones químicas; cosas todas que por de pronto enriquecen nuestro espíritu, dotando profusamente de elementos analíticos la síntesis primera, en que aparecía la vida pobremente acompañada y desenvuelta, y que ponen á nuestra disposicion multitud de recursos externos, mecánicos, materiales, únicos que podemos dominar.

Lo interno, lo vivo, lo inmaterial, permanece siempre fuera del alcance de nuestro libre albedrío; pero nos consuelan las adquisiciones que nuestra actividad nos vá proporcionando.

Véase, pues, cuán lejos de rechazar las investigaciones materiales, las conquistas todas del espíritu de nuestro siglo, no solo las reconozco, sino que tengo para legitimarlas, razones que no han dado los mismos materialistas para defender su sistema.

La ciencia de la vida es tanto más rica, tanto más adelantada, cuanto menos deja á la vida por sí sola. Hé aquí un principio que pudiera parecer extraño en un vitalista, si no se tuviera presente que me refiero á la ciencia constituida, la ciencia oficial, digámoslo así, la cual comprende solamente los hechos, susceptibles sin duda de aumento y disminucion. Pero á los hechos acompaña siempre el *haciéndose*, dato invariable que ni aumenta ni disminuye en realidad.

Así pues, la ciencia de los libros, la ciencia escrita, es la que parece usurpar los dominios de la vida, fijan-

dola y conservándola contra los decretos del tiempo. Pero la ciencia del entendimiento, la ciencia viva, la ciencia que se hace, no pierde en ningun sentido. Todas sus riquezas analíticas son solamente un mayor desarrollo de la síntesis viva que todo lo comprende.

Lo que hace positivamente la experiencia es definir lo indefinido en *mayor ó en menor parte*: de este modo parece que disminuye lo no definido; pero en realidad se reproduce como la hidra en cada parte que se define, limitando siempre al todo con igual intension. La vida en general no puede desaparecer sin que con ella se desvanezca la materia, y en particular imprime constantemente una limitacion más ó menos rigurosa á cada una de las leyes que se comprueban en los cuerpos vivos.

Esto no impide que semejantes leyes sean lo realizado, lo único posible de realizar, en esa perpétua realizacion que constituye el concepto completo de las cosas vivientes. El materialismo que prosiguiese con laudable energía la investigacion de estas leyes, sería el mejor ministro de la ciencia de la vida, si no se hubiera emancipado por un orgullo insensato de su reina y señora natural, provocando un cisma perjudicial para su mismo objeto, porque no le es dado ocupar el trono, que una necesidad imperiosa ha destinado eternamente para otro principio superior.

NIETO SERRANO.

CONVERSACION SOBRE EL CÁNCER.

Las demás preguntas que dejamos anteriormente hechas, y que constituyen igual número de cuestiones, son de más fácil solucion.

Para mí no cabe duda que el cáncer es un acto patológico positivo, y no negativo; esto es, que lo constituye una generacion, una creacion morbosa, y no una degeneracion orgánica. Esto en cuanto al fondo y origen material del padecimiento propiamente dicho, porque si examinamos la cuestion fuera del núcleo del mal, y la llevamos á las partes vecinas, donde solo alcanza la esfera de actividad del cáncer, es probable que solamente exista allí una modificacion en el modo de ser y estar de los tejidos.

¿Son todos los tejidos alterados por el cáncer? Sin duda alguna; no hay trama orgánica exenta de su padecimiento, y por ser cosa que Vds. no pondrán en tela de juicio, suprimo las observaciones comprobantes.

He visto cánceres en todas partes, escepto en el corazon, cerebro y pulmones. Pero además que otros aseguran haberlos observado, si consideramos que el corazon es un órgano muscular, y que este tejido es bastante ocasionado al cáncer, que los elementos del pulmon son célulo-vasculares, y por tanto muy susceptibles de padecerlo, nos quedaria solamente la duda respecto al cerebro, duda que la razon desvanece, atendiendo á que la gravedad del padecimiento no es compatible con su desarrollo en el cerebro, no porque el parénquima sea refractario al cáncer, sino porque sobrevendrá la muerte antes que la enfermedad pueda haber adquirido bastante cuerpo para manifestar sus caracteres.

¿Hay tejidos con mayor predisposicion que otros para ser afectados por el cáncer?

Creo que sí, é igualmente demuestra la observacion practica, que hay órganos más predispuestos que otros al padecimiento.

El tejido erectil y el glandular tienen, por ejemplo, mayor predisposicion que el aponeurótico.

La lengua es más comunmente afectada del cáncer que la úvula.

¿Fresca noticia! direis.

Tienen Vds. razon; pero si ahora reflexionamos sobre

esto, puede que no nos parezca tan escesivamente averiguado.

Ello es, que nuestro espíritu tiene gran tendencia á buscar la verdad en lo absoluto, porque en lo absoluto reside, y nos lo dice el instinto de la conciencia. Pero buscamos lo absoluto en lo que no es absoluto, y así andamos como el que creía infinita la mar, y como los que hoy creen infinito el tiempo y el espacio.

Mas dejémonos de honduras.

¿Con que es verdad que el tejido erectil tiene más predisposición que otros para el cáncer?

El útero está formado por un tejido, cuya estructura natural será todo lo apta que se quiera á recibir fluxiones, á dilatarse y constreñirse; pero sin sacar las cosas de su quicio no podremos menos de convenir, en que no es tan propiamente erectil como el clitoris.

¿Habeis visto cáncer en el clitoris? ¿Si lo habeis visto, cuántos cánceres del útero habeis observado por cada cáncer del clitoris?

Ya veis como entre la disposicion de tejidos y la disposicion orgánica, prefiere en este caso la inclinación morbosa el órgano al tejido.

Y pues hablamos de esto, permitidme otra pregunta. ¿Habeis observado en vuestra práctica cáncer del labio en alguna mujer?

Yo no he visto ninguno.

¿Será porque no fuman las mujeres? Impertinente me parece la duda. He operado algunos cánceres de labios en hombres que no fumaban; y aquí, en Andalucía, es bastante frecuente en ciertas clases, que las mujeres fumen.

Si deduzco de mi propia práctica, puedo asegurar que es menos frecuente el cáncer del labio en la mujer, que en el hombre el cáncer de la mama.

Núm. 16. D. J. Bel, óptico, 65 años, enjuto, alto, sintió dolor entre urente y picante en la mama derecha; se puso el sitio duro, y pasados algunos meses enseñó la parte á un profesor.

Diagnóstico un escirro mamario, y espuso al interesado y su familia la importancia del mal.

Fui llamado; observé un tumor duro que fruncia hácia sí la piel inmediata; el pezon estaba hundido, la piel pegada á la glándula, y la glándula al gran pectoral; de modo que al cojer el tumor, cuyo diámetro era de tres pulgadas, no se podia mover ni deslizar.

Hice la operacion, y en efecto, el escirro afectaba la glándula mamaria, la piel y la parte del músculo pectoral sobre que descansaba, por lo que fué necesario enuclearla.

Igual tejido constituye al labio superior que al inferior, y sin embargo, es mucho más frecuente el cáncer en el inferior que en el superior; y es tanta la diferencia, que no pecaré de exagerado asegurando que están en la proporcion de 1 á 50.

Volvamos á tomar el hilo de la definicion.

Dije, si no recuerdo mal, que el cáncer era una enfermedad espontánea, caracterizada por la alteracion de los tejidos, en forma escrescente y corrosiva, ó subcrecente y tumerosa.

Y vedme aquí estrañando, por qué los médicos didácticos no han dado á la division que antecede la importancia práctica que naturalmente tiene.

Ya que clasifiquemos, basados en la forma, tómense las cosas como la naturaleza las presenta.

¿En qué forma se os ha presentado el cáncer á la vista?

Alejad de la mente las ideas preconcebidas; desentendámonos de la estructura, por cuanto esta no se manifiesta á primera mirada, sino despues de un exámen á veces muy prolijo, y recordemos solo las fases, las caras con que aparece el cáncer al primer golpe de vista.

El cáncer se nos presenta como un tumor unas veces, como una escrescencia otras. Estas son las dos manifestaciones primitivas del cáncer, y estas, su primera division natural. Las dos fases toman luego una forma comun, la ul-

ceracion; pero no obstante, conservan ciertos caracteres distintivos por algun tiempo, que nos permiten conocer, cuándo la úlcera se origina de un cáncer que empezó siendo tumor, y cuándo de otro que comenzó siendo escrescente.

Además, esta division de cánceres escrescentes y subcrecentes, ofrece la ventaja práctica de prestarse al diagnóstico en todo caso; en tanto que no sucede siempre lo mismo, respecto á la estructura escirrosa, fungosa, cerebriiforme y colóidea, para cuya averiguacion, aun despues de ulcerados, se necesita á veces recurrir al bisturi.

FORMA ESCRECENTE.

Todos los cánceres que se asientan ó localizan en la piel y las mucosas, aceptan la forma escrescente. Esta sola circunstancia bastaria para dar á la division la importancia que merece.

Si recordais ahora los cánceres de estas partes, indudables por su curso, por su reproduccion, y por su terminacion en la muerte, recordareis tambien sin gran trabajo, que dichos cánceres escrescentes se presentan á su vez bajo dos formas, la verrugosa y la pseudo-postillosa (1).

La forma verrugosa, es la que constituye el verdadero *noli me tangere* de los antiguos, y á la que dán comunmente los prácticos y el vulgo el nombre de verruga cancerosa.

No sé si podré fácilmente describir los caracteres de esta forma, ó sea del *noli me tangere*; si no lo hago bien, Vds. todos podrán hacerlo mejor, puesto que alguna vez la habrán visto.

Es generalmente una verruga mayor que las nó malignas, de color de heces de vino, muy irritable á los roces, algo vascularizada en su superficie, nó erectil, pero sí tumesciente á los estímulos; despues tarda más tiempo en aliojarse que los tumores simplemente vasculares, y su irritacion es con frecuencia dolorosa; se propaga á las partes inmediatas, en las que sin necesidad de provocacion se suele sentir algun prurito ligero, ó cierta urencia, y alguna que otra puñadilla.

Hay en medicina, y en otras ciencias tambien, ciertas cosas, que se conocen mejor por lo que no son, que por lo que son; y el *noli me tangere* se encuentra muy particularmente en este caso.

Si nos hubiéramos de guiar para diagnosticar en esta forma el cáncer, por los caracteres que acabo de esponer, de seguro que alguna vez no dejaríamos de salir lucidos del empeño; porque hay *noli me tangere* que nada duele, que es más pequeño que otra verruga comun, etc. Pero como la resta es prueba de la suma y recíprocamente, así cuando vemos una verruga seca, y cuya organizacion es verdaderamente epitelial, y dura como callo, y que se abre sin dar humor alguno; sabemos, y no dudamos, que aquella escrescencia no es ni con mil leguas cancerosa.

Cuando vemos una verruga flexible y que se dobla como un pellejo vivo, que es morena ó rosada, que no se irrita ni duele por los malos tratamientos, que se aplasta y lenta-

(1) Perdonadme, queridos compañeros, que lastime vuestros oídos con tan groseras palabras. Hubiera deseado vestir las de limpio, poniéndoles un manto griego ó siquiera latino, pero dá la casualidad que estas señoras no tienen más que una capa: la romana es la misma griega adquirida por herencia, y aun á pesar de hallarse tan usada, ya otros escritores la han acotado para su servicio. ¡Postilla! Qué palabra tan repugnante. ¡Pústula! Ya suena mejor y es otra cosa. ¿Pero cómo le quito yo el significado que ahora tiene? La pústula es vesícula gruesa con supuración contenida, y la postilla es concrecion seca ó desecada. Si digo pseudo-pustulosa, de seguro que alejaré la inteligencia del que me lea de la comprensión del afecto que procuro describir. Por lo demás, hay palabras que no pueden reemplazarse fácilmente, y que hacen falta en el lenguaje de la ciencia. La palabra *enconado* se encuentra en este caso. La frase *inflamacion de mal carácter*, no puede expresarse con precisión ese estado particular que toman ciertas heridas, como las producidas por las uñas, dientes y otros instrumentos ofensivos de los animales.

Quizás hubiera sido mejor aceptar la palabra *epitelioma*, que tiene la ventaja de haberse usado ya, para designar el cáncer que voy á describir; pero como veremos luego, espresa una idea errada acerca del asiento del mal.

mente vuelve á recobrar su forma, sin enfadarse por ello ni tumefacerse, ¿quién no sabe que aquella es una verruga más inocente que un cordero?

Cuando vemos una verruga muy vascularizada, roja, que se deprime al ser comprimida perdiendo el color, y vuelve á adquirirlo, así como el volumen prontamente, ¿quién duda que es erectil?

Ahora bien, toda escrescencia verrugosa que tenga estos caracteres, no es *noli me tângere*.

Toda verruga que no tenga estos caracteres, es sospechosa.

Toda verruga sospechosa será tanto más maligna, cuanto más se aparte de los caracteres indicados, y más se aproxime á los que asigno al *noli me tângere*.

El tránsito de este á su último período, se verifica de la siguiente manera:

Las inflamaciones se van haciendo más tumeficientes y repetidas; las molestias crecen; la verruga se abre, pierde el epitelium que la cubre, trasuda una materia icorosa; surgen de ella mamelones gruesos y oscuros, y constituyen un fungus.

La forma pseudo-postillosa es más fácil de conocer, aunque quizás sea más difícil de describir.

Esta forma varía singularmente de aspecto, según el sitio en que aparece.

La piel del rostro es el tejido y la region en que suele presentarse el cáncer escrescente pseudo-postiloso, en su verdadero tipo formal.

Comienza en casi todos los casos por un punto en que la piel se endurece, perdiendo su nivel y su color, y su estructura propia. Dicho punto se va agrandando muy lentamente en el primer período del mal, y aun suele quedar aquello estacionado por meses y aun por años. Pero ya porque no suceda así, ya porque intervenga un roce brusco, ó la impresion del frio, ó los rayos del sol, ó la accion de tocarse en la parte, á que propenden los enfermos cuando sienten allí prurito ó molestia; ello es que el punto alterado se estiende escéntricamente, ó por un lado más que otro, y por grados paulatinos vá adquiriendo estension, y afectando la piel en su profundidad.

Aun teniendo de magnitud la escrescencia menos de medio centímetro, ya se puede advertir en ella los siguientes caracteres: superficie desigual, de calor más ó menos brusco, como de linfa sanguinolenta inspissada; dicha superficie es algo más prominente en los bordes que en el centro, no segrega humor alguno en el principio, y á primera vista parecería una postilla, si no fuera porque estas son más gruesas por su centro, más secas, y más broncas al tacto; pero á poco que se observe, se distingue muy bien, que aquella superficie es una cosa viva y organizada, cubierta por una película tenue muy dispuesta á romperse, y no una condensacion humoral muerta, como la costra de ciertas erupciones.

Más adelante el aspecto es más característico; la película vidriosa se grietea, y rezuma alguna sanies; esta se deseca en parte y forma unos granujillos, que se distinguen muy bien de los tejidos escrescentes vivos á que se adhieren.

El limbo de la parte afecta es desigual, y ya comienza á fruncir hácia sí la piel que le rodea. Las quebraduras de la película se aumentan; las grietas se confunden dando lugar á una ulceracion oscura, saniosa, corrosiva, que invade toda la superficie afecta y las vecinas.

En otros enfermos, aun cuando con menor frecuencia, por entre las grietas surgen algunos mamelones carnosos, más rojizos que los cicatriciales; crecen, se unen, crecen más, sobresalen de la superficie, y constituyen un fungus.

Así como es lo general que la forma pseudo-postillosa termine en ulceracion corrosiva, y lo escepcional que se trasformen en fungus, así inversamente, es lo comun que el *noli me tângere* venga á parar en fungus, y lo escepcional que termine en úlcera corrosiva.

Algunos escritores franceses aseguran ex-cátedra que es un error considerar como cánceres esos padecimientos

de la piel, y afirman que solo son unas simples dermatosis.

Asunto es este grave y que merece dilucidarse.

Primero conviene fijar bien los términos de la cuestion.

La palabra *dermatosis* es vaga, es genérica, significa todo afecto de la piel. Sin embargo, el uso le ha dado en la práctica varios significados específicos, contenidos en su significación.

Dermatosis son, por ejemplo, los exantemas, la palabra propia exantema, llama para sí la legión de padecimientos que representa.

Dermatosis son las sífilides, la rupia, el pélogo, etc., etc.

Así pues, decir que los afectos que he descrito como cánceres escrescentes, son una dermatosis, no es decir nada, porque en tanto afecten la piel, dermatosis son.

Pero lo que conviene demostrar es, si de la misma manera que hay dermatosis herpéticas, exantemáticas, etc., existen tambien dermatosis cancerosas, que es precisamente la cuestion que sostengo, y que con sobrada ligereza pretenden negar esos autores.

Si no son cánceres, y si simples dermatosis, alguna clase de dermatosis particular deberán ser, porque indudablemente que no son la dermatosis ectima, ni la dermatosis prurigo, ni las demás clasificadas. Y no siendo ninguna de las dermatosis clasificadas, es evidente además, que es, no una simple dermatosis, sino una dermatosis tan lejana de la simplicidad, como que origina fungus mortales y corrosiones horribles, con todos los caracteres locales y generales de los afectos decididamente cancerosos.

Para que fuese cierto que dichos cánceres fueran simples dermatosis, sería necesario sostener, que la piel no era un tejido susceptible de asentar primitivamente el cáncer; y esta asercion se desecha asimismo por absurda.

Hay cánceres de la piel.

¿Lo duda alguno?

Los cánceres de la piel se presentan de algun modo.

¿Puede esto ponerse en tela de juicio? Pues ese modo es, ó bajo la forma de *noli me tângere*, ó bajo la forma escrescente pseudo-postillosa.

¿Se desean casos prácticos, hechos que confirmen la existencia de estas formas?

Respecto al *noli me tângere*, sabido es hasta del vulgo; y pocos son los que sin aun ser médicos, no hayan oído hablar de las verrugas cancerosas.

(Se continuará.)

FEDERICO RUBIO.

SECCION PRACTICA.

CLÍNICA MÉDICA

DEL

DOCTOR D. T. SANTERO.

Consideraciones generales sobre los grupos de fiebres descritas en los números anteriores.

(Continuacion.)

El curso de estas fiebres varía según su especie. La quotidiana, que reviste comunmente la forma catarral, mesentérica ó reumática, prolonga su duracion hasta el tercero y cuarto septenario; la hemitritea es más aguda, no soliendo exceder del segundo. La primera llega á veces á hacerse lenta, ocasionando infartos abdominales ó fluxiones pulmonales que comprometen la vida de los pacientes: la segunda tiende al estado nervioso, manifestándose en el paso del primero al segundo septenario, la faja central oscura y seca de la lengua, el ardor de la piel, la frecuencia notable con debilidad del pulso, el delirio y salto de tendones, como anuncios de dicha trasformacion. La quotidiana ofrece sus paroxismos sin escalofrio notable, pero con grande aumento de calor, sobre todo por la noche, guardando el tipo

diario, triteofio, tetartrofo ó irregular; y en ocasiones se cambia en intermitente. La hemitriteos presenta sus paroxismos hácia la tarde, por el orden anteriormente expresado, con escalofrio, frialdad de los extremos ó temblor general y con el aumento de todos los síntomas; y se transforma, si no declina, en nerviosa, y á veces en intermitente. De modo que la quotidiana es peligrosa por su cronicidad, por el abatimiento que en las fuerzas determina, y por las lesiones que llega á producir en los aparatos gástrico y pulmonal, con los cuales se puede ocasionar la hectiquez y la tisis; y la hemitriteos es grave por el estado nervioso á que por lo comun conduce.

La subcontinua es de la que dice nuestro insigne Valles, que se presenta un mes antes del equinoccio autumnal con el disfraz de calentura continua, confundiendo entre sí las remisiones con las exacerbaciones: cuya fiebre no deja intervalo, sucediéndose sin tregua los paroxismos los unos á los otros, los cuales se anuncian con simples refrigeraciones ó con horripilacion, y terminan con un ligero sudor más bien que con sudor copioso. Esta especie, juntamente con la hemitriteos, dice nuestro Escobar en la obra citada, que se deja ver en Madrid cada año en seguida de los días calientes y noches frias, mayormente en quienes se esponen á esta vicisitud y abusan de frutas inmaduras y de legumbres criadas en tierra regada con basura estercorácea cargada de sales. Obsérvase, en efecto, en las épocas indicadas, cuando reinan en la poblacion las demás fiebres accesionales, siendo tan peligrosa ó más que la hemitriteos, por tener su misma tendencia.

El tratamiento que exigen estas fiebres es el que indican ya los elementos de que se componen: debiéndose procurar, ante todo, reducir la enfermedad al estado de mayor sencillez, para combatir entonces el periodicismo ó elemento accional que le determina, con el antitípico por excelencia.

Tal es el sentir comun de los prácticos, fundado en la razon y en la experiencia; al cual, como se habrá observado, me he atendido en las observaciones referidas.

El distinguido Hufeland, considerando á estas fiebres compuestas de intermitente y de continua, dice á este propósito: «Que siendo la calentura doble, pone en doble peligro la vida del enfermo; y que en este caso, debe procurarse al menos la separacion de una de las dos fiebres á fin de simplificar el mal, siendo la intermitente la que primero puede eliminarse por ser la añadida á la continua.»

Nuestro Piquer comienza por el uso de los medios á propósito para moderar la fiebre ó corregir las complicaciones, y recomienda despues la quina ó sus compuestos.

La quotidiana, que reviste comunmente la forma catarral, simple, mesentérica, ó bien reumática, segun dejamos espuesto, debe ser tratada en un principio con los demulcentes, los sudoríficos, los eméticos ó los suaves laxantes segun el caso; debiéndose emplear despues el sulfato de quina ó la quina del modo más conveniente. Pocas veces hay verdadera indicacion para evacuaciones sanguíneas: pero si aparecen fluxiones activas y fijas en algun órgano importante, sobre todo de los abdominales en los que el estímulo morboso fija su accion más comunmente, deberán hacerse por medio de sanguijuelas aplicadas en número proporcionado á la region más próxima al órgano afecto ó en la margen del ano.

La hemitriteos, que es más aguda en su curso y suele aparecer con forma gástrica ó biliosa, requiere en su terapéutica el uso de los medios adecuados para rebajar la actividad de las fluxiones ó de la flogosis; así como un aparato bilioso saburral puede exigir, despues de la preparacion por la dieta y los diluentes, el uso de los eméticos, siempre con la mira de reducir la situacion patológica al mayor estado de simplicidad. Llegado este caso, y marcándose los paroxismos de una manera ostensible, es preciso recurrir á la quina ó sus preparados para destruir el elemento accional, que no desaparece por sí tan comunmente como lo hace el febril llegado el término de su evolucion natural.

Es bien claro que si acompañan á estas fiebres afecciones que las compliquen en cualquiera de los aparatos gástrico ó pulmonal, no deben desatenderse, sino que exige la doble indicacion que entonces se forma, el uso de los medios á propósito para rebajar los factores del padecimiento; asociándolos, segun las circunstancias exijan, de modo más conveniente y ventajoso, para lo cual se requiere tino y sagacidad.

SECCION FARMACÉUTICA.

Nuevo procedimiento para obtener el sulfato de cobre en cilindros; por el licenciado en farmacia D. MARIANO LLOVET Y CASTELO.

El sulfato cúprico cristalizado ($\text{CuO SO}_4 \cdot 5\text{H}_2\text{O}$), conocido en el comercio con los nombres de *vitriolo azul*, *vitriolo de Chipre*, y más generalmente con el de *pedra lipiz*, es una sal que no deja de tener aplicaciones médicas, ya interior, ya exteriormente, aunque casi siempre en este último sentido; así es, que el farmacéutico tiene necesidad de presentarle bajo diferentes formas que faciliten su aplicacion.

Entre sus propiedades medicinales cuenta la de ser cáustico, usándose en este caso con más frecuencia en estado sólido, siendo la forma más cómoda la de barritas ó cilindros; sin embargo, ofrece dificultades el prepararlo de esta suerte, porque si se intenta fundirlo solo, basta tener presente la accion que el calor ejerce sobre dicho cuerpo, para desistir de ello: por otra parte, el medio que se acostumbra poner en práctica, convirtiendo los cristales del sulfato cúprico en barritas, por medio de un instrumento cortante ó de una lima, es demasiado incómodo y pesado, á la vez que en muchas ocasiones no se puede disponer de cristales de bastante longitud; y habiéndome hecho observar mi querido primo el Sr. Castelo y Serra el frecuente uso que de este cuerpo se hace en las salas de cirugía de los hospitales, y lo conveniente que seria en las oficinas de farmacia tener un medio que facilitara darle esta forma, me dediqué á hacer algunas tentativas con este objeto, despues de haberme convencido prácticamente de que la rapidez con que pierde su agua de cristalización, haciéndose anhidro, impide aprovechar su fusion acuosa para vaciarlo en moldes.

La cuestion, pues, estaba reducida á buscar un cuerpo, que sin alterar en nada las propiedades cateréticas del sulfato cúprico, proporcionara un procedimiento sencillo para darle la forma deseada; y recordando que el sulfato de alúmina y potasa ó alumbre ($\text{KOSO}_4 + \text{Al}_2\text{O}_3 \cdot \text{SO}_4 \cdot 24\text{H}_2\text{O}$), permanece en la fusion acuosa por algun tiempo, á la vez que goza tambien la cualidad de ser ligeramente caterético, le consideré desde un principio como el cuerpo más á propósito para el efecto.

Despues de varios tanteos, conducidos todos á disminuir la cantidad del sulfato aluminico potásico, he visto que las proporciones de ambos cuerpos, suficientes para obtener un buen resultado, son:

Sulfato cúprico.....	30 gramos.
Sulfato aluminico potásico.....	15 —

El procedimiento es sumamente sencillo; se pulverizan y mezclan ambos sulfatos, colocándolos despues en un crisólito de barro ó de porcelana, para hacer experimentar á la mezcla una fusion acuosa tranquila por medio del calor de una lámpara de alcohol, ó cualquier otro foco calorífero; y cuando la masa se encuentra líquida, se vierte en una rielera, previamente dispuesta como para la preparacion de la piedra infernal; en el caso presente es preferible que la rielera sea de bronce, porque de esta suerte se evita se precipite algo de

cobre en estado metálico. Mas si por un descuido se hiciera sufrir mayor temperatura que la necesaria y llegara á desecarse la mezcla de las dos sales, basta la adición de una cortísima cantidad de agua para volverla á tener en estado de vaciarla.

Las barritas que se obtienen son de un color verde azulado bajo, así interior como esteriormente, y oponen alguna resistencia á ser rotas por los dedos; la causticidad de la sal de cobre subsiste, el sulfato aluminico potásico empleado, digámoslo así, como fundente de la *piedra lipiz*, en nada impide los usos á que esta se destina bajo dicha forma, por cuanto goza, aunque sea en menor grado, de causticidad, y en apoyo de esta opinion viene la aplicacion que de las barritas preparadas de este modo se hace, segun tengo entendido, en el hospital de San Juan de Dios de Madrid.

No creo haber hecho un gran descubrimiento para la ciencia, ni mi propósito ha sido ese: me ha costado muchísimo trabajo resolverme á su publicacion en un periódico, por no creerlo digno de que fijase la atencion de nadie; pero una vez logrado el objeto que me propuse de dar una forma farmacéutica al sulfato de cobre por un medio sencillo, para facilitar su aplicacion como cáustico, las escitaciones de mis amigos, así como la conviccion de no haber visto ninguna fórmula que prescriba prepararlo de esta suerte, me han inclinado á someterlo al juicio de los lectores de *EL SIGLO MEDICO*.

Madrid 10 de enero de 1863.

M. LLOVET Y CASTELLO.

REVISTA CRITICA ESTRANJERA.

Catarro de estío ó fiebre del heno.—Otra afeccion producida por criptógamas.—Un nuevo febrífugo.—Trasmision de los accidentes secundarios de la sífilis.—Vicio de conformacion de la vagina.—Pelagra esporádica.—El nuevo metaloides llamado talio.

El Dr. Phœbus, de Giessen, ha publicado una obra sobre la nueva enfermedad que designa con los nombres de *catarro de estío ó fiebre del heno*. Para hacer su descripción ha reunido 32 hechos escogidos entre 140 que se le han enviado de diversos países, y 14 debidos á su experiencia personal: esto además de consultar las memorias impresas anteriormente, la mayor parte de las cuales procede de Inglaterra.

Este conjunto sintomatológico pertenece á los grupos generales llamados coriza, bronquitis, catarro y asma; pero difiere de ellos por ciertos rasgos que le dan una fisonomía especial y que indicaremos en resumen.

Divide el Sr. Phœbus los síntomas en seis categorías, segun que interesan principalmente: la nariz, los ojos, la cavidad buco-faríngea, la cabeza, el tórax ó la generalidad de la economía. Los síntomas de la primera categoría son los del coriza, pero un coriza que se distingue por su larga duracion, por el predominio de los estornudos y por una abundancia, á veces excesiva, del flujo nasal. Los ojos ofrecen signos de una oftalmía catarral con abundante secrecion de lágrimas y punzadas en los globos oculares. En la faringe se presenta una angina catarral, ligera por lo comun. Hay cefalalgia, dolores nerviosos en la frente y cara, y aun á veces una neuralgia bien localizada, punzadas en la cara y la barba, vértigos, zumbido de oídos y signos de congestión en la cabeza, que sin embargo, nunca se han graduado hasta convertirse en apoplejía. Los accidentes torácicos se reducen á un ligero catarro laringo-bronquial, con tos seca y espasmódica, y una disnea á veces muy intensa. Por último, se agregan á los síntomas de la fiebre catarral dolores reumatoideos, mucha escitabilidad general y alguna vez comezon en la espalda. Por lo comun son tranquilas las noches.

Generalmente empieza la enfermedad en el mes de mayo ó primeros dias de junio; dura tres meses por término medio; ofrece alternativas de exacerbacion y remision, observándose esta última cuando está húmedo el tiempo, el aire tranquilo y el cielo entoldado. Casi siempre se repiten los accidentes todos los años, aumentando al principio de intension y disminuyendo luego cuando se avanza en edad, y no suelen cesar sino con la vida.

Entre las causas se cuenta en primer lugar la *predisposicion*. Ataca principalmente á los niños, y hasta el dia no hay ejemplo de que haya comenzado despues de los 40 años: es más comun en los linfáticos, en los que tienen húmeda la mucosa respiratoria y son al propio tiempo nerviosos, en las clases mejor acomodadas y en el sexo masculino. No parece ser contagioso. De los 152 sujetos cuyas historias se han recogido, 78 vivian en la Gran Bretaña, 36 en Alemania, 15 en Francia, 8 en Bélgica, 6 en Suiza y los 8 restantes se hallaban repartidos en muchos y distantes países. Eran ingleses 81, alemanes 36, franceses 17, belgas 7, suizos 4 y los demás de otros puntos, pero ninguno italiano, húngaro ni español.

En cuanto á la causa directa ó determinante de los accesos, se la ha referido al olor del heno (y de aquí uno de los nombres del mal), de la yerba fresca, del centeno en flor, etc. Pero todas estas causas son muy problemáticas, y el Sr. Phœbus se inclina á creer que la principal consiste en la accion del sol, del calor seco y de la luz, que sustituye al empezar el verano á las influencias contrarias.

El método curativo está poco adelantado. Los diversos autores han recomendado varios medios, como son: la hidroterapia, la quinina, el sulfato de hierro, las aguas minerales ferruginosas, la belladona y el arsénico; pero se necesitan nuevas observaciones para saber á qué atenerse respecto de este punto.

El grupo sintomático que acabamos de describir, puede considerarse como una forma de catarro crónico, latente, digámoslo así, mientras son favorables las condiciones atmosféricas, y que se reproduce constantemente en cuanto estas determinan cierto estado congestivo. Los sujetos en quienes recae tienen, ó por su constitucion propia ó por el país en que habitan, una predisposicion especial.

Es, pues, el grupo que hemos descrito, más bien una variedad que una forma patológica nueva. Si se viera á los individuos en un momento dado y sin tener en cuenta la pertinacia y la reproduccion de sus accesos, no se los distinguiria de un coriza intenso, de esos que á menudo se observan en España, sobre todo, en las primaveras y los otoños, y que el vulgo distingue con el nombre de catarros de irritacion.

Ignoramos si en algunas localidades de nuestra Península, donde tenemos casi todos los diversos climas, se observará algun caso análogo al catarro de estío descrito por el Sr. Phœbus. Pudiera ser que en Asturias, por ejemplo, ó en alguna de las provincias inmediatas, donde las condiciones meteorológicas son algo parecidas á las de Inglaterra, ocurriesen hechos de este género. Convendria que los prácticos de estos países diesen á conocer lo que les haya enseñado la experiencia respecto de este punto.

—Cada día se vá ensanchando el número de enfermedades que se consideran producidas ó sostenidas por parásitos, ya del reino animal, ya principalmente del vegetal. El Dr. J. H. Salisbury, de Newark (Ohio), acaba de publicar interesantes observaciones sobre una especie de sarampion, producido por la absorcion de los esporos de los hongos que cubren las gramíneas cuando empiezan á alterarse.

Los fenómenos observados en varios individuos que habian trabajado algunas horas bajo la influencia de granos alterados de este modo, son los siguientes: cansancio, escalofrios, constriccion de la garganta, mucha opresion y sensibilidad en los ojos, dolores agudísimos en la cabeza, en los hombros y los miembros; muy luego fiebre intensa, con dolores punzantes que duran hasta principios del segundo dia, que aparece la erupcion. Luego se abulta la cara; sobre-

viene un flujo mucoso abundantísimo por la nariz y los ojos, y se va extendiendo la erupción á todo el cuerpo. Al cabo de algunos días cesa la enfermedad, persistiendo solo por algunos más la fluxion catarral de los ojos y de la nariz.

Se ha comprobado por la inoculación directa que esta enfermedad es debida á los esporos de que viene hecha mención. Pero además se dice que los asistentes de los enfermos han solido contraer un verdadero sarampion, despues de una incubacion de siete á catorce días.

En vista de estos hechos y de otros análogos, observados en Francia por el Sr. Michel (de Arignon), ocurre preguntar si será el sarampion una enfermedad idéntica á la ocasionada por los esporos de los citados parásitos. La investigación de este punto no solo sería curiosa, sino que pudiera conducir á resultados prácticos importantes.

No sería, pues, infundado aconsejar, que cuando reinen en lo sucesivo epidemias de sarampion, se cuide de averiguar los puntos de donde proceden, indagando si ha podido originarlas una alteracion de las gramíneas.

Por otra parte, acaso haya en todo esto más bien coincidencia que relacion de causalidad: los resultados de la inoculación no pueden aceptarse sin nuevos experimentos. Pero de todos modos á la ciencia corresponde poner en claro la verdad.

—Aunque somos bastante ricos en febrífugos y no necesitamos mendigar los que están en uso en pueblos menos civilizados, bueno será saber que los indígenas de la Cochinchina, que no conocen la quina, atribuyen las virtudes de este medicamento á un arbusto cultivado en sus jardines y al que llaman *Thuong-son*.

Sus caracteres son: tallos siempre verdes, de uno á tres metros de altura; hojas opuestas, de un verde lustroso, pecioladas; enteras, aovadas y puntiagudas; flores en forma de espiga, con tres bracteas foliáceas, cáliz persistente de cinco divisiones; corola gamopetala irregular; dos y á veces cuatro estambres, didinamos, con anteras biloculares; ovario supero con un solo estilo y el estigma ligeramente bifido; fruto seco bilocular con cuatro semillas en cada celda. En vista de estos caracteres, el Sr. Weber le ha colocado en la familia de las acantáceas.

Las hojas y las raíces de esta planta son muy amargas, y el zumo de las primeras obra como emético. Para combatir las intermitentes se prescribe este zumo, que se estrae machacando ocho ó diez hojas, y se administra por la mañana antes del acceso.

Esta noticia, que por ahora no pasa de ser curiosa, contribuye al menos á acreditar una verdad conocida, y es que la quina no debe considerarse como específico en el sentido riguroso que dan algunos á esta palabra.

—Son ya muy numerosos los hechos que acreditan la trasmision de los accidentes secundarios de la sífilis, admitida en la actualidad por el mismo Sr. Ricord.

El Sr. León Renard ha dirigido recientemente á *L'Union médicale* la narracion exácta de un caso de este género, en el cual se transmitió á una recién casada una angina sífilítica que padecía su marido, siguiéndose consecutivamente otros fenómenos de sífilis constitucional. El conocimiento que el profesor tenía de los sujetos y el curso de la afección, no permiten dudar que tal haya sido el orden de aparicion de los accidentes.

En España á la verdad no ha tenido nunca muchos prosélitos la opinion absoluta del no contagio de las formas secundarias de la sífilis. Esta opinion, admitida con harta ligereza, pues para demostrarla se hubieran necesitado argumentos más fuertes que el carácter no inoculable de los productos, sobre todo en los mismos enfermos, vá perdiendo terreno en la actualidad. Sin embargo, conviene que los prácticos se dediquen á fijar el grado y circunstancias del contagio de los diversos accidentes sífilíticos, y al efecto sería de desear que recojiesen con esmero y publicasen los hechos concluyentes de este género que vayan observando.

—De algun tiempo á esta parte se multiplican los ejemplos de vicios de conformacion de la vagina: el de que vamos á hablar es sumamente curioso y casi único en la ciencia.

El 29 de marzo de 1862 se presentó en el hospital de Brest una mujer de 32 años de edad, recién casada, la cual á los quince días de matrimonio habia sentido una vez durante el acto sexual un dolor agudo en los órganos genitales internos, seguido de un ligero flujo sanguíneo por espacio de cuarenta y ocho horas.

Algunos días despues observó con sorpresa que salian materias fecales por la abertura exterior que habia dado paso al miembro viril.

Reconocida por el Dr. Ceradec, presentó la disposicion siguiente: habia en la línea media tres aberturas; una anterior que representaba una vulva normal; otra dos centímetros por debajo en el centro del periné, algo oblonga, pero casi circular; y la tercera, en fin, constituida por el ano.

La vulva parecia mucho menos larga que suele ser en las doncellas, presentando como en el estado ordinario, el clitoris con su prepucio, el conducto de la uretra y los grandes y pequeños labios, poco desarrollados. Aunque marido y mujer sostenian haber efectuado una vez normalmente el acto genésico, se distinguia sin embargo el himen, formado por un repliegue falciforme de la parte posterior del orificio vaginal. El índice penetraba con alguna dificultad en una vagina normal, de 8 centímetros de largo, y encontraba el cuello del útero delgado, puntiagudo, cerrado y con todos los caracteres que ofrece en las solteras.

La abertura media del periné tenia 2 centímetros de delante á atras y distaba 15 milímetros del ano; sus bordes estaban fruncidos y rodeados de una piel muy inyectada y cubierta de una exudacion blanquecina abundante. Su orificio, liso y cubierto de una mucosa, daba paso al dedo, haciéndole experimentar cierta constriccion y conduciéndole á un conducto ciego, intermedio entre la vagina y el recto, cuyo fondo se tocaba con dificultad. La pared anterior de este conducto era delgada por abajo y parecia más gruesa por arriba; la posterior por el contrario, se adelgazaba por la parte superior y presentaba á menos de 5 milímetros de profundidad una rotura, por la que pasaba el dedo y salian como queda dicho las materias fecales.

Despues de comprobado este vicio de conformacion y establecido que era congénito, se trató de remediarle; para lo cual se sujetó dos veces la paciente á una operacion, encaminada á reunir por sutura los bordes de la rasgadura, sin que se pudiera conseguir un resultado completo.

Al esponer este caso el Dr. Ceradec se ocupa en compararle con los demás que existen en la ciencia, y en explicar su formacion por alguna ley teratológica. Respecto del primer punto hace ver que si bien existen bastantes ejemplos de division de la vagina por un tabique vertical, no así de dos conductos separados por un septo horizontal; anomalía que solo se indica incompletamente en un hecho consignado en la *Collection academique*, t. VII, y en otro referido por el Dr. Bourjot Saint-Hilaire. En cuanto á la explicacion, supone que han de haber existido primitivamente dos vaginas, y que en vez de reunirse han quedado sobrepuestas una á otra.

Sea como quiera, lo que interesa aquí es el caso mismo: la explicacion es secundaria, y no puede conducir á más que á poner en armonía este hecho con las leyes de otras monstruosidades y el desarrollo normal del embrión.

—Hoy que tanto se agita la cuestion de la etiologia de la pelagra, merece consignarse un caso esporádico de esta enfermedad, cuya observacion ha leído el Sr. E. Vidal en la *Sociedad médica de los hospitales de Paris*.

Un hombre de 59 años, que hacia 25 habitaba en las inmediaciones de Paris, y nunca se habia alimentado de maiz, pero cuyo régimen era poco nutritivo y su trabajo muy penoso, fué acometido en el verano de 1861 de enflaquecimiento progresivo, debilidad y diarrea, que duró algu-

PRENSA MÉDICA.

ESTRANGERA.

De la oblicuidad de las articulaciones falangianas,
de la ley de convergencia de los movimientos de flexión
por el Dr. Chassaiguac.



nas semanas. En abril del año siguiente se manifestaron sucesivamente los síntomas de la pelagra: diarrea litérica, eritema característico en las manos, en el tronco y en las piernas, síntomas nerviosos, disminución de la memoria y de la inteligencia, estupor, tristeza, debilidad muscular, torpeza de la vista, del oído y de la sensibilidad en general.

La caquexia hizo rápidos progresos y el enfermo sucumbió a los cuatro meses de la recaída.

En la autopsia se vieron numerosas alteraciones en el tubo digestivo (hiperemia y úlceras), en el sistema nervioso y en casi todas las principales vísceras; congestiones en la mayor parte de los órganos, equimosis, núcleos apopléticos, fenómenos análogos a los que se observan cuando está profundamente alterada la sangre, ofreciendo este líquido caracteres bastante parecidos a los que presenta en el cólera; por último, células hepáticas alteradas y llenas de glóbulos de grasa y de granulaciones pigmentarias, de un color amarillo parduzco, que se revelaron por el microscopio.

Queda a los que se obstinan en considerar el maíz como causa exclusiva de la pelagra el recurso de negar que fuera esta enfermedad la que padeció el sujeto citado: recurso único para todas las opiniones absolutas en etiología, en pronóstico y en terapéutica. Y sin embargo, ¿qué es la identidad de especie, sino una identidad convencional, fundada en analogías naturales?

El que se empeñe en formar una especie con las enfermedades producidas por una causa dada, no hay duda que podrá sostener su punto de vista. Pero, ¿qué viene a ser una especie producida por una causa, cuando no llega a distinguirse, o se distingue solo en fenómenos poco importantes, de los grupos dependientes de causas distintas?

El Sr. Lamy ha descubierto por medio del análisis espectral de los Sres. Bunsen y Kirchhoff, un nuevo metal que ha llamado *talio*. Parece que ya antes le había visto el Sr. Crookes, caracterizándole por una raya verde que ocupaba el número 1442 del espectro; pero el Sr. Lamy es el que ha determinado su verdadera naturaleza.

El talio es de color blanco, parecido al del aluminio y más marcado que el del plomo; raya como este el papel y tiene el mismo calor específico, igual grado de fusión e idénticas reacciones. En una palabra, se le hubiera confundido con el plomo a no ser por la raya verde del espectro, raya que, por decirlo de paso, se halla también en el espectro solar, de donde se puede concluir que existe el talio en la atmósfera luminosa del sol.

Es un metal alcalino como el cesio y el rubidio, resultando, por consiguiente, que son ya seis los metales de este género: es tan pesado como el bismuto.

La lista de los cuerpos simples se vá ensanchando cada vez más, y los químicos los admiten resignados sin empeñarse, como en otro tiempo, en trasformarlos unos en otros para encontrar la piedra filosofal. Esto parece indicar que en el reino inorgánico hay diferencias irresolubles en identidades absolutas; y en efecto, así debía suceder, pues de lo contrario la identidad absoluta no tardaría en absorber todas las distinciones, desapareciendo el rico y variado conjunto fenomenal del mundo en que vivimos.

La unidad absoluta es tan imposible en la materia como en la idea. En cambio, la unidad relativa se establece paralelamente con toda multiplicidad, y esto basta para el sostenimiento del orden cósmico. Todos los cuerpos son idénticos en cuanto cuerpos; diferentes por sus caracteres propios: puede el análisis descomponerlos en factores que les sean comunes; pero la diferencia se reproduce en estos factores mismos. Sin composición y descomposición, que suponen necesariamente multiplicidad de elementos en un todo material, no habría química, así como sin análisis y síntesis no habría conocimiento.

M. NIETO SERRANO.

Mis estudios sobre las desarticulaciones me han sugerido algunas consideraciones, que creo nuevas, respecto de las articulaciones falangianas y del mecanismo de las flexiones articulares en general. Las articulaciones de las falanges son gínglimos angulares, y sus medios de unión son dos ligamentos laterales más próximos a la cara palmar que a la dorsal.

Las superficies articulares son aplanadas de delante atrás, y la flexión se hace por un movimiento muy estenso de la primera falange sobre la segunda, y de esta sobre la tercera.

Importa conocer bien la línea inter-articular, para dar toda la perfección posible a la desarticulación de las falanges; he notado que esta línea no es absolutamente transversal, sino en las articulaciones del dedo medio. En los otros dedos es un poco oblicua, contando desde el dedo medio a los más pequeños. Así, el dedo índice tiene sus articulaciones falangianas oblicuas de dentro afuera y desde la punta hacia su base, el anular y el pequeño, de fuera a adentro y de la punta hacia su base.

El conocimiento de esta curiosa disposición de las superficies articulares de las falanges podría deducirse *a priori* de los movimientos que ejecutan. En efecto, si las articulaciones de las falanges, en lugar de presentar la oblicuidad de que hablamos, fuesen superficies transversales, los dedos al doblarse no podrían tocarse por su estremidad, cuyo hecho demuestra la geometría por una serie de pirámides colocadas unas al lado de otras.

Hay, pues, en el movimiento de flexión una causa de convergencia, en virtud de la cual las estremidades de los dedos se tocan lateralmente. Esta causa es la oblicuidad de las articulaciones falangianas de los dedos laterales, con relación al medio; la oblicuidad de la articulación determina otra analogía en el movimiento de flexión, por la cual tienden a converger las puntas de los dedos.

Se encuentra en mayor escala un ejemplo demostrativo de este hecho, en la oblicuidad de la articulación del codo; se sabe, en efecto, que en el movimiento natural de flexión, el antebrazo se presenta oblicuamente a la parte anterior del tronco, en lugar de doblarse en el sentido del eje del brazo; si los dos antebrazos se doblan a un mismo tiempo, es evidente que convergen el uno hacia el otro, por el solo hecho de la disposición de las superficies articulares. Pues bien, lo que claramente se vé en los antebrazos, sucede en los dedos, que son colaterales con relación al medio.

Las causas de este hecho fisiológico, cuya exactitud es tan fácil comprobar, son múltiples. Prescindase desde luego de la potencia muscular, porque la voluntad puede doblar la mano; pero no puede impedir que, en esta flexión, se toquen los dedos, una vez puestos en contacto con la palma de la mano. Puede hallarse la explicación del fenómeno, en la conformación de los huesos y particularmente en la de sus superficies articulares. Conviene notar:

- 1.º La forma cóncava de la mano.
- 2.º El juego de las articulaciones metacarpo-falangianas.
- 3.º La oblicuidad de la superficie de las articulaciones falangianas, que creo debida al diferente volumen de los dos condilos en una misma articulación, cuya diferencia se nota en las articulaciones de los dedos.
- 4.º La flexión de los tendones hacia un centro común, el carpo y su corredera anterior.

Esto que vemos en la flexión de los dedos, es una de las aplicaciones de un principio general, que llamo la ley de convergencia de los movimientos de flexión. En efecto, es digno de notarse que, en la flexión, el movimiento no puede llevarse hasta su máximo y efectuarse con toda facilidad y toda perfección, sino verificando un movimiento de conversión hacia el centro del cuerpo; prueba de ello la articulación del codo, que, en su flexión, aproxima la mano al eje del cuerpo: la articulación de la rodilla está en el mismo caso. En una palabra, basta examinar la actitud apelonada del feto, para ver que las flexiones son movimientos convergentes, y las extensiones movimientos divergentes.

(La Médecine contemporaine.)

Accion terapéutica del *veratrum viride*; por el doctor Ephraim Cutter, de Woburn (Massachusetts).

El uso terapéutico del *veratrum viride*, inaugurado en América por los Dres. TULLY y O'GOOD; hace más de treinta años, ha sido objeto de gran número de trabajos en estos últimos años, en varios Estados de la América del Norte. El Sr. CUTTER, después de haber hecho experimentos numerosos, ha provocado á hacerlos á dos sociedades científicas; la Sociedad médica del distrito Este de Meddesex y la Sociedad médica de Massachusetts.

El Sr. CUTTER, después de comparar los resultados de estas observaciones con su experiencia personal, ha publicado una memoria llamando la atención sobre algunos puntos principales, que indicaremos en resumen.

El efecto más notable del *elébore verde* en el hombre sano (dando seis á diez gotas de tintura cada dos horas), es la disminución rápida del número de los latidos cardíacos; quedando en el espacio de una ó dos horas de 40 ó 50 pulsaciones por minuto: ninguna sensación particular acompaña á este efecto; no tiene influencia sobre las facultades intelectuales, y el sujeto puede continuar en sus ocupaciones habituales: la orina se segrega en más abundancia y es menos densa.

Puede continuar esta modificación pura y simple del corazón y de la circulación, sin alterar sensiblemente el ejercicio de las otras funciones. Se ha utilizado esta propiedad en las afecciones orgánicas del corazón, en la cefalalgia debida á una excitación de la circulación arterial, y en las fiebres esténicas de mediana intensidad. Se puede, pues, suprimir uno de los síntomas más esenciales de la inflamación, por ejemplo; é independientemente del alivio de los enfermos por la disminución del calor febril, etc., se economizan en cierto modo las fuerzas de la economía, la resolución se verifica más rápidamente, y el enfermo convalece más pronto. Por esto el *elébore verde* se emplea con ventaja en las fiebres tifoideas, la escarlatina, los reumatismos febriles, y en diversas afecciones inflamatorias, entre las cuales se cita sobre todo la pulmonía y la pleuresia.

Se ha discutido mucho en América, sobre si el *veratrum viride* es un *sedante arterial* ó del sistema nervioso. Según CUTTER esta duda depende de la diferencia de los efectos producidos según que se administra á mediana ó altas dosis. En el primer caso, aparte de una ligera acción diurética, no se obtiene en realidad más que la sedación circulatoria de que hemos hablado; pero no sucede lo mismo cuando se emplean altas dosis; entonces se observa una serie de fenómenos que denotan claramente una acción sedante sobre los centros nerviosos, entre los cuales deben mencionarse: disminución de 30 pulsaciones por minuto, náuseas y vómitos, sudores abundantes, enfriamiento de la piel, lentitud de la respiración, dilatación de las pupilas, palidez general y varias sensaciones anormales, tales como pesadez general, hormigueo en las extremidades y debilidad muscular.

Las dosis elevadas parece que son útiles, principalmente en el tratamiento de las afecciones esténicas, haciendo desaparecer los principales síntomas con tal prontitud, que los enfermos creen entrar inmediatamente en la convalecencia. Conviene generalmente, después de haber obtenido este efecto por una dosis, disminuirla y repetirla con largos intervalos, pudiendo continuar la medicación hasta la convalecencia.

Esta medicación es útil, sobre todo, en los casos en que estando indicada la sangría, no puede hacerse por el estado general del sujeto ó por convulsiones.

El *veratrum viride* no quita nada á la economía y su acción cesa con su administración. Esta acción es más pronta y más fuerte que la de la digital; no afecta al aparato digestivo como el tártaro estibiado, y no es seguida de malos resultados.

(Archives generales de medecine.)

Tratamiento de la torcedura por el láudano á altas dosis.

El Sr. LEBERT recomienda en el periódico la *Abeille médicale*, para el tratamiento de la torcedura, la aplicación del láudano á altas dosis.

Se han publicado ya algunos otros casos, cuyas consideraciones parecen establecer que en esta afección el dolor ó lesión vital, aunque provocado por la lesión traumática en la articulación, es por su naturaleza é intensidad el elemento principal de la enfermedad, que hasta cierto punto domina.

Vemos, en efecto, constantemente desaparecer la tumefacción del pié, á medida que el dolor se disipa, y la torcedura

reducida á sus lesiones materiales, curarse en el espacio de 12 á 15 días, á beneficio de una presión metódica. De aquí resulta, como consecuencia práctica de gran importancia, que todos nuestros esfuerzos deben dirigirse á disminuir el dolor lo más pronto posible. El uso local del láudano á altas dosis, y las cataplasmas frías por espacio de veinticuatro ó cuarenta y ocho horas lo más, llenan perfectamente esta primera indicación de tratamiento de la torcedura, al paso que el vendaje inamovible acaba la curación de esta temible afección.

Cita el Sr. LEBERT una observación que no deja de tener interés.

Se refiere á un hombre de buena edad que, conduciendo una caja muy pesada el día 11 de octubre de 1862, se cayó y sufrió una violenta torcedura. Habiendo caído con el pié hacia dentro, la región maleolar esterna debió soportar todo el peso del cuerpo y el de la caja que conducía; el dolor fué tan vivo, que el herido creyó haberse roto la pierna.

Una hora después su estado era el siguiente: el pié derecho un poco inclinado hacia adentro, lo que hizo creer á primera vista que existía una fractura del peroné ó del maleolo interno; pero nada de esto había, y fácilmente se colocó el pié en su dirección natural. El dolor era intenso, impedía los movimientos de la articulación, la cual estaba sumamente sensible al tacto, con cierta pastosidad que formaba al nivel del maleolo esterno un verdadero tumor sanguíneo, como la mitad de un huevo.

Tratamiento: posición elevada del miembro inferior; fricciones cada dos horas sobre las partes doloridas con una mezcla de partes iguales de láudano y de tintura de árnica (se añade esta sustancia por la abundancia del derrame sanguíneo); cataplasmas frías renovadas ó enfriadas á cada fricción.

Al día siguiente había una gran mejoría, y el 24 habían casi desaparecido la tumefacción y los dolores. Se consumieron en este tiempo 60 gramos de láudano y otro tanto de tintura de árnica.

Un vendaje inamovible completó la curación en pocos días.

Del hierro en la tisis pulmonal.

El Sr. TROUSSEAU considera el uso de las preparaciones ferruginosas como perjudicial en el tratamiento de la tisis, y muchas veces ha referido casos en favor de esta opinión. Los ingleses no piensan de la misma manera; al contrario, vemos en el periódico *Medical Times and Gazette* un artículo del Dr. CORRON, médico del hospital de tísicos de Brompton, que considera el hierro muy útil en la tisis.

Ha empleado para sus experimentos el vino añejo ferruginoso, como la preparación más simple, mejor aceptada y más fácilmente tolerada: prescribe ocho gramos dos veces al día, aumentando gradualmente hasta 15 gramos, y en algunos casos hasta 30. Este tratamiento se continúa según los casos, desde cuatro á trece semanas. Hizo los experimentos en veinticinco enfermos, diez hombres y quince mujeres; diez de menos de veinte años, y los otros de veinte á cuarenta. La enfermedad estaba en el primer grado en seis sujetos, en el segundo en seis, y en el tercero en trece; en dos ó tres mujeres determinó el hierro alguna cefalalgia, que desapareció fácilmente, disminuyendo la dosis de medicamento ó suspendiendo su uso momentáneamente. Durante el tratamiento, el apetito fué bueno y no se agravó ninguno de los síntomas más culminantes, ni aun la hemotisis. De los veinticinco enfermos, trece se aliviaron notablemente, tres muy poco, y nueve no obtuvieron ningún beneficio; tres de estos últimos murieron en el hospital; en catorce enfermos se fortaleció el pulso, y en algunos considerablemente; en ocho se debilitó un poco, y en tres no se notó cambio alguno. En trece casos se agregó al hierro el aceite de hígado de bacalao de tiempo en tiempo, y los otros no tomaron más que un loco simple.

En nueve de los catorce casos, en los cuales se observó aumento del peso del cuerpo, se había usado el aceite de hígado de bacalao, y en uno de ellos, en segundo grado de tuberculización, se presentó la particularidad notable, aunque no rara, de que engordó al mismo tiempo que se agravaban los síntomas.

Conviene referir estos resultados detalladamente, para demostrar, que los hechos observados por el Sr. CORRON, á pesar de lo dicho por el Sr. TROUSSEAU, indican que no debe escluirse completamente el hierro del tratamiento de la tisis y justifican estas conclusiones:

1.º El vino ferruginoso es un buen auxiliar que deberá usarse en gran número de tísicos.

2.^a Rara vez es mal soportado, propende al contrario á aumentar el apetito y á facilitar la digestion.

3.^a Es más ventajoso en los niños y en los sujetos jóvenes. (La *Révue médicale*.)

Un caso notable de higroma.

En la Sociedad de cirugía de París ha presentado el señor FOUCHER un enfermo con un tumor considerable en la rodilla derecha.

Este tumor empezó hace diez años sin causa conocida, á no atribuirlo á un golpe que recibió algun tiempo antes; se presentaba bajo la forma de tres tumores sobrepuestos de arriba á abajo.

El tumor superior cubria la rótula; era redondeado, del volumen de una cabeza pequeña de feto, sin cambio de color en la piel, que estaba adelgazada en algunos puntos; era fluctuante.

El segundo tumor, situado debajo y separado del precedente por una ranura profunda, era algo menos voluminoso; tenia los mismos caracteres, y por la presion alterna de los dedos se notaba el paso del liquido del uno al otro; comprimiéndolos con alguna fuerza se sentian en su interior algunos núcleos sólidos, bastante duros.

El tercer tumor, pegado al precedente, estaba situado delante de la tibia y de los músculos anteriores de la pierna; antes era duro y doloroso, se habia hecho más fluctuante y no parecia comunicar con los otros; hacia seis semanas que se habia presentado.

El enfermo no tenia dolores y habia podido andar diez leguas á pié.

El Dr. FOUCHER considera estos tumores como higromas, y consultando á la Sociedad de cirugía, cree que no debe intentarse ninguna operacion grave, en consideracion al gran volumen del tumor, bastando vaciarle por medio de la puncion y emplear despues la compresion.

El Dr. CHASSAIGNAC dice que lo mejor es vaciar el foco y hacer una inyeccion iodurada para evitar una supuracion que seria grave por su mucha estension; cree que bastará una sola puncion para vaciar los dos tumores superiores, y otra para el inferior; dice que es un higroma, en su mayor expresion; que presenta paredes desiguales, delgadas en ciertos puntos, duras en otros, y que esto es precisamente lo que determina su gravedad; porque el trabajo inflamatorio puede por los puntos adelgazados propagarse al tejido celular próximo, y que por miedo á la supuracion difusa ha renunciado al *drainage* en el tratamiento de los higromas, contentándose con la inyeccion iodurada.

(*Gazette des hôpitaux*.)

Del cloroformo en el tratamiento del tétanos.

El Dr. MAY-FIGUEIRA, de Lisboa, ha curado por medio del cloroformo un tétanos que sobrevino en la cicatrizacion de una herida de tres centímetros en la ceja izquierda. El trismus de las mandíbulas y la gran dificultad de deglutir continuaban, á pesar de la administracion á altas dosis del ópio. Administrado entonces el cloroformo, 20 ó 30 gotas todos los dias en jarabe, y aplicado sobre la herida en compresas, produjo desde el segundo dia un alivio en la deglucion, y disminuyó la rigidez muscular, y al octavo dia el enfermo podia masticar los alimentos y entraba en convalecencia.

Igual resultado ha obtenido el Dr. HUTCHINSON, de Dublin, en un niño de nueve años, en quien sobrevino el tétanos á consecuencia de una herida en la pierna izquierda: los síntomas disminuyeron desde el segundo dia, y el catorce habian desaparecido.

El Dr. AMADEO VEE propone el siguiente jarabe para hacer más cómoda la ingestion del cloroformo en el estómago:

Cloroformo.	40 gramos.
Aceite de almendras dulces (para disolver).	60 —
Agua.	350 —
Goma arábiga (para emulsion).	40 —
Azúcar (disuelta en frio, en vaso tapado).	340 —

H. s. a.

Erupciones simultáneas.

En la Sociedad de medicina de Burdeos ha referido el señor GARRAMÉA un hecho muy curioso. Una joven de 25 años y vacunada, se presentó con fiebre intensa y un principio de erupcion escarlatinosa; al otro dia se presentó el sarampion; el tercer dia se mezclaron con las anteriores, manchas de púrpura; y en fin, por la tarde apareció la viruela. El cuarto

dia sobrevinieron hemorragias nasales intestinales y uterinas, y la enferma sucumbió rápidamente.

(*L'Union médicale de la Gironde*.)

Uso del arsénico en la bronquitis.

El Dr. WOOD recurre al arsénico en el tratamiento de las bronquitis crónicas, que tienen alguna relacion con las dermatosis. Agolados todos los recursos de la materia médica en un enfermo que hacia diez años tenia una bronquitis, bastaron seis semanas para curar esta enfermedad y una afeccion cutánea, administrando tres veces al dia 3 á 5 gotas de la tintura de Fowler.

Por la *Prensa médica*, F. DE CORTEJARENA.

PARTE OFICIAL.

SANIDAD MILITAR.

REALES ÓRDENES.

3 enero. Declarando médicos mayores á D. Bartolomé Pons y Sentí y D. Manuel Rico y Conde.

Id. id. Destinando al batallon de artillería de Africa al primer ayudante médico D. José Boy y Deulofeu.

Id. id. Nombrando primer ayudante médico para Filipinas á D. Ricardo Gomez Cortina.

Id. id. Concediendo real licencia al primer médico D. Antonio Almodóvar y Martinez.

Id. id. Id. al subinspector médico D. Felix Azúa y Monsalve.

Id. id. Destinando al hospital militar de Santa Cruz de Tenerife al primer médico D. Juan Vilartimó y Camó.

Id. id. Declarando subinspectores médicos de segunda clase á D. José de Piña y Peñuela y D. Jorge de la Linde y Perez.

Id. id. Id. de primera clase á D. Ramon Piña y Peñuela y D. José Branguli y Domenech.

Id. id. Destinando al hospital militar de esta Corte al primer ayudante médico D. Rufino Pascual de Torrejon.

Id. id. Concediendo dispensa de edad para presentarse á oposiciones á D. Benito Soncosa y Suarez.

Id. id. Nombrando segundo ayudante médico de la primera compañía sanitaria á D. Miguel de la Plata y Marco.

Id. id. Aprobando que el primer ayudante médico D. Antonio Pons y Codinach pase á Santo Domingo.

Id. id. Id. el nombramiento de segundo ayudante farmacéutico provisional de la botica del hospital de Santiago, hecho en favor de D. Pedro Maceo.

5 id. Id. los ejercicios del último concurso, y concediendo el empleo de segundo ayudante médico para Ultramar á D. Manuel Ruiz Polo.

Id. id. Nombrando médico interino del segundo batallon del regimiento de la Constitucion á D. Agustin Meseguer y Gisbert.

Id. id. Id. del regimiento caballería de Talavera á D. Narciso Merino.

Id. id. Id. primer médico para Fernando Póo á D. Melitino Lopez y Sanchez Nieto.

Id. id. Concediendo próroga al primer ayudante médico D. Cesáreo Moratinos y Lopez.

Id. id. Nombrando practicante para Fernando Póo á D. Lorenzo Bronchal.

Id. id. Negando el empleo de primer ayudante médico al que lo es segundo D. Francisco Deu y Gonzalez.

Id. id. Determinando que el profesor médico inamovible de la isla de Cuba D. Francisco de Paula Manzano, debe disfrutar el sueldo que por su situacion pasiva le corresponda.

Id. id. Manifestando que no es posible quede en la isla de Puerto-Rico el primer ayudante farmacéutico D. Ramon Ayala y Sipan.

CUERPO DE SANIDAD DE LA ARMADA.

3 enero. Concediendo dos meses de licencia para esta Corte al segundo ayudante del cuerpo de Sanidad de la armada D. Ricardo Chesio y Añeses.

Id. id. Nombrando facultativos del colegio naval, al consultor del cuerpo de Sanidad militar de la armada D. Manuel Ferrer Ortiz, y al primer ayudante del mismo cuerpo D. José

Gutierrez y Fernandez, debiendo ser relevado el primero en el arsenal de la Carraca, por el de su misma clase D. Domingo Caravaca y Gutierrez, y el segundo en el vapor *Piles* por el segundo ayudante D. José Lopez Regües.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

SECRETARÍA.

Esta Academia, despues de examinar las memorias presentadas al concurso de premios de 1862, ha acordado:

- 1.º Que no há lugar á conferir los primeros premios.
- 2.º Que merecen el *accesit* las memorias que tienen por lema: «*En más que mucho debe ser tenido — un médico varon que alcanza y sabe — curar con discrecion cualquier herido;*» y «*In morborum causis indagandis per fidelia observata et per stentiam ex naturæ lumine petendam progredi debemus.*»
- 3.º Que merece tambien un segundo *accesit* la memoria cuyo lema es: «*Nunquam potest investigare quod non per viam suam queritur.*»

Lo que se publica para conocimiento de los interesados, los cuales podrán presentarse, por sí ó por medio de personas delegadas, á recibir sus respectivos premios en la próxima sesion inaugural de esta Academia.

Madrid 16 de enero de 1863. — *El secretario perpétuo,*
MATIAS NIETO SERRANO.

VARIEDADES.

PROYECTO DE UN HOSPICIO PARA LAS CLASES MÉDICAS.

La *Fuerza de un Pensamiento*, que inauguró sus tareas periódicas con la publicacion de un proyecto para la creacion de un cuerpo de Sanidad civil, á cuya defensa ha consagrado todas las páginas de todos los números que ha dado á luz durante el año de 1862, ha celebrado el aniversario de su aparicion en el estadio de la prensa médica con la exhibicion de otro proyecto tan laudable, tan magnifico, tan halagüeño y, en nuestro concepto, tan difícil de realizar como aquel, segun van á juzgar nuestros lectores.

«Nosotros, dice nuestro estimado colega, podríamos crear un establecimiento con el nombre de *Asilo ó Refugio de las clases médicas*, donde pudiesen acojerse los ancianos ó impedidos pobres, ó que no contasen con medios suficientes para su subsistencia decorosa. Podríamos crearlo con la capacidad y disposicion conveniente para acoger igualmente á nuestras viudas, así como para sostener y educar á nuestros huérfanos, enseñarles oficio ó darles una carrera decente, como tambien educar á las huérfanas y sostenerlas hasta que tomasen estado ó les conviniera abandonar el establecimiento.

«Nosotros podríamos establecer en el mismo edificio un colegio preparatorio para todas las carreras científicas y literarias, donde á la vez que estudiasen nuestros huérfanos, pudieran recibirse alumnos pensionistas, que diesen alguna utilidad al establecimiento y contribuyesen á su sostenimiento.

«Nosotros podríamos hacer, que estos alumnos pagaran una pension médica si fuesen hijos de profesores, y que abonaran cuotas más crecidas cuando fuesen hijos de particulares.

«Para allegar los recursos necesarios á una fundacion tan importante, podríamos imponernos cuotas voluntarias, que abonariamos cuando cómodamente pudiéramos, sin obligacion ni compromiso. Podríamos asimismo, dar cantidades sueltas cuando lo tuviéramos por conveniente, ya como donativos, ya como limosnas...»

Lo primero que nos ha ocurrido al ver el flamante proyecto de la *Fuerza de un Pensamiento* es, que nuestro colega no debe tener gran confianza en la realizacion de su primer proyecto para la creacion del cuerpo de Sanidad civil, con el cual habia necesariamente de mejorar la situacion y la fortuna de los profesores, cuando propone ahora el establecimiento de un asilo para librar á estos y á sus familias de la abyeccion y de la miseria.

Animado nuestro colega de los mejores deseos, y recordando tal vez las benéficas instituciones que fundaron en otros tiempos algunas comunidades religiosas, ha creido que las clases médicas podian fundar de la misma manera, y sin más recursos que los donativos voluntarios y las limosnas, uno ó varios hospicios, donde pudieran albergarse y sostenerse los profesores imposibilitados, las viudas y los huérfanos pobres. Pero nuestro apreciable colega, que piensa bien y proyecta fácilmente, suele olvidarse en sus cálculos del presupuesto de gastos, que es el alma de todos los negocios, é incurre sin advertirlo en contradicciones como la siguiente:

«De poco sirven, dice la *Fuerza de un Pensamiento*, todas nuestras asociaciones de socorros mútuos, monte-píos, ni cuantos pensamientos, laudables todos, se quieran levantar sobre la base de una pension vitalicia. Este sistema es demasiado oneroso en comparacion de las exiguas ventajas que proporciona. Las pensiones son siempre insuficientes para cubrir las necesidades más esenciales de la vida. Los derechos se pierden a poco que los socios se descuiden en el pago de sus dividendos. Cada socio tiene que contribuir para el levantamiento de su carga con una cuota igual á la de los demás asociados, sin consideracion á que unos podrán mejor que otros imponerse aquel sacrificio. Por iguales cuotas iguales productos. El pobre que no puede contribuir como el mediano ó el rico, no puede dejar á su viuda lo que el compañero más afortunado. La miseria le persigue hasta más allá de la tumba.»

La consecuencia que se deduce de estas consideraciones de nuestro colega es, que si es oneroso el sistema de los monte-píos, y á pesar de esto apenas bastan las pensiones para cubrir las necesidades más esenciales de la vida, mucho más oneroso para los profesores ha de ser todo otro sistema que tenga por objeto aumentar los recursos y el bienestar de los imposibilitados, de los huérfanos y de las viudas; á ser que la *Fuerza de un Pensamiento* haya encontrado el medio de que los médicos, cirujanos y farmacéuticos acomodados, se encarguen de sostener y educar á las familias de los pobres. Por si abriga semejante ilusion, le aconsejamos que examine las listas de los profesores que contribuyen generalmente para el socorro de las viudas de nuestros compañeros, y verá como no son por lo comun los más ricos los que acuden con su óbolo á enjugar las lágrimas del pobre y del desvalido.

Dispuestos estamos á ayudar á nuestro colega en todo cuanto proponga y juzguemos beneficioso para la profesion; pero tratándose de proyectos como el del cuerpo de Sanidad civil, y el del refugio para las clases médicas, no estrañe que, respetando el noble sentimiento que los ha inspirado, digamos: «¡lastima grande que no sea verdad tanta belleza!»

DOCUMENTO RELATIVO Á LA VACUNACION.

A continuacion insertamos la circular dirigida por la Real Academia de medicina de Madrid á todos sus socios corresponsales, nacionales y extranjeros, y á los Sres. Subdelegados de medicina del reino, acompañándole un interrogatorio acerca de la vacunacion.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.—La importancia de las cuestiones relativas á la vacunacion, es harto conocida de cuantos profesan la medicina, para que haya necesidad de encarecérsela. Esta Academia, penetrada de semejante verdad, y deseosa de reunir suficientes datos que le ayuden á resolver con acierto algunos de los puntos enlazados con dichas cuestiones, ha acordado dirigirse á todos sus socios corresponsales, nacionales y extranjeros, y á los Sres. Subdelegados de medicina del reino, remitiéndoles el adjunto interrogatorio, y rogándoles que por cuantos medios estén á su alcance procuren contestar al mayor número posible de las preguntas en él contenidas.

La Academia está persuadida de que el celo de los profesores á quienes se dirige no necesita ningún estímulo, para manifestarse debidamente á propósito de una cuestión de tanta magnitud y tan concientemente enlazada con intereses muy atendibles de la humanidad. Confía, pues, en que se apresurarán á contestar con mayor ó menor estension, pero con toda exactitud, dentro del más breve plazo posible, satisfechos con la utilidad que puede tener su cooperacion en una obra tan meritoria.

Sin embargo, como todo trabajo debe ser recompensado, la Academia ha acordado distribuir doce títulos de socios corresponsales entre aquellos Sres. Subdelegados que llenen su cometido más á satisfacción de la misma; esto sin perjuicio de la publicidad y de las menciones honoríficas que obtendrán, en proporción con sus esfuerzos, cuantos cooperen al fin común.

De antemano dá las gracias y ofrece toda su consideracion y apoyo á los demas Subdelegados y á los socios corresponsales que respondan, como es de esperar, á esta invitacion que se les hace en nombre de la humanidad y de la ciencia.

Dios, etc. Madrid 1.º de diciembre de 1862.—El secretario, Matias Nieto Serrano.—Sr. Subdelegado de medicina de....

Interrogatorio dirigido por la Real Academia de medicina á los Sres. Subdelegados de medicina.

- 1.º Número de habitantes de cada localidad con las distribuciones de sexo y edad.
- 2.º Cuántos están vacunados.
- 3.º Cuántos han padecido viruelas. De estos, cuántos padecieron viruelas sin estar vacunados, y cuántos vacunados.
- 4.º Edades en que han padecido las viruelas.
- 5.º En los que estaban vacunados, tiempo que medió entre la vacunacion y la aparicion de las viruelas.
- 6.º Si entre los no vacunados las han padecido más de una vez.
- 7.º Consecuencias de las viruelas, distinguiendo en los vacunados y no vacunados los curados, muertos ó que han quedado con lesiones consecutivas.
- 8.º Época en que empezó á vacunarse en el distrito.
- 9.º Progresos de la vacuna en el mismo.
- 10.º Oposicion que haya hallado, ó halle la vacunacion.
- 11.º Procedencia de la vacuna.
- 12.º Cuáles son los efectos de la vacunacion, segun la procedencia del virus.
- 13.º Estadística de las vacas del distrito, sus razas, procedencias, y determinacion de si tienen vacuna, y en qué épocas.
- 14.º Si se ha empleado alguna vez directamente el virus de la vaca, y en la afirmativa, con qué resultado.
- 15.º Noticia de las revacunaciones, y edades en que se han hecho.
- 16.º ¿Se han transmitido vicios diatésicos con la vacunacion de brazo á brazo, ó de los virus conservados por diferentes medios?
- 17.º Antes de la introduccion ¿existian en el distrito afecciones escrofulosas, tuberculosas, tifus ó cualquier otra enfermedad de un modo bien determinado?
- 18.º Tales enfermedades ¿han aumentado, disminuido ó desaparecido, ó bien se han presentado no existiendo antes?
- 19.º A qué causas pueden atribuirse tales afecciones, tanto siendo agudas como crónicas.
- 20.º Si hay individuos refractarios á la vacuna y viruelas, y á qué causas se atribuye.
- 21.º Noticia de las epidemias de viruelas en los animales, y relaciones presuntas entre estas epidemias y las de la especie humana.

FIRMA DEL ACTA DE LA TRASLACION DE LOS RESTOS DE VALLES.

El domingo 11 del actual se reunieron en Madrid las diversas comisiones que habian asistido á la ceremonia fúnebre de Valles, con el subdelegado y demás facultativos militares y civiles de Alcalá, el Sr. Palou, alcalde que fué del mismo punto, y el Sr. Anchuelo, secretario del ayuntamiento. Era el objeto firmar el acta de dicha ceremonia, como en efecto se ejecutó por todos los presentes, despues de leerla el Sr. Anchuelo, digno y celoso funcionario, que dió cuenta además de varios curiosos datos sobre el célebre médico de Covarrubias, debidos á sus diligentes investigaciones. Los profesores de

Madrid obsequiaron á sus huéspedes con un modesto banquete, en el que reinó grande entusiasmo científico y se pronunciaron brindis por la prosperidad de España, por la de las ciencias médicas y demás objetos queridos de todo profesor amante de las glorias de su patria. El Sr. Bustos manifestó á nombre de la redaccion de *La España Médica*, que ofrecia poner anualmente á disposicion de la Real Academia de medicina de Madrid la cantidad de 1,000 rs. para conferir un premio al autor de la mejor memoria biográfica, bibliográfica ó critica, relativa á cualquiera de nuestras celebridades médicas antiguas. Esta oferta, que sabemos se ha realizado ya ante dicha corporacion, la cual la ha aceptado con agradecimiento, honra sobremanera á los Sres. Bustos y Luque, que han dado con ello una prueba inequívoca de su amor al saber y de su deseo de contribuir al engrandecimiento de la medicina española.

PARTE MENSUAL DEL HOSPITAL GENERAL DE MADRID.

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

«Desde los primeros dias de diciembre cesaron las lluvias que habian principiado á caer en abundancia en los últimos del mes anterior; el cielo fué despejándose sucesivamente, disfrutándose todo el mes de un tiempo perfectamente sereno, con dias siempre claros y despejados, sin que la temperatura fuera tampoco escésivamente fria, pues el termómetro no bajó de cero ordinariamente aun en las madrugadas. La presion atmosférica era considerable, habiéndose elevado la columna barométrica á 26 pulgadas y 8 líneas, en cuya altura, con pequeñas diferencias, se mantuvo hasta último del mes, en que fué descendiendo hasta 26 pulgadas y 4 líneas. Reinaron los vientos del Nordeste y Norte, aunque casi siempre insensibles.

Las enfermedades que han predominado en el mes de que tratamos fueron las del aparato respiratorio, tanto agudas como crónicas, siguiendo á estas las fiebres, las afecciones de los sistemas fibroso y muscular, las de los órganos digestivos y las de otros diversos aparatos. No dejaron de presentarse bastantes casos de viruelas, muchas de ellas confluentes, graves, y desarrolladas algunas en sujetos vacunados; las erisipelas, tan comunes en los meses anteriores, van desapareciendo así como las fiebres intermitentes, cuyo número se ha reducido sobremanera. Han sido frecuentes las pulmonías y pleuresias, bronquitis, y en los niños se han visto algunas faringitis membranosas. Los catarros crónicos, las tisis y las afecciones asmáticas se agravaron mucho, sucumbiendo á ellas diferentes enfermos. También han sido frecuentes los reumatismos agudos y la exacerbacion de los crónicos. El carácter inflamatorio ha predominado en la mayor parte de los casos, haciendo seguir á las dolencias agudas un curso rápido, terminando con prontitud de un modo funesto; pero esto se ha evitado por lo comun cuando han podido ser socorridas oportunamente. De la medicacion antiflogística se obtuvieron los más ventajosos resultados en el tratamiento de todas ellas. Como se vé por lo dicho, la naturaleza de las enfermedades reinantes ha estado en perfecta armonia con las condiciones atmosféricas de la época á que nos referimos, teniendo acreditado la experiencia que el frio y la sequedad son el origen frecuente de las enfermedades de índole inflamatoria, y precisamente en el otoño último han dominado notablemente las mencionadas condiciones.

En el mes de diciembre fueron admitidos en las salas de medicina del Hospital general 322 hombres, 285 mujeres y 17 niños, que componen un total de 624 individuos; de los cuales han salido con alta 540, habiendo disminuido la existencia comparativamente á la del mes anterior, que fué 605 individuos de todos sexos y edades.»

PARTE

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

La seccion se ha ocupado durante el mes de diciembre último, de la curacion de todo género de lesiones físicas, como

heridas, fracturas y luxaciones en número considerable, del tratamiento de lesiones vitales, como úlceras de todas especies, y del de las afecciones orgánicas en que han figurado muchos tumores, formados por las llamadas producciones accidentales. Se han ejecutado, además de las de cirugía menor, las operaciones magistrales siguientes:

—Vicente Pitare, natural de Villareal de la Plana, provincia de Barcelona, de 39 años, casado, oficio alpargatero, de temperamento nervioso linfático, constitución regular.

Padeció las enfermedades propias de la infancia y gozó de buena salud, hasta la edad de 20 años en que fué atacado de unas intermitentes benignas. Seis meses después tuvo una hemorragia sifilitica, que terminó, según dice, por la impresión que recibió en una mojadura por la lluvia, de lo cual le sobrevino un reuma general, que fué tratado por los baños generales calientes. Siguió sin novedad hasta los 23 años, en que notó que una mancha roja que tenía desde el nacimiento en la región umbilical, por debajo y un poco al lado del ombligo, iba creciendo, hasta que llegó a formar un tumor del tamaño de una avellana, cuya causa él atribuye, siendo militar, al continuo roce y compresión del cinturón y chapa. Seguía creciendo el tumor hasta la edad de 25 años, en que se determinó a operar, cuya operación se practicó a mediados del año 1849, con buen éxito, según le indicó el profesor encargado de su asistencia. Cicatrizó la solución de continuidad que se le había hecho, poniéndose el sugeto a trabajar hasta el año de 1851 (no recuerda la fecha), que vió que el tumor volvía a reproducirse y seguía creciendo, y el sugeto trabajando, hasta el año de 1861 que se le estirparon con una ligadura. Pero volvió a reproducirse y con mayores dimensiones. Entonces determinó venir a este establecimiento, y lo verificó el día 23 de noviembre próximo pasado, siendo destinado a la sala de San Fernando, número 42. Reconoció el tumor, se diagnosticó de un *fungus hematosus*: tenía la figura de una coliflor, aplanada, de forma irregular, estando sostenido por una base de 4 a 5 pulgadas de circunferencia. No habiendo producido ningún resultado el tratamiento dietético y farmacológico, se procedió a la operación, que se practicó el día 1.º de diciembre, estirpando el tumor por su base, haciendo lo mismo con las adherencias que tenía con la piel; se le dieron cuatro puntos de sutura, aplicándose el apósito conveniente. Habiendo sido levantado este varias veces, se ha visto que sigue una marcha satisfactoria.

—Pedro Lopez, natural de Monteagudo, provincia de Murcia, de 37 años, casado, oficio tonelero, de temperamento sanguíneo y constitución buena.

Padeció las enfermedades propias de la infancia y gozó de buena salud hasta la edad de 12 años, que fué atacado de intermitentes benignas, no teniendo novedad hasta la edad de 27 años, que fué herido por arma blanca, produciéndole dos heridas en el vacío derecho por su parte posterior, una con bayoneta y otra con espada. Cicatrizaron, quedando bien, hasta que poco tiempo después cayó por un despeñadero de poca altura, lujándose el pie izquierdo por la articulación tibio-peroneo-tarsiana. Desde esta época no ha padecido ninguna otra afección, hasta el día 25 del mes de diciembre, que probando una locomotora terrestre, y creyendo que amenazaba algún peligro, se quiso arrojar, mas se contuvo, pero teniendo esta idea fija, dió una sacudida a la máquina (esto cree él) arrojándose con violencia, yendo a caer tan próximo a ella, que una de las ruedas le pasó por encima del antebrazo y mano izquierda, produciéndole una fractura comminada de los huesos del antebrazo y mano, con magullamiento de todas las partes blandas de estas regiones y una herida contusa de pequeñas dimensiones en el dedo gordo del pie izquierdo. Se trasladó inmediatamente a este establecimiento, ocupando la cama número 41 de la sala de San Fernando, y se procedió en el mismo día a la operación, practicándose la amputación del miembro con el tercio inferior del brazo, método circular, procedimiento de Petit, aplicándose el apósito conveniente.

La reacción fué franca y guardando proporción con el temperamento y constitución del individuo.

Posteriormente se ha levantado varias veces el apósito, siguiendo tanto el estado local, como el general del individuo, una marcha satisfactoria.

—Ildefonso Jaito, natural de Ceclavin, provincia de Cáceres, de 19 años de edad, casado, de temperamento sanguíneo, constitución regular, entró en la sala de Santa Barbara, número 10, el día 23 de diciembre, con un tumor canceroso, ulcerado en algunos puntos y situado en la región orbitaria derecha; extendiéndose por arriba a la región superciliar, por dentro al

dorso de la nariz, y apoyándose por abajo sobre la mejilla del mismo lado, siendo su origen de tres años, en que se arrancó una llamada verruga por el enfermo, del tamaño de un piñón, que se hallaba situado en el ángulo interno del párpado derecho, lo cual fué motivo para la creación de tejidos anormales que le han estirpado ya siete veces, las mismas que han vuelto a reproducirse; en vista de lo cual, determinó venir a este Hospital, en donde se procedió el día 28 de diciembre a la estirpación del ojo, siguiendo el procedimiento ordinario. Para ello, echado el enfermo se aseguró el tumor con las pinzas de Musseux, y a continuación se hicieron dos incisiones semilunares, que limitaron los párpados, comprendiendo el espesor de estos y de las demás partes alteradas, cortando después el pedículo que sostenía al tumor, formado por los cuatro músculos rectos, y el nervio óptico; mas explorando después con el dedo, se observó habían quedado partes alteradas, las que se separaron por medio de unas tijeras curvas; la hemorragia pertinaz que sobrevino, procedente de la arteria oftálmica, se cohibió por medio del taponamiento con hilas empapadas en un líquido astringente y sostenidas por un vendaje monóculo. El estado general y local del paciente guardan relación con la lesión que ha sufrido.

Es cuanto tienen que poner en conocimiento de V. S. los profesores de la sección de cirugía del citado establecimiento.

El secretario, F. OSSORIO.

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

A los meses de julio y agosto, secos y tranquilos en general, aunque no estremadamente calurosos, sucedió el de setiembre, templado, muy húmedo, tempestuoso y revuelto.

Amaneció el día 1.º encapotado, y en la tarde del mismo comenzó a descargar una tempestad, durante la lluvia hasta las once de la noche. Fué variable, aunque tranquilo, el 2.º, y anubarrado y ventoso el 3.º, encapotándose aun más el cielo, y volviendo a llover por mañana y tarde el 4.º. Del 5 al 8 inclusive hubo un periodo de calma, durante el cual se conservó la atmósfera bastante despejada; pero en el 9 volvió a entorpecerse el cielo, formándose por la noche una tempestad, que se prolongó hasta la mañana del 10.º, repitiéndose la lluvia de nuevo en el propio día, pasadas algunas horas.

En la 2.ª década abundaron aun más las nubes que en la 1.ª; reinó viento más fuerte también, y fué el temporal peor. Solo en los días 11, 12 y 13 se conservó el tiempo variable y poco cargado de nubes, si bien en los tres sopló el viento con fuerza sensible, habiéndose además presentado al oscurecer el 2.º, por la tarde del S. E., una tempestad, cuyos vestigios duraron hasta bien entrada la noche; pero desde el 14 al 19 el cielo se mantuvo de continuo encapotado, lloviendo también casi sin interrupción, con truenos y viento huracanado a veces, como sucedió en el citado día 14. El 20, en fin, cesó la lluvia, se rasgaron y dispersaron en gran parte las nubes, se aplacó el viento, y pareció iniciarse un periodo más benévolo que el pasado.

No fué, sin embargo, la 3.ª década del mes mucho mejor que la 2.ª. En el día 21 volvieron a engrosar las nubes; el 22 trascurrió casi en totalidad cubierto; en los 23 y 24, aunque tranquilos; tampoco se despejó el cielo de un modo notable; lloviznó el 25, y amaneció el 26 muy cargado, si bien al anocheecer se despejó la atmósfera casi por completo, merced a un fuerte viento del O., que arrastró las nubes consigo. Despejada fué la madrugada del 27, pero bien pronto comenzó a nublarse el cielo; y antes de concluir el día volvió de nuevo a lloviznar, siguiendo al anterior el 28, completamente encapotado y de abundantísima lluvia. En los dos últimos días del mes fué cuando el temporal mejoró, aunque lentamente, rasgándose y disipándose las nubes poco a poco.

Del día 1.º de lluvia y tempestad, al 2.º, variable y algo encapotado, la columna barométrica experimentó una subida de más de 5mm, término medio, ó de 9mm comparando las alturas extremas. Del 3 al 5 las variaciones fueron poco importantes; pero desde el 5 al 8 inclusive, ó sea en la época más despejada y apacible del mes, la subida fué continua, y la máxima altura pasó de 715mm. El día 10, tempestuoso, el barómetro marcaba 7mm menos que el 8; el 11 experimentó una pequeña subida; y en los 12 y 13 permaneció casi estacionario. Con el temporal lluvioso que se inició el 14, descendió la columna de mercurio unos 4mm; pero aunque el estado atmosférico no mejoró hasta el 20, ya el 16 había quedado aquel descenso compensado por un movimiento contrario de la propia amplitud. Del 16 al 22 las variaciones fueron pequeñas y de sentido indeciso; del 23 al 25 ocurrió un máximo de altura muy sensible; un ligero descenso del 26 al 28, y una subida rápida en los dos últimos días del mes.

En todo el curso de setiembre la temperatura se conservó benigna y bastante uniforme, no difiriendo de la media del mes, igual a 18.º, la de ningún día más de 4.º, 5.º, sea por defecto ó exceso. El día más caluroso fué el 8, en el cual se elevó la máxima a 50.º 7, y uno de los más frescos el 5, cuya temperatura mínima, la más baja de todas, no pasó de 7.º 5.

En la sucesión de los vientos se notó en setiembre la misma ó mayor variabilidad que en julio y agosto. En los seis primeros días reinaron los del S., por O. y N., al N. E.; un poco también los del E. y S. E. en los siguientes hasta el 12; de nuevo los de los tres cuadrantes citados hasta el 18; del S. E. al S. O. hasta el 22; y principalmente los del S. O. al O. en el resto del mes hasta el final.

BARÓMETRO.

	1.ª década.	2.ª	3.ª
	mm	mm	mm
Am á las 6 m.	707,26	705,95	707,86
Id. á las 9.	707,55	706,55	708,50
Id. á las 12.	707,09	705,87	708,13
Id. á las 3 t.	706,35	705,09	707,22
Id. á las 6.	706,26	705,40	707,52
Id. á las 9 a.	707,40	706,09	708,24
Id. á las 12.	707,35	706,19	708,54
Am por décadas.	707,04	705,85	708,00
A. máx. (días 8, 12 y 30).	713,10	708,65	712,74
A. mín. (días 1, 15 y 21).	700,71	700,61	704,26
Oscilaciones.	12,39	8,04	8,48
Am mensual.		706,96	
Oscilación mensual.		12,49	

TERMÓMETRO.

	1.ª década.	2.ª	3.ª
	°C	°C	°C
Tm á las 6 m.	12°,7	12°,8	15°,5
Id. á las 9.	17°,0	16°,4	17°,1
Id. á las 12.	21°,5	20°,5	21°,9
Id. á las 3 t.	25°,5	22°,2	25°,3
Id. á las 6.	20°,6	17°,8	20°,2
Id. á las 9 a.	17°,0	15°,8	17°,3
Id. á las 12.	15°,0	14°,5	15°,5
Tm por décadas.	18°,2	17°,4	18°,4
Oscilaciones.	25°,4	19°,8	20°,2
T. máx. al sol (días 8, 13 y 27).	40°,8	40°,5	58°,8
T. máx. á la sombra (días 8, 13 y 27).	30°,7	28°,7	29°,0
Diferencias medias.	9°,2	7°,7	6°,4
T. mín. en el aire (días 5, 16 y 30).	7°,5	8°,9	8°,8
Id. por irradiación (días 5, 16 y 30).	3°,5	6°,6	6°,8
Diferencias medias.	2°,0	1°,4	1°,8
Tm mensual.		17°,9	
Oscilación mensual.		23°,4	

PSICRÓMETRO.

	1.ª década.	2.ª	3.ª
	°C	°C	°C
Hm á las 6 m.	79	85	90
Id. á las 9.	71	81	82
Id. á las 12.	59	66	68
Id. á las 3 t.	51	57	63
Id. á las 6.	61	72	69
Id. á las 9 a.	69	79	80
Id. á las 12.	73	79	85
Hm por décadas.	66	74	77
Hm mensual.		72	

ATMÓMETRO.

	mm	mm	mm
Em por décadas.	5,2	5,9	5,2
E. máx. (días 7, 12 y 24).	7,0	6,0	5,2
E. mín. (días 10, 19 y 28).	2,9	1,5	0,0
Em mensual.		4,4	

PLUVIÓMETRO.

Días de lluvia.	14
Agua total recogida.	47mm,9
Id. en el día 28 (máximo).	15,1

ANEMÓMETRO.

Vientos reinantes en el mes (1).

N.	65 horas.	S.	35 horas.
N. N. E.	51	S. S. O.	17
N. E.	99	S. O.	90
N. N. E.	18	O. S. O.	55
E.	29	O.	45
E. S. E.	3	O. N. O.	18
S. E.	35	N. O.	119
S. S. E.	9	N. N. O.	32

(1) Las horas correspondientes á los días 20, 21 y 22 han sido apreciadas por aproximación, por no haber funcionado el aparato.

CRÓNICA.

Estado sanitario de Madrid.—Hasta el jueves vinieron soplando los vientos del Norte, Nor-Nor-Este y Nor-Oeste, haciendo un tiempo, aunque sumamente seco y frío, pues que el termómetro marcó 4°—0, sin embargo, muy despejado y sereno; mas habiendo saltado aquellos al Oeste y al Oeste-Sud-Oeste en aquel día, cambió el temporal en revuelto, anubarrado y nevoso. El barómetro tuvo varias oscilaciones, que coincidieron en el ascenso y descenso de su columna con la variación de aquellos.

Continúan las afecciones catarrales de todas clases, las calenturas gástricas y reumáticas, los dolores artríticos y nerviosos, y las legumias, así de las membranas serosas y mucosas, como de los órganos parenquimatosos. Se han visto también algunas erisipelas, pleuresías, pleuro-neumonías y apoplejías. Entre las dolencias crónicas ocupan el lugar preferente, con especialidad en el Hospital general, las tisis, los dolores reumáticos y los catarras pulmonares de aquella índole, las hemiplejías, las pleuro-neumonías, los infartos viscerales y las lesiones orgánicas del corazón y de la médula espinal, siendo bastante respetable la mortandad de esta clase de dolencias; mientras que la de las agudas disminuyó algún tanto, si se tiene en cuenta la gravedad y carácter de los invadidos.

Nombramientos.—Han sido nombrados, previa oposición, catedrático de farmacia químico-orgánica de la Universidad de Santiago, el doctor en la misma facultad D. Antonio Brunet; catedrático de física y química del Instituto de Jerez de la Frontera, el doctor en farmacia D. Bonifacio Velasco y Pano; y catedráticos de la misma asignatura en otros Institutos los licenciados en farmacia don Agustín Azelet y D. Felipe Valldelvíra.

Sanidad militar de la Armada.—Se sacan á oposición 35 plazas de segundos ayudantes médicos, dotadas con 8,000 reales anuales y demás ventajas de reglamento. Los ejercicios se verificarán en Madrid, Cádiz, Cartagena y Ferrol; pudiendo presentarse á formar parte del concurso hasta el 20 de febrero próximo los doctores y licenciados que no pasen de 30 años de edad. Las demás condiciones pueden verse en la *Gaceta* de 11 del actual.

Otra plaza vacante.—También se ha sacado á oposición la plaza de médico-cirujano del asilo de mendicidad de San Bernardino, establecido en Alcalá de Henares, con el haber de 5,000 reales al año. Las firmas se admiten en la secretaría de la Junta municipal de Beneficencia de Madrid hasta el 2 de febrero próximo. Es de esperar que para esta plaza, ó para otra indemnización que se considere justa, se tengan presentes los servicios del profesor que la ha desempeñado por bastante tiempo sin sueldo alguno, confiando en el derecho que le daba el reglamento de médicos de la hospitalidad domiciliaria, para aspirar á las plazas de número de la misma.

Fiebre amarilla en Canarias.—Según las noticias que vamos recibiendo, la epidemia continúa descendiendo en Santa Cruz; pero ha empezado á manifestarse en otros puntos de las islas, que hasta ahora se habían creído libres de esta calamidad. Daremos á nuestros lectores más pormenores cuando sea tiempo de formar juicio sobre los hechos.

Defunción.—El médico D. Miguel Blanco ha sido una de las víctimas de la fiebre amarilla en Santa Cruz.

Médicos militares.—El cuerpo de Sanidad militar, correspondiendo á la justa importancia que ha sabido adquirir por su brillante personal y su esmerado servicio, vá á prestar el principal contingente de auxilios médicos contra el azote que reina en Canarias. Además de los profesores nombrados para desempeñar todos los cargos de su instituto, se han enviado dos á las órdenes del Capitán general de las islas, para prestar su asistencia donde sea necesaria.

Por el ministerio de Marina se ha dispuesto que para los reconocimientos y demás actos facultativos de Sanidad que se practiquen en los tercios y provincias, se valgan los comandantes de marina de los profesores del cuerpo de Sanidad militar de la armada en servicio activo que se encuentren en las capitales de los mencionados tercios ó provincias; á falta de estos, de los retirados; en su defecto, de los honorarios, y solo en el caso de no existir de ninguna de dichas clases, recurrirán á los médicos civiles.

Las chimeneas.—Según los experimentos del señor Morin consignados en una memoria que se acaba de presentar en la Academia de ciencias de París, las siete octavas partes del calor producido por las chimeneas se pierden para el objeto de calentar los aposentos, porque se emplean en templar la corriente de aire que sale al exterior; lo cual, añade el Sr. Legrand en *L'Union médicale*, justifica las palabras de cierto catedrático, que acostumbraba decir que la chimenea usual resolvía perfectamente un problema, planteado en estos términos: «Construir un aparato que con el mayor gasto posible produzca el menor efecto útil.»

Alopecia completa é instantánea.—Asegura el doctor Forsyth que un jardinero irlandés de 48 años, que por escosos en la bebida padecía dispepsia, inapetencia y dolores epigástricos, se sintió una vez acometido repentinamente de cefalalgia, desazon general y un dolor agudo en el epigastrio, y habiéndose acostado, amaneció al otro día curado de todos sus achaques antiguos y modernos; pero con pérdida completa de los cabellos, de las cejas y

pestañas, de la barba y de todo el vello de su cuerpo. Asegura que cuatro meses después se conservaba la alopecia. Ya comprenderán nuestros lectores que no respondemos de la autenticidad de este hecho extraordinario.

Elección.—El Sr. Velpeau ha sido elegido presidente de la Academia de ciencias de París, cuyo cargo constituye la posición científica más elevada de la Francia. En todas partes se advierte que la medicina tiene como ciencia una importancia, que no corresponde exactamente con el lugar que se la concede en la economía social.

ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

El profesor que hace dos años está desempeñando la titular de medicina y cirugía del pueblo de Cadiar, y que ha sido separado de ella por el ayuntamiento, piensa, á instancia de casi todos los vecinos de dicho pueblo, continuar en el mismo por un igualado particular.

VACANTES.

DIRECCION GENERAL DE BENEFICENCIA Y SANIDAD.

Los profesores de medicina y cirugía que quieran prestar los auxilios de la ciencia á los enfermos que sufren la fiebre amarilla en la capital de las islas Canarias, pueden presentarse en la Dirección general de Beneficencia y Sanidad del Ministerio de la Gobernación, donde se les enterará de las condiciones y recompensas señaladas á este servicio. —El Director general, Tomás Rodríguez Rubí.

UNIVERSIDAD CENTRAL.

Facultad de Medicina.

Por fallecimiento de D. Gregorio Puente de la Serna se halla vacante en la Facultad de medicina de esta Universidad una plaza de profesor clínico, dotada con el sueldo anual de 8,000 rs., la cual ha de proveerse por oposición en virtud de lo dispuesto en Real Orden de 5 del corriente.

Los aspirantes presentarán en la secretaría general de esta Universidad sus solicitudes documentadas dentro del plazo de 30 días contados desde la inserción de este anuncio en la *Gaceta*. (Publicado en la *Gaceta* del día 16.)

Madrid 13 de enero de 1863. — El Rector, Juan Manuel Montalban.

LO ESTÁN. La plaza de médico-cirujano de Candeleda, provincia de Avila, su población 658 vecinos; su dotación 3,600 rs. del presupuesto municipal por asistir á los pobres y las iguales, calculándose todo en 11,000 rs. Las solicitudes hasta el 8 de febrero.

—La de médico-cirujano de Hornillo, provincia de Avila, su población 161 vecinos; su dotación 2,000 rs. del presupuesto municipal por asistir á los pobres, casa, y las iguales calculadas en 4,000 rs. Las solicitudes hasta el 8 de febrero.

—La de médico-cirujano de Nogueira, provincia de Pontevedra; su dotación 4,000 rs. por la asistencia de 560 familias pobres. Las solicitudes hasta el 16 de febrero próximo.

—La de médico-cirujano de Pozuelo; su dotación 4,000 rs. por la asistencia de los pobres, y además las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 16 de febrero próximo.

—La de médico-cirujano de Peralada de la Mata, provincia de Cáceres; su dotación 5,500 rs. del fondo municipal, por asistir á 346 pobres, y las iguales con los pudientes calculadas en 6,500 rs. Las solicitudes hasta el 10 de febrero.

—La de médico-cirujano titular del distrito municipal de Navarredonda, provincia de Avila, que consta de 295 vecinos; dotada con 10,000 reales anuales, pagados trimestralmente de fondos municipales, casa gratis, exención de contribuciones y otras aldeas. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes al Sr. Presidente del ayuntamiento, dentro del término de 15 días á contar desde la inserción de este anuncio.

—La de médico titular de Losar de la Vera, provincia de Cáceres; su dotación 10,000 rs. anuales, pagados 3,000 de los fondos municipales, y 7,000 por iguales de los vecinos, y cobrados por la persona que elijan los ya contratados y obligados al pago, por trimestres vencidos. Será obligación del facultativo, prestar su asistencia á todos los enfermos de la población, excepto aquellos que no se hayan convenido (cuyo número hasta hoy no llegan á doce), practicar los reconocimientos de quintas, y desempeñar los casos judiciales que ocurran á la autoridad local. Si alguno de los no contratados cayese enfermo, los honorarios que devengue en su asistencia quedarán á beneficio de los responsables al pago. Las solicitudes al presidente del ayuntamiento, teniendo entendido que el nombramiento se verificará á los treinta días de inserto este anuncio en el *Boletín Oficial* de la provincia y *Gaceta* de Madrid. — Losar de la Vera 10 de enero de 1863. — El alcalde, Tomás Zabala.

—La de médico de Pradoluengo, provincia de Burgos; su dotación 864 rs. de fondos municipales por asistir á los pobres, 9,000 rs. por

contrata con las personas pudientes, y 4,500 rs. que satisfarán tres pueblos inmediatos pequeños y muy próximos á dicho Pradoluengo y que tienen cirujano; siendo posible la contratación con otros. Las solicitudes á D. Saturnino Sevilla, vecino del mismo.

—La de médico de Casbas y 11 anejos, provincia de Huesca; su dotación 12,000 rs. pagados por los ayuntamientos en setiembre. Las solicitudes hasta el 31 del corriente.

—Las de médico y cirujano de Parada del Sil, provincia de Orense; dotada cada una con 2,000 rs. por la asistencia de 252 familias pobres. Las solicitudes hasta el 16 de febrero próximo.

—Las de médico y cirujano de Villamartin, dotada la primera con 2,500 rs. y la segunda con 1,500, por la asistencia de los pobres del distrito. Las solicitudes hasta el 16 de febrero próximo.

—La de médico de Arcos de Medinaceli, provincia de Soria, y cuatro anejos; su dotación 500 rs. de fondos municipales por asistir á 20 pobres, y 300 fanegas de trigo cobradas en la recolección. Las solicitudes hasta el 8 de febrero.

—La de cirujano de Somaen, provincia de Soria; su dotación 350 reales por asistir á 14 pobres, y 7,000 rs. de iguales y casa; si el aspirante fuera médico-cirujano, se le reunirán para ambas facultades 10,490 rs., inclusa la beneficencia.

—La de cirujano de Ciria, provincia de Soria; su dotación 475 reales de fondos municipales pagados por trimestres por asistir á 19 pobres. Las solicitudes hasta el 7 de febrero.

—La de cirujano de Cabreriza, provincia de Soria y seis anejos; su dotación 300 rs. de presupuestos municipales por asistir á 12 pobres, y 200 fanegas de trigo de iguales. Las solicitudes hasta el 24 del corriente.

—La de cirujano de Renieblas y tres anejos, provincia de Soria; su dotación 150 rs. por asistir á 6 pobres, y 300 medidas de trigo, pagadas por los pudientes. Las solicitudes hasta el 31 del corriente.

—La de farmacéutico de Osma, provincia de Soria; su dotación 625 reales del presupuesto municipal por dar la medicina á 25 pobres. Las solicitudes hasta el 7 de febrero.

ANUNCIOS.

TRATADO

TERAPEUTICA Y MATERIA MEDICA,

por los Sres. A. Trousseau y H. Pidoux,

TRADUCIDO AL CASTELLANO DE LA SÉTIMA EDICION,

POR EL DR. D. MATIAS NIETO SERRANO.

Se está imprimiendo traducida esta séptima edición, que se acaba de publicar en Francia. A petición de muchos profesores que la desean, se repartirá por tomos, pero con la condición de abonar anticipadamente el importe de toda la obra que será de 64 rs. en Madrid y 72 en provincias hasta que se concluya la impresión. Terminada esta, como el volumen de la obra ha aumentado considerablemente, se venderá en lo sucesivo á 70 rs. en Madrid y 80 en provincias. —Se ha repartido el tomo primero.

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

MEMORIA SOBRE ALGUNOS ESTADOS MORBOSOS, PRODUCIDOS POR EL TABACO QUE SE FUMA.

Véndese al precio de 2 rs. en la farmacia del Sr. Somolinos, Infantitas, 26.

SUSCRICION EN FAVOR DE LA FAMILIA DE UN MEDICO.

Suma anterior.	3,746
D. Juan Gispert, en Cedó.	100
	3,846

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

Suma anterior.	11,432
D. Fernando de Ulibarri, en Madrid.	100
Juan Gispert, en Cedó.	100
	11,632

Por todo lo no firmado:

El Srío. de la Redacción, R. SANFRUTOS.

Editor, MANUEL DE ROJAS.

MADRID.—1863.—IMPRENTA DE MANUEL DE ROJAS.

Pretil de los Consejos, 3, pral.