



EL SIGLO MÉDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

PERIODICO DE MEDICINA, CIRUGIA Y FARMACIA,

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

PUBLICACION.

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

SUSCRICION.

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

RESUMEN.

SECCION DOCTRINAL. ¿Es inmejorable el estado actual de la medicina?—Dos palabras sobre los elementos.—Estudios microscópicos sobre la membrana de Schacider; por el Dr. Aureliano Maestre de San Juan, catedrático de anatomía descriptiva, general y microscópica en la Universidad de Granada.—SECCION DE MEDICINA LEGAL.—PRENSA MEDICA. Estraniera. Especie de delirio senil que sobreviene algunas veces á consecuencia de la estraccion de la catarata.—Hemorroides internas escuriadas. Cauterizacion con el ácido nítrico monohidratado.—Observacion de un quiste sebáceo que segrega hace 34 años continuamente una sustancia de la forma y apariencia de un cuerno de cargero.—Investigaciones experimentales sobre la accion terapéutica de los alcalinos.—Vómitos pertinaces: curacion por el ácido sulfúrico.—ARTE OFICIAL. SANIDAD MILITAR. Reales órdenes.—REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.—Sesion literaria del día 18 de diciembre de 1862.—MONTE-PIÓ FACULTATIVO.—Secretaría general.—VARIACIONES. Sobre las uniones con sanguineas.—Efectos terapéuticos de algunas praxias.—Almanaque médico del mes de febrero.—GACETA DE EPIDEMIAS. Epidemia de fiebre amarilla en Santa Cruz de Tenerife.—CRONICA.—TAPETA DE LOS PARTIDOS.—VACANTES.—Suscripcion en favor de la familia de un médico.—FOLLETIN.

SECCION DOCTRINAL.

¿ES INMEJORABLE EL ESTADO ACTUAL DE LA MEDICINA?

VIII.

Queda establecido en el artículo anterior, que el médico debe cultivar la parte física, química, material, del campo de la vida; porque en realidad, solo le es dado obrar *físicamente*, de un modo exterior, procurando condiciones para los hechos vitales, pero sin determinar los hechos mismos. El médico pone de su parte lo que aconseja la ciencia; los acontecimientos se verifican en los cuerpos vivos, según ó contra los deseos y las intenciones del médico.

Es, pues, indudable que encuentra una *limitacion*, no fortuita, sino necesaria, con la cual, por lo tanto, debe contar siempre, no para esforzarse por anularla, sino para hacerla intervenir en sus cálculos.

De donde resulta probado, á mi parecer, que á pesar de sus merecimientos, no es inmejorable una doctrina que si bien se apoya en una parte de verdad, excluye sistemáticamente la otra parte, y cierra los ojos para no ver lo que no cuadra con sus principios, creyendo así que lo elimina del vasto campo de la realidad, cuando no hace más que escluirlo de su reflexion.

Los materialistas médicos que aún se obstinan en creer perfecto su punto de vista y se niegan por eso á toda comprobacion crítica de la exactitud de sus bases filosóficas, debieran considerar que la limitacion actual de su poder es manifiesta, y la perfeccion de sus princi-

Tomo X.

pios solo una presuncion. ¿En qué podrían fundar la ridícula seguridad de que su sistema era inmejorable, cuando no les permite curar la mayoría de las enfermedades, y en el resto solamente les suministra un corto número de aplicaciones racionales, siendo los mejores medios de que se valen, adquisiciones puramente empíricas?

Una práctica imperfecta supone una teoría tambien imperfecta. Eso efectivamente en sumo grado una medicina que vé formarse la hipertrofia del corazon, el cáncer y las escrófulas; que conoce perfectamente los tejidos heteromorfos, la configuracion de las células morbosas, la direccion y número de las fibras alteradas; que presencia un ataque de cólera, de tifus, de viruelas, y que á pesar de todos sus conocimientos, de todas sus inspecciones microscópicas, de todas sus análisis químicas, no proporciona eficaces recursos para curar ni aun para atenuar estos males. ¿De qué sirve haber proclamado que todo es materia, todo asunto de geometría ó de mecánica, todo reaccion química? ¿Acaso no sabemos componer una máquina, no dominamos nuestros laboratorios, sin que resista en ellos cosa alguna á la perseverante aplicacion del ingenio humano? ¿No hacemos nuestra voluntad en esta esfera inorgánica en la que *saber es poder*, y á la cual decimos que pertenece la vida? ¿Por qué, pues, no vivimos, cómo y cuanto queremos?

Eso sucederá, dice el creyente materialista; pero su esperanza no equivale á la realidad, no sé si diga triste ó afortunada, de lo presente. ¡Su poder es limitado! Y lo será siempre, porque de otro modo dejaría de existir. Un poder ilimitado no es siquiera poder, y si el hombre le concibe solo en Dios, es confesando su ignorancia absoluta respecto de una forma de poder imposible en el orden humano.

Las sombras de ignorancia que pesan sobre el materialismo médico, son harto densas para que se puedan ocultar, á no empeñarse voluntariamente en no mirarlas. Por de pronto las leyes puras de la física y la química apenas nos permiten presentir el resultado á que darán lugar cuando se trate de comprobarlas con la intervencion de la vida. Los hechos puramente químicos no se reproducen sin variacion en los cuerpos orgánicos, á no matarlos anticipadamente. Verdad es que lo inorgánico es ley para la vida; pero ley general, así como la vida debe considerarse tambien como ley general de los hechos inorgánicos; lo que quiere decir que una intervencion física ó química cualquiera es ne-

cesaria para la vida, así como la vida es necesaria para toda existencia material. Pero sin que hable la experiencia fisiológica, imposible es anticipar si un gas, por ejemplo, será ó no respirable ó asfixiante, si una sustancia será alimenticia, si un medicamento curará una enfermedad. Si estuviéramos desprovistos de datos experimentales y hasta de analogías para resolver estos puntos, ¿qué podríamos aventurarnos á decir respecto de ellos, fundándonos solo en las propiedades físicas y en las reacciones químicas de los cuerpos que quisiéramos utilizar?

Estudiando estos mismos hechos en el cuerpo vivo, aunque sin salir del órden experimental, sin atender más que á lo sucedido, á lo pasado, resultan otras leyes parecidas á las inorgánicas, pero en las que interviene ya la espontaneidad, ese *quid* ignorado que aparecía *a priori* cuando se consideraba la estension posible de los hechos puramente inorgánicos á los seres vivientes. Por enlazar estas leyes, no acciones esternas, no partes yustapuestas, sino acciones íntimas, partes formadas por intussuscepcion; por ser una cosa que nace de dentro, que es hecha por el cuerpo mismo; por figurar esta vez no ya solamente objetos sino sugetos, tienen tales leyes su nombre propio, que es el de *costumbres*; son *leyes morales* de la vida, que las tiene propias en su estadio, así como las ofrecen en el suyo la sensibilidad y la inteligencia.

Este es un rasgo característico, que distingue decididamente los cuerpos vivos de los inorgánicos. Jamás podrá decirse de una *reaccion química* que es una *costumbre*, ni de una funcion vital que es una *reaccion puramente química*.

Pero aun adquiridas estas leyes-costumbres fisiológicas, todavía persigue al materialismo la ignorancia en dos sentidos distintos:

1.º Cada hecho fisiológico presente, es determinado á la verdad por la costumbre anterior, pero no de un modo absoluto: la misma espontaneidad, que es madre de la costumbre, la modifica sin cesar, y lejos de dejarse dominar completamente por ella, la sigue haciendo mientras dura la vida y de un modo que conserva siempre algo de imprevisible.

2.º Con mayor razon sucede lo mismo en el estado patológico; el cual tiene un motivo más, la ley propia

de su desarrollo, que difiere, no solo individual sino específicamente, de la ley del desarrollo fisiológico. Por consiguiente, no es lógico concluir que los hechos consumados fisiológicamente han de decidir de los acontecimientos futuros de una enfermedad, como los hechos consumados entre dos cuerpos simples deciden de todos los venideros del mismo órden. Hay una incógnita que elude todo cálculo y que el médico debe tener muy en cuenta, para no exagerar sus esperanzas ni sus determinaciones terapéuticas.

Y no está el mal en lo que ignora el materialismo médico, sino en que le falta la conciencia refleja de tal ignorancia. Supone efectivamente que sus bases son firmísimas y que solo carece de algunos pormenores, cuya adquisicion fia al tiempo y á sus perseverantes esfuerzos. Esto le hace proceder respecto de los puntos que juzga completamente adquiridos con una arrogancia y un escluvismo muy perjudiciales al objeto del arte.

Ya en otro lugar he indicado de qué manera llega á hacerse funesta la terapéutica materialista, y no debo volver á insistir en este punto. Un diagnóstico que se supone insuficiente mientras no llega á comprender el foco material de donde se quiere que parta el mal, y por el contrario, completo en cuanto se limita la atencion á este reducidísimo punto del cuadro general de la enfermedad, conduce á una medicacion igualmente mezquina: tan tenáz en los medios que racionalmente se han creído indicados, como ciega en desechar cualquier otro procedimiento que pudiera fundarse en probabilidades tomadas de las analogías que otros puntos de vista del mal ofrezcan con diferentes funciones patológicas y fisiológicas.

¿Cómo, pues, podría mejorarse el sistema médico de que nos vamos ocupando? La respuesta es óbvia. Una gran mejora resultaría ya en cuanto se reconociese limitado; en cuanto se contentára con defender las verdades adquiridas sin sacarlas de la esfera de su comprension, y concediese la posibilidad de otras verdades, que solo le parecen incompatibles con su verdad sistemática, porque, en efecto, no caben dentro de ella, si bien aparecen muy naturalmente fuera de ella en el terreno de la posibilidad y en el de la historia, como hechos constantemente realizados.

verdad en eso que se cuenta en los periódicos de la facultad de esa Corte, de que los cirujanos son espulsados de los pueblos por los médicos; perseguidos y vejados por ellos de una manera inicua entre compañeros. Acaso hayas creído tambien que los cirujanos, tratados de esta manera tan atroz, y huyendo de la persecucion de los médicos, se han refugiado en los pueblos pequeños y miserables á comer el pan de la amargura, y que para cohonestar su intrusion en medicina (en este caso hallándose solos no lo sería) solicitan el título de médicos con un objeto al parecer noble y filantrópico. Pero, amigo, es muy cierto aquel antiguo adagio, que dice que vá mucho de lo vivo á lo pintado.

Ni los médicos tratan á los cirujanos de esa manera que se cuenta (no sé yo con qué intencion), ni mucho menos estos últimos se han retirado á los pueblos pequeños, que dejan esplotar á los ministrantes y curanderos á su sabor y con detrimento de la salud pública. Si quieres convencerte de estas verdades, puedes darte un paseo por este mi país, que en verdad no es de los más ricos, y verás cosas que desde luego te harán juzgar de una manera muy distinta.

Hallarás, v. gr., pueblos de doscientos y aun de trescientos vecinos asistidos por ministrantes, á los cuales pagan sus doscientas fanegas de centeno, que á los precios corrientes en el país representan de cinco á seis mil reales. Esto no es un canonicato, pero ya se puede vivir, debiendo tener presente que estos pueblos que así pagan á sus ministrantes, pagarían

FOLLETIN.

CARTAS DE UN MÉDICO DE PARTIDO

Á OTRO DE LA CÔRTE.

Carta primera.

Mi querido amigo J.: Acaso sea algo tardía la remision de esta carta; pero una vez escrita, no quiero privarme del placer de enviártela, siquiera sea solo con el objeto de alentar tu ánimo, si ha quedado afligido con la lectura del Real decreto de 1.º de diciembre último. Quiero hacerte ver palpablemente cuánto se ha ponderado el número y el malestar de los cirujanos. Si mis noticias te parecen algo tardías, echa la culpa, no á mí, sino á que he tenido necesidad de reunir una porcion de datos, para comunicarte noticias, de cuya veracidad puedo responder. Consuélete del retraso el saber que son noticias agradables. Hecha esta salvedad, entro en materia.

Como vives, querido amigo, en ese grande centro de poblacion, á donde la distancia, agrandando los objetos, los representa al traves de un lente que aumenta muchas veces su tamaño natural, acaso hayas llegado á creer que hay algo de

Otra mejora considerable, consecuencia precisa de la primera, sería la de dar á su punto de vista mayor estension sin abandonar ninguno de los objetos que comprende en la actualidad; con lo cual conseguiría asegurar el derecho de sus adquisiciones, de sus medios, de sus esplicaciones, de sus diagnósticos, de sus procedimientos terapéuticos; reconociendo otros derechos que en el estado de guerra y antagonismo son una amenaza constante, que dificulta el sólido y definitivo establecimiento de la ciencia; uniformar, en fin, la práctica y la teoría del arte, dando cabida en la reflexion á todo lo que figura en el campo de la realidad.

¿Cómo, en efecto, no choca á los materialistas médicos esa constante contradicción, de que ya hemos hablado, entre sus predicaciones y sus actos? ¡Pues qué! ¿Todo es materia y os parais asustados delante de la vida confesando la ineficacia de vuestros recursos para dominarla? Si esperais dominarla con el tiempo, aguardad tambien á ese tiempo para asentar vuestro principio absoluto. Yo sé que aguardareis en vano ese Mesías, que bajo otra forma ha venido ya, aunque no le quereis reconocer; pero entretanto, y cualesquiera que sean vuestras esperanzas, os niego el derecho de darme hoy como necesario lo hipotético, como presente lo futuro, como total lo parcial.

¿No admitís más que la experiencia material, física, sensible? Probadme, pues, experimentalmente, que el sér vivo no tiene más ni menos elementos que el sér inanimado; que la ley viva no difiere de la ley inorgánica, sino como difieren, por ejemplo, la gravedad y la afinidad química, concurriendo en todas el carácter común de ser brutas, necesarias, fatales; ciegas, inconscientes.

¿Quereis que haya algo antes que la experiencia particular, que los principios sean superiores á los hechos, y tratéis en virtud de esta consideracion, de legitimar vuestro sistema haciéndole estensivo á todos los hechos venideros y posibles? Entonces el mismo principio que os anticipa la experiencia futura, rompe las nieblas de la ignorancia, y haciendo penetrar en vuestro espíritu una luz sobrehumana, vá á poner en vuestra mano el áncora de la inmortalidad. Si teneis un talisman que os hace dueños de lo absoluto, señores sois de la vida y nada teneis que pedir á Dios.

algo más al cirujano si le hallasen. Esto me consta de una manera positiva.

Sin que nos alejásemos mucho del pueblo de mi residencia, hallaríamos pueblo de más de cuatrocientos vecinos asistido por un cirujano que cobra, deducidos malos pagadores, doscientas fanegas de trigo, que al precio corriente suman de siete á ocho mil reales.

A poca más distancia te llevaría á otro pueblo de menos de doscientos vecinos, cuyo cirujano, único facultativo que le asiste, cobra anualmente más de doscientas fanegas de la misma simiente, á las que añadidas otras cincuenta que le dan dos pueblecillos inmediatos, hacen un partido de nueve á diez mil reales.

Alejándonos un poco más, aunque solo jornada de un día, veríamos cirujano que en pueblo de poco más de trescientos vecinos gana siete mil setecientos reales, cobrados por trimestres de una manera regular. Y á muy corta distancia de este, otro que de un pueblo de ciento cincuenta vecinos y un anejo de treinta percibe doscientas fanegas de trigo. Todo esto en el corto radio de media docena de leguas.

Yo no diré que esto sea mucho; no diré tampoco que los cirujanos puedan con ello echar coche. Me libraré muy bien de decir que no deban ganar más. Lo que sí sostengo, es que los médicos del país con una carrera que nos ha acarreado más sacrificios, no ganamos más, mejor dicho, ganamos menos. Lo que sí sostengo, es que los cirujanos no están ni

No: desechad tales estravagancias; renunciad á tan absurdas quimeras. ¿No es más sencillo, más óbvio y legítimo, confesar francamente que conocéis algunas leyes, que ignorais otras; que los hechos forman una ciencia, y que además de la ciencia hecha, hay ciencia que se hace continuamente y que comprende á la anterior en vez de estar comprendida en ella? Siendo esto así, como es seguramente, ¿no veis que los hechos físicos y químicos, y todos los hechos, en fin, si bien están comprendidos en el todo que se realiza y son una parte suya muy esencial, no constituyen, ni pueden jamás constituir este mismo todo? ¿No reparais que la ciencia de lo inorgánico es como la inmovilizacion en el espacio de lo que no aparecería, ni podría inmovilizarse, si no tuviera un movimiento, una realizacion en el tiempo? En una palabra, ¿no advertís el divorcio en que venís á parar hasta con el sentido común, anulando, haciendo iguales á cero, que tanto vale refundirlas en el concepto de materia, las cosas representadas por las palabras, vida, espíritu, fuerza, espontaneidad, libertad, realizacion, costumbre y tantas otras que forman tan gran parte del diccionario de la lengua? ¿Qué significa entonces esa palabrería fantástica, que no podeis menos de usar en vuestros libros, en vuestras conversaciones y hasta en las frases más compendiosas de vuestros programas científicos?

Espíritu, principio vital, arqueo, fuerza motriz; algo hay sin duda enfrente de la materia, y tiempo es ya de empezar á examinarlo. ¿Pretendeis que nada se sabe acerca de estos puntos y quereis reducirlo todo á la ignorancia pura? A lo menos, dejad esta ignorancia en vuestro sistema; no pretendais saberlo todo. Ella será la puerta por donde penetre la luz, á poco que os esforcéis por mirarla: no tiene otras el entendimiento humano; rudo nace á la vida, y desde esta primitiva rudeza pasa por grados á la cumbre del saber que tan á menudo le desvanece.

Materialistas, solo quiero que pongais un límite á la materia, aunque fuera de este límite dejéis únicamente la ignorancia. Creo que los no enteramente ofuscados no se negarán á admitir esta condicion. Pero el que ignora, aspira á saber, y eso es lo que vamos ahora á hacer nosotros, examinando las diversas doctrinas que se han sustituido ó pueden sustituirse en el campo de la

tan mal, ni tan perseguidos como se quiere hacer creer. ¿Ni quién los habia de perseguir? ¿Los médicos? ¿Y dónde estan? Bástele saber que en todo este partido judicial (y no es de los más pequeños de la provincia) no hay otro médico que el que esta te escribe, y los de la capital del partido, donde á decir verdad, sobra alguno. ¿Por qué, pues, se quejan tanto los cirujanos?

Si esta te agrada, quizá otro día vuelva á ocuparme de esta materia. Por hoy no quiero serte molesto. Pero antes de concluir, debo hacer constar, por si algun mal intencionado interpretase mis espresiones de una manera poco justa, que lejos de mirar yo de mal ojo el bienestar de los cirujanos, mis vecinos, me congratulo en gran manera de él. La mayor parte son mis amigos, y de ellos tengo las noticias que te comunico. Me sirven como yo á ellos, siempre que nos necesitamos, sin que esto obste á que nos respetemos mutuamente nuestros derechos, viviendo así en buena paz y armonía, cual cumple á personas de educacion. ¿Dependerá esto de que no tengan noticia de la última elucubraci6n niveladora, ó más bien, como yo creo, de que la den poca importancia? He ahí una cosa que yo no te sabré decir con certeza.

Si esta te agrada, repito, y mis ocupaciones me lo permiten, te escribiré otras sobre el mismo asunto en que tanto se ha debatido, y al que tanta importancia se ha dado.

Adios. Tuyo, amigo y antiguo condiscipulo.

V. DE REVILLA.

reflexion á esa ignorancia absoluta en que se encierra el materialismo, limitado á la contemplacion de su propio objeto (1).

NIETO SERRANO.

DOS PALABRAS SOBRE LOS ELEMENTOS.

¿Me permitirá mi querido amigo el ilustrado Sr. Benavente que una idea suya, perfectamente oportuna, con que principia su crítico artículo en el número 463, me haya sugerido la de ocuparme un momento en las buenas razones que tendrían los antiguos griegos para admitir sus cuatro elementos?

Claro está que no lo llevará á mal mi buen amigo, porque me son bien conocidas su amabilidad y su tolerancia. Además de que estamos completamente acordes, y yo no trato sino de comentar su buena doctrina. Débil comentador, dirá al momento mi ilustrado compañero; y tendrá razón, y ella puede muy bien ser un justo motivo de fruncir el ceño y esclamar: es mucho atrevimiento. *Mais pardon, mon ami.* —Ya me contradigo. Por una parte creo que el Sr. Benavente será tolerante conmigo, y por otra le atribuyo cierto enfado. Pues deshago la contradicción, creyendo que mi amable compañero no se enfadará. Si no lo creyese así, pondría divorcio entre mi pensamiento y la pluma.

Pues, principia el Sr. Benavente su erudito artículo: «La doctrina de los elementos que ahora está de moda, es tan antigua como la ciencia.»—Esto es ciertísimo, y aun me atrevo á dar un pasito más adelante. Me parece que esa doctrina es el principio de todas las ciencias y aun de los primeros conocimientos humanos en su primer estado embrionario y de rudeza; es el primer elemento á su vez necesario para que la razón despierte, opere y se rehaga para desarrollarse y engrandecerse. Con efecto: concibamos á los primeros hombres reducidos á sus facultades y á sus propios esfuerzos, sin ninguna tradicion científica, sin educacion que perfeccionase su inteligencia, en una palabra, sin más instruccion que la tradicion referente á su existencia en el mundo. En este estado,—que es en nosotros una transicion, poco sensible por causa de la educacion que recibimos, de la niñez á la adolescencia,—se encontraría el hombre enfrente de la rica y variada naturaleza, cuya complejidad, al paso que excitara su admiracion, le habia de confundir. Empujado por esa infatigable avidez de investigar y de saber que constituye una de sus más apremiantes necesidades psicológicas, se lanzaría muy pronto á la observacion y examen de cuanto afectaría sus sentidos; pero al momento reconocería la impotencia de sus esfuerzos si se limitaba á estudiar la naturaleza cual se le ostenta en su complejidad. Quien vé en masa no vé nada, dijo muy acertadamente Condillac, y así se lo habia de enseñar la observacion al hombre de la naturaleza, esto es, no al hombre de los bosques, sin sociedad, porque este estado ni lo concibo siquiera, sino al hombre tosco, no pulido por conocimientos heredados. De hecho, pues, se hallaría en una nueva necesidad, en la de seguir la naturaleza de sus sentidos y la de su razon; en la necesidad de analizar, de descomponer y de distinguir las sustancias de sus cualidades, lo sustancial de lo fenomenal, de abstraer y generalizar, de desunir para volver á unir; en fin, de buscar elementos, bien con la idea de simples, como una especie de núcleo de lo compuesto, bien con la idea de fuerza ó influencia que creyese ejercería sobre todos los seres. Quítese, sinó, al hombre, la facultad de analizar y de sintetizar; que no busque elementos; que acepte los hechos en concreto é individualmente como se le presentan; y véase á qué queda reducida su razon: véase si habrá mucha diferencia entre él y otro animal cualquiera. Tendrá razon, es cierto, pero *in potentia* solamente. Concédasele la facultad de analizar, de

buscar elementos, y se le abre un nuevo mundo, rico, feraz, esplendente. Es que la razon despierta, se desarrolla, pasa de la fria potencia al acto que fecunda. Hé aquí la transicion gradual que se verifica de la infancia á la pubertad. El niño vé en masa, se confunde y no quiere confundirse; una voz secreta le dice que no debe confundirse, que no ha nacido para la confusion; y entonces pregunta, inquiere y busca. ¿Y qué busca? Elementos. Él ignora todavía, como muchos hombres, que sus sentidos son fuentes elementales, instrumentos poderosos y necesarios de análisis; pero distingue muy bien los elementos que corresponden á cada sentido, los colores de los sonidos, etc., etc., aunque no comprenda el nombre ni la cosa elemento. Abstraer, pues, y generalizar, análisis y síntesis, sustraccion de elementos, adición de elementos son operaciones á que, en mi concepto, pueden reducirse todos los procedimientos intelectuales, desde sus principios rudimentarios hasta la más cabal perfeccion, hasta su estension indefinida.

Esta doctrina no es mia, la he arrebatado del pensamiento del Sr. Benavente. Si es un plágio, es plágio de nueva especie. Y tanto es pensamiento suyo y no mío, cuanto que al hablar de Monneret y de Delion de Savignac, dice terminantemente... «que la doctrina de los elementos se reduce á analizar y estudiar las enfermedades como se analizan y estudian todos los actos y fenómenos de la naturaleza.»—Vea, pues, mi ilustrado amigo, vean los discretos lectores de *EL SIGLO*, como no hago más que comentar.—Si nada nuevo dices, oigo al Sr. Benavente, pero sin ofenderse, ¿á qué viene toda esa balumba?—Ah, *nihil sub sole novum*, dijo nuestro español Puente, y en ocasion no muy remota repitiólo mi buen amigo. Es cierto, y me lo aplico; pero quería escribir un artículo, y algo habia de decir. A falta de fondo, mi amigo paga.

Pero aun no he tocado la razon que, en mi juicio, tendrían los antiguos griegos para admitir sus cuatro elementos, tierra, aire, agua y fuego.

Sea que esta idea naciese de Empédocles, ó de su maestro Parménides como afirman algunos autores, parece ser que en el orden físico les pareció que todos los objetos sensibles provenían de la luz y de la oscuridad, ó del calor y del frío; que el uno era el principio activo que fecundaba, y el otro el principio pasivo que producía, ó el poder divino obrando sobre la materia ó el caos. De la union de la virtud divina y de la materia han provenido los elementos enunciados y los cuerpos celestes, etc. (Bouvier.)

Dejando la contradicción y el absurdo que aparecen en esa doctrina eleática, no dejaba de tener una razon muy filosófica que, á mi modo de ver, es la siguiente. Llevados los filósofos de su curiosidad científica, les conduciría esta á la observacion del analismo y de las antítesis armónicas que reinan en la naturaleza; y en su natural afán de *entetizar*, cayeron en el ontologismo personificando muchas cualidades y aun negaciones. La escuela de Elea, heredera inmediata de la *monada* de Pitágoras, á pesar de confundir la unidad de *un sér* con la unidad del *sér*, vió en medio de sus estravíos filosóficos, variedad en la naturaleza, que quisieron atribuir á la fusion entre lo divino y lo material, de lo cual era resultado aquella variedad. Pasando por encima de sus contradicciones, observaron que el fuego, el aire, el agua y la tierra eran cosas indispensables para la manutencion de nuestro mundo, y cuya influencia se dejaba sentir en todos los seres introduciéndose en su composicion. Con efecto: no se necesita más que ojos para ver que todo lo inorgánico, así como lo orgánico de nuestro mundo, existe sobre la tierra: luego la tierra ha de ser un elemento necesario de existencia; que sin aire no es posible vivir; que sin calor, emanacion de su fuego, y sin agua, falta también la razon de sér á la vida: luego el aire, el fuego y el agua habian de ser también elementos.—Si nos remontamos á aquellos tiempos; si consideramos sin prevencion dicha doctrina; si, habida razon del estado en que se encontraban entonces las ciencias naturales, atendemos al pensamiento que dominara en aquel movimiento tumul-

(1) Suspendemos por ahora estos artículos para dar una tregua á nuestros lectores, y prometemos continuarlos hasta dejar completamente terminada la materia y trazado el cuadro de una *Reforma médica*.

tuario de hipótesis y sistemas que se sucedían sin interrupción; me parece debemos reconocer que no anduvieron tan desahogados en mirar como elementos los cuatro grandes y potentes seres que parece tienen repartido entre sí el dominio de nuestro mundo, de tal manera que ninguna cosa se sustrae de su influencia. Es cierto que la escuela eleática deliró mucho sobre la colocación de esos elementos, lo mismo que sobre otros puntos que quiso tocar; pero es perdonable en gracia de su afán filosófico y en atención a su época. Además, ¿qué escuela, qué filósofo no han delirado?... De esa escuela, pues, nacieron las cuatro cualidades de seco, húmedo, frío y cálido, como con mucho acierto hace notar el Sr. Benavente, y los cuatro humores, sangre, pituita, bilis y atrabilis, porque la medicina ha sido siempre el reflejo del sistema filosófico reinante.

Bajo el aspecto de la filosofía trascendental la escuela de Elea hizo mucho daño, que se ha reproducido en estos tiempos, sin variar más que un poco las formas. Pero esto no es de este lugar.

Se lamenta con tono festivo el Sr. Benavente del abuso que se hace de la elementación y de ese tecnicismo que nos viene de allende, agobiando a los pobres que tenemos muy poco ó nada de helénicos, hasta el punto de pararnos ante un término como ante un animal raro, y preguntarnos á nosotros mismos: ¿qué diablos será esto? ¿qué querrá decir? Esto significa que en la actualidad se abusa de todo como siempre. Se abusa por ignorancia y se abusa por lujo de ciencia. Los ignorantes tal vez abusan de buena fé; los sabios por vanidad, por *crear atmósfera*: quieren llevar por una parte el análisis hasta la pulverización y estropear lo que cae en sus manos, y por otra quieren hacer tal revolución en el lenguaje que introducen más confusión que orden. —Me parece que también ha de ser esta la opinión de mi ilustrado amigo.

Respecto de los elementos que entran en la composición de una enfermedad, ha dicho el Sr. Benavente en pocas palabras grandes verdades que debieran tenerse muy presentes en la medicina práctica, que por descuidarlas se cometen errores de suma trascendencia, dando siempre entrada á un empirismo repugnante relativamente á la ciencia, y produciendo resultados irreparablemente fatales relativamente á la humanidad. La crítica dá para estos casos un magnífico consejo: observar mucho y pensar más, de buena fé, sin prevención ni pasión y sin idea preconcebida. Baglivo se distinguió mucho en este concepto.

Gerona 11 de diciembre de 1862.

FRANCISCO CASTELLVÍ Y PALLARÉS.

ESTUDIOS MICROSCÓPICOS SOBRE LA MEMBRANA DE SCHNEIDER; por el Dr. AURÉLIANO MAESTRE DE SAN JUAN, catedrático de anatomía descriptiva, general y microscópica en la Universidad de Granada.

La mucosa que reviste el aparato de la olfación, llamada por los Dres. Todd, Bowman y Kölliker (según deducen de sus observaciones en los animales), olfativa la porción que cubre las partes superiores de las fosas nasales, y de Schneider ó respiratoria exclusivamente la restante, pero que en el hombre se la conoce bajo la denominación más general de pituitaria, de olfatoria (por la condición que reúne en su parte más alta), y de Schneider toda ella por haber sido este autor el primero que refutó los errores de los antiguos que hacían descender de los ventrículos cerebrales el producto de la secreción nasal; cubre las paredes de las fosas nasales, conchas y meatos, y penetra en los senos esfenoidales, frontales, maxilares y células etmoidales, continuándose hacia adelante por el intermedio de las narices con la piel de la nariz y labio superior, por medio del conducto nasal, puntos y conductos lagrimales con la conjuntiva, con la mucosa de la bóveda palatina por el conducto palatino anterior, y hacia atrás con la de la trompa de Eustaquio, faringe y velo péndulo.

Esta membrana, cuya superficie libre es de una fosa más ó menos subido, acibillada de multitud de orificios sumamente perceptibles y que corresponden á la embocadura de órganos glandulares, y de consistencia deficiente, lleva un trayecto complicado; oscurece la mayor parte de las eminencias y depresiones que se observan en el esqueleto; reduce varias aberturas como sucede con los senos; cierra otras como el agujero eseno-palatino y los de la lámina cribosa del etmoides; prolonga las conchas; disminuye el diámetro de los canales ó meatos, y se prolonga á través de los orificios que comunican con las fosas nasales, ofreciendo en estos puntos caracteres especiales.

No es mi ánimo tratar en este artículo de describir la marcha circunstanciada que esta membrana lleva al cubrir el esqueleto de la fosa nasal y cartílagos de esta región; solo diré que su grosor varía siendo mayor (cuatro milímetros) cuanto es más inmediato su contacto con la columna de aire inspirado, como sucede en las paredes de la fosa nasal; y tanto más delgada (un sexto de milímetro), conforme se aleja más en sus relaciones de dicha columna, lo que se observa en las prolongaciones más ó menos anfractuadas de estas paredes. Estas diferencias de grosor son debidas especialmente al desigual desarrollo del elemento glandular de la mucosa, el cual desapareciendo en ciertos puntos de esta membrana, á la vez que atrofiándose las demás partes que la forman, determina la estremada finura con que se la distingue en estos sitios.

La membrana pituitaria, pues, está constituida por un tejido propio y peculiar que forma su base y que se llama *corion mucoso*; de una capa epitelica que cubre su superficie; de glándulas que ocupan su grueso; y de vasos y nervios que la comunican ciertas propiedades. El análisis de los elementos que forman esta membrana, constituirá el objeto de estas líneas.

Existe discordancia entre los anatómicos sobre la composición de esta membrana. Ludovico Hirschfeld (1) considera compuesta la pituitaria de dos hojas, la una mucosa y la otra fibrosa, no siendo esta última otra que el periostio y el pericóndrio; Cruveilhier (2) la cree una membrana fibromucosa; E. Huschke (3) manifiesta ser una verdadera membrana mucosa, poseyendo por lo mismo todos los caracteres que distinguen las de su especie, etc.; Kölliker (4) dice, que debajo del epitelium se encuentra la mucosa propiamente dicha, completamente privada de fibras elásticas ó al menos muy pobre en elementos de esta especie, y compuesta principalmente de tejido conjuntivo ordinario con núcleos; según Van-Kempen (5) la capa dérmica es muy gruesa, no encierra, ó si lo hace es en cortísima cantidad, fibras elásticas; Morel (6) espone, que la mucosa nasal es gruesa, blanda, tomentosa, y rosada sobre todo en sus dos tercios inferiores; su trama se halla constituida por un fieltro de fibras conectivas y elásticas, aunque estas últimas en cortísimo número, y encierra también en abundancia células plasmáticas, teniendo una adherencia bastante íntima las capas profundas al periostio.

El Dr. Sappey (7) indica que el corion de la mucosa pituitaria, está formado por fibras de tejido celular, las cuales en las paredes de las fosas nasales están laxas, y agrupadas en manojitos de dirección curvilínea, que se entrecruzan en su mayoría circunscribiendo anillos. Este corion se adhiere por su cara profunda al periostio y pericóndrio, del cual

(1) *Neurologie ou description et iconographie du système nerveux, etc.* Paris, 1853.

(2) *Traité d'anatomie descriptive, troisième édition.* Paris, volumen IV, 1852, pág. 56.

(3) *Traité de splanchnologie et des organes des sens, traduit par J. L. Jourdan.* Paris, 1845, pág. 559.

(4) *Elements d'histologie humaine, traduction de MM. J. Beclard et Sed.* Paris, 1856, p. 744.

(5) *Traité d'anatomie descriptive et d'histologie speciale.* Louvain, 1854, pág. 895.

(6) *Precis d'histologie humaine.* Paris, 1860, pág. 136.

(7) *Tratado de anatomía descriptiva, traducción española.* Madrid, 1855, tomo IV, pág. 365.

se le distingue perfectamente en las paredes de las fosas nasales, pero confundiendo con él de un modo tan íntimo en todas las prolongaciones que la pituitaria envía á los diversos senos y células del etmoides, que las dos capas no constituyen más que una sola en extremo fina y trasparente. Prescindiendo, por no prolongar demasiado este punto, de las opiniones del Dr. Bichat sobre lo que entendía por verdadero corion mucoso; de Flourens, que distinguía el dérmis en modificado y no modificado; así como las de Masselot y Segoud en confirmacion de la anterior, creo que el tejido del corion pituitario presenta en su superficie esterna en contacto con el epiteliun, una capa sin estructura determinada, como lo ha observado tambien Van-Kempen en sus más recientes estudios sobre las mucosas en general; la cual ora se presenta homogénea ó bien finamente granulada, ofreciendo al microscópio la forma de un plano trasparente muy perceptible, cuando una porción de la pituitaria ha permanecido por algunos dias en una solución de potasa cáustica. Debajo de la capa dicha, constituye lo restante del grueso del referido corion, otra de tejido conectivo condensado, cuyos hacillos se cruzan en todas direcciones (dominando sin embargo la forma anular), hallándose mezcladas con él algunas células plásticas, y en ciertos casos, aunque raros, fibrillas elásticas.

La superficie libre de la membrana de Schneider se halla cubierta por una capa epitelial, la cual, si bien según las observaciones de Tood y Bowman (1) y las de Köelliker, no se refiere al mismo tipo en los animales irracionales, lo que ha hecho que estos autores dividan el referido epiteliun en porción no vibrátil limitada á las partes superiores de las fosas nasales, y en otra vibrátil que existe en lo restante de la pituitaria, se la vé en el hombre bajo una sola forma, la vibrátil. Este tipo se observa desde el nivel del orificio superior de las ventanas de la nariz, en cuyo paraje termina la piel que se prolongó del exterior, en toda la membrana schneideriana, prolongaciones de la misma y mucosa respiratoria.

Este epiteliun vibrátil no solo existe formando la capa más superficial de la membrana de Schneider, sino que tambien se le encuentra en el conducto nasal y saco lagrimal, haciéndose pavimento en los conductos lagrimales, para volver á adquirir su condicion primera en los pliegues superior é inferior de los párpados; se continúa desde la nariz al fondo de saco superior de la faringe, trompa de Eustaquio hasta su orificio timpánico, base de la epiglótis, superficie libre de la laringe y tráquea hasta las últimas divisiones bronquiales; en los conos vasculares del testículo según demuestra el Dr. Becker (2); en la mucosa de los órganos genitales de la mujer desde el medio del cuello uterino hasta la cara esterna de la porción frangeada de la trompa falopiana; en los tubos del parovarium de Kobelt, superficie libre de los ventriculos cerebrales y conducto central de la médula espinal; y según los profesores Eckhard (3) y Schultze (4) obsérvanse especialmente en la fosa nasal y laberinto, ampollas terminales de fibras nérveas entre sus células.

El epiteliun que nos ocupa constituye en el hombre una importante variedad del conoides; en efecto, es formado según Van-Kempen (5) de células conoides, cuya superficie libre está provista de filamentos transparentes, denominados pestañas vibrátiles, de una longitud variable de 0,0015" á 0,02"; los de un mismo cono tienen igual longitud, sin embargo de que en otras ocasiones son más largos los del centro; y los conos son más delgados hácia su vértice que se halla desprovisto de pestañas. Según J. Béclard (6) las pestañas que lleva cada célula varían de seis á doce;

su longitud es próximamente de 0^{mm},0005, y su diámetro infinitamente pequeño. Para el Dr. Mandl (1) lleva cada cilindro en el hombre y demás vertebrados, de tres á ocho pestañas aisladas ó reunidas en pincel; la longitud de los cilindros es próximamente de 0,05, su diámetro en la estremidad libre de 0,006; la longitud de las pestañas de 0,004^{mm}, y los núcleos 0,01^{mm} en su mayor diámetro, y 0,005 en el más pequeño. Köelliker (2) dice, que el epiteliun vibrátil y estratificado de esta region (nasal); tiene un espesor de 0^{mm},09 estando constituido por células pálidas, finamente granuladas y que las más superficiales, que son las que llevan las pestañas, tienen 0^{mm},07 de longitud.

Las células del epiteliun vibrátil varían mucho de grosor y hasta cierto punto de forma, según afirma el Dr. J. Henle (3) en las diversas regiones en que se le observa. La longitud de los cilindros en general es por término medio para este autor de 0,015 de línea; su diámetro en la estremidad que sostiene las pestañas de 0,0025; la longitud de las pestañas de 0,0018; los núcleos 0,0045 línea en su mayor diámetro, y 0,0018 en el más pequeño; y los cilindros vibrátiles de la nariz 0,0157; y 0,0158 línea para E. H. Weber (4). El Dr. Sappey manifiesta que las células de la capa epitelica de la membrana pituitaria son prolongadas, cónicas en su mayoría, otras ovales ó cilíndricas, vueltas por su vértice hácia el corium mucoso, y por su base hácia la superficie libre de la membrana; en esta base es en donde existen prolongaciones filiformes en número de tres á ocho por célula; y cada una de estas células encierra un núcleo situado generalmente hácia su parte media, y debajo de la capa que forman y en el intervalo de su vértice existen otras más pequeñas, más recientes, menos prolongadas y ovoideas, que carecen de pestañas.

Examinando un corte vertical de membrana pituitaria (dado con tijera) sobre una porción de ella separada de las partes vecinas, he observado al microscópio repetidas veces todos los datos enunciados por Sappey; mas si se estudia una porción de pituitaria estraída de un animal vivo, ó que haga poco que murió, ó bien si se utiliza el método del Dr. Weber, tan reconocido de todos y por el que puede uno observar su mismo epiteliun, se ven al microscópio las pestañas que están fijas en la base de los cilindros epitelicos ejecutar una série de movimientos espontáneos de inclinacion y elevacion, los que han sido observados por Gosselin á las 48 horas despues de la muerte, y por Giralde á las 60. En general, las pestañas se inclinan todas á la vez y se elevan del mismo modo, moviéndose en un sentido dado.

Valentin y Purkinge distinguen varias clases de movimientos de estas pestañas, como son el acodado, infundibuliforme, de vacilacion y de undulacion, siendo notable que en los movimientos de que son susceptibles dichos órganos, no intervenga el influjo nérveo, puesto que no van filamentos al epiteliun, y las pestañas ejecutan movimientos un tiempo variable despues de haber sido completamente separadas del cuerpo, y mucho más aun si se las ha preservado de los efectos del desecamiento como comprueba el Dr. Günther (5). No es fácil apreciar el número de movimientos de estas pestañas en un tiempo dado; mas, sin embargo, Krause (6) los evalúa de 190 á 320 por minuto, y el Dr. Valentin (7) en 100 á 150 en el mismo tiempo.

Otro de los elementos importantes de la mucosa pituitaria es el glandular, puesto que á él es deudora de la humedad que necesita para su libre ejercicio funcional. Los profesores Köelliker y Van-Kempen han observado en la porción olfatoria de los animales irracionales, glándulas pa-

(1) Dans leur Traité II.

(2) Moleschott'Unters. Z. Naturliche d. Mensch, II, pag. 71.

(3) Beiträge Z. anat. u. Phys. Heft. I. Giessen, 1855.

(4) Über die Endigungsweise der Geruchsnerve in Berl. Monatsber., 1856.—Endigungsweise d. Hörnerve in Labyrinth. Müller's. Archiv., 1858, pag. 343.

(5) Manuel d'anatomie generale. Louvain, 1860, pag. 124.

(6) Elements d'anatomie generale. Paris, 1852, pag. 196.

(1) Manuel d'anatomie generale, etc. Paris, 1843, pag. 536.

(2) Loc. cit., pag. 174.

(3) Traité d'anatomie generale, etc., traduit par Jourdan. Paris, 1843, vol. I, pag. 253.

(4) De motu vibratorio in membrana mucosa narium hominis conspicuo, dans Pusinelli. Diss. additamenta quædam ad pulsus normalis cognitionem. Lipsick, 1838.

(5) Allgemeine physiologie, pag. 279.

(6) Müller's Archiv., 1837.

(7) Gervæe ein R. Wagner Handw. der Physiologie Bd., I, 1842.

recidas por su forma á ciertas glándulas sudoríparas, descritas la primera vez por el Dr. Bowman (por lo que llevan su nombre) y acerca de las que no diré nada, por no existir en la humana especie. El mismo Dr. Koelliker dice existen glándulas mucosas ordinarias (1); Ruisquio (2), así como Lecat (3), creen las glándulas de la pituitaria una dependencia del sistema arterial; el profesor Huscke (4) las considera como *glandulae muciparæ aggregatæ nasi et folliculi mucosi*; Valentin (5) les da la forma de tubos arrollados sobre sí mismos en una de sus estremidades; Ludovico Hirschfeld dice existen folículos que la maceración por algún tiempo en agua acidulada pone en evidencia, y que forman por debajo de la hoja mucosa una capa de 1/2 línea á una de espesor; estas se agrupan especialmente en la parte posterior de los meatos y sobre el repliegue mucoso á la entrada del seno maxilar, donde por su aproximación simulan una glándula, encontrándose aún en el seno maxilar, según Krausse, glándulas muciparas de 1/45 á 1/7 de línea de longitud. Para Van-Kempen (6) esta mucosa encierra abundancia de glándulas muciparas, y especialmente (en los dos tercios inferiores de su estension en la fosa nasal) existen glándulas muciparas acinosas, compuestas, de un volumen muy variable y semejantes á las de la mucosa traqueal. Por último, Sappey (7) ha demostrado ser glándulas en racimo perfecto, de forma prolongada ó en espigas.

En efecto, la inspección microscópica demuestra que los conductillos que parten de las granulaciones de estas glándulas, van todos á terminar á un conducto general, que marca la longitud de la glándula, observándose, sin embargo, en algunas tal agrupamiento de acini á las partes laterales del conducto central, que las hace tomar en conjunto una forma hasta cierto punto ovoidea. Todas ellas se dirigen perpendicularmente hacia la superficie libre de la membrana; miden una estension varia del grueso de la pituitaria; sus orificios son circulares, de diferente diámetro y bastante aproximados, aunque sin orden; siendo mayor el número de estos órganos glandulares en todos aquellos sitios en donde tiene más espesor la membrana de Schneider, y desapareciendo en los otros, en donde la pituitaria adquiere una finura suma, como en las células del etmoides y senos, excepto en la mucosa de la base del seno maxilar, en donde se ven algunas.

Las arterias que esta membrana recibe son numerosas; la penetran por multitud de puntos y proceden principalmente de la *maxilar interna*, las *esfeno-palatina*, la *alveolar*, la *pterigo-palatina*, *sub-orbitaria* y la *palatina*; de la *oftálmica*, la *frontal interna*, la *súpra-orbitaria* y las *etmoidales anterior y posterior*; además ramos de la *dorsal de la nariz*, la *del ala* y del *sub-tabique de la facial*, y algunos ramillos que nacen directamente del tronco de la *carótida interna* y que terminan en la mucosa del seno esfenoidal.

Las venas son en gran número, de un diámetro mayor que el de las arterias; forman un plexo de mallas bastante finas, del que parten ramas que pueden referirse á tres grupos, que son: el anterior que va luego á constituir uno de los orígenes de la vena facial; el posterior que va al plexo venoso de la fosa zigomática, y el superior que forma el origen del seno longitudinal superior. Relativamente á los vasos linfáticos, los anatómicos no están de acuerdo sobre su existencia. Van-Kempen y Koelliker manifiestan no saberse nada acerca de los linfáticos de la pituitaria; Sappey niega su demostración; Cruveilhier ha inyectado redes linfáticas en esta region desde 1826; Arnold, Scemmering, Bourguery, Ludovico, Hirschfeld y Jarjavay, los han

visto, así como yo los he inyectado varias veces hace algún tiempo, siguiendo todas las indicaciones que para inyecciones linfáticas indica estensamente Sappey en su preciosa obra de anatomía descriptiva.

Los nervios que se distribuyen por la pituitaria pertenecen los unos á la sensibilidad general y proceden: de la *rama oftálmica* del trigémino el filamento nasal interno ó etmoidal de Chaussier del ramo nasal; y de la segunda rama del referido trifacial ó sea nervio *maxilar superior* las ramas eferentes anteriores del ganglio esfeno-palatino ó de Meckel que penetran en la fosa nasal, dividiéndose en esfeno-palatino ó naso-palatino de Scarpa, y esterno, así como tambien los filamentos anteriores de un nervio, rama eferente posterior del ganglio de Meckel, ó sea del llamado nervio de Bock; y los otros nervios que se esparcen por la membrana *schneideriana* son de la sensibilidad especial, ó sean los ramos terminales del primer par craneal.

Las ramificaciones de los nervios olfatorios, descubiertas por el Dr. Massa, y mencionadas en las obras de Schneider (1), Diemerbroek, Willis (2) y Vieussens (3), fueron descritas con exactitud por Scarpa (4) y despues por multitud de observadores. Veamos acerca de este punto lo que dice el Dr. Valentin (5): «atravesando las ramas del nervio olfatorio la lámina cribosa para penetrar en la cavidad nasal, son envueltas por prolongaciones vaginiformes de la dura-mater que descienden á la nariz á través de la criba etmoidal, y en el mismo órgano olfatorio forman plexos sus tronquitos, tanto gruesos como delgados; encuéntranse colocados entre la hoja esterna y la interna de la mucosa, algo mas cerca de la superficie esterna de esta última, y constituyen dos grupos principales. Las ramas internas (*rami interni septi narium*) en número de doce, catorce ó diez y seis, descienden perpendicularmente al lado esterno del tabique de las fosas nasales, inmediatamente por debajo de la membrana mucosa que las recibe, y no tardan en formar plexos romboidales cuyas mallas son bastante grandes. Todas estas ramas se reúnen en plexos á alturas varias hasta el borde superior del último cuarto del tabique; y las más externas (*rami externi s. labyrinthici s. laterales*) en número de doce á veintiuna, son más delgadas que las internas y no tardan en formar plexos romboidales de mallas de mediano diámetro; estos plexos continúan igualmente en su trayecto ulterior, pero son casi siempre más pequeños y numerosos que los superiores, sin embargo de que la diferencia de número y de grosor es menos considerable aquí que en las ramas internas, estendiéndose las externas á la membrana mucosa de la porción superior, media, y borde inferior de la concha media.

Koelliker opina que estas ramificaciones en su trayecto en el seno de la mucosa olfatoria se dividen gran número de veces y se hacen cada vez más pequeñas hacia la parte inferior de la region para dar nacimiento á un plexo, ignorándose su modo de terminación. El Dr. Sappey (6) dice: luego que entran en las fosas nasales los ramos olfatorios, se dividen en dos planos, cuyas divisiones caminan todas por la capa fibrosa ó perióstica de la pituitaria. De estos dos planos uno es interno y otro esterno. El interno se compone de ocho á diez manojos que por su divergencia forman una especie de abanico; cada uno de estos manojos se estiende á la manera de un pincel y no ha sido posible seguirlos más allá de la parte media del tabique. Las divisiones del plano esterno, en número de seis á ocho, se encuentran alojadas al principio en conductos ó canales formados en la cara interna de las masas laterales del etmoides, y bajan despues por las conchas superior y media, haciéndose

(1) *Elements d'histologie, etc.*, pág. 717.

(2) *Thesaurus anatomicus VI*, pág. 3.

(3) *Traité des sensation.*, tomo II, pág. 231.

(4) *Traité de splanchnologie et des organes des sens*, traduit par Jourdan. Paris, 1845, pág. 559.

(5) *Handbuch der Entwicklungsgeschichte des Menschen*. Berlin, 1835.

(6) *Traité d'anatomie descriptive*, pág. 895.

(7) *Loc. cit.*, tomo IV, pág. 368.

(1) *De catharris, libri IV*. Viteb., 1660-1664.

(2) *Cerebri anatome cui accessit nervorum descriptio et usus, dans opera omnia*. Leyde, 1676.

(3) *Neurographia universalis*. Leyde, 1684.

(4) *Annotat.*, tab. I, fig. III: tab. II, fig. II.

(5) *Traité de neurologie*, traduit par Jourdan. Paris, 1843, pág. 268.

(6) *Loc. cit.*, tomo III, pág. 215.

cada vez más superficiales; se distinguen de los manojos precedentes por anastomosis que les dan un aspecto plexiforme y cuyas divisiones no pasan del borde libre de la concha media.

Sobre la terminación de estos ramos nerviosos disienten bastante los anatómicos. Treviranus (1) cree lo hacen en una extremidad libre ó papila; Scarpa (2) que forman los filamentos por yuxtaposición una especie de membrana; Morel (3) que terminan por extremidades libres; Sæmmering (4), Van-Kempen (5), Sappey (6), etc., no han podido demostrar de un modo satisfactorio cómo se conducen estos nervios en su extremidad terminal; yo creo que abocan á ensanchamientos celulares semejantes á los de la retina; y por último, analizados estos filamentos del nervio olfatorio al microscopio, están compuestos de fibras nérvneas, pálidas, granuladas, cubiertas de núcleos prolongados, y ofreciendo un calibre próximamente de 0,003^m.

DR. AURELIANO MAESTRE DE SAN JUAN.

SECCION DE MEDICINA LEGAL.

En vista del natural interés que ofrece en la actualidad todo cuanto se refiere al servicio médico forense establecido con arreglo al Real decreto de 13 de mayo último, y en atención á la legítima importancia que han de tener en lo sucesivo todos los asuntos y cuestiones correspondientes á la práctica de la medicina legal, hemos juzgado oportuno, accediendo al mismo tiempo á los deseos de varios suscritores, abrir en las columnas de nuestro periódico una sección destinada exclusivamente á tratar de todo aquello que pueda interesar á los profesores consagrados á este ramo especial de las ciencias médicas.

En esta sección publicaremos los artículos, observaciones y preguntas de interés general que nos dirijan nuestros suscritores, tanto acerca de los defectos que encuentren en el servicio médico-forense recién planteado, como de las reformas que convenga hacer en él, procurando por nuestra parte aclarar, contestar ó resolver de la manera que nos sea posible, las dudas ó cuestiones profesionales que merezcan alguna discusión.

Publicaremos igualmente cuantos artículos doctrinales se nos remitan acerca de cualquiera de las diversas cuestiones que surjan á cada paso en la práctica de la medicina forense, y cuya resolución interesa tanto á la buena administración de justicia como á los profesores encargados de auxiliarla con sus conocimientos científicos.

Y publicaremos, en fin, los documentos médico-legales (declaraciones, informes, consultas) que, por la exposición de los hechos y las deducciones que contengan, puedan contribuir á ilustrar alguna cuestión importante de medicina forense.

En esta sección tendrán espacio suficiente nuestros compañeros para exponer y discutir el número y el valor de los datos que se requieren para juzgar y decidir con probabilidades de acierto en la mayor parte de las cuestiones médico-legales; é ilustrándose mutuamente, podrán llegar á distinguir, entre los diferentes puntos de vista que presente un problema, el camino que debe seguirse para dictar una

resolución que, además de hallarse conforme con la ciencia y la justicia, pueda ser aceptada por todos los peritos á quienes consulten los tribunales. De este modo podrá haber más armonía en las opiniones y más uniformidad en los dictámenes facultativos, y la práctica de la medicina forense ofrecerá menos dificultades y adquirirá el prestigio que merece por los servicios que presta á la sociedad.

Inaugurada con este breve preámbulo la *Sección de medicina legal*, vamos á dar principio, y lo sentimos, por el siguiente artículo de quejas que nos han remitido nuestros apreciables suscritores D. Luis Fernandez y D. José Mata:

«El reciente decreto para la tan deseada organización del servicio médico-forense no podía menos de dar sus resultados, en atención á los mezquinos honorarios que señala á los profesores. Además de ser escasa la retribución que se obtiene en los partidos, sabe Dios cuando se cobrará; pues del trimestre vencido no se ha recibido ni un maravedí. Esto tiene el inconveniente de poner á algunos médicos forenses, que se ven privados de otro recurso, en la necesidad de solicitar las dotaciones, harto cortas, con que cuentan los profesores establecidos en las cabezas de partido. Una prueba de ello tenemos actualmente en este pueblo.

En la provincia de Almería existían desde el año de 1840 varios profesores, la mayor parte cirujanos, que disfrutaban la dotación de 3,000 rs., elevada después á 5,000, por los servicios médico-legales que prestaban en su respectivo partido. Esta dotación se pagaba de los fondos destinados para los presos pobres, percibiendo además los profesores titulares los honorarios devengados en las causas en que figuraban reos que podían pagar las costas.

Establecido el servicio médico-forense en la referida provincia, quedaron sin proveer por falta de aspirantes más de la mitad de las plazas, y los últimamente nombrados para desempeñar estos cargos pretenden ahora que se les conceda la espresada dotación de 3,000 rs. por la asistencia que han de prestar á los enfermos de la cárcel del partido.

En el arancel del Real decreto orgánico de médicos forenses constan los derechos que deben percibir estos por los servicios que presten á la administración de justicia, indicándose en el preámbulo del mismo las razones que ha tenido el Gobierno para no asignarles dotación alguna.

En este concepto, y considerando que las cárceles de partido se hallan bajo la inmediata inspección y administración de los alcaldes, creemos que la referida dotación debe corresponder á los profesores titulares que tienen á su cargo el servicio de la Beneficencia municipal. Es verdad que en las cárceles suele haber algunos enfermos ó heridos pendientes del fallo judicial y que tienen que ser asistidos por los médicos forenses; pero en tal caso deben estos llevar nota de los honorarios que devenguen en su asistencia para cobrarlos, según la tarifa, del presupuesto destinado á este objeto.

Se nos dirá que los titulares estamos contratados con los ayuntamientos para prestar nuestros servicios en todos los casos que ocurran dentro del distrito municipal; pero aunque así sea, hay en las cárceles presos de tránsito, sufriendo condena de arresto menor, que están bajo la dependencia de los alcaldes y sobre los cuales no ejercen intervención alguna ni los jueces ni los médicos forenses; y si alguno de ellos está enfermo tienen los titulares que asistirle gratuitamente, sin obligación de ninguna especie.

Por estas razones juzgamos que la dotación que se ha pagado hasta aquí de los fondos destinados para presos pobres, deben disfrutarla los médicos ó cirujanos titulares y no los forenses, como pretenden algunos de estos. Esperamos, sin embargo, que Vds. manifiesten su opinión en este asunto.»

De lamentar es que haya profesores, sean de la clase que quiera, que priven á sus compañeros de los recursos con que cuentan en el ejercicio de la profesión, solicitando sin justificado motivo los destinos que estos desempeñan á gusto y satisfacción de las corporaciones que los elijan; pero en el caso á que se refiere el anterior escrito, nos parece mucho más lamentable la conducta de los pretendientes, porque con ella se ponen en el mismo lugar que el perro del hortelano, que ni comia ni dejaba comer la berza.

En efecto, si la dotación de 3,000 rs. que disfrutaban los profesores titulares y solicitan los forenses estaba destinada,

(1) *Vermischt. Schriften, anatomisch-physiologischen Inhalts*, vol. II. Brema, 1817.

(2) *Tabula neurologica ad illustrandam historiam anatomica, etc.* Pavie, 1794. — *Adnotationes anatomicæ, liber I.* Pavie, 1789. — *De auditu et olfactu.*

(3) *Loc. cit.*, pág. 436.

(4) *Abbildungen der Organe des Geruchs.* Franfort, 1802.

(5) *Anatomie descriptive*, pág. 804.

(6) *Loc. cit.*, tomo III, pág. 246.

PRENSA MÉDICA.

ESTRANGERA.

Especie de delirio senil que sobreviene algunas veces á consecuencia de la extracción de la catarata.

Acerca de este accidente dice el Dr. Sichel lo que sigue: He observado siete u ocho veces despues de la operacion de la catarata practicada en los viejos, una especie particular de delirio no febril, cuya única causa me parece ser la oclusion de los párpados, en consecuencia de la cual los enfermos no saben dónde se hallan, ni qué les ha sucedido. Empiezan por quererse levantar y volver a su casa; sus palabras son incoherentes; se quejan de que se les maltrata, y concluyen por levantarse, pasearse por la habitacion, quitarse el vendaje, vociferar, insultar y amenazar a los que les rodean. Este delirio sobreviene al anochecer y dura toda la noche; no se encuentra en los enfermos ni fiebre, ni ningun sintoma de congestión ó de inflamación cerebral, ó de otra afección de los centros nerviosos. En todos los casos que yo recuerdo, he conseguido impedir los malos efectos que estos trastornos hubieran podido ejercer en el éxito de la operacion, por medio del vendaje contentivo descrito en mi iconografía oftalmológica, y que fué aplicado por primera vez hace 19 años en una enferma, en la cual observé este delirio.

Algunos de estos enfermos habian abusado de los licores espirituosos, y podian tener un principio de *delirium tremens*; pero otros habian usado siempre como bebida ordinaria el agua pura ó ligeramente vinosa. En un caso de esta naturaleza, el Dr. LABOULENE, observando conmigo una enferma, cliente suya, que sufría congestiones habituales á la cabeza, temió una afección cerebral; pero bien pronto se convenció de que se trataba solo de un efecto particular de la oclusion de los párpados. Despues que se quitó el vendaje, y que la enferma pudo servirse de sus ojos, desaparecieron rápida y completamente todos los sintomas sin volver á presentarse.

En el mes de octubre próximo pasado he observado dos casos de este delirio: el primero en un septuagenario de buenas costumbres; el segundo en una mujer de 70 años, que hacia excesos en la bebida, sin presentar todavia el menor temblor de las estremidades superiores. Esta mujer, operada el 23 de octubre por extracción de dos cataratas lenticulares blandas, fué atacada de este delirio dos noches despues de la operacion; tres noches sucesivas se levantó, se paseó, gesticuló, se arrancó el vendaje, insultó y amenazó á todos; no se calmó hasta el cuarto día, á consecuencia de una enérgica intimidación; la amenacé con abandonarla y la dije que quedaria irremediabilmente ciega; gracias á estas amenazas y al vendaje contentivo, que se renovó todos los días apretándole un poco, la curación se verificó á pesar de lo que la enferma habia hecho; salió de la clinica el 6 de noviembre, quince días despues de la operacion, presentando cicatrices lineares de las corneas y las pupilas regulares, pudiendo ver facilmente sin anteojos las agujas de un reloj.

Nunca he observado este delirio particular en individuos de menos de 60 años, ni despues de la operacion de la catarata practicada en los viejos por otros métodos.

En cuanto al tratamiento, es muy sencillo; pertenece á lo que se llama *tratamiento moral*. Basta convencer al enfermo de que es una ilusion lo que tiene, recordarle que ha sido operado y prometerle una pronta curación, abrirle los ojos tan pronto como sea posible, para que se persuada por sí mismo de la realidad de estas aserciones y del restablecimiento de su vista; es preciso observar atentamente é impedir sus desahogos y reprimirlos con severidad. El vendaje contentivo debe apretarse más fuertemente que de ordinario.

Como medicamento basta una limonada mineral preparada con diez ó doce gotas del agua de Rabel en cada vaso de agua gomosa y azucarada, á la cual se puede, si es necesario, añadir una corta cantidad de tintura etérea de valeriana, ó algunas gotas del agua destilada del laurel-cerezo; en los individuos que abusan de las bebidas espirituosas, se pueden añadir algunos opíodos.

El régimen alimenticio será el ordinario, que consiste para todos mis enfermos operados por extracción, en leche ó caldo con agua los dos primeros días; caldo el tercer día, y muchas veces el segundo; caldo y sopas del tercero al octavo día, y agua azucarada ó de pan para bebida usual.

(L'Union médicale.)



segun manifiestan los comunicantes, al pago de los servicios que aquellos prestan á la administracion de justicia, no cabe duda alguna de que debe suprimirse y no pueden disfrutarla ni unos ni otros. Los titulares, porque con la organizacion dada al servicio médico forense dejan de desempeñar aquel cargo; y los forenses, porque son honorarios determinados y no dotacion fija, lo que deben percibir por estos servicios, con arreglo al Real decreto de 13 de mayo último.

Ahora, si los titulares recibian el espresado sueldo, no tanto por los servicios médico-legales, como por la asistencia que prestaban á los enfermos encarcelados, y en lo sucesivo, especialmente en las ausencias de los médicos forenses, han de continuar prestando igual servicio; entonces nos parecen muy fundadas las quejas de los comunicantes y no encontramos razon alguna para que se les prive de la dotacion que disfrutaban, ó de otra con cargo al presupuesto municipal de Beneficencia, en el caso de que la primera se suprima por la consideracion anteriormente espuesta.

—«Cuando por orden de la autoridad se practica la autopsia de un cadáver encontrado en un rio, y resulta que no ha habido violencias y que el individuo ha muerto asfixiado por sumersion, y se instruyen diligencias y luego se sobresée; ¿quién ha de abonar al médico forense sus honorarios?»

El médico forense debe consignar sus honorarios al pié de la declaracion de la autopsia, segun previene el art. 26 del Real decreto de 13 de mayo, y si las costas se declaran de oficio, recibirá el pago de sus honorarios de los fondos presupuestados para esta clase de servicios, conforme al art. 29 del citado decreto.

Esta es la única contestacion que podemos dar á la anterior pregunta que nos ha dirigido nuestro estimado profesor D. Ramon Alix.

—Nuestro corresponsal de Zaragoza nos dice lo siguiente:

«En apoyo de lo que en uno de sus números anteriores dijo El SIGLO MEDICO, acerca de la necesidad de que hubiera en cada Audiencia una junta consultiva de médicos forenses, debo manifestar á Vds., que habiendo preguntado la seccion consultiva de esta Audiencia si, á pesar del Real decreto de 13 de mayo último, deberia continuar en el ejercicio de sus funciones, se ha recibido una Real orden disponiendo que continúe aquella en la misma forma, como corporacion legalmente establecida. Y en su virtud y conforme á la ley vigente de Sanidad, el Sr. Gobernador de esta provincia ha nombrado vocales de la seccion consultiva forense de la Audiencia de Zaragoza á los profesores de medicina y cirujia D. Genaro Casas y D. Gabriel García.»

No hemos visto publicada la real orden que indica nuestro apreciable profesor, ni sabemos si se habrá comunicado á todos los gobernadores de provincia para que se cumpla y lleve á efecto en todas las capitales donde hay establecida Audiencia territorial; pero creemos poder asegurar, aunque no quisiéramos equivocarnos, que en esta Corte, por lo menos, no se han nombrado ni existen más corporaciones consultivas de la Audiencia que el cuerpo de médicos forenses y la Real Academia de Medicina. Sea lo que quiera, nuestra opinion acerca de este asunto ha sido y es, que debe haber en cada Audiencia territorial una junta consultiva de médicos forenses y un laboratorio para las analisis quimicas á cargo de un farmacéutico, bien dotado, segun proponia el Consejo de Sanidad en su proyecto de Reglamento para el servicio médico forense. Solo así nos parecia completa la organizacion de este importante ramo de la administracion pública, y solo así es como podria auxiliarse puntual y convenientemente á los tribunales de justicia en todos cuantos casos se necesitara de la intervencion de las ciencias médicas para resolver algun problema judicial.

BENAVENTE.

Hemorroides internas escoriadas.—Cauterización con el ácido nítrico mono-hidratado.

En el hospital de la Piedad, sala del Sr. GOSSELIN, existe una mujer de cuarenta y tantos años, que presenta uno de los accidentes hemorroidales más comunes. Hace largo tiempo que durante y después de la defecación sufría dolores intensos en el ano causados por los tumores hemorroidales, que necesitaban una presión de muchos minutos para ser reducidos; dolores que persistían con bastante agudeza, durante media hora después. Examinada esta enferma por el Sr. GOSSELIN, ha encontrado hemorroides internas de mediano volumen, de las cuales una presenta en su superficie una solución de continuidad, especie de fisura, que es la causa probable de los dolores que siente la enferma; hay además un rodete de hemorroides externas, que se congestionan un poco durante el prolapso de las internas, pero cuya congestión desaparece pronto una vez disipado el prolapso.

Aunque los dolores de esta mujer debieran explicarse sobre todo por la escoriación de una de las hemorroides internas, ha creído el Sr. GOSSELIN, que podían, sin embargo, referirse a la salida y a la estrangulación momentánea de las otras hemorroides, y que era ocasión de recurrir a un tratamiento que pudiera tener este doble resultado, de hacer desaparecer la fisura y limitar el prolapso a las hemorroides internas. Con este objeto ha puesto en práctica el medio que emplea de preferencia hace más de un año en los casos de hemorroides internas que ocasionan accidentes (hemorragia, prolapso difícilmente reducible, dolores). Este tratamiento es la cauterización de las hemorroides internas por el ácido nítrico mono-hidratado. Dicho profesor ha preferido este tratamiento, en consecuencia de los inconvenientes que su experiencia le ha hecho conocer tienen la cauterización con el hierro y el magullamiento por el *ecraseur*. Deduce su aplicación, por una parte, de que es inútil en casos de este género tocar las hemorroides externas, y por otra, que el cirujano debe procurar conseguir sin muchos dolores y sin accidentes, el resultado que da algunas veces espontáneamente la estrangulación consecutiva en algunos casos de prolapso; entonces, en efecto, se ve después de algunos días, separarse escaras, cicatrizarse poco a poco las hemorroides, y el enfermo queda libre, tanto por esta destrucción, cuanto por la presencia del tejido de cicatrización, del prolapso y de todos los accidentes que ocasionaba. Tocando la superficie de las hemorroides internas con el ácido nítrico mono hidratado, se obtienen los mismos efectos, sin fenómenos consecutivos tan dolorosos como los que se observan a consecuencia de la cauterización con el hierro, siendo menos posible la infección parulenta que después de los diversos procedimientos de escisión.

Para emplear este medio, el Sr. GOSSELIN prescribió una lavativa a la enferma; luego que esta fué espulsada, mojó un pincel de amianto en el ácido nítrico mono-hidratado, y con él tocó la superficie escoriada, y lo mismo hizo con las otras hemorroides internas, que procuró introducir en el recto. La operación fué poco dolorosa, y a juzgar por algunos otros casos de este género recientemente observados, la inflamación consecutiva será poco dolorosa y la afección desaparecerá sin accidentes. En dos casos, sin embargo, ha quedado después de la eliminación de las escaras, una fisura dolorosa que ha sido tratada con éxito por la dilatación forzada.

Observación de un quiste sebáceo que segrega hace 31 años continuamente una sustancia de la forma y apariencia de un cuerno de carnero.

Este caso se refiere a una señora de 71 años, temperamento sanguíneo, buena estatura, de menstruación tardía y dolorosa a los 21 años, muy regular después, hasta la edad de 52 años, época en la cual ha dejado de presentarse sin alteración apreciable. Casada a los 31 años, tuvo siete hijos en 11 años, todos bien constituidos; el primero era de sexo masculino y tenía cuatro dientes al nacer, dos arriba y dos abajo, y los demás estaban a punto de salir.

Esta mujer trabajó en el campo hasta los 25 años, y después compartió con su marido los rudos trabajos de tonelero. A los 38 años y sin causa apreciable, apareció en la parte externa del brazo derecho, un tumor del tamaño de un guisante, que en siete años llegó progresivamente al volumen de un huevo de gallina; este crecimiento se verificó sin dolor.

Refiere que para resolver el tumor le aplicaron un emplasto de color oscuro, a consecuencia del cual sobrevino quince días después una erupción granulosa que invadió todo el lado derecho del cuerpo; diez y ocho meses después, nuevo emplasto,

nueva erupción menos intensa; en fin, se emplearon doce emplastos durante cuatro ó cinco años, sin que la erupción reapareciera; entonces la piel se disecó y el tumor se abrió, saliendo con facilidad un cuerpo graso, fétido, duro y granuloso. Después de algunos días de aplicación de una pomada inerte, se separó sin dolor y sin el menor derrame sanguíneo, una especie de bolsa que contenía el tumor. Se cerró la cavidad en tres ó cuatro días, y entonces notó en el centro del sitio ocupado por el tumor, un pequeño cuerno del tamaño de un guisante; el cual se lo arrancó con la uña; tres ó cuatro días después se reprodujo esta escrescencia y la dejó crecer hasta que tuvo cuatro centímetros de longitud: tenía la forma aplanada de una judía grande.

Se puso en manos del Dr. BARRERE, el cual practicó la sección y sacó del fondo de la herida más de cincuenta gérmenes.

Pocos días después reapareció el tumor, pero dividido en siete ramas redondeadas de grosor desigual. Durante cuatro años estuvo asistida por los homeópatas SIMON, padre é hijo, inútilmente; consultó después con los cirujanos del cuartel de Inválidos, y el Sr. HERIN no quiso hacer otra cosa que la sección de la porción córnea de la escrescencia; repitió esta operación cada dos ó tres años, hasta seis veces. Después de la segunda sección las cuatro ramas que quedaban se redujeron a una.

La última operación fué hecha por el Dr. COURTOIS el 2 de mayo de 1859; la parte que se serró tenía trece centímetros de longitud; su grueso era el mismo en toda su extensión, quince milímetros de diámetro; estaba en espiral y le sostenía un pedículo carnoso compuesto de manojos aglomerados; se notaba a la altura de un centímetro una línea entre la carne y la sustancia córnea, semejante a la que se observa en la base del tumor umbilical.

El tumor actual es el más voluminoso de todos; la enferma reclama la sección hace seis meses; siente un adormecimiento en el brazo y en la mano, que atribuye a los choques exteriores que no puede siempre evitar.

Cuando la producción córnea adquirió mayor desarrollo, el apetito se hizo escésivo; cuatro libras de pan eran insuficientes para la enferma en veinticuatro horas; se ha visto precisada durante 13 años á levantarse de noche para comer, sin engordar por eso. Hace dos ó tres años, come como todo el mundo y su vida es muy regular.

—Aun cuando este caso no sea directamente útil, debe, sin embargo, mencionarse por las particularidades que presenta, y como un buen ejemplo de producciones córneas.

Investigaciones experimentales sobre la acción terapéutica de los alcalinos.

El Dr. MAURICET ha presentado en la Facultad de medicina de París una disertación, cuyas proposiciones en resumen son las siguientes:

1.^a La tolerancia de los alcalinos depende de su eliminación, fácil de comprobar por la alcalinidad de las orinas. Las alteraciones de las vías digestivas, verdadera *dispepsia alcalina*, dependen completamente de la naturaleza del alcali y de la dosis á que se ha administrado.

2.^a La eliminación del bicarbonato de sosa es muy lenta comparativamente a la de otros alcalinos; el bicarbonato de sosa se elimina por la orina en estado de bicarbonato.

3.^a El bicarbonato de potasa es tolerado por más tiempo que el bicarbonato de sosa, pero su eliminación es mucho más rápida. Le hemos encontrado una vez en corta cantidad de orina, en el estado de cloruro de potasio.

4.^a La introducción del bicarbonato de potasa y de sosa en el régimen de los animales, ha llevado consigo siempre la eliminación por la orina de una notable cantidad de carbonato ó de bicarbonato de amoniaco.

5.^a La eliminación del bicarbonato de amoniaco es muy rápida; á dosis aun bastante altas (8 gramos) estimula fuertemente el apetito. No hemos podido comprobar su eliminación por las orinas; tampoco hemos encontrado nunca en el aire aspirado por los animales, la presencia del amoniaco, á pesar de habernos servido de reactivos escésivamente sensibles.

6.^a Bajo la influencia del carbonato de amoniaco, en el tubo digestivo, y por consecuencia en la sangre de toda la economía, no hemos observado nunca la menor excitación, la menor alteración nerviosa, y en la autopsia el intestino estaba sano.

7.^a Los materiales orgánicos sólidos de la sangre no pare-

cen sensiblemente modificados en cantidad. Hemos podido apreciar fácilmente en la sangre de la vena yugular, recogida cinco horas después de la comida, la presencia de sustancias introducidas en el régimen.

8.ª Bajo la influencia alcalina, no nos ha parecido disminuida la urea, porque sin evaporación preliminar, la orina de los animales precipitaba el nitrato de urea por la adición del ácido nítrico, aunque contenía una cantidad considerable de bicarbonatos alcalinos.

9.ª Al fin de estos experimentos nuestros perros se encontraban perfectamente, aunque adelgazados un poco, lo que puede atribuirse al poco alimento que tomaban, a causa de la presencia de bicarbonatos alcalinos que con él estaban mezclados.

Vómitos pertinaces: curación por el ácido sulfúrico.

Un carnicero, de 36 años de edad, hacía mucho tiempo que padecía vómitos, sin hacer caso de ellos; pero últimamente, se le aumentaron de tal manera, que este pobre hombre no conservaba nada de lo que tomaba; adelgazó y se debilitó rápidamente. Admitido en la clínica del Dr. Viglezzi, en el mes de abril último, no pudo encontrar este profesor, a pesar de un atento examen, la causa ni la condición patológica de estos vómitos rebeldes. Administró empíricamente al enfermo el ácido sulfúrico medicinal (3 gramos en 500 de agua con un en veinticuatro horas), durante cinco días consecutivos, y los vómitos cesaron pronto, saliendo el enfermo del hospital pocos días después.

(Atti uff dell'ospedale maggiore di Milano.)

Por la Prensa médica, F. DE CORTEJARENA.

PARTE OFICIAL.

SANIDAD MILITAR.

REALES ÓRDENES.

7 enero. Concediendo jubilación al segundo ayudante médico D. José Fernandez Celis.

Id. id. Destinando al hospital militar de Santa Cruz de Tenerife al primer ayudante farmacéutico D. Manuel Ortiz Moreno.

10 id. Negando al practicante de farmacia D. Francisco Rodríguez Morales pasar a extinguir el tiempo que le falta de servicio a la Isla de Cuba.

14 id. Espidiendo la licencia absoluta al segundo ayudante médico D. Ramon Chaplé y Montiel.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

Sesion literaria del día 18 de diciembre de 1862.

Se empezó con la lectura del acta de la sesión anterior, que fué aprobada.

El Sr. D. Diego Piñón y Tolosa remite cuatro ejemplares de una memoria sobre *La intoxicación por el fósforo*.

Se recibieron con aprecio y fueron destinados a la biblioteca.

El Sr. J. Beruare, de París, remite una memoria sobre *El feto naciente*.

Pasó a las secciones de medicina y farmacia reunidas.

El Sr. Lepine remite una memoria sobre *La propiedad absorbente de las córneas*.

Pasó a informe a la sección de cirugía.

Después se continuó el debate sobre el cólera, y usando de la palabra el Sr. SANTERO, dijo:

Que para anudar su discurso en el punto en que le había dejado pendiente en otra sesión, tratando de determinar con la posible exactitud la naturaleza del cólera indiano, ó sean las condiciones necesarias para su desarrollo y constitución, tenía que recordar el género de datos que para resolver estas cuestiones son de todo punto indispensables, como la etiología, el análisis descriptivo é histórico de la enfermedad, sus lesiones anatómicas y humorales, así como las alteraciones que con el microscopio se hayan podido obtener: de los cuales era preciso hacer aplicación en el caso presente.

El Sr. Poggio, añadió, ha admitido la naturaleza específica en este padecimiento, reconociendo como causa, por su propia observación, conforme con la muy general de prácti-

cos nacionales y extranjeros, la existencia de un agente miasmático contagioso, cuyo desarrollo se favorece, con más ó menos intensidad, bajo el influjo apropiado de ciertas condiciones telúricas y atmosféricas: cuya idea ha prevalecido en el ánimo de casi todos los señores académicos que han tomado parte en este debate, no habiendo sido contradicho por ninguno, y pudiéndose, por lo tanto, asegurar que ha sido admitida en esta sabia corporación.

Partiendo, pues, de este dato, sobre el cual no es necesario insistir, puede asegurarse que la enfermedad de que se trata tiene un carácter específico: lo cual es de importancia determinar, porque las causas específicas, introducidas en la economía por cualquiera de las vías por donde penetran, no solo producen los efectos morbosos que las son propios, sino que se identifican con el mal constituyéndose en elemento del mismo padecimiento, ocasionando trastornos patológicos de formas comunes, como fluxionarias, inflamatorias, febriles, etc., é imprimiendo además en ellas un sello especial que indica la especificidad del agente morbífico, el cual produce y sostiene el mal hasta que se neutraliza, se extingue ó se espulsa, aniquilando sinó la economía ó destruyendo los resortes de la vida.

Fijado ya este punto, manifestó el Sr. SANTERO que el agente cólico, introducido en la economía por las vías comunes, tenía que producir efectos generales, ya de intoxicación con alteración sanguínea y nerviosa, aunque dirigiera después su principal ataque a órganos determinados, ó bien de forma febril que asemejase su conjunto al de algunos de los grupos nosológicos de las fiebres.

Recordó las razones por las que en su anterior discurso había disendido del parecer de los autores que han tenido al cólera asiático por un tifo ó por una intermitente perniciosa, y convino con el Sr. Poggio en que la causa cólica, juzgando por sus constantes é inmediatos efectos, obra como un agente tóxico general que ataca los elementos vitales, inervación ganglionica y sangre, difundiendo luego su acción maléfica, y marcándose este trastorno más particularmente en el aparato digestivo.

Pasó después a determinar, por los síntomas del padecimiento, los elementos morbosos que en él se descubren, y los dividió en dos grupos: unos comunes al cólera esporádico, y otros especiales del asiático. Los primeros, representados principalmente por los grandes trastornos de la inervación del centro epigástrico y por las evacuaciones alvinas, dijo que manifestaban un estado neurosténico é hiperdiacritico como fundamental en una y otra especie; y que los segundos, marcados por el carácter propio de las evacuaciones ventrales y por la cianosis, indican lo específico del cólera asiático. Así sucede con las fiebres eruptivas, con la fiebre amarilla, las difterias, etc., en las cuales hay síntomas que les son respectivamente comunes con la fiebre catarral ó la inflamatoria catarral, con la remitente biliosa, con la inflamación, etc., y hay otros que distinguen en cada una de ellas perfectamente su especificidad, como los brotes eruptivos en unas, la amarillez del cuerpo y la negrura de los vómitos en otras, las concreciones membranosas en las últimas, y de igual modo en las demás que pudieran citarse.

En el curso de ambas especies de cólera también se descubren, añadió, analogías y diferencias; marcándose en ellas un carácter agudo muy decidido, aunque más enérgico en el asiático, mayor gravedad en este que en el esporádico, y la reacción tífica en aquel, que en este no tiene efecto. El cólera esporádico, dijo, ó termina simplemente con la declinación de los síntomas que le dan á conocer, ó sobreviene una reacción franca, que manifestó haber visto alguna vez acompañada de un brote eruptivo; pero en el asiático, añadió, cuando es de cierta intensidad, aparece la fiebre de reacción, si el enfermo no entra en el período asfítico, en la cual es lo común que se marque el carácter tifoideo. Cuyas diferencias, en su concepto, tenían su explicación en la diferencia de la causa, contribuyendo a demostrar la especificidad de la especie indiana.

Los datos suministrados por la anatomía patológica, escasos en número en el europeo y mucho más copiosos en el asiático, solo dan á conocer los resultados de la estancación sanguínea, y lesiones en el tubo intestinal que no son suficientes para explicar la gravedad del padecimiento ni la causa de la muerte: lo cual está en relación con los datos descriptivos y etiológicos, de los que se deduce la afección nerviosa é hiperdiacritica, común a ambas especies, así como las inyecciones de color violáceo, en correspondencia con la cianosis del cólera indiano, indican la alteración que la sangre experimenta en esta grave enfermedad.

Al microscópio nada se le debe de importancia para el asunto, ni tampoco la química ha ilustrado mucho la cuestión. Los datos que unos y otros medios han proporcionado no son fijos, habiendo tratado la química con poco éxito de ilustrarnos, ya con respecto á la composición de las evacuaciones del aparato digestivo, ya también á la de la sangre. El Sr. Mialhe, en época reciente, ha considerado las evacuaciones alvinas en el cólera como resultado de una alteración de la albúmina de la sangre por la acción de su causa fermentescible, la cual sale, en su opinión, por la escresción intestinal en el estado de albuminosa: cuya teoría viene en apoyo de la especificidad del padecimiento.

La alteración de la sangre, añadió, se manifiesta de un modo evidente en el curso de la enfermedad, y se demuestra en las mismas necropsias por caracteres físicos apreciables; siendo muy común la idea de que el cambio que experimenta es ocasionado por las abundantes pérdidas de serosidad que las evacuaciones alvinas producen, por cuyo motivo la sangre se espesa y no puede circular: pero creo que se ha olvidado más de lo que se debiera la vitalidad del espesado humor.

No es para mí dudoso, añadió, que en el juego de acciones físico-químico vitales, las pérdidas serosas se hagan sentir en la proporción natural de los componentes sólidos del humor sanguíneo; mas no puedo admitir esta causa como única de las alteraciones plásticas de este líquido, porque hallándose plenamente demostrado, desde los experimentos de Hunter, que la sangre goza de vitalidad, debe considerarse la afección que esta tiene que sufrir por el influjo de las causas morbosas que la atacan. Afectos morbosos hay en que la sangre pierde mucha parte fluida, y sin embargo no se pone en el estado de espesura é incoagulabilidad en que el cólera la presenta: la pérdida de la albúmina produce hidroemia, y no el estado sanguíneo á que nos referimos; y por fin, no se puede explicar solo por la causa física espesada el hecho de que, al pasar un cólico del estado próximo al período asfítico al de reacción, la sangre que no salía de los vasos sino con dificultad y quedando en la sangradera como una miel, salte á pocas horas de la vena cuando se la pica, y presente formado el coágulo bien distintamente del suero, de modo que hasta llega en ocasiones á ofrecer costra. Un cambio tan repentino no puede tener lugar por modificaciones físico-químicas que son más lentas en su producción y variaciones, sino por el influjo de la vitalidad que produce con prontitud los cambios más sorprendentes. En los casos de cólera sin grandes evacuaciones, por lo perentorio de su actividad que mata en pocas horas, tampoco podría explicarse solo por la causa indicada el fenómeno de que nos ocupamos.

En mi opinión, dijo, hay que contar con el ataque que el miasma cólico dirige á la vitalidad, representada por los elementos nervioso y sanguíneo, cuya acción suspende, así como con el espasmo transmitido del centro epigástrico á la inervación cardíaca y pulmonal, entorpeciendo el ejercicio del centro circulatorio y del aparato respiratorio, y aumentando el efecto deletéreo ya producido por la causa morbosica, con el estado asfítico que así se determina; dejando aparte el trastorno que ocasiona en la composición sanguínea el desequilibrio de las secreciones con la suspensión de la orina y el aumento tan considerable de las evacuaciones, escretadas por el aparato digestivo.

En cuanto á la terapéutica de esta grave enfermedad, dicho se está que, reconociendo en la naturaleza del mal un elemento específico, necesitaríamos un medicamento que fuese capaz de neutralizarle; pero careciendo de él, por desgracia, tenemos que obrar como en las fiebres eruptivas, la fiebre amarilla y otras de este linaje; es decir, en conformidad de la forma común que reviste el padecimiento, que es la del cólera europeo, procurando ayudar á la naturaleza para expulsar el agente morbosico, y oponernos al desarrollo de los efectos morbosos que determina.

Por esto sanciona la experiencia el uso de los medios que promueven sudor abundante cuando se llega al principio, y el ópio despues, auxiliado con otros recursos que ayudan ó facilitan su acción. Cuando el peligro del espasmo y de la asfixia ya ha pasado, los medios tienen que variar según la forma é intensidad de la reacción que aparece.

Terminado el discurso del Sr. Santero, se empezó la lectura de la memoria del Sr. Quintana titulada *Pasion y locura*: la cual se suspendió por haber pasado las horas de Reglamento, levantándose la sesion, de que certifico.—El secretario perpetuo, MATIAS NIETO SERRANO.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

SECRETARÍA GENERAL.

ANUNCIO DE PENSION.

D.^a Casimira Busé, viuda del socio fundador D. Pablo Bachiller y Julian, solicita la pension que la corresponde por fallecimiento del espresado socio, ocurrido el 12 de diciembre de 1862.

Lo que se publica en cumplimiento de lo prevenido en el artículo 27 del Reglamento, con el fin de que si algun socio tuviese que manifestar alguna circunstancia que convenga saber para el caso, se sirva verificarlo reservadamente y por escrito á la Secretaría general, sita en la calle de Sevilla, número 14, cuarto principal.

Madrid 22 de enero de 1863.—El secretario general, Luis Colodron.

ANUNCIO DE AUMENTO DE ACCIONES.]

D. Tomás Santero y Moreno, profesor de medicina, residente en esta Corte, solicita aumento de dos acciones de las que le corresponden por su edad.

Lo que se publica para conocimiento de los socios por si hubiera alguna circunstancia que conviniera saber, lo manifiesten reservadamente á la Secretaría general, sita en la calle de Sevilla, número 14, cuarto principal.

Madrid 23 de enero de 1863.—El secretario general, Luis Colodron.

VARIEDADES.

SOBRE LAS UNIONES CONSANGUÍNEAS (1).

En comunicacion dirigida á la Academia de ciencias de Paris por el Dr. Brochard, médico del Instituto de sordo-mudos de Nogent-le Botron, se confirman las opiniones de los Sres Boudin, Devay, y otros observadores de diversos paises con ejemplos de casos de sordo-mudez en individuos oriundos de matrimonios parientes; esta opinion ha encontrado no obstante contradictores, entre los cuales se cita á los señores Dr. Gilbert, W. Child, Sanson é Isidoro, gran rabino este último de Paris. El primero, en escrito que publicó en una revista médica inglesa, correspondiente al mes de abril, niega que el estudio imparcial y completo de la cuestion justifique la condenacion absoluta pronunciada por los médicos contra los enlaces de esta especie: apelando á la tradicion histórica, y recordando que Abraham se casó con una medio hermana suya, y que Isaac y Jacob, hijo el uno y nieto el otro de aquel, se enlazaron con primas hermanas, añade que aceptada la exactitud de las opiniones contrarias á estos casamientos, los doce patriarcas, algunos de los cuales procedian de la tercera generacion de los mismos, hubieran debido caer en la más profunda degeneracion; cuando por el contrario vemos salir de ellos en catorce generaciones á un pueblo que contaba seiscientos mil combatientes, lo que al menos supone diez millones de individuos. No se detiene el Sr. Child en este argumento, sino que dando por asentada la analogia que pretende existir entre los matrimonios consanguíneos de la especie humana y las uniones de los animales domésticos, menciona detalladamente la genealogia de algunos muy conocidos en Inglaterra, como el toro de cuernos cortos Comet, tronco de las mejores razas actuales, el toro Sir Samuel y Favorita, cabeza de cuatro famosas generaciones sucesivas; llamando la atencion en la raza caballar hácia el famoso *Flysig Childers*, salido de parientes muy cercanos.

Por lo demás, las uniones entre animales consanguíneos, segun el ejemplo que nos ofrecen los palomos, no son por si mismas contrarias á la ley de la naturaleza; únicamente propenden á exagerar en sus resultados los caracteres de la individualidad, de manera que si han adquirido ó tienen condi-

(1) Véase el número 471.

ciones morbosas, debe seguirles la degeneracion de la raza; mas si los parientes son sanos, los enlaces consanguíneos por si mismos no imprimen sello ó disposicion morbífica en los descendientes, segun el Sr. Child; en cuyo concepto lo más que podrá suceder será alguna rebaja en la fecundidad. Créese asimismo que lo que pasa en los animales, debe suponerse acontezca tambien en la especie humana, si bien no es tan posible la comprobacion por no ser aplicables al hombre los procedimientos empleados en aquellos. En efecto, en estos se pueden modificar las circunstancias de la reproduccion, escogiendo los parientes, eliminando los individuos caquécticos, neutralizando el defecto del uno con la cualidad opuesta del otro y colocando al recién nacido en condiciones favorables á su desarrollo y perfeccionamiento; mientras que en el hombre nada de esto es realizable, y para fundar el juicio, solo tenemos la estadística, que no siempre es concluyente para el Sr. Child.

En la del Sr. Bemiss, por ejemplo, se tiene en cuenta la consanguinidad, pero no se atiende al estado de salud de los parientes, ni á la probable trasmision por via de herencia; prescindiendo de que ciertos defectos, como el albinismo, son más bien singularidades individuales que enfermedades. ¿Y por qué admitir como corrientes y ordinarios algunos hechos, cuando la estadística del Dr. Bemiss dá cuatro idiotas por ciento noventa y dos hijos de treinta y cuatro matrimonios consanguíneos, en tanto que en la estadística del Sr. Hlow, en noventa y cinco descendientes y siete matrimonios, la cifra de los idiotas asciende á cuarenta y cuatro, constituyendo la enorme proporcion de 46 por 100? Si en estos dos cuadros, se ha debido el idiotismo á la consanguinidad de los parientes, ¿de dónde procede tan profunda divergencia en los resultados?

El Sr. Child cree que la prevencion contra los enlaces consanguíneos se funda en consideraciones puramente teológicas, y que su reprobacion ha nacido del sentimiento religioso, justificado al parecer más tarde por la fisiología comparada; pero que los hechos, bien examinados, no apoyan esta doctrina en la especie humana, concluyendo por decidir: que los casamientos consanguíneos en si mismos no tienen tendencia alguna á producir la degradacion de la especie, y que si se consulta al médico por las familias en este particular, debe principalmente tomar en consideracion los antecedentes con respecto á la trasmision hereditaria de la familia, y fijarse en la historia higiénica de la misma y en las condiciones propias de cada caso en particular, adaptando su respuesta á lo que resulte de esta investigacion.

El Sr. Sanson se ha limitado á confirmar los hechos citados por el Sr. Child á favor de las uniones consanguíneas en las especies animales domésticas; y en cuanto al Sr. Isidoro ha pretendido rectificar algunos puntos de la argumentacion del Sr. Boudin, en virtud de los cuales aparece como efecto de la tolerancia de la ley mosaica para con los matrimonios consanguíneos, la mayor frecuencia de la sordo-mudez en la poblacion israelita; manifestando, que si bien su ley consiente los enlaces entre tíos y sobrinas, la civil los prohíbe, siendo muy difícil obtener las dispensas, y que entre primos y primas son permitidas las alianzas en todas partes, salvo los impedimentos interpuestos por el derecho canónico, que no son tan difíciles de vencer. Espresa no tener datos ciertos é irrecusables sobre la poblacion israelita en Francia, pero asegura que en la comunidad de Paris, compuesta de más de 25,000 almas, solo hay cuatro sordo-mudos; y que en el establecimiento de la calle de Santiago, solo existian tres hace pocas semanas, quedando ahora dos procedentes de Burdeos; y siendo el salido de la Prusia Rhiniana.

SANTIAGO GARCÍA VÁZQUEZ.

EFFECTOS TERAPEÚTICOS DE ALGUNAS PONZOÑAS.

En estos últimos tiempos se ha dado publicidad á diferentes casos de curaciones prodigiosas, obtenidas por medio de la inoculacion del veneno de algunos himenópteros, como el de las avispas, el del abejorro, el del cercedero, el del bombea, etc; y hechos más recientes han venido á probar que nada se ha creado inútilmente, y que la ponzoña de los escorpiones, de las escolopondras y de las serpientes produce algunas veces la resurreccion de enfermos desahuciados. Un sábio notable, el príncipe Carlos Luciano Bonaparte, ha aclarado la cuestion bajo el punto de vista químico, descubriendo en el veneno de las serpientes una especie de alcaloide, la *equidnina*, al cual se debe la actividad ponzoñosa.

Se sabe que estos venenos tienen la propiedad de fluidificar la sangre, y por lo tanto no es de admirar que en algunas enfermedades, como el cólera, en que la sangre tiende á coagularse, produzca la inoculacion de aquellos, efectos saludables tan sorprendentes.

Entre el número de curaciones notables obtenidas por la inoculacion del veneno de los himenópteros, debe citarse la de un aneurisma inoperable del cuello, que desapareció bajo la influencia de este medio, puesto en práctica por el doctor Teleph. Desmartis.

El Dr. Viaud-Grand-Maraix refiere la siguiente observacion en su obra titulada *Estudios médicos sobre las serpientes de la Vendée*.

«En un informe remitido por el Dr. Oheix de Savenay á la prefectura de la Loira Baja, se halla el siguiente hecho, que es un ejemplo curioso de curacion de un edema crónico por un edema agudo. Un individuo sufrió una mordedura de una *peleada*, serpiente que apenas se conocia más que en el Norte de Savenay...

«Maillard, que así se llamaba el enfermo, de 60 años de edad, y de constitucion fuerte, padecía una estrechez del orificio auriculo-aórtico y presentaba en sus miembros induraciones vasculares y edema. En el año de 1854 le mordió una *peleada* negra en el maleolo esterno (no se dice de qué pié). El Dr. Oheix, que le vió 25 minutos despues del accidente, observó los siguientes fenómenos: gran postracion de fuerzas, desfallecimiento, vómitos, pulso filiforme, la respiracion penosa, como crupal y con inminencia de asfixia, y un edema general, pero más pronunciado en el cuello, en la cara y en el interior de la boca.

«Los síntomas alarmantes solo duraron dos horas; las ventosas escarificadas aplicadas sobre la herida, y el amoníaco empleado al interior y al exterior, pudieron contribuir al alivio del enfermo. Pero lo notable en esta observacion fué, que la infiltracion desarrollada bajo la influencia de la enfermedad del corazon, desapareció al mismo tiempo que la disnea, despues de la mordedura del reptil, y continuó el alivio en aumento, hasta hace dos años que Maillard murió á consecuencia de una apoplejía.»

Hé aquí un hecho que unido á los demás, merece fijar la atencion de los amigos del progreso de la ciencia, y estimula á recojer cuidadosamente las observaciones análogas para establecer las deducciones convenientes.

Los señores prefectos de algunos departamentos (de la Alta Marne, de la Loire Baja, etc.) han destinado algunos fondos para la destruccion de las víboras, que parece se multiplican con exceso. Se paga, segun la magnitud del reptil, de 25 á 50 céntimos por cada víbora que se presenta. En el departamento de la Alta Marne se han pagado en tres años 27,000 francos á los destructores de las víboras. El departamento de la *Cote d'Or* ha gastado con el mismo objeto 53,000 francos.

En estos lugares, donde las víboras abundan, debería observarse si á consecuencia de las mordeduras de estos reptiles se han curado algunas enfermedades, señalando aquellos casos que por su importancia pudieran ser de algun interés para el alivio de la humanidad.

JULES LÉON,

Farmacéutico y profesor de botánica y química en Burdeos.

ALMANAQUE MÉDICO DEL MES DE FEBRERO.

El vulgo suele apellidar *loco* al mes de febrero, y á la verdad que no le falta razon para ello, porque en este mes, casi todos los años es el tiempo muy vário: unos días están claros, serenos y templados como los de primavera, y otros tan tempestuosos y borrascosos como los peores del invierno. El barómetro, por consiguiente, sufre variaciones frecuentes, que hacen oscilar la escala entre las 25 pulgadas y líneas y las 26 pulgadas y media, y el termómetro le vemos unos días en los 6 y aun 8°, y otros descende por bajo del grado de congelacion. La misma irregularidad se observa en los vientos que reinan.

Un mes de temporal tan vário no puede menos de ser enfermo. Así que, catarros de todas las mucosas, toses pertinaces y aun la coqueluche; inflamaciones, ya del tubo digestivo, ya del aparato respiratorio, y aun del génito-urinario; congestiones viscerales más ó menos graduadas; reumatismos tanto agudos como crónicos, y las fiebres eruptivas, son enfermedades por desgracia muy frecuentes en el mes de febrero, en el que se dice, desde el padre de la medicina, que empieza la primavera médica.

Los enfermos crónicos que han logrado salir del rigor del invierno, suelen empeorarse y aun sucumbir, con los cambios atmosféricos tan bruscos y tan estremados que se suceden en este mes.

Por último, la mortandad en el mes de febrero no deja de ser considerable, pues á más de ser en él frecuentes, como hemos dicho, las enfermedades agudas, suelen tomar estas tal carácter de malignidad ó se complican de tal modo, que no ceden á los tratamientos mejor coordinados y dejan frustradas las más fisonjeras y mejor fundadas esperanzas del profesor; y hé aqui por qué solemos aconsejar todos los años al escribir este almanaque mucha cautela al pronosticar, pues si nunca está demás la prudencia en el pronóstico, cuando las enfermedades acostumbran á presentarse de una manera larvada, se hace indispensable.

GACETA DE EPIDEMIAS.

EPIDEMIA DE FIEBRE AMARILLA EN SANTA CRUZ DE TENERIFE.

Sres. Directores de El Siglo Médico.

Muy señores míos: La mucha distancia que separa estas islas de la Corte, me hace comprender les priva de correspondencias que puedan tenerles al corriente del estado de la epidemia de fiebre amarilla que reina en esta capital, como así sucede á los demás periodistas médicos y políticos, en los que solo he visto alguna que otra insinuacion de esta enfermedad, pero sin detalles de su índole; lo que hace considerar se ha visto con indiferencia las víctimas aquí sacrificadas. Mi relacion sobre este objeto, nunca podrá llenar los deseos de sus suscritores, mas en cambio oirán franca y sencillamente la verdad de los hechos, tal como aquí han pasado. El aislamiento, sin duda, en que nos hallamos los que aquí vivimos, creo deba ser la causa del poco mérito que ha tenido esta epidemia á los ojos del mundo médico y de cuantos pudieran aliviar nuestra fatal situacion; han faltado, en efecto, cronólogos modestos que pudieran ocuparse de la narracion de una tormenta como esta, tan llena de acontecimientos espantosos. El recuerdo de ver huir la mayor parte de los habitantes para ponerse á salvo; la tristeza que se apoderó de la escasa poblacion que aquí quedó, que en su mayor parte se componia de mendigos famélicos, gente de mar pobre, las autoridades con muy pocos empleados, porque muchos de ellos y la mayor parte de los concejales tambien huyeron, y el ver todas las tiendas y casas cerradas; todo parecia indicarnos que en breve hallariamos nuestra última hora; este presentimiento funesto lo confirmaba el crecido número de defunciones que cada día ocurría, que en verdad aterraba al más impávido, y el que una vez invadida una

casa se contaminaban todos sus habitantes. El recuerdo de este triste cuadro, no llega ni con mucho á tener los vivos colores que debiera; pero cuando alguno de los que lo han visto haga referencia de estos hechos, admirará á cuantos le escuchan. Por fin, en medio de esta situacion desconsolada, parece que la Providencia se ha condolido de nosotros y quiere aliviar nuestra pena: los casos de invasiones son pocos y no suelen pasar de dos ó tres cada día, ya sea porque haya pocos á quienes pueda acometer la epidemia, por haber sufrido la mayor parte, ya tal vez porque quiera separarse de nosotros tan funesto huésped, ya, en fin, porque llevamos tres meses y medio de calamidad; mas como la conclusion de las epidemias nunca es repentina, se observará más pertinacia en esta, porque muchos vecinos de los refugiados en la Laguna, serán acometidos de la fiebre al volver á sus casas, tan luego como aparentemente se concluya la epidemia; y digo aparentemente, porque es indudable que al abrir las muchas habitaciones que se conservan cerradas, desde que han fallecido en ellas sus dueños, se exhalarán pestíferas miasmas que motivarán nuevas invasiones.

En mis anteriores di á Vds. noticia del origen y curso de esta epidemia: ahora debo hacerlo, teniendo en cuenta los límites de su ilustrado periódico, de su próxima terminacion y resultados obtenidos con los medios curativos.

En los varios casos de invasiones que aún aparecen, la índole de la fiebre es si cabe de peor calidad que en su principio; el modo de su aparicion y curso siempre se ha observado con los mismos sintomas; así es que los enfermos han sentido súbito abatimiento de fuerzas, malestar general, cefalalgia supraorbitaria, dolores intensos en los lomos, ansiedad epigástrica, inyeccion en las conjuntivas, calor urente en la piel, color amarillo del rostro, lengua blanca pastosa, centro parduzco y bordes encendidos, sed, náuseas, pulso duro, frecuente y contraído; así continuaban por espacio de dos días, al cabo de los cuales pasaban, se puede decir, á la convalecencia ó al segundo periodo de la enfermedad; si lo primero, un sudor halituoso abundante y de olor *sui generis* calmaba todos los fenómenos; el pulso se regularizaba, la lengua se limpiaba, la sed se extinguía, cedía la cefalalgia y demás desórdenes, venia un sueño reparador y el deseo de alimentos, y el enfermo entraba en la convalecencia, que ayudada del régimen higiénico, le permitía salir de la cama á los diez ó doce días: si sucedía lo segundo, entonces variaba la escena; el pulso era pequeño é irregular, la vista se ponía vidriada y mas inyectada, la lengua roja y seca, con faja negruzca en su centro; aparecian vómitos biliosos fétidos y despues negruzcos, de color de borra de café ó más bien parecidos á tinta de calamares; los enfermos entraban en subdelirio sin quejarse de nada, tomaban una posicion supina con las piernas en semiflexion, venian algunas epistaxis y hemorragias pasivas, la piel se ponía fria y húmeda, y del tercero al cuarto día sucumbían.

En otros no se han presentado estos vómitos, y si deposiciones negras sumamente fétidas, hemorragias subcutáneas y pasivas, subdelirio, hipo y muerte á los cinco ó seis días. Se ha visto tambien otra terminacion bastante frecuente en los que no han tenido vómitos, epistaxis, ni deposiciones; en estos la fiebre pasaba al estado tifoideo, el delirio era mas pronunciado, habia somnolencia, calor urente, pulso duro, pequeño y frecuente con 130 pulsaciones por minuto, lengua rubicunda, sed excesiva, vientre meteorizado, postracion y aparicion en algunos de parotidas. De estos se salvaron á proporcion muchos más que los que tuvieron vómitos, en atencion á que ya no se les curaba como de fiebre amarilla y si como tifoideos en el tercer periodo. Los que por desgracia tenían algun padecimiento crónico, algun vicio orgánico en especial el venéreo, y las mujeres en la época mensual, adquirian al momento el carácter grave y regularmente morian; asimismo acontecia á los que cometian alguna indiscrecion, en suprimir el sudor ó en la alimentacion: por el contrario, casi puede decirse se salvaron todos los que desde el primer momento de su invasion se encamaron, empleando desde luego los medios curativos.

El tratamiento que comunmente se ha empleado con más acierto puede decirse ha consistido en remedios sencillos, que vulgarmente se llaman caseros; así, pues, los sudoríficos continuados con perseverancia, la dieta absoluta, los enemas, el calor á los piés y algun suave purgante á la terminacion de la fiebre, han sido suficientes para curar los casos leves que no han pasado al segundo periodo. En los más graves, además de estos remedios, se han empleado con buen éxito los sinapismos bajos, las ventosas secas á la region epigás-

recuerdo de
los vivos
que lo han
cuantos le
seconsolada
nosotros y
siones son
sea porque
por haber
separarse
e llevamos
clusión de
as pertina
ados en la
s casas
pidemia; y
l abrir las
desde que
pestíferos

y curso de
cuenta los
terminación

parecen, la
en su prime
e ha obser
ermos han
eral, cefal
s, ansiedad
rente en la
stosa, con
eas, pulso
espacio de
decir, á la
dad; si lo
sui generi
arizaba, la
cefalalgia
y el deseo
ncia, que
la cama á
s variaba
se se ponía
con faja
fétidos y
bien pare
en subde
upina con
s y hemor
del tercero

si depoi-
butaneas
seis días,
cuenta en
ciones; en
o era más
also duro,
to, lengua
postración
salvaron á
mitos, en
amarilla y
desgracia
rgánico en
usual, ad-
te morían;
discreción,
contrario,
el primer
esde luego

o con más
sencillos,
udoríficos
s enemigos,
rminación
asos leves
as graves,
sien exilo
on epigás-

trica, alguna ligera mistura antiespasmódica, el hielo para tomar un trocisco en los intervalos del vómito, y las bebidas acidulas en los casos de hemorragias. En los que ya pasaban al estado tifoideo, se puede decir que un régimen expectante los salvaba, y asimismo cuando llegaban al estado adinámico el uso interno á pequeñas dosis de los analépticos. En ninguno, puede asegurarse, probó bien la sangría; la mayor parte de los que se sangraron murieron, y los que no, pasaron muchas dificultades para entrar en reaccion; por lo que todos los médicos de esta población se abstuvieron de dar sangrias, á escepcion de algunos casos de complicación apoplética.

La gravedad que comunmente tomaron los invadidos y las muchas defunciones que ocurrían, puso naturalmente en espantosa alarma á todos los vecinos, atribuyendo como siempre las desgracias á la impericia de los médicos; acriminación injusta, pues me consta el esmerado desvelo y constante asiduidad con que hicieron los hijos de Esculapio sus acertadas prescripciones. Esto no hay por qué estrañar; lo igual sucede siempre que llega la hora fatal de un enfermo, y con más motivo en una epidemia, en que el vulgo nécio cree que el médico debe inventar un específico para atajar la peste; esta utopia aumenta su desconfianza; los curanderos se quitan la máscara, y cada cual asegura que en otro tiempo curaron la epidemia con tales remedios, induciendo á los incautos á que tomen tal ó cual brebaje que los precipita al sepulcro, como por desgracia así ha sucedido en esta población durante esta calamidad con varios pseudo-médicos de ambos sexos, descollando entre ellos un D. Patricio Laguardia, que encomiando á la plebe y aun á algunos magnates... su improvisada ciencia, ha enviado al otro mundo con su específico más de treinta victimas, que en manos espertas tal vez se hubiesen salvado; esto, señores, pasó vergonzosamente en esta culla capital, donde así el alcalde constitucional como el Sr. Gobernador civil autorizaron tacitamente esta intrusión, pues que les constó, como fué público y notorio, por haberlo hecho presente á ambas autoridades el médico D. Angel Izquierdo. Será difícil que en ninguna otra epidemia hayan estado los médicos más á tiempo para prestar su asistencia que en esta; no creo puedan tener las autoridades queja alguna de su abnegación, antes por el contrario, el Gobierno debiera premiar á todos ellos, pues que han sido verdadero ejemplo de virtud, de moral médica y de continuo desvelo por sus enfermos.

El número de invadidos, contando con la clase del ejército, ha ascendido á 1,777, de ellos se han curado 1,284, han fallecido 451, y solo quedan existentes 42; de lo que resulta el 25,48 por 100 de muertos respecto al de invadidos.

Todas las clases han sufrido bastantes desgracias de personas distinguidas, pero en las de militares y empleados es en las que hubo más: cuéntanse en la primera D. José María Masnata, auditor; D. Alberto Alvarez, fiscal; D. Juan de Castro, comandante; D. Atanasio Nobrega, capellan; D. Miguel Blanco, segundo ayudante de farmacia; D. Juan Aizcardo, comisario de guerra; D. José Llanos, D. Cirilo Gonzalez y don Zenon Martinez, oficiales de Administración militar; y en la clase civil el médico del hospital, D. Bartolomé Saurin; el señor juez de primera instancia y el fiscal, y otros muchos cuyos nombres no recuerdo.

He sido tal vez difuso en la redacción de estas mal trazadas líneas, pero en cambio llevan el mérito de la realidad; por lo que ruego á Vds. se dignen darlas cabida en las columnas de su ilustrado periódico, para que queden en su verdadero lugar los acontecimientos y peripecias ocurridas durante el tiempo que ha reinado esta epidemia.

Soy con la más alta consideración su antiguo suscriptor y amigo Q. B. SS. MM.

Santa Cruz de Tenerife 12 de enero de 1863.

El Jefe de Sanidad militar,
DR. FERNANDO DEL BUSTO.

CRÓNICA.

Estado sanitario de Madrid.—La constancia con que siguen soplando los vientos Norte y Nord-Este, y el temporal de escarchas y hielos que venimos experimentando desde principios del corriente mes, han hecho sentir bastante el frío y que la columna termométrica llegase á marcar al amanecer de algunos días 3 y 4°—0. El barómetro hizo pocas variaciones y la atmósfera por lo regular se presentó siempre despejada.

Las enfermedades que más se observaron fueron propias de la

estacion que atravesamos. Así es que hubo muchas toses, ronqueras, catarros, oftalmías y calenturas catarrales, algunas gástricas y no pocas afecciones del aparato neumónico, contándose entre ellas las pulmonías, las pleuresías y las bronquitis. También se observaron bastantes casos de dolores reumáticos y nerviosos, de erisipelas, anginas y de tos ferina en los niños. La mortandad fué la que acostumbraba haber por este tiempo.

Timbre de periódicos.—El que han pagado en diciembre último los periódicos de la clase médica, segun la Gaceta del 22 del corriente, es el siguiente:

EL SIGLO MÉDICO, en la Península. . .	564	
Id. en las Antillas. . .	96	
Id. en Filipinas. . .	96	835-28
Id. en la administra- cion de correos para la Península. . .	48	
Id. para el extranjero. . .	51-28	
El Pabellón Médico, en la Península. . .	522	
Id. en las Antillas. . .	48	651
Id. en la administra- cion de correos para la Península. . .	81	
La España Médica, en la Península. . .	542	
Id. en la administra- cion de correos para el extranjero. . .	25-68	467-68
El Génio Quirúrgico, en la Península. . .	152	
Id. en la administra- cion de correos para la Península. . .	9-60	141-60
El Criterio Médico, en la administra- cion de correos para la Península. . .	65-60	87-40
Id. para el extranjero. . .	21-80	
La Fuerza de un Pensamiento, en la administracion de correos para la Península. . .		64
La Clínica, en la administracion de correos para la Península. . .	4-80	17-16
Id. para el extranjero. . .	12-56	
Los Anales de Beneficencia, en la ad- ministracion de correos para la Pe- nínsula. . .		16
El Semanario Médico, en id. id. id. . .		12-80
El Debate Médico, en id. id. id. . .		9-60

Resúmen del derecho que han pagado
de timbre los referidos periódicos en
el espresado mes de diciembre. 2,222-52 rs.

Se ha remitido al ministerio de la Gobernacion el in-forme redactado por la comision de la Junta de sanidad provincial, á quien el gobierno civil dió el encargo de estudiar las condiciones sanitarias en que viven los trabajadores del ferro-carril del Norte. De este importante trabajo resulta, segun tenemos entendido, que las enfermedades son debidas á la influencia del terreno y de los rigores estacionales, y en gran parte al mal método con que viven por culpa suya muchos trabajadores, y á pesar de los laudables esfuerzos y buen sistema adoptado por la empresa constructora de dicha vía.

Se ha dispuesto que pase á Tánger un profesor de medicina agregado á la legacion de España en aquella plaza, con la obligacion de asistir gratis á los españoles pobres que caigan enfermos en la misma.

El Semanario médico.—Ha cesado de publicarse por ahora este periódico, por haberse aumentado considerablemente las habituales ocupaciones de su director.

Inaugural.—El domingo 1.º de febrero próximo se verificará la sesion pública anual de la Real Academia de Medicina de Madrid, leyendo el resúmen de actas de 1862 el secretario perpétuo Sr. D. Matías Nieto Serrano, y una memoria sobre la *Experiencia en medicina* el académico Sr. D. Tomás Santero.

Solicitud atendible.—Varios de los médicos super-numerarios más antiguos de la hospitalidad domiciliaria de esta Corte, que llevan prestando servicios desde el año de 1859, han presentado una reverente esposicion á la Junta municipal de Beneficencia, pidiendo que se les respeten los derechos adquiridos segun reglamento, y con arreglo al cual deben estar exentos de los ejercicios de oposicion para ascender á las plazas de numerarios.

Elecciones.—Han sido nombrados *sócos corresponden-*sales de la Real Academia de Medicina de Madrid los Sres. D. Nicasio Landa y D. Joaquin Quintana. También han sido incluidos en la lista de candidatos á plazas de correspondientes extranjeros los señores Cazenave, médico de Aguas-Buenas, y Fonssagrives, de Brest.

Sopa y cocido en 35 minutos.—El Dr. Demeurat ha espuesto en Londres una nueva preparacion que parece á propósito para el ejército, la marina y aun para ciertos usos particulares. Consiste en carne privada de su agua y conservada sin sal, en union con cierta cantidad de verdura; de grasa y de condimentos, dentro de una cáscara comestible. Esta preparacion se hace rápidamente terminándose antes de veinticuatro horas; conserva el alimento por largo tiempo en corto volúmen (una cuarta parte del normal) y es barata. Puede un soldado llevar consigo la cantidad necesaria para ocho ó quince días; y cuando quiere usar el alimento, no necesita más que

cocerle por 35 minutos y echar la sal. Con esto obtiene un caldo cuyo sabor y aroma no desdican del preparado con carne fresca.

Ovariectomía.—En una sola semana se han practicado en Londres cuatro nuevas operaciones de ovariectomía en los hospitales solamente, sin contar la práctica privada. Uno de los operadores, el Sr. Wals, había contado anteriormente siete casos funestos entre doce; pero sus nueve últimas operaciones han sido todas afortunadas. Si se llegase a generalizar un resultado estadístico de este género, vendría a hacerse la ovariectomía más inofensiva que la amputación de una falange.

La higiene pública en Constantinopla.—El consejo municipal del 6.º círculo de Constantinopla ha adoptado dos resoluciones importantes: la de pedir á una sociedad médica un reglamento para la prostitución, que parece ser en la capital de Turquía aun más escandalosa que en otros puntos, y la de nombrar un médico para la asistencia de los pobres del distrito, inaugurando así un sistema de hospitalidad domiciliaria.

La vida media en Suecia.—La estadística de esta nación ha demostrado que la vida media, que antes de la introducción de la vacuna en el siglo XVIII solo llegaba á 51 años en los hombres y 57 en las mujeres, se ha elevado á 46. Este beneficio se atribuye á la vacunación; porque hace 100 años los fallecimientos de resulta de las viruelas formaban una décima parte del total, y en la actualidad solo son el uno por ciento.

Vida media de los médicos.—En 1860 y 1861 han muerto en Inglaterra y en el país de Gales 591 médicos, cuya edad media ha resultado ser 53 años y 8 meses. Las notas estadísticas de Cooper, de Berlín, asignaban ya á los médicos 56 años de vida media.

Facultativos del ejército federal.—Las tropas regulares del ejército de los Estados-Unidos del Norte tenían hace poco 281 cirujanos y 271 ayudantes. En los batallones y demás servicio de voluntarios había 2,060 cirujanos y 1,200 ayudantes. Además se cuentan 202 cirujanos de estado mayor con 120 ayudantes; total, 4,121. Dejará de parecer excesivo este número, si se atiende á que solo en los hospitales han tenido que asistir en ocasiones, á 150,000 soldados.

Antídotos de la estricnina.—Según los experimentos hechos por el Sr. Kurzak, el tanino es un excelente antídoto de la estricnina, debiendo administrarse á una dosis 20 á 25 veces mayor cuando menos. También se puede administrar con ventaja la infusión de nuez de agalla, y cuando los síntomas son poco graves, el té negro y el café.

ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

El profesor que hace dos años está desempeñando la titular de medicina y cirugía del pueblo de Cádiz, y que ha sido separado por el ayuntamiento, piensa á instancia de casi todos los vecinos, continuar en el mismo por un igualado particular. El que quiera datos más precisos puede dirigirse á D. Francisco Barrera Villaldea y á don Antonio Manzano Pelegrina, licenciados en medicina y vecinos del espresado pueblo.

—Si se anuncia la vacante de cirujano de Puerto de Béjar, provincia de Salamanca, será bueno que antes de solicitarla se informen los que traten de pretenderla del subdelegado de medicina don Santiago Sanchez, residente en Béjar.

—Probablemente se anunciará la vacante de médico titular de Pedro Bernardo; los que la soliciten conviene tengan presente que el profesor que la desempeñaba hacia algunos años, se ha establecido á partido abierto en dicha población con aplauso de sus vecinos.

—Los aspirantes á las plazas de médico-cirujano de la villa de Navas de San Juan, provincia de Jaén, tengan entendido que hay un facultativo que lleva diez y ocho años de residencia en este punto, el que piensa permanecer á partido abierto, contando con un número crecido de amigos; que la dotación segura de cada plaza es la de 250 ducados, y lo demás que se ofrece hasta los 10,000 rs. es por igualas de los vecinos que se presten á satisfacerlos.

VACANTES.

Lo están. La plaza de médico-cirujano de Paradinas, provincia de Segovia; su dotación 3,000 rs. por la asistencia de 18 vecinos pobres, y además 5,600 á que ascenderán las igualas con el resto de los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 12 de febrero.

—La de médico-cirujano de Rasueros, provincia de Avila, su población 156 vecinos; su dotación 1,500 rs. del presupuesto municipal por asistir á los pobres, y las igualas con los pudientes que ascienden á 9,000 rs. y casa. Las solicitudes hasta el 15 de febrero.

—La de médico-cirujano de Aldeaseca, provincia de Avila; su dotación 400 rs. de fondos municipales por asistir á los pobres y las igualas calculadas en 6,400 rs. Las solicitudes hasta el 15 de febrero.

—La de médico-cirujano de Chillon, provincia de Ciudad-Real; su dotación 3,650 rs. por asistir á los pobres y las igualas con los pudientes. Las solicitudes hasta el 15 de febrero.

—La de médico-cirujano de Herradon, provincia de Avila, su población 120 vecinos; su dotación 400 rs. del presupuesto municipal y casa por asistir á los pobres, y las igualas calculadas en 8,600 rs. Las solicitudes hasta el 5 de febrero.

—Una de las dos plazas de médico-cirujano de Tembleque, provincia de Toledo; su dotación 9,000 rs. pagados por el ayuntamiento del fondo de propios y por trimestres; su población 953 vecinos. Las solicitudes hasta el 15 de febrero.

—La de médico-cirujano de Competa, provincia de Málaga; se anuncia nuevamente por falta de solicitudes. Las condiciones las mismas que se anunciaron en el *Boletín Oficial* de la provincia el 3 de setiembre último. Las solicitudes hasta el 31 del corriente.

—La de médico-cirujano de Argamasilla de Calatrava, provincia de Ciudad-Real; su dotación por asistir á 150 pobres y casos oficiales 4,100 reales de fondos municipales, y el igualatorio voluntario de 450 vecinos. Las solicitudes hasta el 7 de febrero.

—La de médico-cirujano de Talavan, provincia de Cáceres; su dotación 2,000 rs. de fondos municipales por asistir á los pobres y las igualas con el resto del vecindario, que consta todo él de 450 vecinos. Las solicitudes hasta el 15 de febrero.

—La de cirujano de Talavan; su dotación 1,500 rs. pagados en la misma forma que la del médico, admitiéndose las solicitudes en los mismos términos que á este.

—No habiéndose presentado aspirantes á la plaza de médico de Cosuenda, en el Campo de Cariñena, vacante por renuncia del que la obtenía; como igualmente la de cirugía, por fallecimiento del que la desempeñaba; la Junta encargada por el vecindario para contratar y pagar los profesores de la ciencia de curar, ha acordado crear una plaza de médico-cirujano para el servicio sanitario de este pueblo, con la dotación de 11,000 rs. anuales pagados por trimestres ó mensualmente, según convenga al profesor, por el depositario de la citada Junta. Los que deseen obtener dicha plaza, remitirán sus solicitudes hasta el día 12 de febrero próximo, con el sobre á D. Juan Marco, vecino del espresado pueblo de Cosuenda.

—La de médico de Torellá, provincia de Búrgos; su dotación 8,500 reales pagados por el ayuntamiento y además 200 rs. por la asistencia de los enfermos pobres. Las solicitudes hasta el 15 de febrero próxima.

—La de médico de Herrera de Rio Pisuerga, provincia de Palencia; su dotación 8,500 rs., de los cuales 2,500 rs. son de fondos municipales por asistir á los pobres, y los 6,000 rs. restantes por reparto vecinal. Las solicitudes hasta el 30 del corriente.

—La de médico y la de cirujano de Carbonero el Mayor, provincia de Segovia; la dotación del primero 5,500 rs. y la del segundo 2,250 reales del presupuesto municipal, trimestralmente por asistir á los pobres y casos de oficio, y las igualas. Las solicitudes hasta el 30 del corriente.

—La de médico de Saldaña, provincia de Palencia; su dotación 9,000 reales, de los que 4,820 rs. serán satisfechos de fondos municipales por asistir á los pobres, y los 4,180 rs. restantes por igualas entre los pudientes.

—La de cirujano de Saldaña; su dotación 4,000 rs., los 2,300 rs. del municipio por asistir á los pobres, y los 1,680 rs. restantes por igualas. Si fuese médico-cirujano y deseara obtener las dos plazas, se le darán 43,000 rs. de los fondos y forma indicada, pero deberá poner un sufragio de su cuenta. Las solicitudes hasta el 10 de febrero.

—La de farmacéutico de Mendigorría, en la provincia de Navarra; en la dotación de 12,000 rs. vellon anuales, pagados por la depositaria del ayuntamiento por trimestres vencidos, libre de toda contribución directa y carga vecinal; los profesores que soliciten la plaza lo harán hasta el 8 de febrero próximo, en que se proveerá con sujeción al pliego de condiciones aprobado por el Gobierno de provincia.

SUSCRICION EN FAVOR DE LA FAMILIA DE UN MÉDICO.

Suma anterior.	3,846
D. Rafael Breñosa, en Vergara.	40
Tomás Aramburu, en Buñuel.	10
Francisco del Rio, en Rivaforada.	10
	3,906

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

Suma anterior.	11,652
D. Rafael Breñosa, en Vergara.	100
Francisco Campello, director de los baños de Sierra Alhamilla.	200
Tomás Aramburu, en Buñuel.	20
Francisco del Rio, en Rivaforada.	20
	11,992

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.