



EL SIGLO MÉDICO

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

PERIODICO DE MEDICINA, CIRUGIA Y FARMACIA,

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

PUBLICACION.

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

SUSCRICION.

En Madrid 12 reales el trimestre, en la REDACCION, calle del Espejo, 17, pral.
En PROVINCIAS 15 reales el trimestre en casa de los comisionados, mediante libranzas.
En el Extranjero y Ultramar 20 rs. por un año, y 100 en Filipinas.

RESUMEN.

SECCION DOCTRINAL. Conversacion sobre el cáncer.—Causas que pueden producir la muerte del feto en el seno de la madre.—Breves reflexiones sobre la terapéutica activa y el método expectante en el tratamiento de las enfermedades agudas.—SOCIEDADES CIENTIFICAS. REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID. Discurso pronunciado en la inauguración de las sesiones de la Real Academia de Medicina de Madrid en el año de 1863; por el Dr. D. Matias Nieto Serrano, secretario perpetuo.—REVISTA CRITICA ESTRANJERA.—Prensa Médica. Estranjera. Influencias nerviosas que presiden á las funciones del estómago.—Uso terapéutico del ácido pírico y de los píricos.—Aura epiléptica que empezaba por la estremidad del índice derecho: convulsiones y calambres del mismo lado del cuerpo; curación por el Sr. Brown-Sequard.—Aproximación permanente de las mandíbulas; operación de Esmarch.—PARTE OFICIAL. SANIDAD MILITAR. Reales órdenes.—MONTE-PIÓ FACULTATIVO. Secretaría general.—VARIEDADES. Influencia de la luz modificada, bajo el punto de vista de la profilaxia y de la terapéutica.—Partidos.—Parte correspondiente al mes de enero último, que los profesores de la sección de Cirujía elevan al Sr. Director del Hospital general de esta Corte.—CRÓNICA.—VACANTES.—Suscripción en favor de la familia de un médico.—Suscripción en favor de la familia de D. José García.

SECCION DOCTRINAL.

CONVERSACION SOBRE EL CÁNCER.

Hé aquí la historia del último *noli me tangere* que he visto.

Núm. 17. Doña M. de P., 36 años, madre de varios hijos mal humorados, linfáticos: tenía una verruga gruesa como un garbanzo grande, situada en el muslo izquierdo, parte anterior inferior, algo interna; le picaba, le punzaba alguna vez, se le irritaba con frecuencia, y se tumefecía.

Esta señora padecía antes, casi habitualmente, de diviesos ó forúnculos, que seguían su curso natural, cicatrizándose despues de supurar. Parece, pues no me ha instruido con entera certeza, que este año ha sido menos acometida de diviesos.

Hace dos meses que la verruga sufrió un roce, se hinchó, creció como una avellana, daba humor icoroso, y un profesor que fué avisado, considerándola maligna, la cortó con una ligadura. La solucion resultante no tenía mal aspecto; al día siguiente parecía que estaba á punto de cicatrizar, después salían mamelones rojizos sobre el nivel de la parte; despues fueron mayores y estaban cubiertos de una falsa membrana grisácea; cinco dias despues me consultó, y vimos en junta un fungus incipiente, pero bien caracterizado.

Más si al asegurar que los cánceres de la piel son simples dermatosis, se refieren los que tal dicen á la forma pseudo-postillosa, y no á la verrugosa, presentaré aquí alguno de los muchos casos prácticos que de dicha forma he observado; pues es de advertir que es mucho más comun que la verrugosa.

Núm. 18. N. N., labrador, 74 años, alto, flaco, trémulo como de senectud; mejillas arborizadas de capilares san-

guíneos que formaban chapetas. Tenía en la parte media del helix izquierdo una escrescencia pseudo-postillosa que dormía, sin ocasionar otra molestia que alguna picazon urente; mas sufrió en ella una rozadura y se ulceró en el centro; la escrescencia ganaba estension en zonas escéntricas, por donde la region lo permitia, y así, por grados, fué corroyendo la oreja. Próximo el limbo escrescente, que caminaba siempre adelante de la ulceracion, á traspasar los límites de la oreja, despues de varias consultas, en que se diagnosticó por unanimidad de canceroso el padecimiento, se convino en amputarla.

Cicatrizó la herida, más á poco se reprodujo el mal en la piel que cubre la apófisis mastoides, se estendió al cuello; sobrevinieron dolores lancinantes, fiebre, edema, y por último, la muerte.

Núm. 19. Doña D. G., 60 años.

En la mejilla izquierda, sobre la articulacion del pómulo con la apófisis malar, se le presentó un punto indurado en la piel, que se elevaba ligeramente. Antes de tener medio centímetro de estension, apareció como una rugosidad, constituida por varias escrescencias organizadas, unidas entre sí y continuas, aunque distintas, porque dominando en todas la forma curva, unas eran más regulares que otras, mayores ó menores; todas estaban revestidas de un epitelium delgado, vidrioso, seco, que encerraba los elementos granulados vivos que constituían la escrescencia. Sentía punzaditas agudas y penetrantes de tarde en tarde, y con más constancia picazon urente.

Diagnosticué el mal de canceroso. La pobre enferma temió operarse en la duda del resultado, y en atencion á la poca importancia entonces de su dolencia.

El elemento granuloso se fué propagando, se agrietó el epitelium; comenzó la rezumacion de sanies; crecieron los dolores, convirtiéndose en fuertemente lancinantes; se ulceró todo el centro, pero continuando siempre la forma escrescente en la circunferencia, que marcha con constancia delante de la ulceracion. Esta es hoy, un año despues del principio, verdaderamente horrorosa, media cara está comida; párpados, músculos, huesos, nada ha respetado la accion corrodora del cáncer, que frunce hácia sí la piel vecina aún salva, como para atraerla más pronto y destruirla.

La fiebre, los dolores, el edema, todo indica que pronto hará ya la muerte descansar á esa infeliz.

Ahora bien, lo que sería justo y conveniente para la ciencia, no es negar la luz cuando se viene á nuestros ojos, que eso nada menos significa negar los cánceres que acabo de describir, sino estudiar bien sus caracteres, para poder establecer el diagnóstico diferencial entre ellos y otras dermatosis, unas simples y otras más ó menos graves.

No hay duda, los cánceres de la piel son cánceres, y no puedó admitir ni aun la denominacion que les dan comunmente de cancróides. No es esta cuestion solo de palabras; es cuestion de ideas falsas y verdaderas.

Aunque nada hay nuevo bajo el sol, existen muchas cosas olvidadas, y recordarlas, ó llamar otra vez sobre ellas la atención, es en ocasiones tan útil como hacer un verdadero descubrimiento.

Muchas veces, mis queridos compañeros, no nos detenemos en las cosas pequeñas, y casi las despreciamos, hasta que andando el tiempo venimos á caer en que un microscópico infusorio ha dado existencia á todo un continente.

Convenid conmigo, por otra parte, en que la verdad tiene su punto de parada en lo infinito. Ya veis si hay campo que recorrer.

¿Se ha estudiado suficientemente la piel?

¿Se ha examinado esa membrana en su origen?

¿Qué consecuencias sacamos del estudio de su anatomía comparada?

Ese estudio se encuentra en embrion.

¿Qué oportunidad para que cualquiera de vosotros se dedicase á él con perseverancia!

La piel es el primer rudimento de esqueleto en la naturaleza.

En ella se encuentra lo insensible, poniéndose al servicio de la sensibilidad.

La piel es el punto en donde la naturaleza inerte celebra pacto de boda con la naturaleza viva.

La piel comienza en el epidérmis, y en el principio absorbe para sí toda la importancia que le dá la protección que dispensa al débil organismo que protege. Tal sucede en casi todos los vegetales, en la mayor parte de los insectos y en muchas especies de moluscos.

A veces se refuerza con grandes escamas como las de los quelonios, pequeñas y del color del iris como las de los ofidios. La última evolución del epidérmis, cuando contenido en sus pretensiones, vá cediendo en su desarrollo, al de otras partes más organizadas, es el callo; y ya que no le sea posible retroceder á su grosero origen, se endurece, se engruesa, se solidifica, y forma esas cortezas que rodean las extremidades de los mamíferos, las posaderas de algunos cuadrúmanos, y la planta del pié del dominador de lo finito, del único sér libre de la creación: del hombre.

En nosotros llega el epidérmis á su última degradación evolutiva, en tanto adquieren la mayor importancia orgánica las demás membranas que constituyen la piel.

Pero nadie tiene tanta reminiscencia como la naturaleza. Dejad las especies híbridas abandonadas á sí mismas, y las vereis volver al tipo de su origen: no prodigéis á la planta los cuidados que sostienen sus flores en monstruosa hermosura, y ella adquirirá su primitiva sencillez.

En lo finito, el límite de lo activo es lo inactivo, así como la tendencia de lo inactivo, es á la actividad.

Poned una rosada mucosa, que es el tipo de la perfección orgánica, en situación de límite, y en contacto por tanto con la naturaleza ambiente, y vereis la mucosa cambiar de estructura trasformándose en piel con epidérmis. Haced la experiencia inversa, y quitad á la piel su condición de parte que limita, haciéndola interior, y la vereis convertirse en mucosa delicada.

El epidérmis recuerda constantemente su primer origen, y hasta su naturaleza esquelética, porque aun en el hombre, si esencial es el esqueleto óseo, para la protección, apoyo y sostenimiento de las partes, no es menos esencial la piel para los mismos usos.

Si continuáran Vds. en este orden de consideraciones, llevándolas al terreno de la patología, puede que surgieran en sus mentes algunas ideas, que arrojarán luz bastante á iluminarlo.

La piel es el límite del organismo, es por tanto el límite de todo su contenido.

Cuando haya contenido morboso, y no solo aberración fenomenal, en la piel ó las mucosas ha de parar, so pena de prolongarse el padecimiento.

Así la piel viene á ser como el cabron de la iniquidad de nuestro cuerpo.

La mayor parte de las dermatosis no son propiamente

enfermedades de la piel, sino enfermedades *totius ó pluri-mus sustantie*, que paran en la piel.

El epidérmis es por su condición relativamente inactivo, en el que se presentan las modificaciones morbosas, con mayor carácter de pasividad. Se descama, se rompe, se agrieta, se reblandece; pero todos estos fenómenos son en él puramente traumáticos: si lo que lo adhiere se perturba, se despegá; si se derrama ó deposita un líquido segregado por las membranas ó tejidos subyacentes, se levanta en ampollas ó flictenas; si el humor se reabsorbe, vuelve á adherirse si lo adhieren, y sinó, el roce lo arrolla y lo desprende.

En medio de esta inactividad, el epidérmis conserva una tendencia, y por tanto una especie de conato á la actividad: ese conato es el de crecer, aumentar, desenvolverse, adquirir el tipo de su origen vegetativo. Cuando lo alcanza, sofoca la membrana con quien está en contacto, y crece á sus espensas. El callo atrofia los demás elementos dermatóides, y el callo es la primera enfermedad del epidérmis, cuando bien mirado es un exceso de salud en él.

La verruga es un afecto epidérmico del dérmis y aun del corion, por decirlo así; es una verdadera aberración de tejido. En el mismo orden se encuentran ciertas escrescencias simples, que deben ser esas dermatosis á las cuales se habrán querido probablemente referir los que niegan el cáncer de la piel.

Existen unas escrescencias, denominadas por el vulgo lunares verrugosos, y otras veces antojos, aunque este último nombre suelen darlo también á los *nevis maternis*.

El lunar verrugoso, es una escrescencia seca, generalmente morena ó casi negra, compuesta de la suma de varios tuberculillos ó cilindritos apiñados, que dan á la parte una disposición felposa, más ó menos áspera, según la mayor ó menor dureza de los tuberculillos ó cilindros. En estas escrescencias suelen á veces nacer pelos.

No es posible confundir esta simple dermatosis con el cáncer escrescente: primero, porque casi siempre es congénita; segundo, porque no molesta; tercero, porque el epidérmis que la cubre no es vídrioso, ni deja traslucir nada debajo; cuarto, porque los tuberculillos ó cilindros son todos regulares, de igual figura, y de estructura epitelial hipertrofiada.

Suelen presentarse otra clase de escrescencias, que no sabiendo cómo llamarlas, las denominaré *agáricas*. Las he visto bajo dos formas, y para describir la primera me valdré de la siguiente observación:

Núm. 20. D. Manuel Honorato, presbítero, 44 años, bien constituido, aunque dispéptico y con disposición á las saburras biliosas.

Hízome esta referencia:

Yo solía frecuentemente ir al campo; los frios de la mañana me resacaban los labios, hasta dolerme; advertí luego en el bajo una costrita, que algunos días despues se cayó para volver á formarse y desprenderse de nuevo; vá pasado un año así, y vea Vd. esto: está mayor que al principio.

Examiné la parte prolijamente, y observé que el epitelium del labio inferior, desde la parte media hasta cerca de la comisura derecha, estaba apergaminado; por debajo segregaba el labio alguna linfa, que desecándose, formaba con el epitelium al cabo de algun tiempo, una costrilla que luego se desprendía. Presentábase otro epitelium nuevo, que seguía el mismo curso. El tejido del labio padecía una subirritación, que le daba cierta dureza, y en el centro existía una placa de la estension de cuatro líneas, más dura y formada por una parte escrescente, resultante del conjunto de una multitud de escamillas muy pequeñas, pero perceptibles á la simple vista, y colocadas verticalmente, de modo que el extremo inferior de cada una se implantaba en el labio, y el superior era libre.

Estas escamillas estaban muy encorvadas ó abarquilladas, de manera que vistas de alto á bajo, parecía la superficie aquella sembrada de alvéolos pequenitos. Pasándole la uña rasándolas se doblaban blandamente y volvían á

enderezarse. Eran flexibles como el epidérmis remojado.

En este punto no habia descamacion ni secrecion ninguna; mas la que fluia debajo de las costras vecinas, venia al centro á depositarse entre los alvéolos y escamillas, formando allí una concrecion, que se desprendia fácilmente y sin dolor por medio del lavado.

Le dispuse que se diera de parte de noche una ligera untura en el lábio con la siguiente pomada:

Tuétano de vaca. 1 dracma.
Precipitado rojo. 3 granos.

Además le ordené que se lavara por la mañana con cocimiento de hojas de nogal, y que se preservase del aire frio.

Este tratamiento dió por resultado el desprender las costras apergaminaadas, y que no volvieron á formarse nuevas; pero el centro agaricoso no se modificó: solamente conseguí verlo más limpio, porque no depositándose en los alvéolos la materia segregada antes por el resto del lábio, se distinguia mejor la particular disposicion de las escamas.

Como pasaba tiempo, el paciente solia aburrirse, y dejaba de usar las unturas y lociones. Entonces volvian las cosas al ser y estado primero.

El Sr. de Honorato tenia en mí una fé ciega; mas estando de visita en una casa cierto dia, entró á la sazón un facultativo, que goza de antigua y merecida reputacion como práctico en esto de enfermedades cancerosas. Al ver al sacerdote, le hubo de chocar el estado de su lábio, pidió vénia para examinarlo, y dijo que era un cáncer y que se lo advertia, para que no perdiera con el tiempo las probabilidades de su curacion.

Vinome el paciente aflijido; pude tranquilizarlo, y siguió dos años más con su escrescencia. En todo este tiempo no ocurrieron otros fenómenos que los antes descritos. Pero casi diariamente, todo amigo que lo encontraba, médico ó profano, solia decirle: «¡Hombre! ¿Por qué no se cura Vd? Yo conocí á don Tal, que se murió de una cosa semejante.»

Esto se repetia tantas veces, que el paciente no podia menos de afectarse, y aunque al oirme se tranquilizaba, ya era para mí demasiado tanta y tanta esplicacion, y decidí operarlo.

Con un bisturí curvo y puntiagudo, atravesé de delante á atrás el lábio sin comprender más que la mucosa del borde, y la rasé de un solo corte toda. En la nueva membrana que se volvió á formar, no se ha reproducido la escrescencia. Van cinco años trascurridos.

Reflexionando sobre la observacion presente, resulta: que la existencia de los cánceres escrescentes es conocida y admitida por la generalidad de los profesores, y que el mismo vulgo sabe por experiencia el término funesto de este afecto. Resulta asimismo, que el agárico descrito, á primera vista presentaba el aspecto de los cánceres pseudo-postillosos; pero que un exámen algo detenido desvanecia el error. Aquí existia una simple esfoliacion del epitelium, procedente de la irritacion crónica de las membranas subestantes; una secrecion concrecible de las mismas, y una metamorfosis en escamas, por la hipertrófia del epitelium, en el centro del lábio, que produce el agárico.

Faltaban los mameloncillos irregulares y cubiertos de epitelium vidrioso y semi-traslucido, que son los caracteres de las escrescencias cancerosas.

(Se continuará.)

FEDERICO RUBIO.

CAUSAS QUE PUEDEN PRODUCIR LA MUERTE DEL FETO

EN EL SENO DE LA MADRE.

No solo desde la cuna á la tumba, sino tambien durante la vida intrauterina, se halla sujeta la especie humana á la accion de las causas morbificas. El feto, el embrión y el mismo huevecillo fecundado, están espuestos durante este periodo de vida latente á multiplicadas causas de enfermedad

y de muerte. Su existencia acuática y parasitaria no les preserva de las influencias directas que sufre la madre; se hallan ligados por lazos indisolubles al *extractum* animado que los alimenta orgánica y vitalmente, y toda causa moral ó fisica que obra sobre aquella, se refleja en ellos con más ó menos intensidad. En vano es que la naturaleza haya dispuesto que el sér humano germine en una matriz protectora, al abrigo, por lo menos directamente, de la luz y del aire atmosférico, y que la misma matriz se halle protegida por una caja ósea, cubierta tambien de músculos y tegumentos; todas estas murallas no bastan para preservarle de la accion de las causas traumáticas. Las caídas, los golpes, las compresiones violentas y las sacudidas fuertes pueden ocasionar vicios de conformacion, enfermedades y aun la muerte del feto.

El profesor Pajot y el Dr. Aujay dividen la patologia del feto en interna y esterna, division fundada en las causas predisponentes del aborto, que son:

- 1.º Causas dependientes del mismo feto.
- 2.º Las que provienen de las lesiones de sus anejos.
- 3.º Las que dependen de la madre.
- 4.º Las que dependen del padre.

Apoyándose en esta clasificacion etiológica, ha escrito el Dr. Aujay una excelente disertacion con el titulo de *Algunas de las causas que pueden producir la muerte del feto en el seno materno*; disertacion inaugural para el doctorado, que leyó en Paris el dia 21 de enero de 1839, y de la cual vamos á hacer un ligero análisis.

CAPÍTULO I.—*Causas dependientes del mismo feto.* Casi todas las divisiones del cuadro nosológico del Sr. Aujay tienden á demostrar los elementos de destruccion que puede llevar consigo el feto: afecciones cutáneas, viscerales y epidémicas pueden acometer á su naciente organizacion. La mayor parte de sus órganos, el higado, los intestinos, los pulmones y las membranas serosas, pueden ser asiento de numerosas alteraciones que pongan en peligro su vida, tanto más seguramente cuanto más reciente sea la época de su fecundacion. Cuando el Sr. Velpeau hacia sus investigaciones sobre la embriologia, tuvo el Sr. Aujay ocasion de observar más de 200 productos de la concepcion que no pasaban de tres meses, y de los cuales la mitad se hallaban enfermos.

Las causas que acarrear la muerte del feto se nos ocultan, sin embargo, en el mayor número de casos, ya porque la enfermedad ha obrado fatalmente sobre todo su organismo, sin dejar lesiones apreciables, ya porque estas hayan desaparecido durante la permanencia del feto en el útero, desde la cesacion de la vida hasta el momento de su espulsion fuera del claustro materno.

El Sr. Aujay señala en primer lugar las afecciones eruptivas, y dice con razon que la viruela es sin duda alguna la que se ha observado más frecuentemente en el feto. Despues habla de las afecciones pulmonales: la tisis, la neumonia, la pleuresia, las colecciones purulentas, los abscesos múltiples y las inflamaciones parciales. Es de sentir que el autor de este trabajo no diga ni una palabra del enfisema pulmonal que han explicado perfectamente algunos médicos. La presencia accidental de gas en los pulmones del feto es de gran importancia en medicina legal, por cuanto disminuye el valor de la docimasia ó prueba hidrostática.

Segun el Sr. Aujay, las hidropesias representan gran papel en la patologia del feto y del embrión.

En el capítulo 2.º trata de las causas de la muerte del feto debidas á las lesiones de sus anejos. (Hidropesia de la placenta, molas hidatídicas, hidropesia del amnios, obliteracion y torsion del cordón umbilical.)

En el 3.º se ocupa de las causas dependientes de la madre,

dividiéndolas en internas y externas. Las afecciones agudas, como la fiebre tifoidea, la viruela, la pulmonía, la congestión permanente del útero, la irritabilidad excesiva, propia de las mujeres nerviosas, ejercen una funesta influencia sobre el producto de la concepción.

«La congestión excitada periódicamente en los primeros meses, una menstruación abundante, y la irritabilidad y la sensibilidad exageradas, obran sobre la matriz y determinan un molimen hemorrágico, y en su consecuencia la pérdida fatal del nuevo ser.»

La serie de afecciones convulsivas no son menos funestas para el feto, y las crónicas también se reflejan en el producto de la concepción. El tinte amarillo de la ictericia se transmite de la madre al hijo; las mujeres afectadas de fiebres intermitentes durante el embarazo han dado á luz niños débiles y con una palidez semejante á la de la caquexia palúdica. La tisis que se transmite hereditariamente, puede cambiar de forma, y el hijo de una tísica, si es que llega al término de la gestación, podrá ser escrofuloso ó raquítico.

La sífilis perjudica tanto al feto, que sería este mucho más feliz si se muriera antes de nacer, en atención á los sufrimientos que ha de experimentar con ella. No es raro ver abortar á las mujeres embarazadas que padecen alguna afección sífilítica.

Independientemente de las enfermedades crónicas, ejercen también gran influencia sobre el producto de la concepción, las lesiones del útero y sus anejos. Algunas mujeres paren una y otra vez niños muertos, sin que la causa pueda atribuirse á las enfermedades del feto ó á las de los padres. La membrana mucosa uterina que desempeña un gran papel en los fenómenos de la evolución del nuevo ser, puede encontrarse en un estado que haga incompatible é insostenible la existencia de este. Las afecciones inflamatorias del segmento inferior del útero, la ulceración fungosa del cuello, sintomática comúnmente de una metritis crónica, causan en este órgano una congestión que se opone al desarrollo del feto y determinan su muerte. Los pólipos y el cáncer de la matriz y las degeneraciones de los ovarios contrarian la evolución del producto de la concepción, ya oponiéndose al libre desarrollo del útero, ya excitando sus contracciones antes de que aquel tenga la aptitud necesaria para la vida exterior.

Las causas externas son locales ó generales.

El aparato generador que apenas es vulnerable en el estado de vacuidad por el lugar que ocupa en la pelvis, se encuentra en distintas condiciones durante la gestación. Desde el tercer mes se eleva la matriz hasta el nivel de la línea de los innominados, y se halla espuesta á la acción de los agentes mecánicos, á choques de toda especie, á golpes y contusiones que se transmiten al feto y que pueden matarle, á pesar del envoltorio que lo protege, ó producir una congestión ó una hemorragia interna ó externa, mortal para el mismo. Algunas veces la matriz se rompe y estalla á consecuencia del golpe, como una vejiga llena de agua. El Sr. Aujay cita algunos hechos para probar los efectos de los golpes sobre el feto, entre ellos el siguiente, extractado de la obra del célebre Cazeaux.

«Una mujer embarazada de seis meses, que andaba á tientas por su cuarto, tropezó y se dió violentamente en el vientre con una mesa; por la noche observó que los movimientos del feto eran tumultuosos, y al día siguiente ya no los sentía. Dos días después parió un niño muerto que presentaba en la espalda un ancho equimosis como la palma de la mano.»

En los primeros tiempos de la vida embrionaria es cuando se observa mayor número de abortos producidos por la acción de causas externas generales. La permanencia en habitaciones malsanas, poco ventiladas, bajas y húmedas, y la miseria

con sus horribles consecuencias, deterioran la salud de la mujer embarazada y ponen en peligro la vida del ser que lleva en su seno. Las pasiones violentas, la inquietud, el pesar, la cólera y el terror, se reflejan sobre el feto de una manera indudable.—Si en los establecimientos públicos destinados á albergar á las embarazadas y parturientes se observa mayor número de partos de niños muertos que en la práctica civil, esto debe atribuirse á que las desgraciadas mujeres que paren en aquellos asilos, se hallan en su mayor parte bajo la influencia de las espresadas circunstancias.

Peró no obran solo sobre el embrión sino también sobre el feto las emociones que experimentan las mujeres embarazadas. Entre los muchos ejemplos que pudiera citar, cuento la siguiente observación que me toca muy de cerca:

Pocos meses después de mi casamiento, se hizo embarazada mi esposa y su embarazo fué de los más felices, hasta el último período en que, á consecuencia de una viva emoción que experimentó, producida por el ruido y la velocidad de una carreta arrastrada por un caballo que pasó cerca de ella, se le desprendió la placenta y dejó desde aquel momento de sentir los movimientos de su hijo. Los latidos del corazón dejaron de oírse, y pocos días después dió mi mujer á luz una niña muerta, de todo tiempo y bien conformada.

Respecto á las causas dependientes del padre, ha demostrado la experiencia que un hombre demasiado joven ó viejo, cacoquímico, valetudinario, gastado por los excesos, no comunica á los hijos que engendra más que una existencia efímera.

Tales son en resumen las causas que pueden ocasionar la muerte del feto en el seno materno.

DR. TELESF. DESMARTIS.

BREVES REFLEXIONES

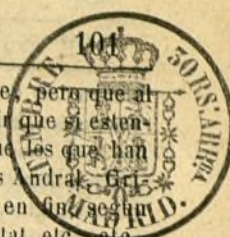
sobre la terapéutica activa y el método expectante en el tratamiento de las enfermedades agudas.

Siempre es agradable para quien escribe, que sus tareas literarias hallen grata y benévola acogida por parte del público á quien ván dirigidas; y tanto más lo es cuando se la dispensan personas de la ilustración y competencia del señor Benavente para los asuntos de medicina práctica.

Digo esto á propósito de las lisonjeras líneas que en su artículo de *Revista crítica española*, publicado en el núm. 462 de este periódico, consagra á los que con el título *De la inflamación en general, y de la pleuroneumonía en particular* había publicado yo en *La España Médica*.

Por más que no abrigo la intención de rectificar todas y cada una de las apreciaciones en que diferimos uno y otro, y eso que tengo la convicción más íntima de que habríamos, por fin, de convenir en casi todas; sin embargo, repito que no es mi ánimo dar proporciones considerables á este artículo; voy, no obstante, á decir algo sobre la curación de la pulmonía, y avanzando más, sobre la manera como yo entiendo que deben tratarse las enfermedades agudas, especialmente aquellas que, según Sydenham, tienen á Dios por autor.

Antes de entrar en materia, debo consignar que al escribir sobre la inflamación y la pleuroneumonía no tuve el propósito de hacer una monografía cabal y completa; es que mis fuerzas no alcanzan á tanto. Tuve la intención si de dar á conocer lo que en este particular me había enseñado mi experiencia propia, acompañando también algunas reflexiones sobre el mismo objeto, como clara y terminantemente habe de decirlo en uno de mis primeros artículos. Conste, pues, que yo en estos me he ocupado principalmente de esponer hechos, y como es también un hecho que no sé cruzarme de



brazos en presencia de una pleuroneumonia, porque esta práctica me ha parecido espuesta siempre á serios y muy graves inconvenientes, de que hablaré luego, estampé mi proposición 27.^a, que no es más ni menos que una breve fórmula de mi modo de pensar en este asunto. Me explicaré.

Opinaba Broussais, y con este la escuela fisiológica, que es peligroso siempre no cortar una inflamacion en su principio, porque las crisis son esfuerzos violentos, y con frecuencia peligrosos; resultaba de aquí que su terapéutica era altamente revolucionaria, cuando las flegmasias empezaban con especialidad. Sin que yo adopte su modo de pensar, y sin que acepte sus consecuencias, es verdad, empero, que yo tengo por aventurada la resolucíon de consentir que una pulmonía recorra sus periodos sin intervencíon de parte del médico; y no es que yo no crea que esta enfermedad, como casi todas las agudas, se curan con remedios, sin remedios, y aun á despecho de estos mismos: hay de todo en la vida del Señor, como decir se suele, y de todo he visto algo: no es nada de esto, sino que yo no he encontrado caso alguno de pleuroneumonia en que no haya creído tambien hallar indicación de hacer algo; y lo confieso, si halló una indicación y tengo medios para llenarla, hago esto último. Así, por ejemplo, recurro á las sangrías, ó á los antimoniales, ó á la digital, ó á cualquier otro medio, en fin, de los que juzgo más aceptables para el caso, conforme á las diversas circunstancias que he procurado deslindar.

Afirmando que el tratamiento más racional y que mejor se acomoda á todos los casos de pulmonía resulta de la accíon combinada de la dieta, sangría, antimoniales, etc. (proposiciones 24.^a, 25.^a y 26.^a), y que las indicaciones de estos medios se fundan en el conocimiento de la enfermedad, del enfermo y de los agentes que le rodean (proposicíon 23.^a), espresaba si una idea general, con ínfulas de tésis en concepto mío, de acuerdo, no con lo que he aprendido leyendo otros autores, sino con lo que me ha enseñado mi propia práctica; pero que admite todas las limitaciones posibles, con tal de que su conveniencia esté apoyada en la observación de otro cualquiera.

En este último concepto, como limitaciones de una idea sintética, muy general, juzgo que son muy aceptables las observaciones del Sr. Benavente, como tambien creo que habrá casos, muchos casos, de pleuroneumonia para cuya curación basta el agua templada con azúcar, ó la infusión de flor de malva que viene á ser lo mismo. Más aún; conozco los resultados de la expectación pura en la práctica de Skoda, y los obtenidos por la casi expectación en la de Diets, que se aproximan por cierto á los de la mía; pero pregunto yo: ¿admite el Sr. Benavente sin limitaciones de ningún género la práctica de estos autores? Seguramente que nó; porque valdría otro tanto como declararse por el *dolce far niente* de los homeópatas. Contestará probablemente que hay casos en que la expectación es aceptable de todo punto; y pregunto de nuevo: ¿cuáles son estos casos? Porque en mi manera de ver las cosas, cuando se trata de una pleuroneumonia existen siempre otras indicaciones más que la de propinar agua azucarada.

Acaso, y sin acaso, influye mi educación científica para que haya adoptado en principio semejante práctica; porque ello la verdad es que mis maestros, los Sres. Drumen, Santero, Janer y Gutierrez, no se limitaban á decir que para tales casos se recomendaban tales ó cuales medios, y despues no empleaban sino el agua azucarada; todo menos que eso; de acuerdo con sus ideas teóricas, ó con su experiencia propia sangraban á lo Luis Collado, como Janer, ó emetizaban á lo Rasori, como Drumen, ó hacían lo uno y lo otro á lo Laennec, como Santero, ó finalmente, despues de sangrar, poco generalmente, como Gutierrez lo hacía, procuraban evitar toda

complicación por medios, sencillos si se quiere, pero que al fin no eran solo bebidas diluentes. Escuso añadir que si extendiera mis consideraciones á otros médicos que los que han sido mis maestros, tambien hallariamos que los Andrák, Gissolle, Bouillaud, Trousseau, Giacomini, todos, en fin, según sus ideas, sangran ó emetizan, ó propinan digital, etc., etc., todos hacen algo; no se limitan solo al uso de los medios higiénicos, aunque convienen que bastan estos para curar muchas enfermedades, entre ellas muchas pleuroneumonias.

La cuestión, pues, tal como yo la entiendo, no es averiguar si hay casos en que la expectación pura y simple cura la pulmonía; todos convenimos en ello: lo que se necesita ahora es precisar los casos en que es mejor no hacer nada que intervenir, señalando, si posible fuera, las circunstancias de enfermedad y enfermo que así lo exijieren; porque la verdad es, que yo he deslindado, del mejor modo que he podido hacerlo, en qué ocasiones debe sangrarse, cuándo hipostenizar, ya por los antimoniales, ó por las cantaridas, ó por la digital, etc., y es natural que desee saber los indicantes de la expectación pura, ó de la casi expectación; de no conocerlos, y sin otras razones que militan á favor de este método, en el concepto de tésis general, digo en verdad que no me atrevo á aceptarle, porque esto equivaldría á echarme en brazos de los globuleros, á lo cual tampoco estoy dispuesto.

Esto por lo que respecta principalmente al tratamiento de la pleuroneumonia, que cuando el proceso flogístico elige por asiento otro órgano, la cosa entonces varia muchísimo. Cuando se trata, por ejemplo, de una conjuntivitis catarral, hé aquí el tratamiento que yo la opongo: higiene terapéutica si de una angina simple, ó de una gastritis provocada por el abuso de los *ingesta*, lo mismo; si de una erisipela de la cara, aunque sea vesiculosa, y el enfermo tenga fiebre muy alta, y delirio estrepitosamente; ni por esas, higiene terapéutica; cuando más algun ligero medio para combatir algun epifenómeno, ó otra complicación cualquiera que incidentalmente se desarrolle en el curso de la enfermedad.

Es, pues, decir que si hubiera de generalizar esta idea, formularía mi opinión de la manera siguiente:

La terapéutica de las enfermedades agudas, pero de aquellas que tienen á Dios por autor, según Sydenham, debe ser muy sencilla: las principales indicaciones que de ellas resulten deben llenarse con medios higiénicos. Esta opinión se funda en la persuasión que yo tengo de que la naturaleza ama la simplicidad, y no el empalagoso farrago de preparados galénicos, á que hay por desgracia una marcadisima propensión en los tiempos que atravesamos. Hé aquí, pues, la razón, muy natural por otra parte, y en un todo lógica, de que yo haga siempre uso de una terapéutica muy sencilla, á no ser que se trate de una meningitis, encefalitis, pleuresía, pneumonia, pericarditis, endocarditis, hepatitis, metritis parenquimatosa, peritonitis, de una inflamación, en fin, de órgano noble, importante para la vida, cuyo éxito favorable es muchas veces, casi siempre, incierto si la naturaleza solamente es quien se encarga de dar cima á este trabajo. Para tales casos empleo no solo medios higiénicos; tambien hago uso de los farmacológicos con arreglo á las circunstancias y limitaciones ya dichas. En lo demás, esta práctica es la de mis maestros, y no hacen otra cosa los autores que tengo á la vista.

Sentado, pues, que no abuso de los agentes farmacológicos, que tampoco soy polifarmaco, y que mi sencillez terapéutica, proverbial entre los médicos españoles, principalmente entre algunos antiguos, se halla basada en el hecho de que la naturaleza lleva á debido término grandísimas cosas por medios al parecer insignificantes, diré además, que mi práctica es consecuencia legítima del modo como yo entiendo que es la enfermedad en general, y muy particularmente la inflamación.

Porque en definitiva, ¿qué es la inflamación? Una función patológica, empleando el lenguaje del Sr. Nieto Serrano, ó una serie de actos morbosos, aunque indispensables para que el órgano flogoseado recobre las condiciones inherentes al estado fisiológico. Examinese la fisiología patológica de la inflamación; y ¿qué se observa? En primer lugar cambios ó modificaciones orgánicas y funcionales en el tejido capilar del punto flogoseado; después aflujo de humores y principalmente de sangre: luego modificaciones de esta, y por ende exudaciones variables y aumento de fibrina.

Si es verdad esto, y yo así lo creo, averiguemos: 1.º, si estas modificaciones ó cambios orgánicos pueden verificarse sin auxilio alguno exterior; es decir, si el organismo ha sido creado en condiciones tales que pueda desembarazarse de lo que estorbe al ejercicio regular de sus funciones. No vacilo en responder afirmativamente, porque la experiencia lo comprueba á cada paso; 2.º, si es prudente abandonar este trabajo á los solos recursos de la naturaleza. También es la experiencia quien debe resolver la cuestión; y como tesis tampoco dudo que conviene la intervención terapéutica empleando los agentes que la misma experiencia haya acreditado que son más útiles para los diversos casos; y como los agentes higiénicos figuran muy principalmente entre aquellos, de aquí la razón de que se usen más comúnmente que los demás.

La dificultad, empero, siempre queda en pié; resta siempre saber en qué casos debemos obrar, y cuándo nó: ¿se atrevería á deslindarlos el Sr. Benavente? Por lo que á mi respecta, he procurado indicar algunos, pero bien se comprende que no basta esto, ni mucho menos, para establecer una regla terapéutica. Conste, sin embargo, que en presencia de una pleuroneumonía he tenido siempre indicaciones que llenar, lo cual rara vez me acontece tratándose de una angina. A primera vista esto implica contradicción, pero en mi entender nó la hay. Procuraré hacer que se me comprenda.

En el caso de una pleuroneumonía está principalmente comprometido un órgano, cuya función no puede suspenderse en manera alguna; si tal sucediera, el organismo sucumbiría, entre otras razones por la de que no tendría la sangre tales condiciones como son indispensables para la vida: de esta consideración resultan indicaciones á veces muy perentorias. Aun hay más; entre la sucesiva serie de modificaciones ó cambios orgánicos, por los cuales pasa el órgano inflamado, se halla la producción del pus; terrible accidente cuando se verifica en el pulmón, por lo cual debemos prevenirle en cuanto sea posible; otra circunstancia de donde emanan indicaciones. Y no es esto solo; enseña la observación que cuando han transcurrido los primeros periodos del proceso flogístico, el órgano donde se ha fijado preferentemente queda como atónico, por lo que viene á ser el asiento de congestiones pasivas, de sangre ú otros humores, que abandonadas á la naturaleza se resuelven tarde, mal ó nunca, convirtiéndose por ende en el núcleo de gravísimas lesiones orgánicas. Ahora bien, esto acaece principalmente cuando son órganos parenquimatosos los que padecen, ó cuando lo son las membranas serosas. El Sr. Benavente, que está muy versado en la lectura de los buenos clínicos, no desconoce seguramente cómo juzgan de este asunto Broussais, Andral, Louis, Bouillaud, Grissolle, Trousseau, y muchos más que pudiera citar. A propósito; tampoco desconocerá las sábias consideraciones de nuestro D. Bonifacio Gutierrez sobre las congestiones hepáticas, basadas principalmente en mi aserto anterior. Y de ser así, como yo también lo creo, ya tenemos otro fecundo semillero de indicaciones, que muchas veces, casi siempre, tenemos que llenar con medios farmacológicos ó quirúrgicos, siquiera no hayamos por ello de desentendernos de los dietéticos.

En resumen, estas circunstancias y otras más que militan en favor de una terapéutica más ó menos activa cuando se trata de una inflamación de órgano noble ó importante para la vida, no significan ya lo mismo en otros casos que hemos supuesto de conjuntivitis, amigdalitis, etc.; lo primero y muy principal porque el órgano flogoseado puede permanecer inactivo por algun tiempo sin grave compromiso para la vida; lo segundo porque estos órganos supuran difícilmente ó no supuran, como lo acredita diariamente la experiencia; lo tercero, y finalmente, porque su testura no es tan abonada como la de los parénquimas para congestiones, siquiera no por esto dejen de ser muy frecuentemente asiento de varios neoplasmas.

Es visto, pues, que sin embargo de que yo conozco los medios dietéticos en el concepto de modificaciones importantes del organismo, y que me parece siempre aceptable la terapéutica que consiste en su uso, no obsta esto para que en ocasiones, que he procurado deslindar aunque someramente, porque nó es un artículo de periódico el sitio más apropiado, no obsta, repito, para que á veces me incline por una terapéutica más activa, en la intención siempre de separar obstáculos al curso regular de las enfermedades, y de evitar ó hacer que desaparezcan complicaciones que á cada momento pueden surgir.

Nó tampoco esto se opone á que me parezcan aceptables las razones y reflexiones con que el Sr. Benavente termina su artículo, encaminadas principalmente á dejar en el lugar correspondiente la opinión de algunos infatigables recetadores. Farmacopeas ambulantes, que en cada instante de mal, para cada sintoma, en todas sus circunstancias, muchas de las cuales podrán ser obligadas é indispensables de su curso, siempre finalmente tienen á mano su formulita para que no falte algo á qué achacar la curación de aquel, en compensación sin duda de que el vulgo también halla siempre algo que se hizo ó que dejó de hacerse, por lo que se mata el enfermo, si es que nó le mató el médico.

Pues estas mismas reflexiones, aunque espresadas en términos diferentes, las hallará el Sr. Benavente en el número 332 de *La España Médica*. Después de sentar yo que el problema de curar un enfermo es muy árduo y de resolución muy difícil, y que nó es lo mismo *curar* que *curar bien*, añado lo siguiente: «Todos cuantos médicos se hayan dedicado á la *praxis* de la ciencia habrán sin duda observado que se curan muchos enfermos. Conozco yo alguno de aquellos, y le he oído emitir la opinión de que sin sus auxilios todos ó el mayor número de estos hubieran muerto; ¡tanta fé tiene en sus prescripciones! ¿Quién por lo demás nó ha tropezado con exorcizadores, repartidores de agua bendita, curanderos de todos géneros, que con sus votos y mejuerges también pretenden curar? Admitida la lógica del sentido común, ¿cómo abundarían los médicos y los agentes terapéuticos! La verdad es que hay muchos enfermos, infinito número que se curan con remedios, sin remedios, y á despecho de estos mismos remedios; que se curan porque las modificaciones orgánicas que la enfermedad ocasiona, ó de que depende, nó bastan para destruir el organismo; porque este, destinado á vivir, y contando para ello con elementos suficientes, se desahoga por cuenta propia de lo que estorba al ejercicio regular de sus funciones; porque, finalmente, nó le ha llegado todavía, como dice el vulgo en lenguaje altamente metafísico.»

Es, pues, decir que mis apreciaciones respecto de que las enfermedades se curan sin auxilio alguno, concuerdan todo con las del Sr. Benavente, siquiera el modo de espresarlas difiera; pero él, más lógico en esto, avanza la idea de que muchas enfermedades terminarian, nó solo bien, sino

tal vez más pronto, con el uso exclusivo de los medios dietéticos. Y es ocasión de repetir mi pregunta: ¿cuáles son estas enfermedades?

También se habrá observado que no limitándome á esponder el hecho de que muchas enfermedades se curan por sí solas, digámoslo así, he dado también de él una explicación que en puridad de verdad tampoco se aparta mucho de la que aquel acepta. ¿Qué diferencia se halla entre decir que el organismo consta de elementos ordenados para desembarazarse de lo que impida el ejercicio regular de sus funciones, y esto implica la idea de que se basta para curarse; ó atribuir este fenómeno á la *fuerza medicatriz*, que á no considerarla como un sér independiente del organismo, no puede significar otra cosa más que la expresión del hecho que nos ocupa? En verdad que yo no la encuentro.

Y á este propósito, ¿continúa creyendo el Sr. Benavente que *nadie* ha cometido el absurdo de considerar la fuerza medicatriz como sér independiente del organismo? Bravo petardo se llevaría si interrogáramos la opinión de muchos médicos que yo pudiera citarles; entonces los que aun juran por este absurdo aparecerían «como en espeso matorral los hongos» que decía no sé qué poeta; y si ascendemos á los tiempos que pasaron, la cosa varía, el absurdo ha tenido un séquito inmenso: díganlo sinó tantos sectarios del animismo de Stahl que nos hablan de la fuerza medicatriz en el concepto de facultad, de potencia, y no para significar una série de fenómenos que conducen á la curación de las enfermedades; en esta última acepción, como comprendía Hipócrates la palabra naturaleza, no pasa de ser un abstracto, pura ontología como diría Broussais. Pero la fuerza medicatriz es por muchos considerada como ser sustancial, á quien se le suponen cualidades, y se le regalan magníficos epítetos como podrá persuadirse el Sr. Benavente tan luego como dedique algunas horas á hojear la colección de *El Siglo Médico*. ¿Por ventura, quiere que cite nombres propios? ¿Para qué, cuando son tantos?

En lo demás debo también decir que estoy muy satisfecho del pacífico giro con que se vienen haciendo ya algún tiempo tratando esta y otras cuestiones de suma importancia; y lo que aun es más, creo que los diversos contendientes, aunque no profesen la misma idea, después de dilucidarla se saludarán cortesmente, en lugar de arrojar los bonetes, ya que á la mano faltará otra cosa, lógica *sui generis* que empleaban, según mi padre, los doctores de su tiempo, á comienzos de este siglo, por carecer sin duda alguna de otros mejores argumentos.

Concluyo, pues, manifestando que entre tanto no se me describan los casos de pleuroneumonía, en los cuales conviene más no hacer nada que intervenir, seguiré interviniendo con los medios que la experiencia ha acreditado que son más útiles; pero no es porque deje de estar persuadido que muchas enfermedades, y entre estas la pleuroneumonía, se curan muchas veces sin remedios; no es eso: es que me parece poco prudente la expectación en este caso; y que á favor de mi opinión tengo la de todos cuantos se han ocupado de medicina práctica, á escepción de la de los homeópatas. ¿Puede el Sr. Benavente ilustrar este asunto de alguna manera? Si lo hace presta indudablemente un gran servicio á la medicina; y si las cosas quedan en tal estado, tendremos paciencia hasta que los homeópatas suministren consideraciones clínicas bien hechas sobre la curabilidad ó incurabilidad de las diversas enfermedades: es, sin duda alguna, el adelanto que traerán á la ciencia.

Bejar y diciembre 15 de 1862.

JULIAN HERRERO.

SOCIEDADES CIENTIFICAS.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

Discurso pronunciado en la inauguración de las sesiones de la *Real Academia de Medicina de Madrid* en el año de 1863; por el Dr. Don MATIAS NIETO SERRANO, secretario perpétuo (1).

La Academia ha adelantado en el año anterior más que en los precedentes respecto de uno de sus principales objetos, que es el fomento de los progresos científicos.

Poco frecuentes han sido en España las fundaciones de premios que estimulen los adelantamientos de las ciencias. Estos premios, sin embargo, son de la mayor importancia, porque reconocida la utilidad de los progresos científicos y las ventajas que reportan las naciones de figurar las primeras, ó al menos entre las más adelantadas, en las vías del progreso intelectual, indicada está la oportunidad de favorecer por cuantos medios se crean á propósito aquellos estudios, que por ser escasamente útiles ó no haber llamado la atención en el grado que merecen, se cultivan con tibieza encontrándose tal vez en lamentable atraso.

Esta Corporación se halla persuadida de que uno de los grandes medios para la regeneración general de la nación española, que por tantos caminos se procura en la actualidad, es abrir á la ilustración todos los caminos posibles, promover el estudio, el trabajo intelectual en todos los terrenos y de todos los modos que parezcan más adecuados y practicables. Por eso no ha dudado en anunciar desde el presente año premios, no solamente honoríficos, sino con la agregación de alguna cantidad, que ayude á compensar los gastos y pérdidas de tiempo, exigidos para la confección de los trabajos que se presentan al público certamen. Ha hecho posible esta determinación la ilustrada previsión del Gobierno de S. M., que ha consignado en los presupuestos del Estado las cantidades necesarias para este y los demás objetos que se propone la Academia.

Hasta el año anterior no había recibido este cuerpo científico legado alguno ni donativo particular con el objeto de conferir premios. El primero que ha iniciado esta práctica, que no es improbable tenga imitadores en lo sucesivo, ha sido un profesor modesto y que no perteneció á la Corporación, el señor D. Francisco Alvarez Alcalá. Este profesor ha legado una renta de 3,000 rs. para instituir uno ó dos premios cada dos años sobre temas de elección de la Academia, en cuyo poder se halla ya el capital correspondiente, aceptado con la aprobación del Gobierno.

Permitase á la Junta con este motivo decir algunas palabras acerca del primer legatario, á quien debe la ciencia tan eficaz protección.

El Dr. Alvarez Alcalá era un práctico modesto, pero ilustrado y dignísimo, que después de hacer brillantemente sus estudios en el antiguo Colegio de San Carlos de Madrid, se dedicó enteramente al ejercicio de la profesión y al cultivo de la ciencia, cuya literatura enriqueció con muchas y buenas traducciones y con varias obras originales, mereciendo entre ellas especial mención un *Formulario universal* en cuatro tomos, otro de bolsillo y un *Tratado de las aguas minerales de España*.

Estas obras, de no escaso valor, sobre todo en una época en que por un conjunto de aciagas circunstancias se escribía tan poco en nuestra patria, no valieron á su autor honores, posición científica, ni aun grandes aplausos; recompensas que por otra parte no ambicionaba, y que su escasa modestia le hacía considerar como inadecuadas á sus merecimientos.

Su mucha ilustración, su celo, su laboriosidad, la rectitud y pureza de sus aspiraciones, no fueron parte para que sus contemporáneos le distinguieran de otro modo que por el aprecio y consideración que justamente merecía de cuantos le trataban con alguna intimidad. Jamás se vió su nombre unido con pomposos elogios en las columnas de la prensa periódica. Obrando bien pasó casi desconocido, como la flor que, oculta en la enramada, esparce el aroma que se aspira con placer sin saber de dónde procede; y mientras que tantos con menos merecimientos ostentaban magníficas condecoraciones y disfrutaban posiciones brillantes, muriendo sin dejar apenas un recuerdo á la historia científica, Alvarez terminó su bien aprovechada vida, sin ser llamado al repartimiento de las gracias, pero legando al morir muchas obras útiles á la ciencia,

(1) Véase el número anterior.

su Biblioteca á la Facultad de Medicina de esta Corte, y renta para un premio á la Real Academia de Medicina de Madrid.

No le compadezcamos; era muy superior á esas incitaciones del amor propio, que hacen consistir el bien en pormenores de poco precio; la injusticia de sus contemporáneos no le podía lastimar; la explicaba y la perdonaba. Sabia los medios de llegar al punto donde estaban otros; pero no se dignaba usarlos. Compadezcamos más bien á la sociedad, que muchas veces vé eclipsarse de esta manera ante sus ojos el mérito verdadero, y que queda al fin con la nota de ingrata, sin poderla desear cuando la posteridad tarde ó temprano hace justicia á los que verdaderamente merecieron su recuerdo y admiración. Dios, en su alta sabiduría, puso á menudo juntos el destello del genio y la moderación; un alma superior lo es también á toda suerte de contrariedades, y el corazón del sabio encierra un mundo de anticipados consuelos contra la injusticia de la suerte y de los hombres.

Otro generoso donativo ha recibido la Academia. Los señores D. Andrés del Busto y D. Pablo Leon y Luque, redactores de *La España Médica*, han ofrecido 1,000 rs. para premiar el mejor escrito bibliográfico, biográfico ó crítico, relativo á algunas de nuestras celebridades médicas, prometiendo renovar este premio anualmente. La Corporación ha admitido con gran satisfacción esta prueba de desprendimiento y de celo por los progresos científicos y por las glorias de nuestra patria, acordando publicar desde luego el programa correspondiente para llevar á cabo los plausibles deseos de dichos ilustrados profesores.

Los premios que tenía anunciados la Academia para el año actual, habían de recaer sobre los siguientes temas:

1.º

Origen y vicisitudes de la terapéutica que han usado los cirujanos españoles en las heridas por armas de fuego.

2.º

Influencia del cultivo del arroz en la salud pública y exposición de las medidas conducentes á evitar todo daño ó rebajar los que sean inevitables hasta el punto de que las ventajas del cultivo superen á sus inconvenientes.

Aspirando al primero se han presentado dos memorias con los lemas que siguen:

Nunquam potest investigari quod non per viam suam quaeritur.

En más que mucho debe ser tenido—un médico, varón que alcanza y sabe—curar con discreción cualquier herido. (HOMERO.)

Y sobre el segundo, solo se ha recibido una memoria con este lema:

In morborum cōsis indagandis per fīdēliā observatā et per scientiam ex natura lumine petendum progredi debemus.

La Corporación ha considerado que las dos memorias que versan sobre los progresos y vicisitudes de la cirugía española, acreditan largas investigaciones y un estudio detenido de la cuestión; que se hallan redactadas con bastante copia de noticias interesantes; y que sobresale por su crítica la señalada con el lema: *En más que mucho debe ser tenido*, etc.; pero teniendo presente que ninguna de ellas ofrece todas las condiciones que serían de desear en un trabajo de esta especie, y que la Academia apetecía al publicar el programa, ha acordado conceder el *accesit* á la memoria cuyo lema se acaba de citar, y un segundo *accesit* á la otra memoria.

En cuanto á la memoria presentada sobre los inconvenientes del cultivo del arroz y medios de evitarlos, si bien reconoce la Academia que reune datos bastante útiles, con interpretaciones muy juiciosas, ha advertido con sentimiento que no contiene la solución apetecida de la parte principal del problema que era objeto del concurso, por cuya razón la ha considerado merecedora del *accesit*.

Para el año próximo de 1863 tiene ofrecidos la Academia dos premios de á 3,000 rs. y medalla de bronce, sobre los siguientes puntos:

1.º

Esponer los fundamentos de un programa de patología general.

2.º

Juicio crítico de los métodos seguidos hasta el día para extraer del opio la morfina, y exposición de las modificaciones más ventajosas que puedan introducirse en los procedimientos que se mencionen.

Para 1864 ha acordado la Corporación anunciar igualmente dos premios, que consistirán en 3,000 rs. y medalla de bronce, sobre las cuestiones siguientes:

1.º

Adelantamientos de los anatómicos en la primera mitad del siglo XIX, é influencia que esta ciencia haya ejercido y pueda ejercer en los progresos de la medicina.

2.º

Crítica de los diversos medios recomendados en la terapéutica del reumatismo, señalando las circunstancias en que puedan ser respectivamente útiles.

También se darán en 1864 dos premios correspondientes al legado Alvarez Alcalá, para los cuales se han elegido estos puntos:

1.º

Exámen del estado actual de la cirugía y de las causas que se oponen á su progreso.

2.º

Determinar de un modo á la par científico y práctico, la alimentación más conveniente en cantidad y calidad para los soldados de mar y tierra; para los acojidos en los establecimientos benéficos no hospitalarios; para los detenidos en las cárceles y presidios, teniendo en cuenta su sexo, edad, talla y género de vida ó ocupación.

Por último, en el mismo año se adjudicará el premio de los Sres. Bustos y Luque, á la mejor memoria biográfica, bibliográfica ó crítica, relativa al médico español D. Francisco Valles.

Con otras Academias de medicina y diversos Institutos científicos de España y del extranjero se han mantenido en el año último las buenas relaciones há largo tiempo iniciadas, y que conviene estrechar progresivamente, en razón de las ventajas positivas que se obtienen del cambio de producciones y de toda especie de noticias y datos provechosos para el objeto común de estos centros de actividad científica y literaria.

La correspondencia con los socios corresponsales y con otros profesores ha proporcionado también muchos manuscritos y bastantes obras impresas.

Para el año próximo proyecta la Academia continuar la discusión que tiene pendiente y otras varias que están preparadas; esperando poder discutir y aun publicar la *Farmacopea oficial*, impulsar la redacción del *Diccionario tecnológico* y adelantar los diversos estudios que están á cargo de sus comisiones permanentes.

El año académico ha terminado con una solemnidad, en la que ha tomado parte esta Corporación. Invitada para asistir á la ceremonia de la traslación de los restos del insigne médico español Dr. Francisco Valles, de Covarrubias, que se celebró en Alcalá el 19 de diciembre del año anterior, nombró una comisión que la representará en tan solemne acto; y deseosa además de contribuir por su parte al prestigio y conservación en la memoria de los médicos, de una de las glorias nacionales que merecen presentarse como modelos á la posteridad, ha votado la celebración de un sufragio anual, dedicado á dicho eminente sabio y á los demás que han contribuido en nuestra patria á los progresos de las ciencias médicas; el cual habrá de celebrarse en Alcalá con asistencia de una comisión de este cuerpo científico.

También ha dispuesto significar sus sentimientos con alguna otra demostración, dedicada á la memoria del Dr. Valles sobre la lápida del sepulcro donde yacen sus cenizas y en la casa que habitó en Alcalá; rindiendo así el debido tributo de admiración y reconocimiento á las obras del ingenio, y estimulándonos á imitar las virtudes y altos ejemplos de nuestros ilustres antepasados.

Nada más oportuno, en efecto, que este llamamiento á los sentimientos generosos y patrióticos, que esta resurrección de lo pasado, para ensanchar la esfera de lo presente y comunicarlo una vida más lozana y con altas aspiraciones para lo porvenir. Sin adormecernos en una estéril admiración hacia los tiempos trascurridos, conviene sobremediar no dar al olvido nuestros blasones científicos y literarios; porque si nobleza obliga, la contemplación de las obras que hicieron nuestros mayores y el entusiasta respeto á su memoria, están muy cerca de una emulación que nos lleve á igualarlos, demostrando que sabemos continuar sus tareas, inspirados por su mismo espíritu.

El célebre médico de Felipe II era en verdad muy digno

de la modesta ovacion que acaba de recibir en Alcalá. No es esta ocasion de recordar su historia, que plumas bien cortadas han bosquejado ya, y que espera todavía un pintor inspirado, que trace con ella un cuadro completo, tan rico de enseñanzas para lo venidero, como de lisonjeros recuerdos para nuestro amor propio nacional.

La Academia se considera satisfecha con haber cumplido en esta ocasion un grato deber, asociándose á un pensamiento concebido y desenvuelto por una autoridad ilustrada de Alcalá y por los celosos profesores de esta poblacion, á cuyos esfuerzos deben quedar reconocidos la ciencia y sus profesores en España.

En 1862 ha terminado el primer bienio de la Academia posterior á su última reforma, y se ha procedido por lo tanto á la renovacion de los cargos académicos, habiendo sido elegidos: presidente, el Excmo. Sr. D. Juan Drumen; vicepresidente, el Ilmo. Sr. D. Francisco Mendez Alvaro; secretario temporal, el Sr. D. José Ametller; bibliotecario, el Sr. D. Tomas Santero, y tesorero, el Sr. D. Quintin Chiarlone. Los individuos de la nueva Junta de Gobierno tomarán posesion de sus cargos en la época que prescribe el Reglamento.

Tales han sido en general las tareas científicas de la Academia durante el año 1862; las que es de esperar sean aún más variadas y numerosas en los años venideros, á medida que progrese en España esa actividad vital, que si por una parte ha de recibir impulso, por otra ha de prestar alimento á los trabajos de la Corporacion.

Es de esperar que el análisis científico, que el acopio de datos y su critica acertada, reciban pronto en nuestro suelo el grande impulso que necesitan, para ponerse al nivel de la altura que ofrecen en otros paises, que por haberse hallado en circunstancias favorables, han enriquecido en estos últimos tiempos las ciencias experimentales con mayor número de descubrimientos y de útiles aplicaciones.

Tal vez sea algo antipático al carácter español ese espíritu de novedad, esa renovacion continua de la ciencia, que se verifica en otras naciones: acaso estemos destinados á contrabalancear hasta cierto punto los errores en que puede incurrir esta tendencia escensiva; pero de todos modos convendría mucho á nuestro país que la construccion científica por la vía experimental, la reunion de datos de todo género, ofreciera en él un movimiento cada día más activo, y la Academia se esforzará por realizarle cuanto le sea posible, contando para ello con la ilustrada cooperacion de nuestro Gobierno y con el reconocido celo de los amantes de la ciencia.—*El presidente, JUAN CASTELLÓ Y TAGELL. — El secretario perpetuo, MATIAS NIETO SERRANO.*

REVISTA CRITICA ESTRANJERA.

Uso esterno de los medicamentos iodados contra las exudaciones pleuríticas, las pericardiacas y las endocardiacas.—Meningitis, estudiada con el oftalmoscopio.—La tintura de sesquicloruro de hierro contra la tisis.—Tratamiento de los aneurismas por el yoduro potásico.—Transmisibilidad de la sífilis por la vacuna.—Una aplicacion del espectroscopio.

En presencia de las más crueles enfermedades que diezman á la humanidad, parece hasta instintivo no mantenerse parados é indiferentes, reducidos al papel de simples espectadores de la muerte. Así es que, en mi concepto, solo han podido darse ejemplos de impasibilidad semejante, cuando media alguna preocupacion de esas que apartan al hombre de su estado normal, haciéndole obrar como si se hallara sufriendo una aberracion intelectual. Y si un pariente cercano, un hombre cualquiera se halla instintiva é irresistiblemente inclinado á *hacer algo* con el propósito de auxiliar al que está gravemente afligido por una dolencia, ¿cómo podrá el médico permanecer inactivo, frio, sin procurar siquiera atenuar alguno de los dolores del cliente, que cifra en él todas sus esperanzas? Y pasando del profesor aislado á la ciencia, ¿ha de estarse esta quieta en vista de ciertas enfermedades incurables ó de curacion aventurada y difícil hasta el día?

Consideraciones tales justifican el incesante anhelo con que los médicos de todos los paises procuran la perfeccion de su arte, ideando y sujetando á prueba los diferentes

medios que su razon les sugiere y aun varios que el empirismo propone.

—En vista de la tendencia que se advierte en la pleuresia á las exudaciones plásticas y de la persistencia de estas formando falsas membranas que rara vez se reabsorben y estinguen espontáneamente, sucediendo que turban con más ó menos gravedad las funciones de los pulmones, de paso que multiplican las superficies exalantes y favorecen los derrames secundarios que acompañan á las pleuresias primitivamente secas, ha recurrido, no con mala suerte, el catedrático Delieux á los tópicos iodados-iodurados. ¿No es conveniente apelar á este recurso más, cuando no se presume que alcancen otros medios á evitar esa terminacion funesta?

La tintura de iodo que primeramente empleó, le pareció insuficiente en la generalidad de los casos; pero ha considerado como bastante eficaces las pomadas ioduradas, y no hay duda que pueden penetrar bien en el organismo por la piel, pues que se efectúa su eliminacion, principalmente por la saliva y la orina, como si penetrado hubieran por otras superficies.

Esta es, para ahorrar conversacion, la pomada de que se ha valido con mayor fruto el Sr. Delieux despues de algunos ensayos con otras:

Iodo,	2 gramos (42 dracma.)
Ioduro potásico,	8 — (2 dracmas.)
Manteca,	30 — (1 onza.)

Debe advertirse, sin embargo, que esta doble pomada de iodo y de ioduro de potasio, es muy activa y tarda poco en irritar la piel; por cuyo motivo hay que proceder con alguna reserva, sobre todo en las personas de cutis susceptible y delicada. Dos circunstancias se requieren para obtener el buen resultado que se desea: limpiar bien la piel de los residuos de la friccion anterior, para que tenga la absorcion efecto, y frotar con fuerza, á lo menos durante cinco minutos, sobre toda la superficie que corresponde al sitio del padecimiento. Bastan dos fricciones al día, poniendo encima unos pedazos de uato y una compresa de tafetan encerado, sujetándolo con un vendaje de cuerpo. Suspéndense las fricciones cuando ocasionan grande irritacion, para tornar á ellas luego que se calma.

Una veintena de casos cuenta ya, si hemos de creerle, el Sr. Delieux, en que este tratamiento ha triunfado de exudaciones intra-pleuríticas, consecutivas unas á pleuresias agudas, y otras, en menor número, de fecha antigua; basando comunmente quince ó veinte días para obtener la curacion en aquellos casos, y prolongándose en estos el tratamiento alguna vez hasta dos meses.

Y es de advertir que la accion de las fricciones ioduradas se ha seguido día por día, auscultando cuidadosamente á los enfermos y comprobando así la disminucion gradual del ruido de frotacion pleurítica hasta desaparecer completamente.

El propio tratamiento ha usado el Sr. Delieux en algunos casos de pericarditis, aunque sin resultados decisivos; pero cree, no obstante, que las pseudo-membranas pericardiacas, cuando no sean muy estensas y se hallen hacia la punta del corazon, podrán vencerse con la propia terapéutica que las exudaciones pleuríticas.

Pero se felicita mucho en cambio del uso exterior del iodo, siguiendo el método precedente, contra las endocarditis que suceden á un reumatismo articular; y cita, entre otros, dos enfermos tratados así con perseverancia, en quienes ha cesado por completo el ruido de fuelle y probablemente tambien la afeccion del endocardio que le daba origen. Este resultado, añade, es muy importante si se recuerda la dificultad con que á menudo se tropieza para disipar todo vestigio de lesiones secundarias debidas á la endocarditis reumática.

Diré, por último, que habiendo tratado el Sr. Delieux de averiguar si el uso interno del iodo aumentaría la accion de los tópicos iodados, le ha parecido que no añade ventaja alguna.

Como las pleuresias seguidas de exudaciones, las peri-

carditis y las endocarditis reumáticas abundan por desgracia tanto en algunos puntos de España, principalmente en Madrid; como el uso esterno de los iodados no puede ofrecer inconvenientes, y como en los casos para que se propone no sobra ningún recurso, es de esperar que no se eche este en olvido por nuestros prácticos.

—En más de 300 observaciones se funda ya el diagnóstico de la meningitis por medio de los signos que descubre el oftalmoscopio en el fondo del ojo. Yo no diré que tal estudio diagnóstico sea fácil ni sencillo, ni que esté muy al alcance de todos; pero al cabo es este un punto nuevo de estudio y deben conocerle los lectores de EL SIGLO MEDICO.

Las lesiones que el oftalmoscopio revela, según dan á conocer esas 300 observaciones en que tal género de diagnóstico se funda, son:

- 1.º La congestión periférica de la papila del nervio óptico, con chapas congestivas de la retina y de la coroides;
- 2.º La dilatación de las venas retinianas al rededor de dicha papila;
- 3.º La disposición varicosa y flexuosa de estas venas;
- 4.º La trombosis de los mismos vasos;
- 5.º Algunas veces, las hemorragias retinianas consecutivas á la rotura de los vasos venosos.

El Sr. Bouchut, á quien se debe este estudio, despues de haber observado en vida los referidos hechos, que acreditan la congestión de las membranas profundas del ojo en la meningitis, los ha comprobado en los ojos de los cadáveres en presencia del Dr. Robin.

De todo esto no podrán sacar gran provecho por de pronto nuestros profesores españoles, ni acaso le saque nadie jamás, quedando reducido el estudio del Sr. Bouchut á una de las muchas amenidades que ofrece para uso de los curiosos el cultivo de nuestra ciencia. Los compañeros que gusten entretenerse examinando estos nuevos signos diagnósticos de la meningitis, necesitan en primer lugar un buen oftalmoscopio, luego acostumbrarse á manejarle, cerciorarse de si tales signos son característicos de dicha enfermedad ó comunes á otras, y convencerse tambien de que son constantes; y cuando todo esto hayan indagado (tratándose de reconocer una dolencia que cualquiera distingue con tanta seguridad por otros signos) es muy probable que solamente les sirva el estudio susodicho para prolongar un poco más el entretenimiento haciéndole póstumo, sacando los ojos á los cadáveres y averiguando si en efecto existe lo que el oftalmoscopio dió á conocer... ¡Con qué cosas suele satisfacerse la vanidad científica!

—No por haberse alcanzado hasta aquí fruto muy escaso de la multitud de medios terapéuticos propuestos contra la tisis, decae el empeño de ensayar los que sucesivamente van pareciendo oportunos, ni de estudiar de un modo comparativo su eficacia. El Sr. Cotton ha seguido con celo, en el hospital de Brompton, uno de estos estudios; ha pasado una especie de revista experimental para hacer una apreciación de los resultados que ofrecen varios de los que más generalmente se emplean en nuestros tiempos, y resulta de sus observaciones, que ninguno produce tan felices resultados como la tintura de sesquicloruro de hierro, que administra en agua á la dosis de 10 á 15 gotas, dos ó tres veces al día. Empleada en 25 enfermos (8 hombres y 17 mujeres) por espacio de tres semanas á cuatro meses, con adición en algunos de aceite de hígado de bacalao, resultó que 12 experimentaron grande mejoría, 5 la tuvieron ligera, y en 8 no se advirtió el menor alivio. De los 17 que mejoraron no habían usado 10 el aceite; pero observaciones ulteriores acreditan que dá mejor resultado el uso simultáneo de estas dos sustancias.

De 10 agentes ya experimentados, dice el autor, este es el que ofrece resultados más ventajosos. Empleado mucho tiempo hace en casos tales, le uso hace muchos años con suceso constante sin que haya sido contraindicado por síntoma alguno. La hemoptisis pasiva y las escesivas secreciones mucosa y cutánea, se hallan principalmente modificadas de

un modo ventajoso. Cita en apoyo de esto algunas observaciones notables, y termina advirtiendo que ninguna otra preparación ferruginosa es tan útil.

Como la enfermedad deja pocas esperanzas de alivio á favor de otros medios, y permite por su duración recurrir á varios, bien puede ponerse á prueba sin inconveniente.

—Tampoco se aventura cosa alguna experimentando si el ioduro potásico favorece efectivamente la coagulación de la sangre en los tumores aneurismáticos, y si puede ser, por esta virtud, provechoso contra los aneurismas profundos é inaccesibles á los medios quirúrgicos, como parecen acreditarlo algunos hechos recojidos recientemente en Inglaterra. El Dr. Chuckerbuthy, cuando en 1860 tomó posesión del hospital de Calcuta, encontró allí un hombre de 50 años, con un tumor aneurismático del tamaño de una naranja en la arteria inominada, cuyo desarrollo progresivo cesó luego que empezó á usarse el ioduro potásico en un cocimiento de quina. Hizose pronto más duro y más sólido perdiendo su carácter expansible; y habiendo muerto en 1861 el enfermo, de una bronquitis aguda muy intensa, la autopsia descubrió que el tumor era muy duro, se había reducido á poco volumen y estaba lleno de coágulos densos, quedando entre ellos un conducto pequeño por donde pasaba la sangre.

En otro caso, un enorme aneurisma de la aorta fué modificado momentáneamente por el ioduro potásico; pero habiéndose roto, dió la autopsia á conocer que estaba el saco lleno de coágulos densos y fibrinosos.

Segun el Dr. Roberts, en la enfermería de Manchester hubo un hombre con un aneurisma en el lado izquierdo del cuello, tan grande como la cabeza de un niño: sometido al uso de 15 granos de ioduro potásico, tres veces al día, se logró pronto el resultado apetecido; pero determinó la muerte la compresión del nervio pneumo-gástrico, y se halló el saco lleno de grandes coágulos duros y fibrinosos.

Ya ven los lectores que estos resultados merecen tomarse en consideración cuando se trata de una enfermedad como esta. Y no solo en Inglaterra se han observado: la idea es verdaderamente francesa, habiendo sido el Sr. Nélaton el primero que dió noticia, en 1839, del resultado que obtuvo en un polaco, y habiendo agregado despues cuatro observaciones felices el Sr. Bouillaud. De forma que ascienden á 12 los casos en que ha sido ensayado, con éxito más ó menos feliz, el ioduro potásico contra los aneurismas; y siempre aseguran que ha dejado el tumor de desenvolverse, que se ha endurecido y que han dejado las pulsaciones de ser tan perceptibles; sucediendo otras veces que ha disminuido notablemente y aun desaparecido en algunos casos.

Adminístrase el ioduro en agua ó en un cocimiento de quina á la dosis de 5 granos, y se vá subiendo hasta 10 ó 15, tres veces al día, y aun algunas veces se llega á 20 y hasta á 30 granos. Puede tolerarse su uso por muchas semanas, si bien suele acontecer que la diarrea y la salivación obligan á suspenderle ó á disminuir la dosis.

Debe estudiarse por los prácticos este método curativo de los aneurismas; porque de ofrecer los resultados que se suponen, merecería sin duda alguna ser preferido á la ligadura, la inyección del percloruro de hierro y aun la compresión digital.

—La transmisibilidad de la sífilis por medio de la vacunación, ya sea que el pus vacuno lleve el germen de la enfermedad, ya vaya este en la sangre que suele brotar al abrir la pústula para hacer la vacunación, parece un hecho adquirido por la ciencia mediante los estudios á que ha dado motivo el suceso de Rivalta. El Sr. Listach ha recopilado todos estos estudios y observaciones en unos excelentes artículos que ha dado á luz la *Gazette médicale de Paris*, y deduce, entre otras, las siguientes conclusiones que conviene dar á conocer á nuestros lectores:

El contagio de la sangre sífilítica se halla demostrado definitivamente en el día por la experimentación del doctor Pelizzari.

La ciencia ignora aun cuáles son todas las condiciones,

apreciables ó nó, cuya existencia es necesaria para el contagio por medio de la sangre sífilítica.

Los experimentos felices de inoculación de la sangre sífilítica conocidos hasta el día, no pueden servir de manera alguna para la demostración rigurosa de la trasmisión vacuno-sífilítica por el esclusivo intermedio de la sangre perivacuina.

El considerable número de trasmisiones vacuno-sífilíticas, comparado con la mínima proporción de inoculaciones de sangre sífilítica practicadas con éxito, rebaja inevitablemente el papel etiológico concedido á la sangre perivacuina.

No obstante las probabilidades que concurren en favor de la trasmisión de la sífilis por el fluido vacuno, corresponde á la experimentación hacer la demostración completa.

—Comienzan á efectuarse algunas aplicaciones prácticas en medicina del descubrimiento de los Sres. Bunsen y Kirchhoff, viniendo el *espectróscopo* en auxilio de nuestra ciencia. Entre otras, ha encontrado el Sr. Valentín que puede reconocerse con su auxilio la presencia de la sangre, cuando ni el microscopio ni los reactivos químicos alcanzan á ello. Encontrándose el Sr. Ghige en Berna (punto donde dicho Valentín reside), le vió descubrir con facilidad la presencia de la sangre en una hacha que habia servido para cometer un asesinato. ¿Cómo se vá ensanchando el campo de la medicina! ¿Quién podrá dominar toda su extensión?

Con facilidad pudiera dar mayor ensanche al presente artículo de *Revista*; pero se hallan estos escritos sujetos á proporciones determinadas, y no deben tener mayor extensión.

Lo espuesto es sin duda lo más importante que podemos comunicar este mes á los lectores, sobre lo que en todos los números consignamos oportunamente.

R. V.

PRENSA MÉDICA.

ESTRANJERA.

Influencias nerviosas que presiden á las funciones del estómago.

Los Sres. LUSSANA é INZANI, profesores de la Universidad de Parma, han publicado recientemente los resultados interesantes de los experimentos que han emprendido, con el objeto de conocer la influencia de los nervios sobre las funciones del estómago; son los siguientes:

1.º La *sensibilidad* del estómago depende de los nervios del décimo par, á los cuales son debidas probablemente las sensaciones de hambre y de repleción; por tanto, estas se refieren al estómago. No sucede lo mismo con el *instinto* de la alimentación.

2.º Los *movimientos* de la membrana fibrosa del estómago y del esófago dependen de los nervios del décimo par, y son debidos á las fibras adheridas á lo largo de su trayecto. Estos movimientos no se verifican cuando el estómago está vacío.

3.º A consecuencia de la división de los nervios neumogástricos, el estómago y el esófago quedan completamente paralizados. La propulsión del bolo alimenticio á lo largo del esófago no se efectúa; los alimentos son espelidos por el esófago inerte; el estómago es incapaz de espeler los productos ó restos de la digestión.

4.º El vómito, fenómeno debido á un movimiento reflejo efectuado por el diafragma, y por los músculos abdominales, no implica una acción motriz del estómago, y no necesita para verificarse, de la excitabilidad sensitiva de este órgano: se verifica comunmente aun después de la sección de los neumogástricos, en consecuencia de los esfuerzos asmáticos, ó bien á causa de la compresión hecha por el esófago ingurgitado, sobre los tejidos inmediatos.

5.º La secreción del ácido gástrico está bajo la influencia de los mismos nervios; consiste en la descomposición de algunas sales que circulan con el plasma sanguíneo; se verifica durante el estímulo fisiológico del estómago; se efectúa por intervalos y de una manera rápida por la red capilar superficial de la membrana mucosa, que entonces está roja y tume-

facta, probablemente bajo la influencia nerviosa vasomotriz de las fibras longitudinales ó dilatadoras de los vasos.

6.º La sección de los neumogástricos detiene al momento la secreción del ácido gástrico, y si se manifiestan reacciones ácidas en las materias contenidas en el estómago, son debidas á una secreción anterior, ó bien á la alteración de los alimentos (hidratos de carbono). Ahora bien, como la acción del ácido gástrico es necesaria para poner en juego la virtud digestiva de la pepsina, resulta que después de la incisión de los neumogástricos cesa la verdadera digestión; los alimentos pueden disolverse y descomponerse en el estómago, pero no ser digeridos.

7.º La secreción morfológica de la pepsina se verifica por un aparato glandular especial, de una manera continua, y distinta de la secreción del ácido gástrico; no está bajo la dependencia de los neumogástricos, pero sí probablemente bajo la jurisdicción del gran simpático, cuya influencia vasomotriz, que se ejerce sobre las fibras circulares de los vasos, es muy á propósito para la secreción del plasma y para las operaciones de la nutrición y de las elaboraciones morfológicas de los humores (células de pepsina).

Este modo de secreción está conforme con las leyes comunes de las secreciones y de las operaciones que son presididas por el sistema nervioso ganglionario.

8.º La pepsina se vierte en la cavidad del estómago por intervalos, y bajo la influencia de contracciones reflejas y lentas de la capa muscular microscópica de Middeldorp, independientemente de los nervios del décimo par y probablemente bajo la influencia del gran simpático.

9.º La galvanización del muñon periférico de los neumogástricos no reanima ni la secreción del ácido gástrico, ni la digestión. Pero si se aplica el otro reoforo sobre el epigástrico, y se comprende entre los dos polos el contenido del estómago, se obtiene la descomposición química de las sales contenidas en los alimentos, y bajo la influencia de este medio, y del desprendimiento de un ácido, un principio de digestión.

10. Los neumogástricos ejercen una influencia semi-lateral sobre las funciones del pulmón, y bi-lateral sobre las del estómago.

11. Cuando se altera profundamente la influencia nerviosa de los neumogástricos, la mucosa gástrica es el asiento de secreciones patológicas de ácidos anormales (úrico) y se establece un trabajo de putrefacción.

(*Annali universali di medicina*.)

Uso terapéutico del ácido picrico y de los picros.

El gran precio del sulfato de quinina ha inducido á los químicos y á los médicos, á emplear cierto número de sustancias nuevas de un precio más moderado, y que gocen, sin embargo, de propiedades antiperiódicas eficaces. Se han indicado un gran número, pero desgraciadamente, hasta el presente, casi ninguna ha correspondido completamente á lo que se esperaba. Hay, sin embargo, algunas que parece gozan de la facultad de *cortar* las fiebres intermitentes, de una manera bastante marcada para hacer interesante la continuación de su uso. En este número se cuenta el ácido *picrico* ó *carbonitríco*, preconizado por los Dres. BELL y MOFFAT, por su acción anti-periódica. Este ácido, que produce uno de los colores amarillos más hermosos en la tintorería, ha sido empleado con ventaja por estos señores; pero se prefieren generalmente las sales, que tienen una acción menos viva sobre el estómago. Entre los *picros* propuestos, los mejores son el de amoniaco y el de hierro (los de quinina y cinconina que el príncipe L. L. Bonaparte habia preparado, para obtener un medicamento muy enérgico, por la reunión de dos elementos muy febrífugos, no han dado resultados satisfactorios). Los *picros* de *hierro* y *amoníaco*, empleados muchas veces con éxito por el Sr. MOFFAT, en los casos de fiebre intermitente y de anemia, han sido administrados en píldoras, de un cuarto á medio grano tres veces por día. Recientemente el señor ALFRED ASPLAND, de Asthon Royal Infirmary, ha empleado el ácido picrico y sus sales en muchos casos, y ha obtenido efectos que deben animar á los experimentadores. En muchos enfermos atacados de fiebres intermitentes graves, se dió el ácido picrico tres veces por día, á la dosis de un grano, aumentando progresivamente hasta cuatro cada vez; algunos fueron curados en cuarenta y ocho horas, dos continuaron el tratamiento nueve semanas. El Sr. ASPLAND ha obtenido buenos efectos del ácido picrico en la anemia consecutiva á las hemorragias, y en casos de debilidad, en que la quinina es generalmente eficaz. Por lo demás, dicho señor no se atreve á decidir, si es mejor usar el ácido picrico que sus sales, y no

reconoce otro inconveniente en este tratamiento, que la coloración particular de la piel que sobreviene por el uso prolongado de este remedio. El *picrato de hierro*, que en masas amorfas es de color rojo oscuro, más claras cuando están pulverizadas, parece que debe ser la forma medicamentosa mejor del ácido picrico, y que conviene sustituir á las preparaciones de quinina asociada á las sales de hierro. Es preferible darle en píldoras, para evitar su gusto muy amargo. Uno de los efectos más notables que acompañan á esta medicación es, según se ha dicho, la coloración de la piel y de la conjuntiva de amarillo, y la de la orina de color de naranja. Este efecto, según los Sres. CALVERT y MOFFAT, se manifiesta generalmente del segundo al sexto día de tratamiento, cuando el enfermo ha tomado cerca de quince granos de ácido. Según el Sr. ASPLAND, los sugetos robustos son los que presentan de preferencia esta coloración, la cual se manifiesta más en los adultos que en los niños. La piel toma su color normal quince días ó tres semanas después de la suspensión del tratamiento. (*Gazette hebdomadaire.*)

—En alguna ocasión se ha ensayado este tratamiento en las clínicas de la Facultad de Madrid, y hasta la fecha nada puede decirse de sus buenos ó malos resultados, por ser escaso el número de hechos.

Aura epiléptica que empezaba por la extremidad del índice derecho; convulsiones y calambres del mismo lado del cuerpo: curación; por el Sr. Brown-Sequard.

Este señor dice que hace muchos años se ha ocupado en detener los ataques de epilepsia, ya atacando directamente la parte que era el punto de origen del *aura*, ya impidiendo la trasmisión de las sacudidas convulsivas, por medio de una ligadura que el enfermo comprime prontamente en el momento en que percibe la sensación que indica el principio del acceso.

Refiere una observación recogida en el hospital de su cargo, de un joven de 17 años, que creía haber tenido convulsiones en su infancia, aunque no estaba cierto de ello. Su madre murió á los 37 años, habiendo tenido algunos accesos epilépticos un año antes de su muerte.

El primer ataque de epilepsia sobrevino durante el sueño, y quedó sin conocimiento tres horas: el número total de accesos fué de doce. Sabe cuándo comienzan *por latidos y una sensación «de alfileres y agujas»* en la extremidad del índice de la mano derecha, y constantemente esta parte es dolorosa al tacto. La sensación *«de alfileres y agujas»* sube por el brazo y el hombro; baja en seguida á lo largo del cuerpo hasta el pié, y se prolonga así en toda la parte derecha del cuerpo, menos en la cara y la cabeza; no tuvo en el hospital mas que un ataque, pero si calambres muchas veces en el lado derecho que no llegaron nunca á la inmovilidad completa y fueron considerados como accesos abortados; una vez, sin embargo, fueron más fuertes que las otras, y seguidos de la pérdida momentánea del movimiento del lado derecho del cuerpo.

La flexión de la última falange del índice era dolorosa, y el dolor se irradiaba bajo la forma de calambres por el brazo derecho, los cuales repetían dos ó tres veces por semana.

Se administró al enfermo el ioduro de potasio; se le aplicaron vejigatorios alrededor del índice, y después se le dieron unturas con la aconitina. Los calambres desaparecieron, y el enfermo, que no había tenido más que un verdadero ataque de epilepsia desde su entrada en el hospital, no tuvo ningún otro desde el 18 de agosto hasta el 5 de diciembre.

(*Med. Times and Gaz.*)

Aproximación permanente de las mandíbulas; operación de Esmarch.

Sucede algunas veces que las cicatrices en la mejilla, sea en su cara interna ó esterna, producen por su retracción una dificultad invencible para la separación de las mandíbulas. Esmarch aconsejó en estas circunstancias hacer delante del obstáculo una falsa articulación, á fin de facilitar en parte los movimientos perdidos, y permitir la prehensión de los alimentos sólidos. La operación de Esmarch, que fué objeto en el año último de un informe del Sr. VERNEUIL á la Sociedad de cirugía, acaba de ser practicada con éxito, por el Sr. HEATH, en el hospital de Midlesex en Londres.

El enfermo, de edad de 15 años, á consecuencia de una necrosis parcial del maxilar y de la retracción de las cicatrices que existían en la cara interna de las mejillas, hacía la comisura derecha de los labios, no podía separar las mandíbulas, ni tomar más que alimentos líquidos, introducidos con

dificultad por el intersticio de los dientes. El Sr. FERGUSON había destruido las cicatrices y sostenido la separación de las mandíbulas, con un aparato provisto de un tornillo; pero la enfermedad reapareció á medida que se cicatrizó la herida.

El Sr. HEATH hizo en el lado derecho, delante del masetero y sobre el borde inferior, una incisión horizontal de cinco centímetros de longitud, separó y levantó las partes blandas de la mejilla, deslizó debajo una sierrecita en forma de cuchillo, y en dos secciones quitó un pedazo del maxilar, en forma de cuña y de ancho por su base de cerca de un cuarto de pulgada. El fragmento huesoso separado contenía el orificio esterno del conducto dentario ó agujero mentoniano. El enfermo curó en dos meses, formándose al nivel de la sección una falsa articulación, que permite el descenso de toda la mitad izquierda del maxilar, y parte de la mitad derecha próxima á la línea media; la separación entre los incisivos es de más de dos centímetros.

En cuanto á la porción del maxilar correspondiente á los molares derechos, ha quedado naturalmente inmóvil; pero aunque el enfermo no puede abrir la boca mas que por un lado, hace lo que no podía hacer antes, tomar alimentos usuales y aun mascar sustancias sólidas. (*The Lancet.*)

De la administración del hielo en algunas anginas.

El uso del hielo en las diversas anginas faríngeas, aconsejado ya en otros tiempos, está tan poco generalizado, que apenas se recomienda en la actualidad. Se teme su aplicación y se lucha contra las preocupaciones arraigadas en el vulgo que obligan á los enfermos á tomar, aun contra su voluntad, bebidas calientes, desdénando un remedio simple y siempre agradable al paciente.

Así se espresa el Dr. BAUDOU, y añade, que apeteciendo siempre el enfermo, por instintos particulares, ciertos alimentos sólidos ó líquidos, no debemos rechazar sistemáticamente estas preciosas indicaciones. En las anginas, los enfermos desean bebidas frescas; dejémosles tomarlas, pues no se encontrarán peor por rechazar las tisanas comunes.

He procurado, dice, en cierto número de anginas demostrar ostensiblemente el excelente efecto del hielo; y para mí, es el medio más poderoso de curarlas, sobre todo la angina membranosa (insisto sobre esto). Me atrevo á afirmar, que no es más grave que la amigdalitis simplemente inflamatoria, cuando se administra el hielo á tiempo. En la escarlatina, la suspensión de la erupción bajo la influencia del hielo, antes ó después de su aparición, es un temor positivamente imaginario.

En comprobación de estas ideas, presenta el autor unas observaciones de angina tonsilar simple, de angina escarlatinosa y de angina membranosa, cuya lectura demuestra la utilidad de este medio como paliativo, sin que pueda considerarse como verdaderamente curativo, pues que se sabe que estas anginas se curan en muchísimos casos por sí solas.

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

PARTE OFICIAL.

SANIDAD MILITAR.

REALES ÓRDENES.

4 febrero. Nombrando primer farmacéutico con destino á Filipinas á D. José Morales y Villa.

Id. id. Id. médico interino del Colegio y Escuela general de caballería á D. Máximo Ruiz.

Id. id. Concediendo real licencia al primer ayudante médico D. Ricardo Gomez y Cortina.

Id. id. Id. al médico mayor D. Fernando del Busto y Blanco.

Id. id. Id. próroga al primer ayudante médico D. Juan Meinel y Morales.

Id. id. Aprobando que el primer médico D. Vicente Perez y Martinez pase á encargarse del hospital de Santoña.

Id. id. Concediendo regreso á la Península desde Puerto Rico, al primer ayudante médico D. Dionisio Pascual y Torrejon.

Id. id. Disponiendo que el primer médico D. Tomás Soler y Gabarrell continúe en el hospital de Lérida.

Id. id. Nombrando médico interino del batallón cazadores de Baza á D. Francisco de Paula Fajarnes.

Id. id. Id. primer médico á D. Miguel Gaspar y Farriols.

Id. id. Destinando al hospital de Chafarinas al segundo ayudante médico D. Ricardo Fajarnes y Castells.

Id. id. Desestimando la instancia del profesor de medicina y cirugía D. Gaspar de la Peña solicitando honorarios de médico de entrada.

Id. id. Concediendo abono de haberes al primer ayudante médico D. Cesáreo Moratinos y Lopez.

Id. id. Id. abono de tiempo al primer ayudante médico D. José Bolumburo y Asmandia.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

SECRETARÍA GENERAL.

ANUNCIO DE PENSION.

Doña María del Pilar Bernal, viuda del socio fundador D. Bernardo Moratilla, solicita la pension que la corresponde por fallecimiento del expresado socio, ocurrido el 22 de enero próximo pasado.

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. (1)

Madrid 12 de febrero 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. (3)

Madrid 29 de enero de 1863.—El secretario general, Luis Colodron.

AVISO.

Continúa abierto el pago del quinto dividendo en las tesorías de las juntas delegadas y en la general, como igualmente para los que se hallen pendientes del pago de cuota de entrada.

Madrid 31 de enero de 1863.—El secretario general, Luis Colodron.

VARIEDADES.

Influencia de la luz modificada, bajo el punto de vista de la profilaxia y de la terapéutica.

Los diferentes colores del prisma y los matices producidos artificialmente para el alumbrado ejercen sin duda alguna una accion modificadora sobre el organismo. Este punto de higie-ne trascendental y de profilaxia no habia llamado aun la atencion de los médicos, cuando yo publiqué por primera vez mi trabajo titulado *Las profilaxias y los antagonismos* (1), en el cual decia que la accion de la luz modificada segun las circunstancias y con relacion á su intensidad y á su naturaleza, por medio de cristales colorados no habia sido observada, y creiamos que de ella se podian obtener grandes ventajas.... Si la luz es nociva en algunas enfermedades, ¿por qué no ha de ser ventajosa en otras que adquieren mayor intensidad y se sienten más durante la noche, como la sífilis, el asma, algunas neuralgias, etc., etc.? Los accesos de asma rara vez ocurren durante el dia, y nosotros conocemos á personas que se han librado de ellos teniendo una lámpara encendida en su dormitorio durante el sueño.

Mi padre, que es médico, ha sufrido por largos años ataques de asma, segun indiqué en otra ocasion, ó mas bien, espasmos de la glotis, porque en los accesos de sofocacion daba un grito apagado, como si una mano le comprimiera la larin-

ge, experimentando una conmocion violenta en todo su organismo, que cesaba despues de hacer una gran inspiracion. Los accesos le acometian siempre por la noche, y siempre durante el sueño; colocó en su dormitorio una lámpara encendida y desde entonces, hace ya quince años, no ha vuelto á sufrir más espasmos de la glotis. Una sola vez lo sufrió en el año de 1857, en Montpellier, á donde habia ido con objeto de asistir al Congreso científico, por haberse olvidado de dejar encendida una lámpara en el cuarto de la fonda en que pasó la noche. Este hecho es notable.

De algun tiempo á esta parte parece que algunos médicos se ocupan de ilustrar la difícil cuestion de la luz aplicada á la medicina humana y á la comparada. Recientemente ha manifestado el señor Beclar, que si se toman de un mismo grupo huevecillos de moscas (*musca carnaria* L.) y se colocan al mismo tiempo debajo de campanas de vidrio directamente coloreadas, se observa al cabo de cuatro ó cinco dias que las larvas adquieren un desarrollo que está en proporcion de los rayos colorados del espectro, y en el orden siguiente: verde, blanco, amarillo, rojo, azul, violado. Entre las larvas desarrolladas en el rayo violado y las que se desarrollan bajo el verde, hay una diferencia de más del triple en grosor y en longitud.

Yo admito además, que en los medios insólitos ó accidentales, la mayor parte de los seres protéicos pueden permanecer en uno de sus estados primitivos ó sufrir solamente una modificacion en su desarrollo, segun que encuentren ó nó elementos especiales.

Posteriormente, el doctor Bouchard, en sus *Nuevas investigaciones sobre la pelagra*, ha indicado las modificaciones que ofrece el eritema de esta afeccion segun los diversos rayos del espectro solar.

Deseando saber este profesor si el eritema pelagroso correspondia á los rayos caloríficos ó químicos del espectro, recibió los diferentes rayos colorados sobre una lente y colocó su antebrazo en el mismo foco.

Los rayos violados aplicados á 30" produjeron una flictena; los azules, escozor y rubicundez; los verdes, rubicundez ligera; los amarillos, ligero escozor; los rojos, nada.

De donde resulta que la intensidad de accion rubefaciente de las diferentes partes del espectro está en razon directa de la abundancia de rayos químicos y no de los caloríficos. Hemos tenido, pues, razon al decir que la luz modificada ejerce una poderosa accion sobre el organismo y sobre los agentes morbigenos.

Sobre este asunto que es objeto de nuestras investigaciones, publicaremos próximamente un trabajo, dando á conocer una nueva teoria sobre la fosforescencia, la *fluorescencia* (1), el *od*, (2), la *actinostalmia* (3), la *espinteratopia* (4), la *acroma-*

(1) Se conoce con el nombre de *fluorescencia* á la claridad particular que presentan algunos cuerpos espuestos á la accion de los puntos más refrangibles de la irradiacion luminosa. Este fenómeno atribuido al principio á un cambio de refrangibilidad de los mismos rayos, producido por las sustancias que estos iluminaban, se ha atribuido despues á un estado vibratil molecular de los cuerpos fluorescentes, estado que los convierte en un manantial de luz propia que dura tanto como la influencia de las irradiaciones estremas.

(2) *Od* es un nuevo agente imponderable luminoso, descubierto por Reichenbach. La palabra *od* se deriva de *odin* y significa etimológicamente una potencia que penetra todas las cosas y se mueve al través de todos los espacios, potencia que los antiguos germanos personificaron en su Dios *Odin*.

(3) *Actinostalmia* (oculus radians, oculus lucens): se denomina así al estado centelleante que se observa en los ojos de algunos animales. Durante la noche, los ojos de los gatos y de los lobos representan algunas veces una especie de fluorescencia.

(4) La *espinteratopia*, ó sinquisis chispeante, es una afeccion de los ojos poco dolorosa y en la cual se balancean en el fondo de uno ó de los dos ojos puntos brillantes, como de fuego. Se cree que este efecto de pirotecnia se observa en los sujetos que han sufrido la operacion de la ca-

(1) *Revista Terapéutica del Mediodía*, t. II, pag. 634, año de 1834. Montpellier.

topsia (4), la hemeralopia y la nictalopia, y sobre la influencia, la predilección y la idiosmerasia de algunas personas por tal ó cual color. Esperamos dar alguna nueva luz sobre esta materia tan abstracta y tan difusa.

DR. TELESPI. DESMARTIS.

PARTIDOS.

Un periódico que parece tener algo de médico y algo también de político, aunque de todo ello no tenga en realidad cosa mayor, ha hecho en dos números sucesivos muy pomposos elogios de la circular del Gobernador de Teruel que copiamos en seguida, y asegura que á proseguir esta autoridad por tan buen camino, puede contar con su cordial apoyo y el de la clase médica, que es la clase más agradecida de la sociedad. Después de estos encomios, anuncia á los profesores de la provincia de Teruel que ya son libres, suponiendo que ahora podrán negarse á celebrar contratos con los vecinos y hacer que satisfagan estos sus honorarios por visitas. En primer lugar ignoramos quién les privaba antes de la libertad de contratarse ó nó (ahora es cuando se coarta su libertad y también la de los pueblos en un sentido), y después de esto se nos antoja que no han de poder libertarse de la más cruel tiranía que sufre el hombre en la tierra: de la tiranía del hambre. ¡Dichoso el *encomiasta* del Gobernador de Teruel, si no la ha sufrido nunca!

Pero copiemus la circular que tanto alborozo ha causado á *La Verdad* (continuación de *El látigo*), y escudriñemos sus recovecos para ver si es cosa de que al verla asomar por el horizonte deban perder el juicio de alegría las clases médicas.

«Número 1210.—Beneficencia y Sanidad.—Circular.—Ha llamado mi atención el sistema que observan los ayuntamientos de esta provincia en la contratación de los profesores de la ciencia de curar (2), y convencido de que la costumbre de verificarlo para todo el vecindario (3) acarrea á los municipios, sobre las muchas obligaciones que hoy embarazan su acción (4), el mucho y penoso trabajo de ocuparse en recaudar las cuotas de los vecinos acomodados (5), cuando por la ley vigente de Sanidad solo tienen el deber de proporcionar á los pobres la asistencia facultativa necesaria (6). Considerando que la contratación entre facultativos y particulares es completamente libre, y ajena por lo tanto á la gestión municipal la recaudación de las cantidades convenidas entre los mismos, vengo en disponer que en lo sucesivo únicamente se concreten los ayuntamientos á nombrar facultativos titulares de Beneficencia, consignando para estas plazas en el presupuesto municipal la cantidad correspondiente al número de familias pobres que haya en sus respectivas localidades, y con vista de los servicios sanitarios que vienen obligados á prestar con arreglo á la ley citada (7); cuyas escrituras de contrato se remitirán á la aprobación de mi autoridad á fin de que puedan surtir los efectos legales... quedando por consiguiente en libertad los vecinos acomodados para servirse de los profesores de la ciencia de curar

tarata por depresión. Recuerdo que en la época en que yo era vicepresidente de la Sociedad de medicina de la Girona, se presentó á esta corporación una mujer que padecía en un ojo la sinquisis chispeante, y ni había sufrido la operación de la catarata, ni tenía la menor señal de opacidad en el cristalino del ojo afecto.

(4) La *acromatopsia*, *pseudo-cromia* ó *dischromatopsia*, es una afección de la vista que consiste en no poder apreciar algunos colores. Se llama también *Daltonismo dicromático*, en memoria del químico (Dalton) que la padeció y la describió.

(2) No es extraño que haya llamado la atención de autoridad tan digna un sistema que viene rijiendo en España hace más de doce siglos.

(3) A más de costumbre, ha sido siempre ley en los pueblos pequeños y cosa muy acomodada al interés de estas poblaciones.

(4) Esta es una verdad: los ayuntamientos están muy embarazados de obligaciones.

(5) Aquí perdonará el gobernador lo advirtamos, que tanto trabajo cuesta recaudar lo que para cubrir el presupuesto municipal ha de satisfacerse por reparto cuando es poco que cuando es mucho.

(6) En efecto, con esto cumplen legalmente; pero la conveniencia misma de los pueblos, mejor que la de los facultativos, ha hecho que los ayuntamientos les proporcionen asistencia médica, como les proporcionan agua y como procuran que no les falte el pan.

(7) Es decir: ¿Hay 300 pobres? Pues á peseta uno con otro son 4,200 rs.—¿Hay seis en un pueblo de 200 vecinos? Entonces con seis medios duros al año, cuando mucho, hemos salido del paso.

del modo y forma que estimen por conveniente (1), sin perjuicio no obstante que, previo el permiso de la autoridad local, puedan, si lo conceptúan oportuno, formar asociaciones con el objeto de procurarse facultativos sin que las corporaciones municipales puedan intervenir con tal carácter (2), por cuanto sus compromisos quedarán sujetos á las prescripciones que rijan sobre contratos entre particulares, cuyo conocimiento incumbe á los tribunales de justicia.»

PARTE

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

Siendo en extremo numerosos y variados los casos patológicos que en esta sección ocurren, los profesores que la componen se han ocupado como siempre en su tratamiento, ajustándose á las reglas de la antigua cirugía, con las modificaciones que los adelantos modernos han ocasionado en ella, hermanando, según debe hacerse, la experiencia con el raciocinio, los hechos prácticos con la determinación de su significación científica. De este modo obtienen, que los enfermos acogidos al establecimiento encuentren una asistencia más esmerada que en ninguna casa particular y jamás sean víctimas de experimentación, ni por parte del grosero empirismo, ni por las vanas hipótesis del dogmatismo absoluto. Además de infinitas operaciones correspondientes á la cirugía menor, reducción de fracturas, luxaciones, etc., se han ejecutado, según el parte de los profesores de las salas respectivas, las siguientes operaciones mayores:

Francisco Yañez, natural de San Juan de Bardullas, Coruña, de 36 años de edad, casado, albañil de oficio, de temperamento sanguíneo, constitución buena, entró á ocupar la cama núm. 20 de la sala de San Vicente, el día 13 de octubre del año próximo pasado, con un *aneurisma verdadero de la arteria poplitea de la extremidad inferior derecha*. El día 12 de enero se le practicó la *amputación del muslo por su tercio medio, empleando el método circular*, sin que durante la operación ocurriese accidente alguno. El enfermo ha continuado bastante bien, hasta hoy en que sigue en el mismo estado.

Juan Mendez, natural de Illaro, Oviedo, de 47 años de edad, viudo, de oficio albañil, temperamento sanguíneo, constitución buena, se le colocó en la cama núm. 48 de dicha sala de San Vicente, con un *hidrocele*, el día 12 de enero del actual. El día 13 se le hizo la *cura radical, practicando la punción con el trocar de hidrocele y una inyección con vino aromático*. Nada ocurrió durante la operación, y el enfermo ha seguido mejor, hasta hoy en que se encuentra completamente curado.

Pedro Crespo, de 49 años de edad, casado, de oficio carbonero, temperamento sanguíneo, bien constituido, que padeció las enfermedades propias de la infancia, una *pústula maligna en la mejilla izquierda* á los 18 años y una neumonía en

(1) Lo han estado siempre, ó por lo menos desde el año de 1846.—Diferentes reales órdenes tienen prevenido que no se cuente con aquellos vecinos que no presten su asentimiento al contrato, ni se les exija cantidad alguna por su asistencia y la de sus familias.

(2) ¡Hé aquí el mal! Ya saben nuestros conprofesores lo que viene, como consecuencia precisa, después de la prohibición de los partidos cerrados. Las asociaciones, las iguales, un semillero de pleitos, una multitud de disgustos, la imposibilidad de cobrar las cantidades en que convengan con las sociedades y los particulares, la guerra intestina en el seno de las mismas clases, la impune intervención de charlatanes y curanderos.

A esas asociaciones con que el Gobierno y los gobernadores brindan á los pueblos, habrá que oponer por fuerza (ya que en la vía de las asociaciones se penetra) una asociación en cada provincia, ó una general, cuyo objeto sea *no celebrar contrato con asociación alguna*.

Guárdense de *iguales* y de *asociaciones* los facultativos de la provincia de Teruel, como los de cualquiera otra. Háganse pagar 20 rs. por cada visita, y eso una por una *al acabar de hacerla*. Nada menos; porque deberán contar con hacer muy pocas, en razón de que aquellos que siempre les han molestado de día y de noche exigiéndoles tres ó cuatro en las veinticuatro horas, les llamarán rarísima vez cuando tengan que hacer ese sacrificio pecuniario.

Aunque esto decimos, sabemos demasiado bien que tendrán al cabo que sucumbir... Por eso no nos atrevemos á celebrar la abolición de los partidos cerrados. Vemos en el hecho escasa atención á las costumbres, peligros para los pueblos, falta de libertad para estos y para los facultativos, y probabilidades de que obtengan los últimos menores ventajas y aun menor libertad. Ya veremos cómo este orden de cosas trae en pos de sí un desorden, y cómo nunca se libran los médicos, cirujanos y farmacéuticos de la mayor de las tiranías: la del hambre.

el año anterior, que se curó en Robledo de Chavela, de donde es natural; se le puso en la cama núm. 40 de la sala de San Nicolás, el día 18 de enero, con una *úlcera cancerosa en el labio inferior á tres ó cuatro líneas de la comisura derecha*, que venia padeciendo hace año y medio, sin que encontrara mejora con los medios que habia empleado, hasta que decidido á operarse vino á este establecimiento, donde el día 24 se le practicó la *escision*, por medio de un bisturi de boton, haciendo una *incision en forma de V*, aproximando los bordes de la herida por medio de la aguja de labio leporino, cubriéndola despues con el apósito propio de la region. El enfermo en su estado general sigue bien, la herida se ha curado dos veces, presentando caracteres satisfactorios.

—**Maria Gonzalez**, natural de Cangas de Onís, Oviedo, de 30 años de edad, soltera, de temperamento sanguineo-linfático, buena constitucion y bien reglada, hasta hace un año, en que cesaron de aparecer los periodos menstruales; ha padecido las enfermedades propias de la infancia y ha gozado de buena salud hasta la desaparicion mencionada de los flujos ménstruos, y posteriormente en el mes de julio del año próximo pasado ingresó en la sala de la Visitacion de este Hospital, con una colitis, en donde permaneció un mes teniendo una mejoría de varios dias á beneficio de un plan conveniente, mas volvió á recaer al poco tiempo, coincidiendo con la aparicion de un tumor del tamaño de una nuez, en la parte lateral izquierda de la region anal, el cual siguió progresando hasta adquirir el tamaño de una naranja grande, el que á beneficio de los emolientes, vino á supuracion, é ingresando entonces en el mes de diciembre próximo pasado en la sala de San Carlos, pudo notarse una *fistula completa de ano*, en el punto antes indicado. Resistiéndose á todo tratamiento empleado, se decidió por la operacion, que se verificó el día 4 de enero por el método ordinario de la *incision, procedimiento de Desault*, para lo que se introdujo por el orificio esterno de la fistula una sonda de plata acanalada, yendo á buscar la estremidad de la sonda con el índice izquierdo contral las lúnicas del intestino recto, atravesando con la sonda el orificio interno; se introdujo por el recto un gorgerete de madera, hasta tocar la estremidad de la sonda: una vez puestos en contacto, se condujo por la ranura de la sonda un bisturi recto, que se llevó dividiendo el trayecto fistuloso, hasta encontrar el gorgerete; se retiró el bisturi y sacando juntos aquellos la sonda, pudo notarse que la incision era completa, quedando terminada la operacion, la que curada inmediatamente con un parche de cerato cortado en forma de cola de raton, puesto el vendaje correspondiente, quedó en el mejor estado, como ha seguido hasta el día de la fecha, en que es casi completa la curacion

El secretario, F. OSSORTO.

CRÓNICA.

Estado sanitario de Madrid.—Siguió el temporal sereno, seco y despejado, como en las semanas anteriores, mientras soplaron los vientos de los primeros cuadrantes, mas habiendo saltado estos á mediados de la presente al E-S-E., al E-N-E. y al S-E., aquel se puso revuelto, anubarrado y con algunas brumas. Así el termómetro como el barómetro hicieron alguna variacion en sus escalas respectivas, observándose en el primero una elevacion en la temperatura, y anunciando el segundo un cambio en el temporal, que es probable se verifique si continúan los mismos vientos.

Principian á observarse las enfermedades propias de la primavera, sin que del todo se hayan estinguido las de invierno. Así es que sin que hayan desaparecido completamente las calenturas catarrales é inflamatorias, y las flegmasias de las membranas serosas y mucosas, se han presentado bastantes casos de calenturas gástricas, de intermitentes cotidianas y tercianas, de anginas y de erisipelas, de flujos sanguíneos, de irritaciones gastro-intestinales y de dolores reumáticos y nerviosos.

En los niños han cedido mucho los casos de coqueluche, pero se han aumentado los de viruelas y los de sarampion.

Junta provincial de Sanidad de Madrid.—Han sido nombrados vocales de dicha Junta los Sres. D. Francisco García, en la clase de diputado provincial.

D. José Rodríguez Benavides y D. José Diaz Benito, en la de médicos.

D. Domingo Perez Gallego, en la de cirujano.

D. Nemesio Lallana y D. Augusto Lleget, en la de farmacéuticos.

D. Vicente Miranda, en la de arquitecto.

D. Ramon Llorente y Lázaro, en la de veterinario.

Y D. Fernando Alvarez, D. Juan Uhagon y D. Tomás de Miguel, en representacion respectivamente de la propiedad, el comercio y la industria.

El 7 del corriente, día de la instalacion de dicha Junta, fué elegido por unanimidad secretario de ella, el vocal de la misma, D. José Rodríguez Benavides.

Médicos de la Real Cámara.—Para la plaza de médico de número de la Real Cámara que ha quedado vacante por fallecimiento del Excmo. Sr. D. Juan Drumen, ha elegido S. M. la Reina al Dr. D. Juan Castelló y Tagell, y para la de médico consultor que este desempeñaba, ha sido nombrado el médico extraordinario de cámara D. Diego Sanchez Ugarte. La Facultad de medicina de la Real Cámara queda constituida del modo siguiente: presidente y primer médico de número, el Excmo. Sr. Marqués de San Gregorio; segundo médico de número, el Excmo. Sr. D. Bruno Agüera; tercer médico de número, el Dr. D. Juan Castelló y Tagell; médicos consultores, los Sres. D. Vicente Asuero, D. Melchor Sanchez Toca y D. Diego Sanchez Ugarte; y médico extraordinario, el Sr. D. Simon Matorras.

¡Bien por el habla castellana!—En un periódico que por caridad no nombramos, pero que todos los dias nos está atornando los oídos con la ilustracion de sus patrocinados (y de la cual hay que suponerle á él legítimo representante), vemos un artículo de la redaccion en el que, además de llamarse *guarda-enfermas á las enfermeras*, como dicen los que hablan en español, y *mujeres en partos á las que llaman recién paridas* los que no hablan en gabacho, se pone por encabezamiento:

«Accidentes en conexon con la presencia de la leche, ó al menos de algunos de sus compositores en la sangre.»

Al comenzar á leer esto de los *compositores* de la leche en presencia, creímos que se trataba de algunos individuos que sorprendidos en el acto de adulterar ó falsificar la leche comparecian ante un tribunal á dar sus descargos en presencia del líquido, cuerpo de acusacion de su criminal industria. Pero nada de eso: se trata en dicho artículo de la presencia del ácido láctico, de la materia caseosa ó de algun otro de los *componentes* de la leche en la sangre. En vista de esta nueva acepcion y uso de las palabras *compositor* y *componente*, no estrañáramos ver el mejor día el siguiente anuncio en las esquinas: «Mañana tendrá lugar la primera representacion de *La Forza d'il destino*, ópera nueva del célebre *componente* Verdi...» Entre tanto continuaremos exclamando, á imitacion de nuestra colega: «¡Bien, muy bien por el habla castellana!!»

Defuncion.—Acaba de fallecer en Burgos el acreditado y conocido licenciado en farmacia D. Florentino Mallaina.

Griego.—A pesar de las vivas instancias que han hecho los alumnos del último año de la Facultad de medicina para que se les dispensara del estudio del griego y de las dificultades que habia para observar la ley, esta se lleva por fin á efecto, y deberán matricularse antes del 15 del actual, ¡Alguna vez han de empezarse á observar las leyes en España! ¡Cartuchera en el cañon!

Libertad electoral.—Dejémosle consignado, porque es curioso, el modo como ha dispuesto el *Dictador de las clases médicas* hacer las elecciones del futuro Congreso. No contento con dictar la legislacion entera, determinando quiénes han de ser electores y elegibles; los médicos, cirujanos y farmacéuticos que han de desempeñar el papel de *diputados*, etc., resulta ahora que tambien fuerza á sus adeptos á elegir entre los candidatos que él los remite... Muy de sentir es, que para lo poco que deja al cuidado de sus electores, no se tome la molestia de hacerlo por su propia mano.—Grande habilidad electoral se habia demostrado en este tiempo de las *nacionalidades* y de las *anexiones*; pero la de nuestro colega supera á todas. Motivos hay para esperar, que Napoleón III le envíe el gran cordon de la Legión de Honor, y le encomiende las elecciones que habrán de hacerse en Méjico cuando entren los franceses en la capital, si es que llegan á entrar.

Hé aquí el tipo de las elecciones libres:

«Con este número recibirán los suscritores y electores de Alava, Almería, Canarias, Cádiz, Córdoba, Ciudad-Real, Castellon, Madrid, Valencia, Avila y Zaragoza, las papeletas impresas que han de servir para hacer la eleccion de sus respectivos representantes.»

«Como habrán visto en el número anterior, estas provincias tienen que elegir un médico-cirujano cada una. Para hacer la eleccion sencilla y prontamente, cada profesor llenará sus tres papeletas con el nombre del candidato *que sea de su agrado*, ENTRE LOS QUE FIGURAN EN LAS MISMAS, y que son los que han manifestado que aceptan el cargo en el caso de ser elegidos.»

«Cubiertas las tres papeletas y firmadas, cuidarán los electores de dirigir una de ellas al compañero que hayan nombrado en carta certificada. Otra la dirigirán del mismo modo al Director de esta *Revista*, plazuela de San Martin, núm. 5, etc. principal; y la otra se quedarán con ella para que en todo tiempo pueda confrontarse con las remitidas.»

«Tan pronto como las papeletas hayan llegado á su destino, esta redaccion verificará el escrutinio y anunciará por el periódico los nombres de los profesores que han obtenido mayoría, comunicándolo además en carta impresa á los interesados.»

Farmacéuticos en Paris.—En el año escolástico de 1861 á 1862 ha recibido la Escuela de farmacia de Paris 58 farmacéuticos de primera clase y 8 de segunda.—Para el año de 1862 á 65 se han inscrito 150 en primera clase y 70 en segunda.

Reforma de la farmacia en Francia.—Segun leemos en la *Union Pharmaceutique*, el Consejo de Estado se ocupa de modificar la legislacion farmacéutica, más erizada cada día de dificultades. Con tal motivo se han formado allí dos partidos entre los farmacéu-

ticos, pretendiendo unos la libertad comercial como en Inglaterra, donde el diploma no es obligatorio ni oficial, y limitándose otros a pretender la libertad de accion del farmacéutico. ¡Magnifico! Aquellos arrojan voluntariamente su diploma para reducirse con desabogo á simples mercaderes, y estos quieren romper todas las trabas legales que sirven de garantía á la sociedad. Vemos morir á la farmacia asesinada por los mismos farmacéuticos: ¡se suicida! Esta es la libertad de ahorcarse! Por fortuna la sociedad, despues que sufra algunas amargas lecciones y toque los peligros de cerca, se salvará á sí misma salvando tambien á las profesiones médicas.

Una enfermedad epidémica más.—Segun los periódicos políticos de Paris acaba de manifestarse en Plymouth (India) una terrible epidemia, contra la cual han sido inútiles hasta el presente todos los esfuerzos de la ciencia, que en pocas horas arrebató á los acometidos y que no se anuncia con ningun síntoma precursor. El enfermo es acometido de escalofríos, á los cuales sucede con presteza una postracion, de la cual no vuelve á salir. Pónense rígidos los músculos, quedan las pupilas insensibles á la luz, está dolida la superficie del cuerpo, echada atrás la cabeza, fijas las mandíbulas, y la respiracion forma un silbido al atravesar con fuerza por entre los dientes aproximados; el enfermo, en fin, queda completamente ciego y sordo.—En los niños, la postracion que sigue al escalofrío suele ir interrumpida por convulsiones. Estensas chapas negras se manifiestan en diferentes partes del cuerpo y de los miembros; cuyo último fenómeno es señal de la muerte. En algunos casos excepcionales se prolonga muchos dias la agonía, en medio de una especie de fiebre tifóidea con parálisis de las estremidades. Tambien cesa algunas veces la postracion, se reanima el enfermo y parece entrar en convalecencia; pero á la hora ó poco más de esta engañadora convalecencia, sobreviene un repentino delirio y sucumbe instantáneamente.—Segun advierte un periódico de los Estados Unidos, ofrece esta afeccion grande analogia con una meningitis cerebro-espinal que se manifestó en Nueva-York y Nueva Inglaterra durante la guerra de 1812 á 1814; que reinó en Virginia con extraordinaria violencia en 1822, y que en el invierno de 1848 al 49 se manifestó en Michigan y fué conocida con el nombre de *Spotted fever*.

La unidad farmacópola.—El catedrático Betti ha remitido al ministro del Interior un voluminoso manuscrito dando noticias para la proyectada formacion de una sola farmacopea que ha de regir en todo aquel reino; y para la aplicacion del sistema decimal. Los lazos de union que establece una farmacopea no son muy robustos ni muy estrechos, pero al cabo algo contribuyen, y sobre todo se evitará así la anomalia de que cada uno de los antiguos Estados se rija por farmacopea distinta.

VACANTES.

LO ESTÁN. Por dimision del que la obtenia, la plaza de *médico-cirujano* de la villa de Pedro Bernardo, provincia de Avila, partido judicial de Arenas de San Pedro; con 12,500 rs. cobrados del vecindario y pagados trimestralmente por el ayuntamiento, de los que pagará el profesor un sangrador. Los aspirantes dirijirán sus solicitudes al presidente de esta corporacion, espresando su estado, edad, años de práctica y pueblos donde hayan ejercido, dentro del término de treinta dias, pasados los que se proveerá la plaza. Pedro Bernardo 9 de febrero de 1863.

—El alcalde-presidente, Angel de la Torre.

—Anúnciase nuevamente la de *médico-cirujano* del Valle de Cabuérniga, cabeza del partido judicial del mismo nombre, en la provincia de Santander; dotada con 10,000 rs. anuales, pagados por trimestres en la depositaria del ayuntamiento. Las solicitudes documentadas al señor alcalde de Cabuérniga en el término de un mes á contar desde la insercion de este anuncio en *EL SIGLO MEDICO*. El facultativo solamente tiene obligacion de visitar los enfermos del vecindario de la parroquia de Santa Eulalia de Cabuérniga, en el radio de media legua, de pais sano, templado y en llano y que se recorre sin necesidad de caballeria; y podrá encabezarse con el inmediato pueblo de Viana, Valle de Cabuérniga y enero 26 de 1863. —El alcalde, Francisco Salceda Diaz.

—La de *médico-cirujano* de Cetina, provincia de Zaragoza, partido de Ateca; su dotacion 9,000 rs. vn., 400 de los fondos municipales y lo restante por una junta de mayores contribuyentes; la poblacion es sana y en ella hay estacion de ferro-carril de la linea de Zaragoza. Las solicitudes hasta el 25 de marzo próximo.

—La de *médico-cirujano* de Oyon, provincia de Alava, con la dotacion anual de 200 fanegas de trigo de buena calidad cobradas adelantadas, y 2,000 rs. en dinero pagados en cuatro trimestres. Tambien se le abonará al profesor que sea agraciado con dicha plaza la cantidad de 300 rs. para pago de la casa. Este pueblo tiene 216 vecinos y dista de la ciudad de Logroño tres cuartos de legua; no tiene ningun pueblo agregado y ocupa una bonita posicion topográfica. Los aspirantes pueden dirijir sus solicitudes al alcalde D. Gabino Galarza, en el término de veinte dias. Logroño y febrero 7 de 1863.

—Las dos de *médico-cirujano* de Mota del Cuervo, provincia de Cuenca; su dotacion 8,000 rs. anuales. Las solicitudes hasta el 8 de marzo próximo.

—La de *médico-cirujano* de Noxiercas, provincia de Soria; su dotacion 1,200 rs. por la asistencia de los pobres, y 325 fanegas de trigo y centeno por mitad pagadas entre los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 6 de marzo.

—La de *médico-cirujano* de Miajadas, provincia de Cáceres; su dotacion 3,400 rs. por la asistencia de las familias pobres, y además las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 5 de marzo.

—La de *médico-cirujano* de Autillo de Campos, provincia de Palencia; su dotacion 240 rs. por la asistencia de los pobres, y además 60 cargas de trigo. Las solicitudes hasta el 26 del corriente.

—La de *médico-cirujano* de Oyon, provincia de Alava; su dotacion 200 fanegas de trigo, 2,000 rs. en dinero y 300 rs. para casa; su poblacion 216 vecinos. Las solicitudes hasta el 27 del corriente.

—La de *médico-cirujano* de Villoslada de Cameros, provincia de Logroño, su poblacion 314 vecinos; su dotacion 10,400 rs., pagados mensualmente 2,000 rs. del presupuesto municipal, y los restantes por el vecindario. Las solicitudes hasta el 20 del corriente.

—La de *médico-cirujano* de Vega de Pas, provincia de Santander; su dotacion 12,000 rs., pagados por retribucion voluntaria de los vecinos pudientes, cobradas por el ayuntamiento. Las solicitudes hasta el 28 del corriente.

—La de *médico-cirujano* de Orgáz, provincia de Toledo, su poblacion 730 vecinos; su dotacion 9,000 rs. por trimestres, percibidos 5,125 rs. del presupuesto municipal y el resto de los vecinos, cobrado por el ayuntamiento. Las solicitudes hasta el 10 de marzo.

—La de *médico-cirujano* de Santoyo y su anejo Santiago del Val, distante medio kilómetro; dotada con 280 fanegas de trigo anuales, por repartimiento vecinal, y 500 rs. de fondos municipales por la asistencia de los pobres. Los aspirantes dirijirán sus solicitudes al Sr. Alcalde, hasta el dia 24 del corriente; dista una legua del ferro-carril y cinco de Palencia, capital de su provincia.

—La de *médico-cirujano* de Puente de Orense, provincia de Orense; su dotacion 3,000 rs. por la asistencia de 229 familias pobres. Las solicitudes hasta el 13 de marzo próximo.

—La de *médico-cirujano* de Salvatierra de los Barros, provincia de Cáceres; su dotacion 10,000 rs. Las solicitudes hasta el 4 de marzo.

—La de *médico-cirujano* de Quero, provincia de Toledo, su poblacion 408 vecinos; su dotacion 7,700 rs. trimestralmente pagados del presupuesto municipal. Las solicitudes documentadas hasta el 6 de marzo.

—La de *médico* y la de *cirujano* de Verin, provincia de Orense; la dotacion del primero 3,000 rs. y la del segundo 2,000 rs. por asistir á 500 pobres (¿cuántos son los pudientes?). Las solicitudes hasta el 4.º de marzo.

—La de *cirujano* de número de la 7.ª y 8.ª seccion del tercer distrito de la Junta municipal de Beneficencia de esta corte. Los profesores de cirugía numerarios á quienes convenga dirijirán sus solicitudes por conducto de la Inspeccion del Cuerpo facultativo hasta el dia 20 del corriente. —El secretario, José de la Carrera.

—La de *cirujano* de Vulgañon, provincia de Logroño; su dotacion 200 rs. por asistir á los pobres y 4,000 rs. de los pudientes cobrados por el ayuntamiento. Las solicitudes hasta el 28 del corriente.

—La de *cirujano* de Hontoria de Cerrato, provincia de Palencia; su dotacion 200 fanegas de trigo cobradas por el agraciado, y 160 rs. de propios por asistir á los pobres. Las solicitudes hasta el 7 de marzo.

—La de *cirujano* de Castellar de Santiago, provincia de Ciudad-Real; su dotacion 2,000 rs. por asistir á los pobres y casos de oficio, 4,000 rs. que voluntariamente cede de sus iguales el médico, y además el igualatorio con los vecinos; su poblacion 400 vecinos. Las solicitudes hasta el 6 de marzo.

—La de *cirujano* de Cevico de la Torre, provincia de Palencia; su dotacion 2,000 rs. cobrados trimestralmente de fondos municipales, y además las iguales. Las solicitudes hasta el 25 del corriente.

—La de *cirujano* de Vallarta de Bureba, provincia de Burgos; su dotacion 150 fanegas de trigo á la paga pagadas por los vecinos y casa. Las solicitudes hasta el 4 de marzo.

SUSCRICION EN FAVOR DE LA FAMILIA DE UN MÉDICO.

Suma anterior.	4,081
D. José Castillejo, en Linares.	10
Fernando Blasco, en Valencia.	10
Bibiano Contrera, en Hiedelaencina.	20
	4,121

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

Suma anterior.	12,849
D. Fernando Blasco, en Valencia.	10
José Castillejo, en Linares.	10
Bartolomé Méndez, profesor de cirugía, en Madrid.	57
José Maximino Gomez, en id.	80
José Ricart, en Gátova.	10
	13,016

El Srto. de la Redaccion, R. SANFRUTOS.

Editor, MANUEL DE ROJAS.

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

Pretil de los Consejos, 3, pral.