



# EL SIGLO MÉDICO

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

PERIODICO DE MEDICINA, CIRUGIA Y FARMACIA,

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

## PUBLICACION.

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

## SUSCRIPCION.

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.—Consideraciones sobre la hemotisis reumática.—LA FIEBRE AMARILLA EN CANARIAS. Investigaciones sobre el origen de la epidemia sufrida en Santa Cruz de Tenerife en 1862-65: discurso leído a la Real Academia de medicina de Madrid en su sesion de 50 de abril de 1865, por su socio correspondiente el Dr. D. Nicasio Landá.—SECCION PRACTICA. Aneurisma de la arteria occipital derecha; tumor considerable que podrá llamarse vasculo-fibroso situado en el vértice y parte posterior de la cabeza; ligadura y corte de la arteria; ablacion del tumor; éxito pronto y feliz.—HIGIENE PUBLICA. De la mortalidad de los ejércitos en campaña, bajo el punto de vista higiénico.—REVISTA CRITICA ESPAÑOLA.—PRENSA MEDICA. ESTRANJERA. De la necrobiosis grisácea de los huesos.—Respiracion artificial ó pneumatogenia.—Del uso del buchu.—VARIEDADES. Sanidad de la Armada.—Cartas de un médico español que viaja por el imperio de Marruecos.—Las cosas en su lugar.—Baños de Gestora.—Parte mensual de medicina.—CRÓNICA.—ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.—VACANTES.

## AVISO.

Rogamos a nuestros suscritores de Madrid no satisfagan el importe de los recibos que les entreguen los repartidores, si no van suscritos con la media firma del director S. Escolar y con el sello en seco de la Redaccion.

## SECCION DOCTRINAL.

### CONSIDERACIONES SOBRE LA HEMOTISIS REUMÁTICA.

De todas las hemorrágias independientes de causa traumática que puede sufrir la humanidad, la hemotisis es sin duda alguna la que, por su frecuencia, por su gravedad y por el terror que inspira a los pacientes, escita más la atención y el interés de los médicos.

La textura floja y esponjosa del pulmon, la viva sensibilidad de su membrana mucosa, su contacto con el aire atmosférico, el número y el calibre de los vasos pulmonales, sus inmediatas relaciones con el corazon, y la cantidad de sangre que aquel órgano recibe de este, son condiciones por las cuales puede explicarse la frecuencia de la neumorrágia.

Su gravedad no depende, como sucede generalmente en las demás hemorrágias, de la cantidad de sangre que arroja el enfermo, sino de la importancia que tiene la funcion que desempeña el órgano afectado, y sobre todo de las causas que la producen, ó mejor dicho, de las enfermedades que la determinan y de las cuales no es más que un síntoma.

Por esta razon que está al alcance del mismo vulgo, se alarman y tiemblan los desgraciados que tosen y arrojan algunos esputos sanguíneos, en la inteligencia de que estos son siempre el fatal anuncio de la existencia de una gravísima enfermedad del pulmon; y por la misma razon tambien, la primera idea que asalta al médico en presencia de un hemotico es la de investigar y conocer el origen y la procedencia de la sangre espectorada, y más particularmente la causa que produce ó determina esta hemorrágia.

Sabido es que la hemotisis sobreviene a consecuencia de

los esfuerzos que se hacen en un parto laborioso, en el acto de la defecacion, al dar violentos gritos, al cantar, al tocar instrumentos de viento, al toser, al estornudar, al correr, etc., etc., así como tambien a consecuencia de la supresion de un flujo natural ó habitual, de la inspiracion de humo, polvo ó vapores irritantes, y de todo lo que puede determinar una congestion ó un aflujo de sangre al pecho, ya irritando los órganos que encierra ó ya entorpeciendo ó dificultando la circulacion pulmonal.

Sabido es igualmente que esta hemorrágia depende en el mayor número de casos de las lesiones orgánicas del corazon, de un aneurisma de la aorta, de los quistes, las varices, los tubérculos y la hepatizacion del pulmon, del empiema, el hidrotórax, el hidropericardias, los cálculos ó las concreciones bronquiales, los infartos de las vísceras abdominales, los tumores adiposos ó escirrosos del vientre, la ascitis, el desarrollo excesivo del útero, etc., etc.

Lo que tal vez se ignore por algunos, ó se atribuya a una endocarditis, es que el reumatismo pueda dar lugar a la hemotisis, y sobre esta causa únicamente voy a llamar la atencion de mis comprofesores, advirtiéndoles que nada he encontrado acerca de ella en los autores que he leído, mas que la division que hace J. Franck de las hemorrágias, entre las cuales incluye las reumáticas.

Desde que Bouillaud demostró la coincidencia de la endocarditis con el reumatismo, todos los fenómenos que se observan en las funciones de la circulacion y la respiracion de los individuos afectados de esta última enfermedad, se atribuyen generalmente a la inflamacion de la membrana interna del corazon, de la misma manera que antes de los estudios y esperimentos de aquel médico se atribuian a la metástasis ó a los retrocesos del humor reumático. No trato de dilucidar cuál de estas dos hipótesis ó esplicaciones es más ventajosa para la práctica; pero me parece que si se ha ganado algo respecto del diagnóstico con las observaciones modernas, se ha perdido mucho respecto de la terapéutica inspirada por la anatomía patológica del reumatismo del corazon.

O hay que suponer y admitir endocarditis intermitentes, ó hay que confesar que puede el reumatismo invadir el pulmon ó el corazon sin que se inflame la membrana interna de este último.

Hé aquí lo que acerca de este asunto dicen los autores del *Compendium*:

«Referiremos a una afeccion de este género el dolor, la opresion y la incomodidad que experimentan algunos enfermos en la region precordial ó detrás del esternon, la disnea, las palpitaciones, las lipotimias, los síncope, la irregularidad y la intermitencia pasajera del pulso? Cuando estos trastornos funcionales son muy marcados, y después de haber explorado minuciosamente y atentamente el corazon se adquiere el convencimiento de que este órgano se halla exento de alteraciones anatómicas, se puede admitir sin



duda alguna que padece reumatismo el tejido muscular, sobre todo si recaen los accidentes en un enfermo cuyos dolores esternos se hayan disipado ó disminuido con mucha rapidez.»

Y yo añado: si los dolores reumáticos musculares que sufre un enfermo en las extremidades inferiores ó en los lomos se trasladan y se fijan por algun tiempo en las paredes torácicas, y sin presentarse más síntomas que la opresión y la disnea, sobreviene un ataque de hemotisis más ó menos fuerte, diremos por esto que existe en este individuo una endocarditis y combatiremos esta enfermedad con la energía, ó mejor dicho, con la exageración antiflogística que quiere Bouillaud?

Esta hemotisis que se observa en algunos casos de reumatismo muscular, especialmente en las pleurodinias intensas y que no tiene nada que se refiera á la endocarditis, merece en mi concepto el nombre de *reumática*, y debe ser tratada como tal, según lo hice en los dos siguientes casos, ó bien de la manera que juzgue más conveniente el médico, atendiendo á las condiciones individuales de los pacientes.

1.<sup>a</sup> OBSERVACION. D. Domingo Ramirez, de 38 años de edad, casado, de estatura alta, moreno, bilioso y enjuto de carnes, fué acometido en el mes de enero del corriente año, época de muchos reumatismos en esta corte, de un dolor agudo en la region lumbar (*lumbago*) que le atormentaba en extremo, impidiéndole el menor movimiento del tronco. Hizo uso de varias sustancias calmantes y aromáticas que le recomendaron dos amigos médicos, y al cabo de ocho dias encontró, según dijo, algun alivio con las fricciones de aceite esencial de trementina, que fué lo último que se aplicó á la parte dolorida. No tuvo necesidad de frotarse más los lomos porque el dolor se subió al costado izquierdo, causándole mayor pena por la opresión, la dificultad de respirar y la tos que llevó consigo el cambio de lugar del reumatismo. Se aplicó á esta última parte una cataplasma sinapizada y á la media hora se vió libre del dolor; pero le duró poco la satisfacción de su alivio, porque al dar un golpe de tos volvió á sentirlo con más violencia y acompañado esta vez de algunos esputos de sangre oscura que le causaron gran sorpresa y no poco miedo. Entonces me llamó, no porque desconfiara de sus amigos, sino por aquello de que ven más cuatro ojos que dos y más seis que cuatro.

Su estado era el siguiente: palidez del semblante, dolor en los músculos de la region lateral izquierda del pecho, disnea, algun golpe de tos y pulso concentrado y poco frecuente. Apenas se percibía un ligero estertor subcrepitante en los brónquios.

Le prescribí un maniluvio sinapizado y una pildorita de medio grano de ópio, y esto bastó para que desapareciera el cuadro de síntomas y el enfermo recobrara su animación sudando por espacio de seis horas.

Al dia siguiente se repitió la misma escena, siendo la hemotisis más abundante; y visto esto, recurrí al sulfato de quinina, de la manera y en la forma que es usual y corriente, y el enfermo se restableció por completo, despues de haber vuelto á sentir en la espalda sus primitivos dolores.

2.<sup>a</sup> OBSERVACION. D. J. B. B., de 42 años de edad, casado, de estatura mediana, color trigueño, robusto y bien constituido; padecía hacia cuatro años dolores musculares que se exacerbaban al aproximarse los cambios atmosféricos, y que variaban con frecuencia de sitio, aunque comunmente se hallaban fijos en ambos muslos. Alguna vez los habia sufrido en los músculos del pecho, pero nunca como el dia 4 de noviembre del año de 1861 que, á consecuencia de un enfriamiento brusco y repentino, le acometieron con suma intensidad en el lado izquierdo del pecho extendiéndose hasta la parte superior del omóplato. Este ataque le produjo fatiga y tos, con la cual arrojó en varias veces unas cuatro onzas de sangre oscura (es notable el color de este líquido en la hemotisis reumática) sin presentar sintoma alguno de fiebre ni de lesion cardiaca ni pulmonal. Este acceso le duró tres dias y se disipó, al parecer, con el uso del cocimiento de Fuller.

En el mes de abril de 1862 volvió á tener otro ataque en la misma forma, pero que solo le duró veinticuatro horas; cediendo igualmente al espesado cocimiento. En el verano último hizo uso de baños termale sulfurosos, y desde entonces no ha vuelto á tener novedad.

DR. BENAYENTE.

## LA FIEBRE AMARILLA EN CANARIAS.

Investigaciones sobre el origen de la epidemia sufrida en Santa Cruz de Tenerife en 1862-63.

Discurso leído á la Real Academia de medicina de Madrid en su sesión de 30 de abril de 1863, por su socio correspondiente, el Dr. D. NICASIO LANDA, comisionado por el Gobierno para la asistencia de dicha epidemia, oficial del cuerpo de Sanidad militar, caballero del Aguila Roja, etc., etc.

(Continuacion.)

En vista de tan satisfactorias y fidedignas declaraciones, que acreditaban haber cesado desde un mes antes la epidemia de fiebre amarilla en toda la costa africana, y cumplidos con superabundancia todos los requisitos legales, fué admitido á libre plática el *D'Estaing*, y cuatro dias despues, ó sea el 30 de setiembre, lo fué tambien el correo inglés *Mac Gregor Laird*, que traia tambien su patente limpia y una comunicacion completamente satisfactoria del gobernador de Fernando Póo. Dejemos al primero de estos buques marcharse á los dos dias de permanencia en este puerto, pues ninguna acusacion definida se ha formulado contra él, y ocupémonos solo del segundo, contra el cual se acumulan las más graves imputaciones, y se concentran las sospechas más vehementes: investiguemos si el *Mac Gregor* fué el alambre conductor que desde las playas de Guinea atrajo sobre las islas afortunadas los rayos del mal de Siam.

Bien podriamos decir que no con solo ver por los documentos consulares arriba citados el completo estado de salud, la que por entonces disfrutaban los lugares de su procedencia, y mucho más si meditamos el hecho de que así este como todos los demás paquetes ingleses de la linea de Africa fueran admitidos á libre plática en la isla de la Madera, como lo hace constar el cónsul de S. M. Británica en Tenerife, sin que en esa isla se haya presentado enfermedad alguna sospechosa, á pesar de hallarse en una latitud muy accesible á la fiebre amarilla: y esto es tanto más notable cuanto que los correos ingleses que solo seis ú ocho horas se detienen en Santa Cruz para tomar carbon, viveres y algun pequeño cargo de cochinilla, hacen en Funchal escala mucho mayor saltando á tierra sus tripulantes.

¿Dejó ese buque algunos pasajeros enfermos que pudieran traer la fiebre? A pesar de no haberla en los buques de que procedia, examinemos tambien las declaraciones relativas á este punto para mayor seguridad y más amplia prueba.

D. Luis Hamilton, consignatario del vapor, asegura que el *Mac Gregor* solo dejó tres pasajeros en Tenerife y todos ellos en buena salud, añadiendo que en ninguno de esos buques ha muerto pasajero durante el viaje á las Canarias.

El coronel Clavijo dice que en ese vapor llegó el capitán de ingenieros Sr. Tejero, quien se le presentó en el mismo dia 30, y á quien oyó decir que no habian tenido novedad en el viaje.

D. Carlos Richardson, dueño del hotel inglés, dice que no ha tenido en su casa desde el 30 de julio último más que tres enfermos; Mr. Ernest West, procedente de Sierra Leona, que enfermó en 7 de octubre, probablemente de la intermitente de Africa, pues le permitia comer y el dia 11 se marchó á la Laguna; D. Luis Tejero, de Fernando Póo, que á los dos dias de cama pudo embarcarse para la Peninsula, y Mr. Millar, que vino enfermo de Sierra Leona con intermitentes, y fué invadido de la fiebre amarilla el 25 de octubre, muriendo á los cuatro dias.

Es, pues, evidente que á ninguno de los tres viajeros que dejó el *Mac Gregor*, puede atribuirse el contagio de los individuos que en 1.<sup>o</sup> de octubre aparecieron en Santa Cruz con la fiebre amarilla; pero sigamos el análisis y veamos si ya que no los pasajeros, pudieron traer la fiebre los que con el buque ó sus efectos se rozaron.

No hay para qué examinar los efectos, pues este paquete no dejó otra carga que los equipajes de los tres pasajeros: y cómo hemos de pensar que en esas pocas maletas viniera el





gérmen de la fiebre, si no está probado que le hubiera, ni en el sitio de donde venían, ni en el buque que las trajo, ni en las personas de sus dueños; antes aparecen en contrario los más serios indicios?

Aun suponiendo que Valentin Zamora trasportara sobre sus hombros todos estos equipajes desde el muelle hasta la calle de la Marina, donde está el hotel Richardson, ¿cómo en este brevísimo espacio pudieron producir en él un efecto que no habian causado ni en el buque donde estuvieron tantos días, ni en la habitacion de la fonda, sobre las personas de sus dueños ó las de los sirvientes de la casa? Y no se diga que aquellos pudieron estar preservados del contagio ó aptitud morbífica, pues aparece por desgracia que uno de ellos, Millar, adquirió el mal cuando un poco más tarde hacia estragos en la ciudad; que West huyó de él á refugiarse en la Laguna y el Sr. Tejero pasó á la Península.

¿Cómo sostener, pues, esa probabilidad tan estraña y azarosa? ¿Cómo suponer que esos baules infestaban más en diez minutos al aire libre que en muchos días dentro de una habitacion ó de un camarote? ¿Qué teoría sería podrá fundarse sobre tan deleznable apoyo? Ninguna. Tampoco se prueba, pues, que los efectos trajeran el gérmen de la fiebre: sigamos viendo si pudieron adquirirlo los que con el buque tuvieron roce.

El primero á quien se cita al hablar de esto es á Mr. Alfred Diston: oigamos su declaracion y nos dirá que como dependiente de la casa Bruce Hamilton, él es el primero que entra en todos los vapores ingleses de Africa, permaneciendo en ellos cuando menos tres horas y á veces seis ó siete, y que á pesar de ello no se ha sentido enfermo hasta el día 10 de octubre que hallándose en la Laguna, cree él haber padecido la fiebre amarilla, aunque el médico no opinó así, porque ningún caso habia ocurrido todavia en aquella ciudad. Que habia salido de Santa Cruz el día 8 y que cree no haber contraído el mal en dichos vapores, pues tuvo veinticuatro obreros trabajando á bordo del *Mac Gregor* además de los tripulantes de cuatro lanchones que llevaban la carga y carbon para ese buque, y no sabe que ninguno de ellos haya enfermado.

Basta hacer constar que este señor no enfermó hasta el día 10 (dando por supuesto contra la opinion del médico, que su mal fuese la fiebre amarilla) y que esto le ocurriera á una legua de Santa Cruz para probar que mal pudo contagiarse á los que el día 1.º del mismo mes enfermaron y antes del 7 murieron. El único argumento á que este hecho puede prestarse es el siguiente:

Si Diston tuvo la fiebre debió adquirirla á bordo del *Mac Gregor*, luego este buque era apestando, y muy bien pudieron adquirirla otros muchos individuos de los que con uno ú otro motivo anduvieron en él.

Aun cuando demos de mano á los argumentos que en pró de la salubridad del buque nos han suministrado las investigaciones oficiales y los raciocinios arriba espuestos; aun cuando olvidemos la infección atmosférica para entrar más en el punto de vista de nuestros contrarios, todavia hay algun indicio de que Diston pudo contagiarse en otra parte, y de consiguiente, esa prueba por eliminacion no nos deja aislado en el fondo del raciocinio el paquete inglés, sino que nos presenta á su lado el escritorio de la casa consignataria.

Dice, en efecto, Mr. Hamilton que si bien su dependiente Diston enfermó el día 10 de octubre, hay que tener en cuenta que tiene su pupitre frente al del Sr. Maffiotte, quien á la sazón tenia á una de sus criadas padeciendo la fiebre amarilla. No nos parece muy convincente esta explicacion, por más que la comision investigadora lo acepte y patrocine, pero como no lo es más la contraria, basta para destruirla y anularla. Si es difícil que el Sr. Maffiotte pudiera ser conductor impune del mal de su criada y dar lo que no tenia, no lo es menos que hiciera igual papel el *Mac Gregor*, que tampoco tenia febricitantes á su bordo ni en el puerto de donde procedia. Oscuridad, pues, contra oscuridad; y no se invalida el argumento, pues lo mismo se destruyen cantidades iguales y contrarias cuando son negativas que cuando positivas.

Consideremos además que diez días son un periodo de incubacion sobrado largo para que sea admisible y que en el mismo día eran invadidos otros diez individuos más, entre los cuales habia muchos que no se habrian rozado ni con el paquete inglés ni con el Sr. Maffiotte.

Dejemos, pues, este caso y vamos á otro. Dice D. Fernando Padron que el día 30 de setiembre estuvo en el escritorio de los Sres. Bruce Hamilton, y tuvo motivos de rozarse con algunos pasajeros del vapor *Mac Gregor Laird*, llegado el mismo

día, y especialmente con D. Alfredo Diston, dependiente dicha casa. Que habiéndose devuelto de á bordo sin firmar conocimientos de la carga que debía llevar á Inglaterra, manoseó y en seguida fué á su casa, donde tuvo que rozarse con sus hijos. Al día siguiente dicha casa le remitió un conocimiento bajo un sobre; le abrió cerca de uno de sus hijos, el cual enfermó el día 4 de octubre con fiebre amarilla (echó el vómito prieto), y en poco tiempo esta enfermedad invadió en su casa hasta seis individuos más. Que no sabe que dicho vapor dejara ningún pasajero enfermo en Santa Cruz.

Pues si no dejó ningún pasajero enfermo, menos lo estarían aquellos con quienes el Sr. Padron dice haberse rozado en el escritorio, y de consiguiente mal pudo tener ese señor la desgracia de trasmitir por medio de su persona la enfermedad á sus hijos; pero quedan los papeles, y sobre todo el sobre cerrado que se abrió cerca del niño, y del cual se apoderó este.

Por mucho que al vulgo halaguen esas explicaciones que tanto aire tienen de sobrenatural y fantástico, estamos en el caso de exigir mayores fundamentos de credulidad, y sin discutir si un pliego cerrado puede contener gérmenes capaces de obrar envenenando á un individuo ó á una familia, pues esto nos llevaria directamente á la cuestion de las dosis infinitesimales, desechemos la teoria que se intenta establecer, fundándonos tan solo en que esos papeles no procedian de buque apestando, en que el conocimiento que recibió el señor Padron habia estado abierto todo el día anterior en el escritorio de los Sres. Bruce, sin producir allí sus deletéreos efectos, teniendo tiempo suficiente para desinfectarse al aire, y por fin, en que probablemente ese sobre no procedia del buque sino de la casa consignataria.

Hay además otra explicacion contradictoria de este hecho, que tambien espone la comision investigadora, diciendo que este niño no enfermó sino dos ó tres días despues que Valentin Zamora y que el mismo Sr. Padron habia recordado y dicho al médico, que la vispera de enfermar habia salido el niño con su criada, y deteniéndose en una tienda, tuvo ocasion de acariciar á unos gatitos, los cuales pertenecian á una tal Rosa, mujer que frecuentaba bastante la casa de Valentin.

No nos detengamos en el análisis de este hecho, porque sería difícil conservar toda la seriedad debida, casi tan difícil como el creer que esa Rosa pudiera contagiarse de Valentin, y de Rosa los gatos, y de los gatos el niño, sin que los gatos ni la Rosa se resistieran de ello en lo más mínimo.

En suma, y admitiendo que esta pobre criatura se infectara, ya por jugar con el sobre de una carta, ya por pasar sus manecitas sobre el lomo de un gato, de nada sirve esto para probar el origen de la fiebre, pues el día cuatro habia ya en Santa Cruz otros enfermos muy graves.

Los hermanos Panillas, zapateros de oficio, fueron con Valentin Zamora los primeros invadidos de la fiebre amarilla bien caracterizada: ya hemos probado la debilidad de los raciocinios con que se trata de enlazar la enfermedad de este con la llegada del correo inglés de Africa: tambien á los Panillas les asignan roce con los efectos ó personas de ese buque fundándose en el hecho siguiente que mencionamos en prueba de imparcialidad, aunque no consta en las informaciones oficiales. Un cambiante de monedas que vive en la plaza del Castillo, dice que en el día 30 de setiembre se le presentó á cambiar una libra esterlina un muchacho que salió de la zapateria de enfrente, y que despues ha calculado sería uno de los Panillas; y como esta moneda no tiene curso en Canarias, presumió que la habria traído algun viajero ó tripulante del buque inglés que habia llegado aquel mismo día. Muy débil prueba es esta para acreditar el roce, cuando no se sabe de seguro si el que presentó la moneda era Panilla; cuando no hay otro indicio de la presencia de viajeros en esa zapateria; cuando la libra esterlina no es moneda allí tan rara que solo aparezca en manos de extranjeros, pero aun dado que realmente haya existido el roce, ¿qué se prueba, si ningún viajero llegó enfermo, si ya hemos visto que eran buenas las condiciones del buque?

Queda, pues, bastante averiado el brillante edificio de la teoria que al principio de esta argumentacion hemos espuesto, pues no se prueba que el *Mac Gregor Laird* procediera de punto infestado; ni que trajera el gérmen de la epidemia; ni que dejara pasajeros enfermos ó que luego enfermaran de la fiebre; ni que los efectos que de él se sacaron, vinieran infestados; ni que los que se rozaron con el buque enfermaran en circunstancias tales que solo á este pudieran atribuir su mal; pues no se demuestra esto ni en el Sr. Diston, ni en Valentin



Zamora, ni en los hijos del Sr. Padron, ni en la criada del Sr. Maffiotte, ni en los hermanos Panilla.

Vemos, por último, que después de haber absuelto á la *Nivaria* es de toda justicia estender esa absolucion al *Mac Gregor*, al *D'Estaing* y al *Athenian*, únicos buques procedentes de Africa que en el puerto de Santa Cruz lograron entrada: que procede absolver á la costa de Africa, como absolvimos á la de América y tener igual indulgencia con el golfo de Guinea que con el de Méjico.

(Se concluirá.)

## SECCION PRÁCTICA.

Aneurisma de la arteria occipital derecha.—Tumor considerable, que podrá llamarse vasculo-fibroso, situado en el vértice y parte posterior de la cabeza.—Ligadura y corte de la arteria.—Ablacion del tumor.—Exito pronto y feliz.

No ofrezco á Vds., Sres. Redactores, una cosa nueva, que no se haya visto nunca: la ciencia, aunque pocos, cuenta alguno que otro ejemplar. No hay, pues, ni novedad, ni originalidad: en cambio, el hecho que tengo el gusto de comunicar á Vds. y rogarles que lo comuniquen á sus numerosos lectores si le consideran digno de ocupar una página de su apreciable periódico, abunda en consideraciones del mayor interés práctico.

Hacemos su historia, y después las justas reflexiones á que dá lugar: Vds. juzgarán, juzgarán los profesores, para que emitan su juicio siempre recto y desapasionado.

Lino Ruperez, habitante en un pueblo inmediato á Roa, labrador, de 28 años, buena constitucion, con predominio del sistema sanguíneo, casado. Tenia 8 años cuando el profesor de instruccion primaria le dió con una vara un golpe en la parte posterior de la cabeza, sobre la protuberancia occipital posterior. Como niño, no hizo aprecio de lo que le pasó en el acto ni después, hasta que su madre le notó un tumorcito como el tamaño de una avellana, que como no le dolía ni le molestaba, dejaron abandonado. Siendo su salud fuerte y robusta, aunque el tumor crecía, no fijaba su atencion.

El tumor fué creciendo lentamente y sin el menor dolor: á los 20 años habia adquirido el volumen de una naranja grande, y entonces alegó este padecimiento para eximirse del servicio militar. El profesor que reconocia en la quinta, lo consideró como un lipoma; pero desconfiando del diagnóstico, hizo una punccion exploradora: saltó un chorro de sangre que costó algun trabajo contener, impuso temor á los médicos, y le declararon inútil.

Solo el volumen y la deformidad, incomodaban á Lino; pero no era este motivo bastante á inclinarle, por más que le veia crecer, á pensar en su curacion.

Tenia el tumor el tamaño de una libreta de pan, cuando en el sitio en que se hizo la punccion exploradora empezó á ulcerarse; aparecieron por entonces dolores pungitivos lancinantes en la úlcera, y en sus contornos una sensibilidad exquisita que no sufría el más ligero contacto, y sobrevinieron algunas hemorragias. Esto impuso serios temores al paciente y á sus interesados, impulsándoles á consultar con los médico-cirujanos de los pueblos más ó menos inmediatos. Prudentes y reservados algunos de ellos, dudosos é inciertos en el diagnóstico, auguraron tristemente y le aconsejaron que se presentase en esta capital.

El día 2 de junio del corriente año ví al enfermo: tenia un tumor que se extendia desde la parte media de la sutura sagital hasta por debajo de la elevacion occipital, cerca de la raiz del pelo, desde como un través de dedo por encima y por detrás de la apófisis mastoides de un lado al mismo sitio del lado opuesto; adherente, solo se movia en totalidad, era blando sin ser fluctuante; no cambiaba de color ni ofrecia grande aumento en la temperatura, tenia el tamaño y casi la figura de una libreta de pan, y era su superficie lisa: en el centro, algo inclinado sobre la derecha, una úlcera redonda, granulosa, decolorada, del tamaño de un duro y superficial; vertia sangre al más ligero roce; sensibilidad

esquisita en todas las partes del tumor que correspondian á su mitad derecha; completamente indolente en la mitad izquierda; algun gánglio de la parte derecha del cuello infartado; las venas de este lado de la cabeza, sumamente dilatadas, habia algunas que tenian más de un través de dedo de ancho. La arteria occipital derecha pulsaba con fuerza y dureza; al tacto y al oído daba esa sensacion de temblor, de estremecimiento que es tan característico en las dilataciones aneurismáticas. La arteria, sin producir elevacion al exterior, sus pulsaciones casi se percibian á simple vista, y al tacto era más voluminosa que la del lado opuesto, y lo que es en el estado normal. Desde el sitio de la arteria hasta el límite del tumor habia una distancia de través y medio de dedo; sobre la arteria y contornos, el tacto provocaba una sensacion dolorosa. Todas las funciones se ejercian como en la más perfecta salud; ningun otro tejido, ningun órgano, ni aparato de órganos sufría la menor alteracion.

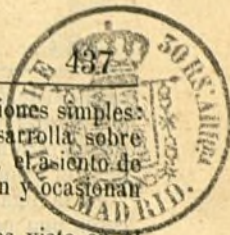
El conjunto de todos estos fenómenos observados en la region enferma, no daban una razon clara de la verdadera naturaleza del mal. El diagnóstico era oscuro, incierto, dudoso; el dolor vivo, lancinante y aparecia por intervalos; la blandura y flexibilidad del tumor, la enorme dilatacion de las venas, los caracteres de la úlcera eran síntomas muy suficientes para caracterizar el mal de un encefaloide. La dilatacion y ruidos de la arteria no de jaban duda de que habia en el vaso una lesion. La occipital podia haber dado origen al aumento de circulacion capilar, creacion y desarrollo de vasos capilares y á la dilatacion de las venas.

Tampoco se podia apreciar fijamente qué tejidos, de los que ocupan el cráneo, estaban interesados: se podia temer que, si no en toda la base, que era anchísima, segun hemos dicho, se extendiese hasta el pericráneo y aun interesase el hueso.

Nosotros nos fijamos en que el tumor ofrecia tejido encefaloideo, infiltracion de sustancias fibro-serosas, tejido fibroso y fibro-albuminoso, aumento y creacion de nuevos vasos. Independiente del tumor, la dilatacion aneurismática de la occipital; pero dando aquel un contingente mayor de sangre, por la mayor actividad en la circulacion de los ramos que suministra la arteria.

Establecido así el diagnóstico, propusimos la operacion como único medio de curacion, y creimos que no debiera tocarse el tumor sin ligar y cortar primero la arteria occipital derecha. Sentado el enfermo en una silla, apoyando la cabeza en el pecho de un ayudante, se hizo una incision vertical, se descubrió el vaso con alguna dificultad, porque está profundo; después de aislado, se pasaron por debajo dos cordones, uno á la salida de debajo de la parótida, y otro como á tres líneas, por encima; apretados los nudos, se cortó la arteria, que aumentada de volumen, sus tunicas estaban hipertrofiadas. Luego que se dividió, el tumor se puso lívido, casi negro: hubo entonces un momento en que dudamos si, como en los aneurismas, se debia abandonar y esperar la resolucion espontánea del tumor; pero, firmes en la creencia de que existia tejido encefaloideo, se procedió á la ablacion del tumor, haciendo una incision compuesta, para formar diferentes colgajos que cubriesen la ancha superficie que ocupaba: se formaron tres colgajos, eliminando la superficie que estaba ulcerada. Los primeros cortes causaron una hemorragia muy considerable, las venas se compilaron, se ligaron diez ó doce arterias de pequeño tamaño, pero que vertian mucha sangre, interrumpiendo el curso de la operacion; el tumor formaba masa con todos los tejidos que cubren el cráneo, los cuales estaban sumamente engrosados; numerosos vasos venosos y pequeñas arterias cruzaban en todas direcciones el interior del tumor: entre las mallas de este tejido vascular habia infiltrado tejido fibroso, nada de tejido heterólogo, ni encefaloideo, ni escirroso, ni melánico, ni coloideo; así es que quedó reducido, después de su extraccion, á menos de la mitad del volumen. Diferentes cortes que se dieron en el tumor después de extraido, dejaban ver numerosas boquillas de vasos principalmente venosos.





Mucha sangre se vertió, y cuando nos convencimos de que los vasos arteriales estaban ligados y que ya no podía haber hemorragias consecutivas, se reunieron los colgajos, se tendió por cima de ellos un parche de cerato y planchuelas secas, hila informe y dos compresas en forma de media cruz, sujetando todas estas piezas de apósito y sosteniendo los colgajos que cubrían con exactitud la superficie entera, con el vendaje llamado de los pobres de Galeno.

El apósito se levantó á los diez días de la operacion: la supuracion se habia establecido por debajo de uno de los colgajos que no estaba adherido, los demás se habian unido por primera intencion, y esto sucedió tambien con la herida que se hizo para ligar la arteria: los hilos de la ligadura se soltaron en esta primera curacion. Se volvió á colocar el mismo apósito y vendaje, haciendo despues la cura todos los días. Sin más que una regular fiebre traumática, durante los cuatro días primeros, siguió la herida hasta la curacion, que fué completa á los treinta y dos días de haber operado.

Luego que vimos que no existia degeneracion alguna orgánica, la diseccion del tumor no fué delicada ni minuciosa; se ejecutó á largos cortes, y á pesar de ello, la cicatrizacion no se hizo esperar, segun dejamos espuesto, por mucho tiempo.

Padece un error de diagnóstico: uno de los puntos más difíciles en cirugía es el conocimiento de los tumores; penetrar en su interior, reconocer su textura, saber los productos de un trabajo patológico, es cosa difícil por ahora, mientras no se conozcan mejor las leyes que rijan al organismo. Los síntomas de los afectos cancerosos, por más que sean frecuentes y claros, no son decisivos ni característicos. Este hecho clínico, como algunos otros con que se tropieza en la práctica, comprueban que el dolor agudo, lancinante intermitente, no es esclusivo del cáncer. Lo mismo decimos de la dilatacion de las venas que serpean por el contorno de los tumores, del aspecto súcio y particular de las úlceras, y las hemorragias que suelen presentarse. Ciertamente que todos estos síntomas reunidos son de gran valor, y esto fué lo que produjo nuestra equivocacion. ¡Cuántas veces se refieren observaciones de afectos cancerosos, estirpados y curados radicalmente, que serian idénticos al que nos ocupa!

A fuer de imparciales amigos de la verdad pura y de la sana práctica, presentamos este hecho para desvanecer las ilusiones que algunos sostienen, y procuran difundir con gravísimo daño para la ciencia y para la humanidad: vale más convenir en que por desgracia hasta el día ni la medicina ni la cirugía poseen un remedio seguro para librar un enfermo de la horrible y desastrosa muerte con que le amenaza el cáncer.

Las dilataciones de las venas no constituyen las varices, es necesario que con el aumento de calibre haya una alteracion en el tejido propio del vaso; tampoco la palabra phlebectasia, con que se ha enriquecido la sinonimia, espuso con rigor lo que significa con el nombre de varice.

Ahora bien, tampoco debe definirse el aneurisma, la dilatacion de las arterias. Esta observacion demuestra cuán exacta y conforme es la opinion que Scarpa consignó en su inmortal obra sobre los aneurismas. Dice este célebre cirujano: El aneurisma y la dilatacion de todas las tunicas de una arteria, son dos enfermedades esencialmente diferentes. La primera es el resultado constante de una alteracion patológica que produce la destruccion de las tunicas interna y media, sin dilatacion previa, y que permite á la sangre distender la cubierta exterior de la arteria y el tejido celular vecino para formar un saco pegado al vaso enfermo. La dilatacion se diferencia en que ocupa frecuentemente todo el contorno de la arteria, mientras que el aneurisma está limitado á uno de sus lados: este no comunica con la arteria mas que por un cuello más ó menos estrecho: en el otro caso, la base de la dilatacion se halla en toda la longitud, en toda la anchura, en comunicacion con el resto de la cavidad arterial. En el interior de los tumores aneurismales se hallan coágulos, concreciones fibrinosas,

mientras que nada de esto se vé en las dilataciones simples: finalmente, si una bolsa aneurismática se desarrolla sobre una parte dilatada, es porque éste era el sitio, el asiento de las mismas alteraciones orgánicas que preceden y ocasionan el aneurisma en las arterias no dilatadas.»

Precisamente, esto es cuanto nosotros hemos visto en el caso presente; no parece sino que Scarpa tenia á la vista este enfermo. La arteria occipital habia adquirido doble ó triple volumen en toda su circunferencia, en su longitud; su agrandamiento era igual, uniforme. Cortada la arteria, no hemos observado lesion en sus tunicas media é interna, no habia saco aneurismático, ninguna comunicacion en el tumor. Dos enfermedades esencialmente diferentes, aunque una y otra se favoreciesen mutuamente.

La mayor columna de sangre que atravesaba este conducto, debió dar más amplitud á sus ramas y ramificaciones: corriendo con mayor celeridad y en más abundancia la sangre por esta region de vasos arteriales, las venas tenían que crecer proporcionalmente para recoger en un tiempo dado mucha mayor cantidad que la destinada para ellas. Esta actividad funcional sostenia una inflamacion lenta, sorda, que dió por resultado la creacion de nuevos vasos, infiltracion de sustancias fibro-albuminosas, sero-fibrinosas y tejido fibroso, que es precisamente lo que nos presentó el tumor despues de separado del sitio que ocupaba.

En virtud de estas consideraciones, ¿debió ó nó estirparse el tumor? Si el diagnóstico hubiera sido tan exacto y preciso antes de hendir el tumor como lo fué despues, lo decimos con ingenuidad, tal vez hubiéramos dejado á la naturaleza su resolucio, aunque estamos firmemente persuadidos de que la ablacion precipitó la completa curacion, no atrajo al paciente más que los trabajos que son consiguientes á la diseccion y separacion del mal, si bien podia haber producido otros.

La clasificacion de los tumores, lo repetimos, es acaso la parte más difícil que tiene la patologia quirúrgica. Mucho lleva adelantado en este vasto y oscuro horizonte la anatomia patológica; pero aun resta muchísimo más para no perdernos en tan intrincado laberinto. Males ocasiona la imposibilidad de formar un diagnóstico exacto: por esa razon nadie como el cirujano necesita ser detenido, prudente, sumamente circunspecto, no llevar tras sí la idea de hacer grandes y difíciles operaciones.

Luego que se cortó la arteria, el tumor ennegreció, esto me detuvo un momento; pero era muy firme en mí la conviccion de que existia una degeneracion encefaloidea, y no permitia retroceder del plan que llevaba trazado: por otra parte el enfermo, los interesados no veian más que el tumor, solo esperaban impacientes la separacion, todas sus esperanzas quedarian defraudadas, hubiera sufrido mucho la moral del enfermo.

Prescindamos, por ahora, de las diferentes doctrinas que sobre el valor que debe darse á la palabra *aneurisma* hay en cirugía: nosotros en el epígrafe nos hemos acomodado al lenguaje más universalmente admitido; hemos visto una lesion en la arteria occipital, creimos que debia empezarse la operacion por ligar y cortarla. Dueños de la mayor columna de sangre que fluia al tumor, no solo curábamos la lesion del vaso, sino que más impunemente podia emprenderse su ablacion. Demostramos tambien que no somos de opinion de hacer las operaciones en dos tiempos, fuera de los casos en que se tema, por no hacerlo así, un grave daño para el paciente.

Este primer tiempo (que bien se debe llamar primera operacion), y el éxito tan feliz que se obtuvo es un ejemplo más que se debe añadir á los muchos que llevamos publicados de la escelencia del método que introducimos en la práctica, cortar la arteria en el centro de dos ligaduras. La arteria enferma, dilatada en su longitud y circunferencia, endurecida, hipertrofiada, es probable que se hubiera cortado por la ligadura, si se hubiese dejado entera, antes que el coágulo pudiese cegar su cavidad: una hemorragia con-



secutiva sería un accidente gravísimo. Este vaso no se podía ir á buscar detrás de la parótida: tal vez no quedaba al cirujano otro medio de evitar una catástrofe que descubrir y ligar el tronco principal, la *carótida*.

Si la ligadura sola hubiera sido en este y en mil otros casos una operacion imperfecta, incompleta, ¿qué diremos del método por tantas razones y tan justamente olvidado que se quiere hacer hoy revivir, porque alguna vez dió mediano resultado? Nos referimos á la compresion. En los preceptos generales de la cirugía se enseña lo bastante para que cada práctico sepa la confianza que debe inspirarle, ya como medio hemostático, ya como método en la curacion de los aneurismas: creemos que debe ser un medio preventivo temporal.

Algo más pudiéramos añadir acerca de esta observacion, que nos sugiere muchas reflexiones: entre ellas solamente apuntamos aquellas que más resaltan á la imaginacion.

Dr. JOSÉ G. OLIVARES.

Valladolid 6 de junio de 1863.

## HIGIENE PÚBLICA.

DE LA MORTALIDAD DE LOS EJÉRCITOS EN CAMPAÑA, BAJO EL PUNTO DE VISTA HIGIÉNICO (1).

El segundo orden de causas citado es el mofetismo del suelo, apareciendo en primera linea la influencia palustre, cuyos miasmas obran sobre el organismo de un modo fatal aniquilando sus fuerzas radicales, pues dos ó tres accesos bastan para acarrear un deterioro extraordinario y debilitacion en la economia, del que difícilmente se sale. «Las epidemias debidas al influjo palustre, dice el Sr. Laveran, tienen el doble carácter de la periodicidad anual y la permanencia. Se asocian de tal modo á las influencias del suelo, que fuera de la esfera de infeccion, los buques, segun Lind y Burnett, se libran completamente de su accion: por otra parte, los pantanos no ejercen su influjo sino en condiciones de temperaturas determinadas: en las regiones templadas las calenturas se presentan en un momento dado del año con todas las apariencias de una epidemia periódica; de modo que el análisis lleva, estudiando la accion patológica de los pantanos sobre la vida, á relacionar sus efectos á dos elementos, al calor y al agente tóxico; dobles factores que hallamos en las enfermedades causadas por el alcohol y el plomo, y cuya existencia en las enfermedades de los pantanos descansa en la analogía más probable.»

Para probar el aumento de la frecuencia y gravedad de las intermitentes segun los climas y pantanos, inserta la siguiente tabla, de la cual suprimimos la temperatura media y meses más frios y calurosos por estar consignados en la anterior:

ESTACIONES.	SOBRE UN EFECTIVO DE 1,000 HOMBRES.	
	Enfermos.	Muertos.
Europa. . . . .	1,0	»
Gibraltar. . . . .	1,5	0,08
Algeria. . . . .	100,0	19,00
Cabo Buena Esperanza. . . . .	0,6	0,04
Bombay. . . . .	162,0	6,40
Jamaica. . . . .	744,0	99,10
Senegal. . . . .	500,0	30,00
Antillas (francesas). . . . .	205,0	22,00
Madrás. . . . .	35,8	1,30
Ceilan. . . . .	108,0	21,00
Cayena. . . . .	200,0	22,00

Estos datos tan curiosos como instructivos se tornan mucho más con las citas de epidemias palúdicas espermentadas por los ejércitos, siendo notable la referida por Dion Cassius de las tropas romanas que en el año 208 perdieron en las guerras de Escoria 50,000 hombres de 80,000 que era su efectivo.

El estudio de las epidemias del cólera morbo epidémico padecidas en Europa por los ejércitos se remonta á principios

de este siglo, siendo notable que en los siglos precedentes los historiadores no hayan ni aun ligeramente citado esta enfermedad, por más que espíritus preocupados se empeñen en ver en el cólera esporádico el asiático epidémico: á haber existido este en remotas edades se hallaría consignado en los escritos antiguos, donde tanto resalta la claridad y exactitud descriptiva que á cada momento se admira en ellos al leer otras epidemias.

No seguiremos al autor en la numeracion de las esperitadas por el ejército inglés en la India desde mediados del siglo pasado hasta nuestros dias en Europa; solo si nos fijáremos en los tres modos como creó se desarrolla el cólera, tales son: la *comunicacion con enfermos* y su *transmision por ellos*, como lo demuestra el itinerario de las epidemias conocidas: por las *corrientes de un aire procedente de un punto infectado*; citando en apoyo de esta idea la epidemia sufrida por las escuadras francesas é inglesas en el Báltico en 1854, que despues de tres meses continuos de navegacion, se desarrolló la enfermedad en los buques tan luego como arribaron á las costas de Finlandia, donde reinaba el cólera. ¿No se pusieron en comunicacion con los habitantes ni bajaron á tierra las tripulaciones para refrescar viveres, para la aguada ó asuntos oficiales? Estos datos falta averiguar para poder admitir el segundo modo de desarrollarse esta terrible enfermedad. El tercer medio de aparecer el cólera es el más notable, sin que exista miasma, enfermo ni influencia alguna epidémica más que las fatigas de una campaña donde se padecieron intermitentes: una parte de las tropas que habian vivido en estas condiciones se traslada á un país que juzga sano el autor, y al pisarlo los soldados son atacados del cólera. Permitanos el ilustrado Dr. Laveran le hagamos una ligera observacion, la cual puede moverle á cambiar de opinion sobre el extraño modo de desarrollarse el cólera morbo epidémico; pues el caso que aduce para establecer su opinion se reduce á que algunos regimientos del ejército francés procedentes de la campaña de Italia, se trasladaron en el verano de 1859 á las fronteras argelinas de Marruecos para combatir algunas kabilas, y al pisar las costas africanas las citadas tropas fueron victimas del cólera; enfermedad que entonces se padecia en diferentes puntos de Marruecos y puertos de España, tales como Cartagena, Alicante y Valencia, poblaciones que sostienen un comercio activo con Argelia, sobre todo con Oran, Nemours, etc., donde residen millares de familias del reino de Valencia. Estas poblaciones del Africa francesa recibieron los regimientos que iban á operar sobre las kabilas agresoras, y en dichas ciudades habia casos de cólera, como lo anunciaban algunos periódicos. Si las cosas hubieran pasado como piensa el distinguido profesor de Val-de-Grâce, la misma suerte hubiera cabido á las demás tropas que hicieron la campaña de Italia al trasladarse á otras regiones, puesto que habian experimentado las mismas causas patológicas en el Milanesado y pisaron despues paises sanos. Si se nos resiste admitir esta opinion es por habernos enseñado la experiencia todo lo contrario; mas estamos conformes con las ideas emitidas por el Dr. Laveran sobre el influjo que ejerce la comunidad de vida, la impresionabilidad orgánica por la misma causa, la aglomeracion de hombres, las fatigas del servicio de campaña, las privaciones, la miseria, los miasmas palúdicos y pútridos en el contagio, estension de la enfermedad y mortalidad.

Careciendo de datos el autor de la memoria, manifiesta no puede continuar el estudio de las enfermedades miasmáticas, tales como la calentura amarilla y peste padecidas por los ejércitos, pasando á ocuparse de las enfermedades tíficas, azote fatidico de las tropas en campaña; cuya causa productora es conocida desde los más remotos tiempos, puesto que Vegocio lo señala claramente en la alteracion del aire por la aglomeracion de hombres en puntos reducidos y no ventilados. Esta misma causa es la considerada como la productora del tífus en la actualidad, no siéndonos posible seguir al autor en la erudita enumeracion histórica que hace de las epidemias tíficas padecidas por los ejércitos, ni tampoco citar la enorme mortalidad ocasionada por dicha enfermedad; baste decir que resume en estas palabras la etiología del tífus: «El descenso de temperatura que acarrea el hacinamiento de lugares habitados, las fatigas y la miseria son los elementos constantes de su desarrollo. — Una vez desenvuelto el tífus crea en cada enfermo, y en los vestidos que le pertenecieron, un foco de infeccion limitado á su esfera de accion y á su persistencia. De modo que para el tífus como para la peste, basta no tener relacion con los enfermos para escapar de su influencia, etc.»

(1) Véase el número anterior.



Espuestas las diferentes materias contenidas en el trabajo del Dr. Laveran, según el orden con que las estudia, y consignando los datos estadísticos de gran interés y los principios médicos que puedan servir de útil enseñanza, creemos de un valor inapreciable las conclusiones con que finaliza la memoria, y por lo tanto las trasladamos íntegras á fin de que nuestros benévolo lectores puedan apreciar las ideas del autor citado.

«El estudio de la mortalidad del ejército, que sirve en el interior, dice, nos ha manifestado que el fondo común de las enfermedades del soldado de guarnición lo constituyen lesiones orgánicas variables por el sitio y apariencia exterior; pero en realidad confundiendo en la misma degeneración atrofica con predominio de depósitos plasmáticos y grasos, enfermedades comunes á la población civil y militar, á la que el hecho considerable de la vida en común de los cuarteles se agregan las epidemias periódicas de afecciones contagiosas: viruela, sarampión, escarlatina, calentura tifoidea y las que parecen ligarse á las primeras con sus manifestaciones incompletas; parótidas, meningitis cerebro-espinal, bronquitis purulenta repentina, erisipelas y estomatitis úlcero-membranosas.

«En campaña desaparecen estas enfermedades; se las ve disminuir desde los primeros días de marcha. En general la entrada en campaña es favorable á la salud de las tropas: las impresiones del viaje, la excitación de la marcha esparcen en los ejércitos un sentimiento de bienestar y alegría. Desgraciadamente el hombre es tan limitado en su bienestar y sus fuerzas, que traslimita con prontitud sus límites. La fatiga llega, las dificultades de alimentar las enormes masas que constituyen los ejércitos modernos, la imprevision del soldado, sus excesos, sus trabajos crean muy pronto nuevos peligros. Las estaciones y el clima determinan la localización de las enfermedades y sus formas; pero la predisposición común, el medio atmosférico, las mismas privaciones, la impregnación pronta de una misma masa envuelta en igual remolino de frío, en el mismo soplo epidémico: la trasmisión fácil de las mismas impresiones morales, los cambios de efectos, las relaciones íntimas que confunden en la misma atmósfera el aire respirado por el enfermo y por el que ha perdonado el contagio, todo concurre á dar á las enfermedades de los ejércitos en campaña la uniformidad, la extensión, la transmisibilidad particular á las enfermedades epidémicas.

«En la antigüedad el espectáculo de las epidemias hizo nacer el terror que inspiraban todos los grandes fenómenos naturales. Ante los repetidos golpes de la muerte, como el estrépito de la tempestad ó la tormenta, sobrecojido el hombre del sentimiento de su debilidad, invocaba ó acusaba á los dioses. Después con una mirada más tranquila, el hecho de la diseminación de la sífilis y del tífus por los ejércitos, inspiró la idea de cierta analogía entre las causas de las epidemias y los venenos, cuyo conocimiento se había estudiado por los árabes. Fracastor dió una expresión á la nueva concepción de la epidemividad fundando la historia del contagio. El espíritu moderno, más reflexivo, más receloso de su poder, ha llevado la cuestión de las epidemias al estudio de sus relaciones con las grandes condiciones de higiene, como el precio de los cereales, la capacidad de las habitaciones, el mal estado de las ciudades y los campos. La historia de las epidemias de los ejércitos explica este último punto de vista. Para el médico militar es bastante conocer, si puede prever y evitar, y si está en el caso de dictar las mejores medidas que deben tomarse para precaver ó limitar la acción de las estaciones, de los climas extremos, evitar la infección palustre, disminuir los golpes de una epidemia reinante, evitar la infección de las tiendas y barracas. Pero para el que ejerza influjo en el espíritu desconfiado del que manda, debe fundar sus consejos en el conocimiento preciso de cada clase de afecciones en particular y evitar la vaguedad de las instrucciones generales.

«Al médico está encomendada la causa de los débiles ante una autoridad más preocupada de la importancia de las grandes operaciones que de la medida de las fuerzas humanas frente los rigores de los climas: contra el melitismo del suelo hay que prescribir las condiciones de un buen campamento: la importancia de los buques hospitales preconizados por Lind, Keraudren y Vatable. Las instrucciones dadas al ejército de Méjico atestiguan el conocimiento práctico que hoy se tiene de permanecer en terrenos bajos donde reina la calentura amarilla y la salubridad de los sitios elevados.

«La historia de la campaña de Oriente ha demostrado las medidas saludables que puede provocar la convicción fundada en el estudio profundo de las enfermedades. El inspector M. Miguel Levy, organizando los hospitales bajo las

tiendas, limitó tanto como le ha sido posible los desastres de una epidemia cruel de cólera. Pero evidentemente los consejos no pueden ser fructíferos sino por el conjunto de las condiciones que implican: es preciso que la tienda se establezca en un suelo sano, se ventile de continuo y no esté cerrada herméticamente y fijada á un terreno que encierre cadáveres enterrados hace pocos días. Además, las epidemias de los ejércitos están colocadas bajo el imperio de las terribles necesidades de la guerra y de los deberes impuestos al general de las tropas; pero aquellas se agravan multiplicándose. A los desastres del cólera vienen á unirse las congelaciones debidas á un clima rigoroso, el escorbuto nacido de las dificultades de una guerra lejana, el tífus que confunde con sus rápidos golpes las formas indecisas de las afecciones anteriores; finalmente, una especie de fatalidad misteriosa mal comprendida y vagamente expresada en la idea de la epidemividad, multiplica diariamente el número de víctimas. El contagio más lento en su acción no basta para explicar los repetidos golpes de la muerte, él no resiste ya: la vida ha perdido su poder y llega un momento en que la paz y la diseminación de los ejércitos únicamente ponen término á las epidemias de la guerra.»

Véanse aquí las convicciones del Dr. Laveran y los consejos que da al médico militar en su penosa y difícil misión en campaña. Las páginas donde se hallan consignadas las ideas que han motivado este artículo las juzgamos dignas de estudio y meditación, y deseáramos que inspiraran un trabajo parecido á alguno de nuestros ilustrados compañeros de cuerpo; pues cada vez que llega á nuestras manos escritos como el del Dr. Laveran sentimos un profundo pesar, considerando la postración censurable en que yacen los trabajos de la medicina militar española, digna de brillar en medio de la de otras naciones, como lo será el día en que el helador egoísmo que paraliza las inteligencias, desaparezca ante el hálito vivificador de un espíritu entusiasta por nuestras glorias y despierte á la aletargada juventud que es el núcleo y las esperanzas de la Sanidad militar española.

RAMON HERNANDEZ POGGIO.

Mayo, 1863.

## REVISTA CRITICA ESPAÑOLA.

Modificación de la operación de la tenotomía subcutánea que, no siéndolo al tiempo de practicarla, queda después de practicada. —Voracidad increíble en nuestro suelo, etc. —Acción de las aguas minero-medicinales de Puertollano sobre la clorosis, las hemorragias y la leucorrea. —De la glicerina en el tratamiento de las enfermedades de la piel. —Patogenia de la sangre. —Nuevo caso de restablecimiento de la secreción láctea por medio de la aplicación de la electricidad. —Efectos terapéuticos del mástico.

Modificación de la operación de la tenotomía subcutánea, que, no siéndolo al tiempo de practicarla, queda después de practicada. —En el núm. 395 de *La España Médica*, después de una breve reseña histórica de la tenotomía, describe el Sr. D. JOSÉ GASTALDO en los siguientes términos la modificación que dice haber introducido en el procedimiento operatorio:

«Dispuesto convenientemente el enfermo, según el tendón que se tenga que cortar, tomo el bisturí en tercera posición y hago una incisión de dos centímetros de longitud, poco más, poco menos (según sea el grosor de aquel), paralela á su eje y á la distancia de dos milímetros de uno de sus bordes.

Hecha ya esta incisión, hago correr la piel con el dedo pulgar de la mano izquierda hasta tanto que venga á corresponder sobre el cuerpo del tendón, el cual queda al descubierto. En seguida cambio la postura (1) del bisturí de tercera en primera (el bisturí que antes era de hoja convexa lo sustituyo ahora por uno de botón), y colocándolo de punta por su parte al borde externo del tendón, le hago deslizar sobre este, imprimiéndole movimientos de arriba abajo hasta tanto de quedar divididas todas sus fibras, lo que se practica fácilmente, por tener el órgano sobre que se opera al descubierto, lo que no sucede operando por cualquiera de los otros métodos conocidos.

(1) Posición, diríase mejor.



Dividido ya en totalidad, abandono la piel, y al recobrar sus naturales relaciones, cubre perfectamente los extremos del tendón, resultando una herida en forma de ojal, cuyos labios únense perfectamente al poner el miembro en estension, lo que favorece admirablemente la cicatriz.

La cura de la herida simple, y el aparato que se emplee ordinario.

Por lo general levanto el apósito á los tres dias de la operacion.

Esta es, señores, la modificacion que he hecho experimentar á la *tenotomia*; cuyos buenos resultados han coronado mis esperanzas satisfactoriamente y que espongo á la consideracion y censura de mis lectores. »

—Respetamos la opinion y la práctica del Sr. GASTALDO; pero de acuerdo con lo que hemos observado sobre este punto (que no es poco) y con lo que dicen los buenos autores modernos, jamás daremos la preferencia sobre la puncion única, á la incision, ni podremos persuadirnos de que tiene ventajas el poner al descubierto los tendones en las operaciones de tenotomia. « *On doit n'interessar la peau (dice SEDILLOT) que dans une TRÈS-PETITE ETENDUE, pour éviter toute inflammation suppurative de cette membrane, et favoriser les phénomènes de la reunion du tendon...* Y es una verdad incuestionable, dígase cuanto se quiera.

**Voracidad increíble en nuestro suelo, extraordinaria fuerza digestiva, é incalculable elasticidad y resistencia del tubo intestinal.**—En el mismo número del mencionado periódico y con el epigrafe que encabeza, publica el señor don JOSÉ CANO Y BARAT, profesor residente en Cervera del Rio Alhama, la curiosa observacion siguiente, que trasladamos en extracto:

Antonio Cruz (a) Trinquero, de 68 de edad, temperamento sanguíneo-bilioso, idiosincrasia gastro-hepática y constitucion robusta, jornalero del campo, permanecia casi constantemente en despoblado, y allí, segun pública voz y fama, y aun confesion propia, devoraba «ratas y ratones, culebras, lagartos y lagartijas, y cuantos animales, reptiles é insectos veia moverse sobre la tierra, así como las frutas crudas y sazoadas, apurando hasta los huesos de ellas, sin que jamás el estómago se resintiera de tan repetidos escesos.

En enero de 1854 fué llamado con urgencia el Sr. CANO para asistir al mencionado sugeto, que decian se habia tragado inadvertidamente un hueso de melocoton. El hueso, sin embargo, habia recorrido todo el tubo digestivo y estaba detenido por el esfínter del ano, de donde el citado profesor le estrajo á beneficio de la tenaza ó pinza saca-balas, en compañía de otros dos huesos grandes de melocoton, embadurnados de esccremento duro, seco y cubiertos de moho, constituyendo los tres un solo cuerpo como una pelota regular. Reconocido nuevamente el intestino se encontró á la altura de dos pulgadas otro nuevo obstáculo, é introducido el mismo instrumento se estrajeron hasta diez huesos en la primera sesion. A las pocas horas nuevo aviso, nueva maniobra y extraccion de otros trece huesos. En una palabra, en diez dias consecutivos y en sesiones de tarde y mañana, dice el Sr. CANO que llegó á extraer «hasta 105 huesos grandes de melocoton é infinidad interpolados de los de albérchigos, de ciruelas de varias clases y de cereza, unidos entre si por capas de materias esccrementicias endurecidas, resecaas y cubiertas de moho, formando diversos tamaños; sin contar con otros bolos de muchos que dijo su mujer y aun hoy asegura haberle estraido con los dedos.»

Como es natural, hubo algunas hemorragias y síntomas de irritacion intestinal consecutivas á las maniobras, y que se combatieron perfectamente con los medios adecuados, marchando el paciente otra vez al campo al cuarto dia. En 1855 sufrió un ataque de cólera asiático, y por último, constituido en prision por hurto, contrajo una enfermedad, se puso anasárquico y murió á los 71 años de edad.

—El Sr. CANO hace algunas consideraciones sobre la voracidad del sugeto en cuestion, así como tambien acerca de su extraordinaria fuerza digestiva y la grande elasticidad y

resistencia de su tubo intestinal. El caso es curioso en efecto; pero en nuestro concepto más que de voracidad debe calificarse con el nombre de una de esas neurósos del tubo digestivo, tan comunes en los niños, en las cloróticas y en las embarazadas, y de las que tantos y tan variados ejemplos nos presentan Rodrigo de Castro, Sennerto, Zacuto Lusitano, Tulpus, etc., etc. Más bien, pues, que condenar la voracidad de Trinquero, habria que compadecerle por sus depravados instintos, dependientes de un estado mórboso.

**Accion terapéutica de las aguas minero-medicinales de Puertollano sobre la clorosis, las hemorragias y la leucorrea.**—Como en el mismo epigrafe se indica, propónese el Sr. D. CARLOS MESTRE Y MARZAL, digno director de las mencionadas aguas, probar, en un artículo que ha visto la luz pública en el núm. 25 de *La Clínica*, la eficacia de estas en las citadas enfermedades. Con respecto á la clorosis, el Sr. MESTRE dice que de 92 enfermos que han hecho uso de este remedio curaron 42, se aliviaron 55 y permanecieron inalterables 17. Relativamente á las hemorragias dice que ha observado muchas curaciones, principalmente de menorragias, hematemesis y epistaxis, que recaian por lo general en sugetos débiles y estenuados, y sometidos á una porcion de causas deprimentes de la vitalidad, en una palabra, hemorragias de las llamadas pasivas. Ocupándose en las hemorragias dice el autor: «en todas estas afecciones las aguas minerales solas ó debidamente acompañadas del uso de los baños, produjeron los más felices resultados; pues de las 48 menorragias tratadas hasta ahora en el establecimiento, curaron 18, se aliviaron 23, 6 permanecieron inalterables y 1 se empeoró: de las 33 hematemesis, 15 curaron, 15 se aliviaron y 4 permanecieron indiferentes al tratamiento hidrológico; y de las 9 epistaxis, curaron 6, y las otras 3 se aliviaron.»

Relativamente á las leucorreas ó vaginitis crónicas, hé aquí cómo se explica el Sr. MESTRE: «El uso metódico de las aguas en bebida y baños, en irrigaciones sobre la mucosa vaginal y en forma de chorro sobre la region hipogástrica, constituyeron el tratamiento hidrológico, debiendo á él 24 enfermas su alivio, y 12 su curacion, no habiendo producido en las restantes alteracion notable.»

—¿A qué se deben tan saludables efectos? Segun el Sr. MESTRE al carbonato de hierro que contienen las aguas de Puertollano, cuya sustancia modifica la composicion de la sangre y aumenta su materia colorante y su plasticidad. No lo negamos; pero nuestro amigo nos permitirá que le preguntemos si no entrará por mucho en la curacion de tales enfermedades el cambio radical que en la higiene y sistema completo de vida sufren los bañistas, lo mismo en Puertollano que en otro cualquier establecimiento minero-medicinal respectivamente. «Lo que no admite duda es (dice el Sr. MESTRE, interpretando el modo de obrar de las aguas citadas) que los enfermos que las usaron habian ya agotado infructuosamente todos los medios mejor aconsejados, entre los que figuran en primera línea las preparaciones ferruginosas bajo distintas formas.» Y nosotros añadimos: ¿hubiera sucedido esto si todos esos medios, si esas preparaciones ferruginosas hubieran sido administradas en condiciones, por parte de los enfermos, análogas, iguales á las en que se hallan los bañistas, sobre todo si proceden de los grandes centros de poblacion? Este estudio comparativo es el que está por hacer y que, realizado en grande escala, daria curiosos resultados.

**De la glicerina en el tratamiento de las enfermedades de la piel.**—En el mismo periódico publica tambien el señor OLAVIDE un articulito, en el que despues de algunas consideraciones generales acerca de la mencionada sustancia, indica las enfermedades en que ha tenido ocasion de usarla y la considera útil. Estas son el eczema agudo, el eczema crónico (especialmente, dice, si se la une en este caso á sustancias astringentes como el tanino, el óxido de zinc ó el subnitrito de bismuto), favoreciendo su accion cuando la curacion se retrasa, con alguna preparacion arsenical al inte-



rior; el *ectima* é *impétigo* en el estado agudo, el *pitiriasis* y el *psoriasis*. Nada podemos deducir, además, de nuestras observaciones acerca de la glicerina en otras dermatosis, tales como el *lupus* y el *liquen*. En suma, el Sr. OLAVIDE, como muchos otros profesores, considera á la glicerina como uno de los mejores tópicos que pueden emplearse en el tratamiento de las dermatosis.

—Estamos de acuerdo con la opinion del Sr. OLAVIDE sobre este punto, y en nuestra práctica procedemos en conformidad con lo asentado por nuestro compañero.

**Patogenia de la sangre.**—En los núms. 97 y 99 de *El Pabellón Médico* prosigue el Sr. YAÑEZ sus estudios sobre este asunto, fijándose principalmente en la fibrina. En este tercer artículo hace una esposicion histórica de lo más esencial que acerca de dicha sustancia han escrito los autores más notables, y concluye manifestando la opinion de LIEBIG acerca de la identidad de la albúmina y de la fibrina, opinion que el Sr. YAÑEZ considera como una exageracion química, apoyándose en las ideas contrarias á las de LIEBIG en esta materia de los Sres. ROBIN y VERDEIL.

El Sr. YAÑEZ promete combatir en el terreno fisiológico con otros datos las exageradas afirmaciones de LIEBIG y de sus discípulos.

**Nuevo caso de restablecimiento de la secrecion láctea por medio de la aplicacion de la electricidad.**—El mismo periódico, últimamente citado, dá cuenta de un caso de esta especie, observado por el Sr. D. EDUARDO GARCÍA ARTABE, ayudante médico de la remonta de Granada. Trátase de una señora casada, jóven, de temperamento sanguíneo-nervioso, constitucion activa y buena salud habitual, la cual al mes del nacimiento de su segundo hijo tuvo que suspender la lactancia y hacer cesar la secrecion láctea á beneficio de los medios ordinariamente empleados en tales casos. Al mes de haber cesado esta por completo se recurrió á la electricidad, valiéndose al efecto de un elemento de la pila de Bunsen y una pequeña máquina de induccion, y el resultado fué tan satisfactorio que á la tercera lesion se manifestó en uno de los pechos una gota del líquido lácteo, y á los doce dias la secrecion estaba completamente restablecida, en términos de poder criar la señora á su hijo, el cual, tres meses despues, continuaba sano y robusto.

**Efectos terapéuticos del mático.**—En *El Génio Quirúrgico*, correspondiente al dia 22 del pasado, espone el señor D. MELCHOR DE CASTRO los felices resultados que dice haber obtenido de este agente terapéutico en muchas de las dolencias en que se le recomienda, tales como dispepsias acompañadas de gastralgias, en la gonorrea y leucorrea crónicas, ciertos estados de anemia y clorosis, metrorragias, epistaxis y neumorrágia esencial.

La manera como ha empleado el mático el Sr. CASTRO ha sido bajo la forma de infusion teiforme, poniendo al efecto media onza de las hojas por libra y media de agua, añadiendo despues de colado dos onzas de jarabe de goma, membrillos ú otro equivalente.

También dice que ha usado el polvo de esta planta como un poderoso hemostático para suprimir con prontitud las hemorrágias capilares consecutivas á las aplicaciones de sanguijuelas.

—Si fuera nuestro objeto llenar con esta *Revista* unas cuantas columnas al mes, aun podríamos ingerir en la de hoy algun articulito que, aunque de escasisimo interés, llenaría su hueco; pero como lo que principalmente nos proponemos es poner en conocimiento de nuestros lectores lo más útil de cuanto publican durante el mes todos los demás periódicos, nos vemos en la precision de terminar aquí. Quizá otro mes podremos ser algo más extensos, de lo que nos alegraremos sinceramente.

EUSEBIO CASTELO SERRA.

## PRENSA MÉDICA.

### ESTRANJERA.

#### De la necrobiosis grasienta de los huesos; por el Dr. L. Lortet.

La necrobiosis grasienta de los huesos es una afeccion esencialmente caracterizada por la degeneracion grasienta de los elementos constitutivos del sistema óseo.

El hueso atacado de degeneracion grasienta tiene una débil consistencia; el escalpelo le penetra fácilmente, y, cuando la alteracion está avanzada, la superficie de la seccion presenta el aspecto del tocino fresco; es de color blanco gris, algunas veces ligeramente rosado, suave al tacto, con algunas pequeñas asperezas debidas á las láminas óseas que han resistido á la invasion del mal.

La médula no se distingue del tejido compacto; el hueso no forma mas que una masa homogénea; en la superficie solamente se encuentra algunas veces una costra calcárea muy delgada, que cede fácilmente á la menor presion, produciendo en el dedo la sensacion de crepitacion, que es muchas veces característica.

Cuando la afeccion sigue un curso regular, cuando nada se opone á su marcha invasora, el periostio mismo concluye por disminuir poco á poco, para reabsorberse enteramente. Entonces la masa grasienta que ha reemplazado al hueso, se confunde con la grasa intermuscular y subcutánea, con los músculos degenerados, y bien pronto forma un solo y mismo tejido cubierto por una piel sana ó alterada, segun las circunstancias. Los huesos del pie se presentan frecuentemente en un estado semejante, y sin embargo, ¡cosa singular!, los cartilagos articulares se oponen completamente á la estension de la enfermedad en las cavidades sinoviales. Lo que no impide que hayamos visto muchas de estas piezas bautizadas con el nombre de tumores blancos del pié.

La vascularizacion es muy poco pronunciada; apenas se perciben algunas arteriolas y algunas venitas. Esto se concibe perfectamente: la grasa es un elemento muy vivo para necesitar vasos que le hagan crecer y multiplicarse; saca su alimento directamente de los tejidos inmediatos.

Cuando se examina con cuidado un hueso atacado de alteracion grasienta, se reconoce al instante que el mal empieza siempre por la parte central, por la médula, que como todos lo saben, está esencialmente formada de laminillas óseas muy delgadas, de capilares, de algunas células particulares, y sobre todo de una gran cantidad de grasa, bajo la forma de células adiposas. Estas últimas son el origen y los agentes de la metamorfosis; se hinchan, se multiplican, se aprietan unas contra otras, se ahren mutuamente por su membrana de cubierta, y dejan salir en medio de los tejidos las gotitas de grasa que contienen y sus núcleos, especie de grano que no tardará en reproducirlas con nueva actividad.

Estos núcleos, ya libres, se dividen en dos y muchas veces en cuatro partes por el repliegue interno de sus membranas. Cada uno de estos tegumentos se provee de una cubierta fina que poco á poco se hincha por las granulaciones grasientas que nacen entre ella y el núcleo; despues de cierto tiempo, estas granulaciones se funden entre si, forman una masa grasienta homogénea, y la vesícula adiposa propiamente dicha, se encuentra cerrada. El núcleo no se percibe en el centro, pero queda en un punto de la periferia de la célula.

En consecuencia de esta multiplicacion, se ejerce una presion considerable sobre los elementos circunvecinos, que son de este modo destruidos y absorbidos; los capilares comprimidos se obliteran, y no pueden conducir una nutricion suficiente á las láminas óseas. Estas presentan entonces un fenómeno singular; los conductitos de Havers, los osteoplasmas, segregan en su interior granulaciones grasientas, y agrandan poco á poco su cavidad por el adelgazamiento gradual de sus paredes. Las láminas óseas atacadas así por dentro y por fuera, no teniendo una actividad reparatoria suficiente, desaparecen y se funden en la alteracion comun.

El mismo mecanismo de invasion se observa en el periostio, los músculos y una parte más ó menos considerable del tegumento cutáneo.

El autor concluye por establecer que, en los huesos como en otras partes, la necrobiosis grasienta es una metamorfosis descendente; es decir, que los elementos preexistentes á la alteracion se trasforman en elementos menos perfectos, puesto que una célula adiposa está más baja en la serie biológica que los elementos óseos.

(Gazette médicale de Lyon.)



**Respiracion artificial ó pneumatogenia.**

Con este título ha leído el Sr. DENIS DUMONT en la Academia de medicina de París, una memoria para esponer un nuevo procedimiento de respiracion artificial, apoyado en numerosos experimentos.

Para obtener la respiracion artificial, dice, debe estar la persona estendida horizontalmente sobre una mesa ó una cama, con la boca abierta; si es muy pesada, un ayudante le fija sólidamente apoyándose sobre las piernas. El operador se coloca en el extremo de la cama ó de la mesa, y deslizandole una mano por debajo de cada axila de atrás adelante, coje fuertemente el brazo por su parte superior; entonces por un movimiento lento, pero enérgico, lleva el muñon del hombro atrás y arriba (arriba y adelante si se supone el cadáver en la posicion anatómica); despues dejando al hombro tomar su posicion normal, ejerce una presion en sentido inverso.

Estos movimientos se repiten segun el ritmo que afecta la respiracion normal.

En los experimentos hechos con el Sr. VARTEL, director de la Escuela de medicina, y repetidos en la Piedad, delante de los Sres. GOSSELIN, CHARRIER y sus discipulos, la cantidad de aire que penetra en el pecho y que sale alternativamente, es bastante considerable para que el ruido producido por su paso en las vias aéreas se oiga muy claramente á distancia, é imite con sorpresa el soplo de un hombre que hace inspiraciones fuertes. Cuando hay mucosidades abundantes en las vias aéreas, se oye, sobre todo al principio de la operacion, un estertor mucoso de gruesas burbujas, muy ruidoso, que revela la introduccion de una corriente rápida de aire.

Si se aplica el estetoscopio sobre un punto cualquiera de la region torácica, se percibe muy claramente el murmullo respiratorio, acompañado casi siempre de un estertor mucoso.

Por extraño que parezca este espectáculo en un cadáver que ronca como una persona dormida, puede, sin embargo, explicarse, si se considera que por los movimientos impresos se hace inspirador todo ligamento ó músculo que, por una parte, se inserte en la clavícula, el omóplato ó el húmero, y por otra, vaya á unirse, sea en totalidad ó en parte, á las costillas, en un punto más declive.

El Sr. DENIS DUMONT termina con las conclusiones siguientes:

1.<sup>a</sup> Este nuevo procedimiento imita (y es el solo entre los que se han indicado hasta aqui) de una manera completa el mecanismo de la respiracion normal.

2.<sup>a</sup> Introduce en los bronquios, segun lo que resulta de los experimentos hechos con el spirómetro, una cantidad de aire muy considerable ( $\frac{1}{3}$  de litro por término medio) que es lo más esencial.

3.<sup>a</sup> Es de ejecucion muy fácil; no exige el uso de ningun instrumento y puede emplearse inmediatamente y en cualquier circunstancia, aun por personas estrañas á la ciencia.

4.<sup>a</sup> En fin, permite recurrir al mismo tiempo á todos los demás medios empleados ordinariamente en casos de asfixia.

**Del uso del buchu; por el Sr. Serviere.**

Esta sustancia designada aun con los nombres de *buko*, *bocco boechee*, etc. es una mezcla de *barosma crenata*, *barosma crenulata* y *barosma serratifolia*. Las hojas del buchu exhala un olor muy fuerte, comparable al de la hoja de higuera seca; su sabor es caliente y aromático; contienen resina, una gran cantidad de mucilago, una materia extractiva amarga, y sobre todo un aceite esencial, al cual deben su olor, y que casi incoloro recién estraido, se vuelve primero verdoso, y al cabo de un tiempo más ó menos largo, oscuro amarillento.

Cuando se bebe una infusion templada del buchu, se experimenta pronto una sensacion de calor en la region de los lomos; despues se establece la traspiracion, y la orina, más abundante, conserva el olor de esta sustancia. Al principio de la gonorrea, cuando la emision de la orina es dolorosa, se obtienen grandes ventajas del uso del buchu. En la obra del Sr. MEACIER hay muchas observaciones que establecen la virtud curativa y profiláctica del buchu en las afecciones de la vejiga.

Segun las farmacopeas de Lóndres, Dublin y Edimburgo, la infusion del buchu se prepara poniendo en contacto, durante cuatro horas, en un vaso cerrado, 32 gramos del buchu con 500 gramos de agua destilada hirviendo. Esta infusion se emplea á la dosis de 40 gramos dos ó tres veces por dia. En cuanto á la tintura alcohólica, está indicada en las farmacopeas una sexta parte, pero segun SERVIERE, es suficiente una quinta; las dosis son de 4 á 16 gramos. El alcohol es un excelente disolvente de las partes activas del buchu; pero es posible obtener todos los principios activos sin em-

plear este disolvente. Despues de muchas tentativas el señor SERVIERE se ha fijado en la fórmula siguiente:

Hojas de buchu. . . . . 500 gramos.  
Agua hirviendo. . . . . 5,000 —

Hágase infundir por espacio de doce horas en la cucúrbita de un alambique, destílese con precaucion para obtener 750 gramos de producto; pásese el líquido de la cucúrbita; mézclese con 3 kilogramos de azúcar, hágase evaporar hasta la consistencia de jarabe, y cuando esté frio mézclese el licor destilado.—Dosis: de tres á cuatro cucharadas al dia. El agua destilada deberá emplearse á las mismas dosis que la infusion, y tambien en lavativas y en inyecciones. El aceite esencial, mezclado ya con la manteca, ya con la glicerina, sirve para fricciones; incorporado á la manteca de cacao, entra en la composicion de algunos supositorios.

(Presse medical belge.)

Por la Prensa médica, F. DE CORTEJARENA.

**PARTE OFICIAL.****SANIDAD MILITAR.****REALES ÓRDENES.**

20 junio. Nombrando oficial quinto de la Direccion general de Sanidad militar á D. Rufino Pascual y Torrejon.

Id. id. Destinando al hospital militar de Barcelona al médico mayor D. Pedro Pujola y Fagés.

Id. id. Concediendo autorizacion para convocar á oposiciones.

Id. id. Id. licencia al practicante D. Juan Fernandez y Torrano.

Id. id. Destinando á Fernando Poo en clase de practicante de farmacia á D. Venancio Cisneros.

Id. id. Negando honores de segundo ayudante médico á D. Valentin Catalá y Valdés.

Id. id. Nombrando médico interino del hospital militar de esta corte á D. José Bermejo y Roldan.

Id. id. Id. del segundo batallon del regimiento infanteria de Sevilla á D. Miguel Patiño y Macias.

26 id. Destinando como agregado al hospital militar de Badajoz al médico mayor D. Pablo Cantó é Iborra.

Id. id. Nombrando médico interino del segundo batallon del sexto regimiento de artilleria á D. Alejandro Ortiz y Lator.

Id. id. Id. para las fuerzas destacadas en Torrelaguna á D. José Ferrer y Sanz.

2 julio. Nombrando primer ayudante médico supernumerario de Filipinas al segundo D. Pastor Santamarina.

Id. id. Id. primeros médicos del ejército de Cuba á don Federico Illas, D. Juan Alaban y D. Florentino Diaz.

Id. id. Admitiendo la renuncia del grado de médico de entrada á D. Domingo Madrona.

Id. id. Concediendo licencia al primer médico D. Antonio Moreno Sanjurjo.

Id. id. Id. regreso á la Peninsula al practicante D. Marcos Garcia Perez.

Id. id. Aprobando la renuncia del practicante D. Ricardo Navas.

Id. id. Concediendo continuar en Santo Domingo al primer médico D. Camilo Vazquez.

**CUERPO DE SANIDAD DE LA ARMADA.**

19 junio. Ascendiendo á primeros médicos del cuerpo de Sanidad de la Armada á los primeros ayudantes D. José Puga y Pezuela, y á primeros ayudantes á los segundos D. Andrés de Montes y D. Francisco Acosta.

3 julio. Concediendo dos meses de licencia para Leon al segundo ayudante del cuerpo de Sanidad de la Armada D. Vicente Lopez y Gonzalez.

Id. id. Id. dos meses de licencia para Cádiz al vicedirector del cuerpo D. José Mellado.

Id. id. Promoviendo al empleo de primeros ayudantes del cuerpo de Sanidad militar de la Armada á los segundos que á continuacion se espresan:

D. José Lopez Regues, D. Juan Vazquez Navarro, don Angel Blanco y Rio, D. Ceferino Muñoz y Vazquez, D. José Lopez y Riera, D. Antonio Fernandez y Benitez, D. Nicolás Cayarga y Amiana, D. Antonio Ruiz de Valdivia y Agui-



lera, D. Emilio Marasi y Navarro, D. Ramon Martinez y Suarez, D. Enrique Lopez Giron y Mora, D. Luis Luchi y Vallejo, D. Luis Rejife y Vargas, D. Joaquin Lando y Esteve y D. José Millan y Buit.

Id. id. Concediendo dos meses de licencia para Chiclana al segundo ayudante del cuerpo de Sanidad militar de la Armada D. José Millan y Buit.

## VARIEDADES.

### SANIDAD DE LA ARMADA (1).

¿Qué triste es la misión del que escribe para el público cuando solo tiene que dirigir censuras, solo lamentarse de nuevos y repetidos desengaños! Pero ¿cómo no hacerlo cuando después que ha creído, y hasta al parecer conseguido, llevar el convencimiento y la razón a todos, vé que los resultados no corresponden á lo que con tanta justicia esperaba; vé que se le presentan como ventajas, como mejoras anunciadas con pompa, medidas insignificantes y algunas quizás perjudiciales para el sucesivo adelanto que desea?...

Conocido es de todos los médicos el estado á que ha llegado el cuerpo de Sanidad militar de la Armada; conocidos de todos los esfuerzos supremos que en estos últimos tiempos han hecho varios profesores que á él pertenecen para patentizar más y más sus defectos, su viciosa organización y sus inconvenientes, y que cual sacudidas galvánicas de un cadáver habrán quizás sido tumultuosas en algunos miembros y mejor dirigidas en otros, pero espresion en todos del mal-estar científico y material que nos aqueja. En mi artículo inserto en el número 489 de *El Siglo Médico* y reproducido por *La Iberia* del 14 del actual, procuré reunir las principales causas de ese malestar y propuse lo que considero su remedio. Casi al mismo tiempo mi buen amigo el entendido primer médico D. Eugenio de Grau publicaba en Cartagena su folleto titulado: *Bases para la reorganización del cuerpo de Sanidad militar de la Armada*, etc.; y en el cual, con copia de razones, con argumentos incontestables, describe nuestro estado y los medios que á su parecer lo mejorarían, lográndose el objeto á que todos aspiramos, un porvenir y ventajas inmediatas, lo que facilitaría el que se llenasen las infinitas vacantes que hay en el cuerpo con jóvenes ilustrados que prolongarían la cadena de glorias, los laureles, hoy por desgracia marchitos, que suyo conquistó este benemérito cuerpo.

El convencimiento de la razón que nos asiste ha producido el Real decreto y las Reales órdenes que con fechas del 16 y 17 del corriente han visto la luz pública en la *Gaceta* del 19. ¿Quién al leer estos documentos no esclama de la manera que lo he hecho al empezar este artículo! ¿Llenan de alguna manera los deseos del cuerpo, las legítimas aspiraciones que tiene, cubren sus necesidades, ó facilitan los medios de ingresar en él? Sin titubear creo que puede contestarse negativamente. Y voy á probarlo.

El preámbulo ó exposición á S. M. que precede al Real decreto, escrito con el lenguaje de la verdad, honra sin duda al Excmo. Sr. ministro de Marina que lo suscribe; pero, ¿no se deduce de él otra cosa mas que ese único artículo en que se aumentan 15 primeros ayudantes rebajándolos del número de los segundos? ¿Consisten en esto solo los medios de dar porvenir á una clase, de dar movimiento á sus escalas, de satisfacer la necesidad de fomento que exige? A la notoria ilustración del digno ministro de Marina no puede pasar desapercibido lo que ese Real decreto significa, la poca movilidad que dará ese pequeño número de plazas que se aumentan. Si estas líneas llegasen á tener el honor de que se fijase en ellas el ilustre general que aconsejó á S. M. esta medida, yo me atrevería á suplicarle meditara sobre las razones que espuse en mi anterior artículo, y le llamaría sin duda la atención que es imposible hacer nada que mejore menos y que en menor proporcion llenen las necesidades de tan indispensable como benemérito instituto.

Pero no consiste solo en esto lo dispuesto por el Sr. Mata y Alós. A continuación del Real decreto espresado vienen dos Reales órdenes, de las que voy á ocuparme. La primera se dedica á remediar la escasez de profesores para el ingreso, determinándose en ella pensionar á 20 alumnos que estudien del segundo año de medicina en adelante con la condición de

comprometerse á servir doce años en la marina. Veamos qué ventajas se les proporciona á estos alumnos. Una pensión de 14 reales diarios, y además el importe de las matrículas, grados, etc., pudiendo seguir sus estudios en la Facultad donde lo tengan por conveniente, é ingresando en el cuerpo inmediatamente después de recibida la licenciatura sin oposiciones ni dificultades de ningún género, estando también exceptuados de servir como soldados si les tocare la suerte, puesto que en este caso la marina los recibe como de su contingente y cubren plazas de tales, siguiendo sus estudios. ¿Qué significan estos pensionados y qué garantías dan de que se logre con su institución lo que se desea? Ninguna, porque á pesar de la obligación que tienen que contraer por la resolución quinta, ya se les deja entrever en la misma el modo de eliminarse de ella. El Estado gastará mucho dinero y los resultados serán, no solo tardíos, sino insignificantes. Este primer paso á suprimir las oposiciones, lo veo algo desacertado; modificación en la manera de hacerse es lo que exigen los ejercicios, no su supresión, y prueba de ello que esta invención de pensionados sin aquella garantía ha sido recibida con risas ó por lo menos con cierto disgusto por los oficiales del cuerpo general, que ya empiezan á experimentar cierta prevención nada á propósito para nuestro adelanto. ¿No sería mucho mejor, ya que se quiere excitar el interés pecuniario para hacer venir á las oposiciones, no daría mejor resultado é inmediato el satisfacer los derechos del grado de licenciado á todo el que consiguiese censura de sobresaliente en unos ejercicios iguales á los que se practican todos los años para el premio extraordinario de la licenciatura en todas las facultades? Comprometiéndose estos á servir en cambio tres ó cuatro años, se lograría inmediatamente el aumento en el cuerpo y con lo más escogido que este mismo año haya salido de las universidades. ¿Se ha pensado bien lo que significan á pesar de tantas ventajas cuando alumnos, esos doce años entregado á merced de los decretos, órdenes y disposiciones más ó menos vejatorias que todos los días estamos experimentando? ¡Ah! de positivo no se inscribirán en las listas de pensionados mas que individuos obligados por la necesidad, ó aquellos que piensen haber encontrado sin trabajo un destino seguro al terminar una carrera seguida de cualquier manera á costa de la nación, que pagará lo mismo al que estudie mucho que al desaplicado. Además, ¿qué garantías hay para que estos alumnos no prolonguen indefinidamente su carrera con el sistema de asignaturas sueltas con que ahora se estudia en las universidades? ¿Qué limitación hay para que la carrera se reduzca á los seis años que es el minimum de ella? ¿No puede suceder que se presente alguno que haya estudiado dos ó tres asignaturas en dos años y que parapeitado con sus 14 rs. diarios, le sea muy cómodo no trabajar mucho y tardar tantos años en concluir, como asignaturas se cuentan? ¿Qué garantías tiene el cuerpo de que estos jóvenes, que algún día han de ocupar sus puestos superiores, han seguido sus estudios con brillantez y sin caer en el abandono en que quizás caigan al considerar que cuando los terminen y la indulgencia de un tribunal los revalide, no hay más remedio que recibirlos, estén á la altura que estén en conocimientos? ¿Por qué no se les exige cierto número de censuras superiores para seguir sus años á costa de la marina? ¿Por qué, en fin, puesto que se les mantiene y se les costea la carrera, no se les obliga á hacer, aunque sea privadamente, algunos estudios especiales sobre medicina, cirugía é higiene naval, los cuales pudieran servir de motivo para un concurso en que ganaran la antigüedad de numeración al ingreso en el cuerpo? Es muy lamentable decirlo; pero esta institución de pensionados reñidos por unas instrucciones tan vagas, con un sistema tan amplio y que probablemente lo menos hasta dentro de cuatro años no puede llenar un número menor de la mitad de las vacantes que hay en la actualidad, es una medida insignificante en sus resultados, costosa para el gobierno y que contribuirá al desprestigio del cuerpo. Hay más: se desea, como es natural, que se presenten á optar á estas plazas los alumnos de años superiores con el objeto de tener menos mensualidades que abonar y menos tiempo que esperar para ver cubiertas las vacantes, pero como no se espresa que esté en proporcion esto con el compromiso de los doce años de servicios, resultan perjudicados los que llevan más años inscritos en los registros universitarios. Es preciso convencerse que no entraran más que los que necesitan cuatro años para venir al servicio, y véase cuán lejano está, pues, el día en que veamos provistas las plazas vacantes.

Entro ya en la Real orden última que sobre Sanidad de la Armada inserta la citada *Gaceta* del 19.—El rubor se asoma al

(1) La abundancia de materiales nos ha impedido dar más pronto cabida á este artículo en nuestras columnas.



rostro del digno profesor encanecido en el servicio, que como respuesta á sus clamores, á sus peticiones de porvenir y á sus esperanzas de lograr una vejez descansada, se le arroja á la cara una limosna que no pide, una mezquina cantidad de dinero insignificante hasta por sus consecuencias, porque ni aun puede servirle para sus derechos pasivos, en razón á que se le dá como *suplemento de sueldo*, no como aumento á este. Necesito apelar á la moderación que he proclamado con todas mis fuerzas en las discusiones que ha habido sobre el cuerpo; necesito encerrarme en los límites convenientes, para no pintar con sus propios colores el efecto que esto ha producido en todos sus individuos, á quienes he tenido ocasión de hablar. ¿Han meditado bien el señor director que lo propuso, la junta consultiva de la Armada y la dirección del personal por donde pasó y el señor ministro que lo firmó, lo que es ese suplemento de sueldo dado con tal mezquindad á la mitad superior de los profesores que componen los diversos grados del cuerpo? ¿No conocen personas tan ilustradas, jefes tan dignos y animados de tan buenos deseos, que no se realizan de esa manera las ventajas proclamadas, y que no basta un puñado de cobre, que no es más, para hacer el porvenir de una clase respetable, para llevar las justas aspiraciones de unos individuos que no piden más que consideraciones para sus méritos y un porvenir descansado y tranquilo para cuando llegue el momento de que no puedan seguir más adelante en esta vida afanosa y llena de peligros y fatigas continuas?

Pero no se limita solo la Real orden que examino á conceder esos 2,000 reales anuales á la mitad del cuerpo; también asigna gratificaciones á algunos destinos de jefes, que son muy justas y merecen la aprobación de todos. En ellas, sin embargo, se vé la anomalía de que concediendo solo 2,400 reales á los vice-directores de la Península, se señale á los de Ultramar diez veces más, es decir, 24,000 reales. ¿Qué quiere decir esto? Gocen en buen hora ese considerable aumento los jefes de Sanidad de los apostaderos de Ultramar, que bien lo merecen, pero asignéseles en proporción á todos los demás, que es lo justo.

Se prometen también equiparaciones con el cuerpo hermano del ejército, para los efectos de la ley de 20 de marzo de 1860. Esperamos en tiempo oportuno la realización de estas promesas. Toda nuestra vida la hemos pasado esperando: continuemos.

Resumiendo todo lo dicho, se vé que el aumento de quince primeros ayudantes, que la creación de veinte pensiones de alumnos, que el suplemento de sueldo para la mitad del cuerpo y las gratificaciones de los jefes, que es todo lo que se nos ha concedido por el Real decreto y Reales órdenes citadas, son medidas insuficientes, que no llenan las esperanzas de un porvenir que ansian todos, y que no nos mejoran sino de una manera ineficaz y raquítica. Convóquese ahora á oposiciones: nadie vendrá á ellas, como sucede hace ya tiempo con las que á menudo se publican; esta será la prueba más segura y cierta de la razón que me asiste en cuanto llevo expuesto. En cambio no dejarán de presentarse solicitudes pidiendo la separación del servicio por los que en él estamos. La mayor parte no piensa más que en vencer los obstáculos ó sobreponerse á las circunstancias especiales que lo detienen en un cuerpo en que no espera recibir cada día más que un nuevo desengaño.

Pensaba contestar en este mismo artículo al del señor Trullás que en replica al mío anterior inserta *El Siglo Médico* en su núm. 489, pero se ha prolongado mucho este, y dejo para otro el ocuparme del escrito del práctico de Almonaster la Real.

J. DE EROSTARBE.

#### CARTAS DE UN MÉDICO ESPAÑOL QUE VIAJA POR EL IMPERIO DE MARRUECOS.

Marruecos 26 de mayo de 1863.

Sr. D. MATIAS NIETO SERRANO.

Muy señor mío y amigo: En Málaga, cuando se estaba reuniendo el tercer cuerpo de ejército para entrar en África en la reciente campaña, tuve el gusto de conocer á Vd. por pertenecer ambos al mismo cuerpo; luego, durante la misma, tuve muchas veces ocasión de tratarle, y como recordará, pasaba algunos ratos en su tienda, teniendo de mi parte mucho gusto en ello, pues siempre es ameno el trato con personas del mérito y justa reputación literaria que Vd. tiene.

Desde aquella época no he tenido ocasión de volver á salu-

dar á Vd.; pero confiando en su carácter bondadoso y prevalido de nuestra antigua amistad, me atrevo á esperar de su amabilidad, que si conceptúa dignas de insertarse en el ilustrado periódico *El Siglo Médico*, que tan sabiamente dirige, algunas de las cartas que le remita desde este territorio africano, me hará en ello el mayor obsequio.

Hace cuatro meses que en mi clase de primer ayudante médico del cuerpo de Sanidad militar fui nombrado agregado á la legación española en Tanger, plaza creada con el fin de asistir á los españoles pobres que allí existen; pero teniendo nuestro ministro residente que venir á la corte del Rey de Marruecos, á presentar las credenciales que le acreditan como tal representante de S. M. la Reina de España, los individuos todos que componen la legación, y otros más que han sido nombrados de Real orden, somos los que acompañamos á S. I. en esta expedición.

El 12 de mayo del presente año, á bordo de la fragata de guerra *Berenguela*, salimos del puerto de Tanger el señor don Francisco Merry, ministro residente de S. M. la reina de España; D. José Diosdado, secretario de la legación; el joven de lenguas, D. Pedro Ortiz; el primer ayudante médico (que esto escribe), ambos agregados á la legación, y también el Sr. Cónsul de Tanger, D. Felipe Rizo; el comandante capitán de estado mayor, D. Pedro Gomez; el Padre Fray Gregorio Marínez, misionero apostólico, y el célebre pintor sevillano, D. Joaquin Bequer. En esta expedición acompañábanos también la goleta de guerra llamada *Consuelo*.

El día 14 por la mañana, después de un viaje feliz, distinguimos la ciudad y plaza de Mogador, llamada por los moros Suero, y por los europeos como queda dicho, por tener enterrado dentro de sus muros un célebre personaje moro llamado Sir Mugador.

A las nueve de la mañana fondeamos en su puerto, y nos admiró la innumerable multitud de moros que se hallaban ocupando el muelle, azoteas, murallas y demás sitios elevados desde donde podían divisarnos; pues habían salido por la curiosidad y gusto de vernos. Distinguimos también centenares de tiendas de campaña situadas en un extenso arenal, entre las murallas de la ciudad y el mar, y era la célebre cabila de Jaja que había venido para acompañarnos en las primeras jornadas y que se hallaba acampada en aquel sitio, de cuyo campamento vimos salir multitud de moros á caballo que se entraban en la ciudad.

No había media hora que estábamos anclados, cuando en un carabo vinieron á la fragata, á saludar al señor ministro, el bajá ó gobernador de la plaza llamado Caid-Mehedi y los administradores de la Aduana, Mojamet-Amilá y Jache-Abderaman, á quienes el ministro recibió con la amabilidad y cortesía que le distinguen.

Dispúsose el desembarque, y todos los de la embajada pasamos á la falua del capitán, la cual había de conducirnos á tierra: en el carabo venían las autoridades moras que habían concurrido á felicitar al ministro. Luego que salimos de la fragata, hizo esta las salvas y dió los vivas de ordenanza; y la plaza disparó 21 cañonazos estando próximos á desembarcar.

Llegamos á tierra, donde estaban esperando para recibir á nuestro ministro el Caid-del-Abbes, general que ha mandado tropas marroquies en la guerra contra España y que ahora esta nombrado por el Emperador para que acompañe á la embajada hasta Marruecos; el general de las tropas que guardan á Mogador, Caid-Brahin, el administrador principal de la aduana Jache Abdisalan y demás autoridades moras existentes en ella.

Hubiera sido imposible movernos del sitio donde desembarcamos, por el inmenso número de moros que habían acudido; si la autoridad mora no hubiese dispuesto oportunamente que los soldados de rey hicieran despejar á la multitud, que por todas partes se apiñaba con el deseo de vernos; con este fin tenían tomadas las alturas y puntos elevados, los cuales se hallaban coronados de gentes, que con la mayor avidez deseaban conocernos.

Hicimos á pie la entrada en la ciudad: abrían la marcha ocho soldados de á caballo con sus espingardas en la mano derecha y en actitud de firmes; seguía luego el señor ministro de España, llevando á su derecha al Bajá de Mogador y á su izquierda al Caid-del-Abbes; seguíamos luego todos los de la embajada y el cónsul de este puerto D. Salvador Rizo y demás empleados españoles; después venían varios personajes moros, y cerraban la comitiva 20 soldados de á caballo, llevando las espingardas como los primeros.

Mil quinientos moros de rey que guardan actualmente á



Mogador; 500 infantes más y 1,000 caballos procedentes de la kabila de Jaja, que ya he dicho han venido á esta para recibir al ministro; total 2,000 infantes y 1,000 caballos, era la fuerza que se hallaba estendida en la carrera que habíamos de seguir, hasta llegar á la casa del cónsul español, que fué la que eligió el ministro, si bien las autoridades moras tenían dispuestas otras dos, y fueron las que ocupamos los de la embajada.

Las tropas moras se hallaban colocadas por este orden: primero la infantería, estendida en dos filas á lo largo de la carrera, por medio de las cuales pasábamos; llevaban sus espingardas al brazo, si bien cada uno de ellos guardaba una actitud distinta de los demás. Habíamos recorrido la línea que ocupaban los soldados de á pie, cuando llegamos á una estensa y dilatada plaza de forma cuadrilátera, y en ella se hallaba colocada la caballería toda, puesta en una fila y formando un estenso y dilatado cuadro.

Poco podré decir á Vd. respecto de los soldados de á pie, puesto que tuvo Vd. ocasión de ver algunos de ellos durante la pasada guerra; y al decir moro de á pie, quiero decir de aquellos cuya fortuna no les permite tener caballo, pues ya se sabe que cada individuo, cualquiera que sea su estado y condición, se convierte en soldado cuando el rey le llama. Estos individuos, que suelen ser de la clase menos acomodada, llevan el mayor número de ellos un jaique mugriento y roto, que deja al descubierto gran parte de su cuerpo: un turbante sucio y negro que guarda concordancia con el jaique, y unas viejas babuchas; un polvorin de distinta forma cada uno, donde van por lo general mezcladas sus municiones, pólvora y balas, y su inseparable espingarda, podemos decir que es el total de prendas de equipo y armamento que constituyen al moro guerrero de á pie por estos países.

No diré otro tanto de los que iban montados: la generalidad de estos son moros bien acomodados; llevan muy buenos caballos, no como se cree en España de raza árabe pura, sino en mi concepto cruzada con algunas castas europeas, pero que no dejan por eso de tener esbeltez, buena proporción en sus formas, extremos bien conformados y la cabeza algo más pequeña que los nuestros, única diferencia que les separa de las razas andaluzas.

La silla en que montan es en un todo parecida á la que usan nuestros picadores de toros é igualmente la forma de los estribos, si bien llevan estos más cortos; aquella vá forrada esteriormente de paño carmesi, es bastante alta y muy cómoda sobre todo: la mantilla que colocan por debajo, y sobresale más de un palmo por fuera de la silla, menos por la parte anterior, suele ser de damasco encarnado y hace muy buen efecto; lo mismo digo respecto al cabezon, sus correas están forradas por fuera de cordones de lana y seda y lo mismo sus ojerías y collar, el cual termina en una grande borla también de seda encarnada, que realza y mejora el aspecto del caballo.

El traje que llevan en su mayor parte estos moros de á caballo, es un calzon corto bombacho, de lienzo, que les llega hasta por debajo de la rodilla, llamado candersa ó serval: puesta sobre la camisa llevan una pieza llamada caftan, hecha de paño de diversos colores; esta es una especie de bata corta, abierta por delante y cerrada por una fila de botones con mangas perdidas; sobre esta prenda llevan otra exactamente igual á la anterior, solo que esta es de lienzo fino y muy blanca que llaman farachia; colócanse luego el jaique ó alquicel, pieza de lana más ó menos fina, de color blanco, siete varas por largo y nueve palmos de ancho, con el que se rodean el cuerpo varias veces y dejan formados graciosos pliegues; y completan su ropaje el albornoz ó selam, especie de capa con bastante vuelo, comunmente de paño, de diferente color cada uno, con su capucha correspondiente y que en tiempo de lluvias, yendo montados, estendiéndole, cubren completamente las nalgas del caballo, y un turbante para la cabeza formado de una estensa pieza de lienzo blanco fino, rodeado varias veces á ella: esto y las babuchas ó botas de piel amarilla que es lo más comunmente usado, es el complemento de las prendas de vestir que gastan.

Sus armas son la gumia, especie de puñal curvo y corto, que varia en longitud, cuyo corte y punta son sumamente finos, y su empuñadura caprichosa y muy laboreada como la vaina, que es de metal y algunas veces de plata muy bien trabajada; esta la llevan pendiente de un cordon de lana ó de seda y colocado en forma de banda. Pendiente de otro cordon de la misma naturaleza, y formando cruz con el anterior, llevan un sable llamado erquin, de variada forma y siempre agudo

en su corte: por cima de todo colócanse el cinturón ó *lendema* como ellos llaman, hecho de tafete bordado con seda de colores; algunos de ellos son de damasco carmesi bordados del mismo modo. Estos moros de á caballo, suelen llevar sus municiones en un cuerno parecido al que usan nuestros cazadores, y le llaman *dueya del barut*, que quiere decir cartuchera de pólvora; otros son de metal de diversa forma, y unos y otros los llevan fijos por delante á la silla del caballo, junto á él llevan otra bolsita para los proyectiles llamada *linsar*. Las espingardas, que suelen ser lujosas, son el complemento de las armas de los que van montados.

Como en este país todo individuo, desde muy joven, tiene la mayor complacencia en llevar armas constantemente, no separándose de ellas nunca, además de ser obligacion en todos el estar prevenidos para la guerra, y servir al Sultan en caso de necesidad, se proveen de todas aquellas que su fortuna les permite, siendo estas de mayor ó menor lujo, segun la fortuna de cada uno.

Tal es el estado de las fuerzas moras que han recibido á nuestro ministro en Mogador. La escolta y acompañamiento le siguieron hasta su casa: en ella permanecieron algunos momentos el gobernador moro y el caid; estos le invitaron si gustaba á asistir aquella misma tarde á las carreras de pólvora que en su obsequio daría la caballería existente en la plaza; el ministro admitió el obsequio, y se retiraron dejando en la puerta de la casa una guardia de ocho moros de Rey á disposición del ministro.

Por la tarde á las cinco y media fuimos á presenciar lo que llaman ellos *leab-el-jail*, que quiere decir juego de caballos, y nosotros decimos impropriamente correr la pólvora: una estensísima plaza, la misma en que aquella mañana estaba situada la caballería, titulada plaza del Leon, era la destinada para el espectáculo. A poco de nuestra llegada, más de 600 moros de á caballo, los más lujosamente puestos, entraron en ella, los cuales venian del campamento mencionado con el solo fin de dar la fiesta, en la que para obsequiar más á nuestro ministro, tomaron parte el bajá, el caid y otros personajes moros.

Para ellos las armas y el caballo son las dos cosas que tienen más en estima; todo lo demás es de poco valor é importancia, y como para correr la pólvora tienen que ejercitar una cosa y otra, llevando al caballo primero al paso, luego al trote, despues al escape, y durante él tomar diferentes actitudes y posiciones, al mismo tiempo ir haciendo varias evoluciones con la espingarda, disparándola al fin, y por último contener al caballo en toda su veloz carrera en muy poco trecho. Por eso esta diversion, que no deja de ser difícil, la tienen tan en estima, que puede decirse la prefieren á todas, usándola ya para manifestar sus regocijos, ya para solemnizar sus festividades religiosas, ya en fin como un medio de obsequio, como sucedia en la ocasion presente.

El modo de efectuar estas carreras es el siguiente: pónense en ala cierto número de caballos, que suele ser mayor ó menor segun los casos; colócanse bastante juntos, pero equidistantes los unos de los otros; á la voz del que preside, salen al paso los caballos, llevando el jinete la brida en la mano izquierda y en la derecha la espingarda cojida por la garganta y en actitud de firmes, que se dice militarmente; ponen luego al trote los caballos, siendo aquel cada vez más acelerado; á otra voz levantan verticalmente las espingardas (que ya llevan montadas) cuanto les permite la estension del brazo; á otra señal ponen á todo escape los caballos animándoles á la carrera por medio de gritos; esto lo siguen conservando siempre casi á la misma distancia que cuando partieron: durante ella, y guardando la mayor uniformidad, apuntan horizontalmente, hacen otras varias evoluciones, inclinan, por último, la punteria hácia el suelo, y en lo más veloz del escape disparan las espingardas á un mismo tiempo: verificado esto, emplean su destreza en contener al caballo, lo que consiguen bastante fácilmente, separándose muy poco de la línea que llevaban.

Es un espectáculo sumamente agradable ver repetirse estas mismas carreras unas en pos de otras y en número siempre de 20 á 30 caballos en cada una de ellas, siendo de admirar, tanto la agilidad y destreza del manejo del arma durante el escape, como la uniformidad que guardan en todo él, y también la facilidad que tienen para dominar el caballo, cualidad propia de los buenos ginetes. Estas corridas las repetian con una rapidez extraordinaria, habiendo momentos en que unas descargas se sucedian á las otras frecuentemente, dando con ello ocasion á que los muchísimos moros espectadores que habia les aplaudiesen con sus gritos. Notamos tambien que



cuando concluían de dar la corrida, el bajá, el caid y demás moros de importancia, había criados suyos esperando, los cuales al momento tomaban de sus amos las espingardas para cargárselas nuevamente, y ya no se las entregaban hasta el momento mismo de ir a emprender una nueva carrera.

Tal ha sido el lindo espectáculo que nos han dado esta tarde, y que ha durado hasta muy cerca de la noche, habiendo quedado de él sumamente complacidos. Hemos visto muchos moros con trajes lujosísimos, sobre todo grande variedad en los albornoces, los que había de muy distintos colores y de muy buen efecto: también hemos visto muy buenas espingardas y ricos estribos de plata muy bien labrados. Mañana tiene dispuesto el Sr. Ministro que permanezcamos en esta plaza para descansar de la incomodidad del viaje por mar, para emprender después de mañana la marcha a la ciudad de Marruecos, actual residencia del Sultan; con ese motivo podrán hacerse más cómodamente algunas provisiones que puedan faltar, para emprender una marcha de diez días, que es el tiempo que invertiremos sin entrar en ninguna población, teniendo que acampar por tanto en tiendas de campaña, que al efecto llevamos prevenidas.

En esta larga carta nada científico puedo decir a Vd., pues no refiriéndome más que a lo visto en el primer día de nuestra estancia, no es fácil haya material; creo encontrar motivo para escribirle a Vd. alguna cosa que tenga relación con nuestra profesión, según he oído hablar, pero no quiero anticipar juicios, y de todo le tendré a Vd. al corriente.

Se repite su siempre afectísimo amigo y seguro servidor  
Q. B. S. M.—FRANCISCO ESTEVE Y SORIANO.

#### LAS COSAS EN SU LUGAR.

En el núm. 494 de su ilustrado periódico he leído con placer la historia del pelagroso asistido últimamente en el hospital general por el distinguido profesor D. Serapio Escolar; pero como en la nota de la redacción con que termina el escrito se ha padecido una pequeña equivocación, voy a desvanecerla en estas cortas líneas.

Recomiendase en dicha nota la administración del proto-ioduro de azufre y la pomada de glicerina y el mismo medicamento para fricciones, añadiendo que este tratamiento se cree haya sido empleado por primera vez con tal objeto, y aquí está la equivocación. En el núm. 249 de *La España Médica*, correspondiente al 6 de setiembre de 1860, en el estado sanitario de Grado, correspondiente a los seis primeros meses de dicho año, manifesté que los pocos casos de pelagra que había observado (cinco) habían sido tratados con éxito por mí, a beneficio de los lavatorios con el cocimiento de malvabisco, las fricciones nocturnas con la manteca de vacas, el *ioduro de azufre al interior*, los buenos alimentos y los baños sulfurosos y de mar.

No creo que haya en mí un especial mérito por haber empezado a administrar para la pelagra un medicamento cuyas virtudes especiales había hecho notablemente públicas don Serapio Escolar; pero he creído deber hacer notar la equivocación o el olvido de esa redacción, sin otro objeto que el de hacer quede la verdad en su lugar (1).

Nada más debo añadir a lo dicho, a no ser la declaración explícita, de que hasta el día de hoy no me puedo arrepentir, sino que debo por el contrario congratularme por la administración que frecuentemente hago del iodo de azufre en el tratamiento de la pelagra.

Sin más por hoy, se repite de Vd. afectísimo seguro servidor, amigo y compañero Q. B. S. M.

JOSÉ DE ALARCON Y SALCEDO.

#### BAÑOS DE CESTONA.

Conviene mucho dar conocimiento al público, y principalmente a nuestros compañeros, de las importantes mejoras

(1) El autor de la nota a que se refiere este escrito no dijo sino que quizás sea la primera vez que se usa contra la pelagra, no solo el proto-ioduro de azufre interiormente administrado, sino unido a la glicerina, y esto es lo que le falta demostrar al Sr. Salcedo, que tan solo le usó al interior y en pomada, pero sin unirle al óxido de glicerilo. Por lo demás, las preparaciones iodo-sulfurosas las está usando el Dr. Escolar con el mejor éxito desde el año de 1844 contra varias dermatosis, dos de ellas de carácter pelagroso, lo que mereció que la *Sociedad de ciencias médicas y naturales de Malinas* (Bélgica) le nombrara socio correspondiente, así como otras extranjeras, y que se tradujese su memoria en Francia, Italia, Bélgica y Alemania.

L. R.

que desde la temporada anterior se han hecho en los celebrados baños de Cestona. Los concurrentes a aquel establecimiento, situado en uno de los más pintorescos valles de la provincia de Alava, tenían vivos deseos de que el agua pudiera beberse al pie del mismo manantial, para que sus virtudes no sufrieran el menor menoscabo, y así se ha realizado con mucha inteligencia, recojiéndolas esmeradamente, y habilitando una escalera para descender al lugar en que brotan. Por otra parte se ha conseguido que los baños puedan tomarse sin que sufra el agua el ligero descenso de temperatura que antes experimentaba; de forma que llega ahora con la de 27° R. a todas las bañeras. Y para elevarla a temperatura mayor cuando sea conveniente, se ha provisto el establecimiento de una nueva caldera de vapor, que es conducido a cada bañera por medio de una tubería convenientemente dispuesta.

No es esto solo: también en la parte *confortable* han hecho los dueños del establecimiento (que se distinguen por su celo y amabilidad con los concurrentes) algunas mejoras, que irán aumentando mas cada vez, hasta elevarle a la altura que alcanzan los mejores de Europa.

Lo pintoresco del sitio, lo templado del clima, las virtudes de las aguas, lo delicado de los manjares, las excelentes habitaciones, lo esmerado del servicio, y la facilidad que hay de trasladarse al establecimiento en veinte y cuatro horas desde la corte, y en breve tiempo desde todos los puntos de la Península, llevará cada vez mas gente a Cestona. Y no contribuirán poco a este resultado la calidad de las gentes que allí concurren, casi todas de buena posición y fino trato; la afabilidad, el celo y la inteligencia del médico director don Justo Maria Zabala, y el esmero y agrado de los dueños del establecimiento.

Acaba nuestro amigo D. Antonio Blanco y Fernandez, de arreglar y publicar la *Higiene y fisiología del matrimonio*, de Debay, y vamos a dar una idea de este curioso libro. Empieza por unas consideraciones generales sobre el matrimonio, influencia que este ejerce en lo físico y en lo moral de los individuos, relaciones de los esposos y otras ideas de la mayor importancia. Trata después del flujo menstrual, de su duración y de sus desarreglos: pasa luego a describir las relaciones físicas entre los cónyuges; la actividad y decadencia genitales, según las distintas épocas de la vida. A continuación espone una nueva teoría sobre la generación humana, fundada en la clase de alimentos y régimen a que deben someterse los esposos para conseguir luego la prole y el sexo deseado, examinando al efecto las causas que le determinan en la especie humana. Se dan interesantes consejos, tanto al hombre como a la mujer, pasando a tratar de la *Calipedia* ó arte de procurar una prole robusta, del régimen que deben guardar los padres y otras consideraciones de no menor interés. Investiga a continuación lo concerniente a los caracteres hereditarios, transmisiones morales, instintivas, intelectuales, herencias morbosas y medios de oponerse a ellas. Uno de los artículos mejor escrito y de mayor interés es el que se consagra al celibato, cuyo estado le trata de una manera bastante original.

Después de examinar diferentes dolencias y en especial de la leucorrea, tan frecuente en las mujeres, se ocupa de la anafrodisia ó indiferencia para los placeres del amor, de la impotencia, de la esterilidad y de varias afecciones eróticas, comunes a uno y a otro sexo, pero consideradas como causa de esterilidad: indica los remedios propios para refrenar los ardores amorosos y los más adecuados para evitarlos, dando en un capítulo especial el correspondiente formulario.

La segunda parte de esta obra empieza por la higiene de la mujer embarazada, influencia que la imaginación de la misma ejerce sobre el feto; antojos; preñez adelantada; aborto y parto. A continuación se ocupa de la higiene de la madre y del niño: cria de este por la misma madre: régimen y método higiénico de la que no puede criar a su hijo: régimen y cuidados que deben tomarse con la que cria: régimen alimenticio del recién nacido: modos diversos de criar a los niños; destete y primera dentición. Sigue luego la edad crítica de la mujer, y concluye esponiendo las modificaciones y metamorfosis que los alimentos y el régimen pueden determinar en el organismo humano.

Por la breve reseña que precede se convencerán nuestros lectores de la importancia de este libro, y que cumplimos con un deber de justicia al recomendar su lectura. E.



## PARTE MENSUAL DEL HOSPITAL GENERAL DE MADRID.

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

Con destemplada y desigual temperatura se inició el mes de junio próximo pasado, siendo de notar que si bien la fuerza y actividad de los rayos solares correspondían al mes que atravesamos en el centro de los primeros días, las madrugadas y las noches eran, no obstante, bastante frescas; algunos de ellos fueron lluviosos y habiéndose presentado la atmósfera bastante cargada y nebulosa en la mañana del día 4, descargó en su tarde una lluvia copiosísima, precedida de una terrible tempestad que originó bastantes estragos dentro y fuera de la población y resintiéndose, como era regular, la salud de los habitantes de esta corte: los días que le siguieron fueron asimismo lluviosos dando lugar estos fenómenos atmosféricos á un descenso termométrico; en los días 9, 10 y 11, señaló esta columna muy pocos grados sobre cero, acompañando frios é impetuosos vientos que soplaron del Norte y del Nordeste: así continuó la temperatura con muy ligeras variaciones; mas en el 13 y 14 ya empezó á notarse que el ascenso termométrico iba aumentando progresivamente hasta el 20, 21 y 28, en que llegó la temperatura máxima á 26, 28 y 31° del termómetro de Reaumur y volviendo á descender en el día 29 hasta 5 y medio sobre cero á las 7 de la mañana, con vientos y lluvias. Fué asimismo muy varia la dirección de los vientos, pues en la 1.ª quincena dominaron los del Norte y Nordeste y después del Sud y Sudoeste en la mayoría de los días. La columna barométrica osciló entre las 26 pulgadas y 3 líneas y 26 y 4, mas algunos días descendió á 25 y algunas líneas. Marcadas estas dos temperaturas en las dos mitades del referido mes, guardaron las enfermedades consecuencias con tales vicisitudes; así fué que se reprodujeron los catarros, pulmonías, pleuresías, costales, fiebres catarrales y catarrales gástricas y no pocos reumatismos: han aparecido en la segunda quincena fiebres gástricas, muchas de ellas tifoideas, apoplejías, erisipelas faciales, cólicos, algunos bastantes graduados, y diarreas estacionales; siendo de notar el considerable número de fiebres intermitentes de tipo cotidiano y terciano, y muchas de ellas con el de terciana doble; presentose además en una de las salas del departamento de hombres un enfermo pelagroso, cuya dolencia estaba perfectamente desarrollada, y de cuyo suceso se dió oportuno aviso al Sr. Visitador facultativo; entre las afecciones crónicas reinaron en su mayoría la tisis, lesiones orgánicas del corazón, la anasarca y los derrames parciales en las cavidades torácicas y abdominales así como las colitis lentas y ulcerosas, tan frecuentes en estos establecimientos.

Fueron socorridos los pacientes con cuantos auxilios cuenta la ciencia, oportunamente administrados; mas careciendo la oficina de farmacia de un medicamento que en el concepto de los profesores era digno de figurar en él, se mandó reponer, teniendo ya en el bromo y bromuro de potasio, otro recurso benéfico con que combatir las dolencias de los enfermos que vienen á este establecimiento. Algunos profesores continúan observando los efectos de ciertas medicaciones que con la oportuna reserva se han propinado por algunos prácticos, pero que aún no han merecido la pública sanción.

Entraron en las salas de medicina de este Hospital general 386 hombres; 256 mujeres y 21 niños, que componen un total de 663; salieron con alta 616, y quedaron en fin de mes 512; estando los fallecimientos con los enfermos asistidos en la relación próxima de uno á 12.

## CRÓNICA.

**Estado sanitario de Madrid.**—En la primera decena del corriente mes, las vicisitudes atmosféricas y meteorológicas más notables han sido las siguientes: el estado atmosférico despejado y brillante, aunque no faltaron algunas tardes nubarrones que amenazaban tempestad, ráfagas y celajería caliginosa: el barómetro en la sequedad, elevándose á bastante altura (26 pulg. y 6 lin.). La temperatura calorosa, sosteniéndose el termómetro de Reaumur á la sombra y en galería á más de 30°, y haciéndose aquella mas insostenible con los vientos Sur, Este, Sud-Este y Este-Sud-Este que fueron los reinantes hasta el jueves; sin embargo, habiendo en este día saltado al Oeste y al Sud-Oeste, disminuyó algun tanto el calor, descendiendo la columna termométrica hasta 23 y 26° de la misma escala.

Háse observado en las dolencias reinantes alguna tendencia anómala en su curso, bastante pertinacia para su buena ó mala termi-

nación y cierta complicación en sus síntomas: esto nos ha obligado á ser muy cautos en el pronóstico que formamos de las calenturas gástricas y biliosas, varias de las cuales terminaron en nerviosas ó en tifoideas. Observáronse bastantes casos de diarreas, y aunque las más lo fueron por indigestión, no escasearon las de carácter bilioso; últimamente presentáronse enfermos de dolores reumáticos y nerviosos, de intermitentes y de erisipelas.

Las afecciones crónicas siguieron en esta decena su curso inalterable, siendo las más frecuentes las parálisis por lesiones del aparato cerebro-espinal, los reumatismos fibrosos, las pleuro-neumonías, consecutivas á las que lo fueron en otro tiempo agudas y tuvieron esta terminación, y las irritaciones del tubo digestivo procedentes de lesiones más ó menos profundas y duraderas de la mucosa gastrointestinal.

Las defunciones, aunque en número escaso por fortuna, fueron más frecuentes que las de la anterior semana.

**Ordenanzas de farmacia.**—Algun periódico ha dicho que acaba de disponer el Gobierno que el Consejo de Sanidad, en unión de la Real Academia de medicina de Madrid, «se ocupen sin levantar mano en redactar y proponerle unas nuevas Ordenanzas de farmacia.» No tenemos esto por exacto: solamente se encarga á esas corporaciones, según nuestras noticias, hacer lo que ellas mismas han propuesto: revisar las Ordenanzas actuales, proponiendo las variaciones más precisas. De esperar es que la reforma que se introduzca sea bien meditada, por abundar en ambas corporaciones las personas entendidas; pero no estaría demás, ya que brinda la oportunidad á ello, que reuniéndose los farmacéuticos más opuestos al espíritu que en las actuales Ordenanzas domina, se pusieran de acuerdo y redactaran por sí un proyecto, elevándole al Gobierno. Haciendo lo propio los que desean sostener las bases principales de nuestra legislación farmacéutica, tendrían á la vista dichas corporaciones esos datos más, y se examinarían imparcialmente todas las opiniones. Si nuestra idea fuere adoptada, no echen totalmente en olvido que no se trata de atender exclusiva ni aun principalmente á los intereses de la farmacia, sino ante todas cosas al bien público. Si aquel fuera el objeto único, las Ordenanzas quedarían formadas en totalidad con dos solos artículos, de los cuales el primero concedería á los farmacéuticos el monopolio de la venta de todas las cosas que sirvan para curar las enfermedades, dejándoles de paso en la más absoluta libertad, y el segundo impusiera penas terribles á los que se intrusaran.

**¡Bien, compañero, bien! (1).**—Mucho tiempo hace que los periódicos redactados por médicos, tan solo por adquirir un par de docenas de suscriptores, adulan con escaso decoro á los cirujanos, se muestran ardientes defensores de sus estralimitaciones y les balagan con proyectos de engrandecimiento y de próxima felicidad; por eso nos ha sorprendido mucho ver á nuestro apreciable colega *La Clínica* publicar un suelto en su anterior número, escitando á los Subdelegados de Madrid para que llenen su deber respecto á los que se entrometen en el ejercicio de una profesión que no es la suya.—Como era de suponer, el periódico *nivelador* le ha hecho cara; diciendo, entre otras lindezas, que los cirujanos han estudiado la terapéutica en los mismos libros que los redactores de *La Clínica*, con todas sus borlas y mucetas... A lo cual responden estos con el siguiente razonamiento:—«¡Oh poder de la lógica del Géniol! Puesto que nosotros hemos estudiado allá en nuestros tiempos algunas matemáticas y en los mismos libros que los ingenieros, ya podemos serlo también y dedicarnos á dirigir la apertura de túneles y trazados de ferro-carril, etc., etc.»—Esto no tiene réplica. ¡Qué afán por suponerse, con tres años de ligeros estudios, igualmente instruidos que los que han empleado en su carrera trece ó catorce! Nada vale, en concepto de los que se empeñan en convertir á los cirujanos en médicos, el estudio de las humanidades y de la filosofía, ni nada tampoco el de la patología y clínica médicas.—Siga *La Clínica* en su tarea, por más que la llamen *regañona*, *bruja*, *fea*, y cuanto sean gustosos; que á los médicos les parecerá muy amable y muy linda, y cobrará cada vez más crédito y vivirá una vida lozana, sin hacerla falta alguna los pocos suscriptores que se suelen adquirir lisonjeando malas pasiones.—Los médicos amantes de su profesión conviene mucho que presten su apoyo á *La Clínica*, en vista de que este periódico se muestra tan bien dispuesto á defender su dignidad y los legítimos intereses de la clase, que no se diferencian de los de la humanidad.

**Ya era tiempo.**—Segun parece, la Junta provincial de Beneficencia ha recibido una orden en que se le encarga busque y adquiera sitio á propósito para construir un nuevo hospital. No uno, sino dos, en sitios bien elejidos, hacen grandísima falta. Habiendo en puntos convenientes cuatro hospitales, se llenarían perfectamente las necesidades presentes y las futuras de la población. Nótese que Madrid vá creciendo y que se trata de su ensanche.—Entonces podría muy bien desempeñarse en los cuatro hospitales el servicio que ahora prestan las casas de socorro, y la Beneficencia municipal, convenientemente reformada, podría destinar cantidades mayores al socorro de los verdaderos necesitados.

**¡Ya pareció aquello!**—La opinión que se tenía guardada, como en conserva, el periódico defensor de los intereses de la clase quirúrgica, es, por de pronto y hasta que discorra otra, la de la UNIDAD QUIRÚRGICA (¡chúpate esa!), es decir, la refundición de todos los cirujanos en una clase sola; con lo que se quedarán muy contentos los de 4.ª, esto es, los que no hicieron estudio alguno, y pondrán un gesto muy significativo los de 2.ª Hé aquí un modo verdaderamente

(1) Imitación...



quirúrgico de arreglar las cosas. ¡Les falta mucho á unos para ser iguales á los otros! Pues para casos tales se ha ideado el ingerto animal: se corta á los unos lo que les falta á los otros; se les pega el remiendo con unos puntos de sutura, y á los ocho días resultarán iguales. ¡Qué esfuerzos de inteligencia se requieren para discurrir cosas tales!

**¡Lluvia de chistes!—Desdeñosa La España Médica,** se muestra cada vez más enojada con El Siglo, diciendo en su postrer número que nos hemos empeñado en hacerla el amor, pero que *están verdes* nuestras pretensiones; que se rie de nosotros y nos compadece; que esto y el tener vanidades es derecho de las damas, mientras que el *vejete* no puede reirse... ¡Habrás visto polluela más presumida y descocada! ¡Qué gracia y qué gentileza la ha dado el cielo!—Mucho la agradecemos su ejemplo de tontería, y esperamos que no será el último, como no ha sido el primero.—Y ¿qué diremos del parrufito aquel del principio amargo? No le escribiera mejor un marmiteo ó pinche del Hospicio. Lo del agua que se bebe en caldo, como pudiera beberse en un vaso, lo de la tinaja y la sopa, y el revolver los garbanzos de la olla, y los calamares, y aquello de caer en el puchero, nos ha parecido digno del fray Melitón de la *Fuerza del Destino*, ó de otro lego de aquel género mismo.—Hay quien dice que para el estudio de ciertas ciencias no es muy grande la aptitud de los españoles, cosa que nosotros desmentimos, mas en punto de *ingénio, agudeza, chispa, travesura* y aptitud para las letras... ¿quién puede ponerlo en duda? Ahí lo están Vds. viendo.

**Otra burla á los forenses.**—Segun ha dicho La Correspondencia, los escribanos de cámara de esta Audiencia, han hecho presente á la Sala de Gobierno, y la Sala al Ministerio de Gracia y Justicia, que les cuesta mucho trabajo facilitar á los médicos forenses los documentos que se requieren, segun las últimas disposiciones, para el abono de los derechos que en las causas devengan, por lo que piden se les abonen 15 rs. por cada certificación de las que espidan.—Tratándose de sacar dinero á los médicos, no es necesario añadir que la Sala ha estado conforme... ¡Habrá un forense que se preste á dejar en las garras de aguiluchos la poca carne que logre sacar á fuerza de trabajo, corriendo azares y esponiéndose á responsabilidades gravísimas? La dignidad de la clase reclama una resolución *común, solemne y enérgica*.

**Comunicación.**—El señor director general de correos nos ha remitido una atenta comunicación, en que se nos ruega entreguemos en la administración central antes de las seis de la tarde la tirada de nuestro periódico. Igual invitación ha sido dirigida á los demás diarios de Madrid. Por nuestra parte, aunque la agradecemos, es inútil la advertencia, pues todos los lunes á las tres de la tarde queda en la administración de correos toda la tirada del periódico.

**Quedamos enterados.**—Un tal por cual, que no es médico ni cosa por el estilo, ha salido en la *Gaceta Universal* de Barcelona á la defensa de la ya célebre *pedra escorsonera* del doctor Estorch, pretendiendo que nosotros establemos con él formal y científica discusión en contra del método ANTI-HIDROFOBON (¡Jesus, María y José!), si es que acertamos á negar los seiscientos y más casos en que este método ha tenido buen éxito... ¡Ya nos guardaremos de dar el espectáculo á que nos convida el ardiente defensor del *anti-hidrofbon*, sobre todo despues de habernos calificado de médicos *poco estudiosos*, y de habernos dicho que no transijirá con los *retrógrados* que existen en este siglo!... De hoy más la *pedra escorsonera* es el símbolo del progreso científico, y cuando haya de representarse la *libertad* se pintará una robusta moza, ligera de ropa, abundante de patria, con un gorro frigio encasquetado y una *pedra escorsonera* en la mano... ¡Vaya unos progresos! Solamente una prueba de las virtudes del *anti-hidrofbon* necesitamos: úsele en sí el autor del artículo de la *Gaceta Universal*, y si hace crisis el mal que le aflige, confesaremos que no hay rábia que no alcance á dominar la *pedra escorsonera*. ¡Cosas como esta no pueden tratarse con formalidad!

**Propuesta.**—Han terminado las oposiciones que en el Hospital general se estaban haciendo á una plaza que hay vacante de cirujano de la Beneficencia provincial de Madrid, y han sido propuestos los Sres. Guallart, Muñoz y Camison, por el orden que los dejamos enumerados. Los tres han hecho, segun tenemos entendido, muy buenos ejercicios.

**Policia de salubridad.**—No tenemos hoy espacio para insertar una circular del Gobierno de la provincia de Madrid que estos últimos dias se ha publicado en el *Boletín oficial* y en el *Diario de Avisos*. La daremos cabida en otro número. Dictanse en ella oportunas reglas dirigidas á extirpar las causas de insalubridad que ordinariamente existen dentro y fuera de las poblaciones. ¡Quiera Dios que haya quien se cuide de cumplirlas!

**Vacantes de varias plazas de médicos forenses.**—Habiéndose declarado vacantes las plazas de médicos forenses de los juzgados de primera instancia de Balaguer, Tarrasa, Becerrea, Noya, Vera, Inca, Lucena, en la provincia de Castellón, Carrion de los Condes, Morlas de Paredes, Toro y Tamarite de Litera, S. M. la Reina se ha servido mandar que los regentes de las respectivas audiencias procedan de conformidad con lo que dispone la Real orden circular de 12 de junio último. ¡Vaya unas prebendas!

**Pasará la moda.**—Hace pocos dias que á un enfermo, atormentado por un pertinaz estreñimiento, le recetó la limonada de citrato de magnesia un médico muy aficionado á la gragea hanhemaniana. ¡Por qué no me da Vd. glóbulos de los que lleva en su petaca, segun lo ha hecho otras veces?—preguntó el enfermo al médico.—

Por dos razones,—contestó este:—porque los glóbulos no sirven para el caso, y porque la homeopatía no está ya de moda.

**Promociones.**—Segun el *Diario de Ultramar* han sido promovidos á primeros médicos del ejército de Cuba, los primeros ayudantes médicos supernumerarios de dicho ejército, por contar mayor antigüedad que los oficiales de Sanidad militar de la Península que habian solicitado ocupar las vacantes.

**¿Qué le habrá hecho digno de premio?**—En un periódico francés hemos leído que por decreto de 9 de mayo último, dado en Aranjuez, se ha concedido la cruz de caballero de Isabel la Católica á Mr. Chinchamp, cirujano mayor de los zapadores bomberos de Orleans... ¡Así andan las condecoraciones españolas! ¿Ha prestado este monsieur importantes servicios en algun incendio ocurrido en España?—No se necesita tanto: sobrale con el favor ministerial para verse *crucificado*... Por otra parte, ¿cuántas cruces de la Legión de Honor dá el Emperador de los franceses á médicos españoles? Verdad es que un Juan Perez, un Santiago Roca, un Blas Romo ó un Roque Melendez no pueden llevar una condecoración francesa con el garbo y el aquel que llevará la cruz de Isabel la Católica un Mr. CHINCHAMP, apellido que no parece sino que está diciendo á los médicos españoles: «¡Chinchaos!»

**Buen ejemplo.**—Por decreto de 6 de junio último se han dividido en Francia en cinco clases los directores médicos de los asilos públicos de enajenados. Hé aquí el sueldo que á cada clase ha señalado aquel Gobierno: 1.ª clase, 7,000 francos; 2.ª, 6,000; 3.ª, 5,000; 4.ª, 4,000, y 5.ª, 3,000.

**Un periódico italiano.**—Con el título la *Cerdeña médica* (la *Sardegna médica*) se habrá empezado ya á publicar en Cagliari un nuevo periódico de la ciencia, redactado por profesores muy distinguidos de aquella Universidad.

## ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

Conviene advertir á los profesores que hayan de pretender la plaza vacante de Chiloeches, que en este pueblo se ha establecido un cirujano muy conocido en el mismo, por haber ejercido la profesión durante 14 años, y que naturalmente ha de contar con simpatías é influencia para adquirir alguna clientela.

## VACANTES.

Lo están. La plaza de médico-cirujano de Galilea de Ocon, provincia de Logroño, su población 412 vecinos; su dotación 8,000 reales vellón anuales, pagados por trimestres vencidos, y libre de toda carga vecinal. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes al Sr. Alcalde, en el término de 30 dias, á contar desde la publicación de este anuncio en EL SIGLO MEDICO. Galilea 4 de julio de 1863.—El Alcalde, Inocente Fernandez. (P.)

Se anuncia vacante la plaza de médico-cirujano en la población de Urrestilla, jurisdicción de Azpeitia, en Guipúzcoa; con la retribución anual de 12,500 rs. y partos á razon de 20 reales cada uno. Los aspirantes presentarán sus solicitudes en la secretaría de ayuntamiento de Azpeitia hasta fin del presente mes de julio. (P.)

La de médico-cirujano de San Pedro de Latarce, provincia de Valladolid, dotada con 4,500 rs. por la asistencia de 50 familias pobres en su mayor parte viudas y huérfanos, pagados por trimestres vencidos de los fondos municipales; y 10,500 rs. por la de los demás vecinos no pobres retribuidos en la misma forma y asegurados por estos en documento legal al profesor que sea agraciado con la de pobres. Además percibirá 12 reales por cada parto. Las solicitudes al presidente del Ayuntamiento hasta el día 23 del corriente, que se proveerá. (P.)

La de médico de Fuentesauco, provincia de Zamora; su dotación anual consiste en 16,000 rs. satisfechos por trimestres vencidos; 4,000 reales del presupuesto municipal por la asistencia de 250 familias pobres, clasificadas como tales con arreglo á la ley y á las que prodigarán tan solo los auxilios de la ciencia médica, puesto que hay cirujano titular para la Beneficencia. Los 12,000 rs. restantes se cobrarán por el Ayuntamiento en virtud de repartimiento que bajo su celo y eficacia se practicará oportunamente entre los vecinos pudientes de la población, á título de dispensarles la asistencia médico-quirúrgica, cuyas dos ciencias deberá profesar el facultativo que fuere agraciado con la vacante que se anuncia. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes á esta Alcaldía debidamente documentadas, dentro del improrrogable término de un mes á contar desde el día primero de julio, pues que trascurrido que sea se proveerá en el pretendiente que á juicio del cuerpo municipal que preside reuna las mejores circunstancias de suficiencia y probidad, tan necesarias para desempeñar con el debido acierto esta clase de cargos, Fuentesauco y junio 25 de 1863.—El Alcalde, Manuel Hidalgo. (P.)

Por todo lo no firmado:

El Srío. de la Redacción, R. SANFRUTOS.

Editor, MANUEL DE ROJAS.

MADRID.—1863.—IMPRESA DE MANUEL DE ROJAS.

Pretil de los Consejos, 3, pral.