



EL SIGLO MEDICO

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

PERIODICO DE MEDICINA, CIRUGIA Y FARMACIA,

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

PUBLICACION.

Se publica todos los domingos; formará un tomo cada año.

Los suscriptores pueden adquirir con un 10 por 100 de rebaja las obras publicadas en la Biblioteca de medicina y en el Museo científico.

SUSCRICION.

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

RESUMEN.

SECCION DOCTRINAL. Ventajas de la doctrina del vitalismo.—MEDICINA ADMINISTRATIVA. Examen de la nueva ley para el gobierno y administracion de las provincias, con relacion á la Sanidad y la Beneficencia.—SECCION PRACTICA. Clínica médica del Dr. D. Tomás Santero.—SOCIEDADES CIENTIFICAS. REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID. Memoria sobre el origen y vicisitudes de la terapéutica que han usado los cirujanos españoles en las heridas de arma de fuego, presentada para el concurso de premios de 1882 ante la Real Academia de medicina de Madrid.—REVISTA CRITICA ESPAÑOLA.—PRENSA MEDICA. Extranjera. De la electricidad en el tratamiento de los vómitos nerviosos.—De la afebra.—De la corteza de cascarilla; por el Sr. Hedenus (de Dresde).—PARTE OFICIAL. Ministerio de Fomento.—SANIDAD MILITAR. Reales órdenes.—Cuerpo de Sanidad de la Armada.—MONTE-PIO FACULTATIVO. Junta Directiva.—Secretaría general.—Junta de Apoderados.—VARIEDADES. ¿La neo-farmacia?...—CRONICA.—VACANTES.—ANUNCIOS.

SECCION DOCTRINAL.

Ventajas de la doctrina del vitalismo.

Toda la obra del Sr. Chauffard es una discusion animada con el organicismo, con la doctrina dominante en la actualidad, propendiendo á establecer la tesis contraria en el terreno de la ciencia. ¡Con cuánta claridad comprende los errores del materialismo médico, los analiza bajo todas sus formas, los sigue al través de todas las consideraciones, de todas las particularidades que ofrece la enfermedad! La luz que derrama es tan clara á mi vista, que parece imposible no haga ver á todo el mundo, no obligue invenciblemente á reconocer y aceptar las realidades que ilumina. Así debiera suceder si no estuvieran algunos muy de propósito, y por razones que juzgan incommovibles, vueltos de espaldas á esa misma luz. Tiene el hombre fuerzas muy limitadas, y muchos móviles le llevan á exagerar á menudo esa limitacion, reduciéndose él mismo reflexivamente á uno de los lados que en realidad comprende. Todo lo vemos con los sentidos y al propio tiempo con la intuicion interna; pero la marcha del espíritu, que debiera hacerse por oscilaciones isócronas, y rigurosamente proporcionadas y enlazadas entre sí en medio de su diferencia, se efectúa con marcadas inclinaciones, que llegan á ser muy violentas y suelen precipitar en profundidades cada vez mayores, acabando por llevar en su propio sentido los esfuerzos mismos encaminados á vencerlas. La inclinacion á la vista exterior, la vista de los sentidos, es la que domina en nuestra

Tomo X.

época y la que se esfuerza por corregir el señor Chauffard.

Es de ver la valentia con que ataca los fundamentos del materialismo médico, de esa obra chinesca de aplicacion y perseverancia, en la que el sentimiento artístico, el ideal vivo, aparece solo como un esclavo á las órdenes del trabajo material, del industrialismo, que por su naturaleza subalterna debiera ser el dominado y no el dominador. ¡Cambio singular de papeles, que caracteriza demasiado la evolucion histórica moderna, y que debe concluir ó modificarse al menos, si el verdadero progreso ha de ser una verdad!

En todos los párrafos de la obra que hemos analizado se reproduce esta misma intencion; se lleva á cabo el mismo propósito y siempre con igual fortuna. En este sentido nada tengo que replicar. La impugnacion es victoriosa, la obra de demolicion completa. ¡Demasiado completa tal vez! Ya hemos visto que no preside siempre la equidad en el deslinde de los derechos despues de la victoria.

Ni son menos acertados los argumentos que dirige el Sr. Chauffard contra el vitalismo ontológico. Esta doctrina, relativamente moderna, no tiene á la verdad condiciones de viabilidad. En vano han tratado de alimentarle y educarle prácticos escelentes, enlazándole con las sanas tradiciones y oponiéndole á los excesos del imprudente materialismo. Los sistemas de Stahl y de Barthez no han ofrecido nunca esa robustez, esa virilidad, que hubieran necesitado para contrarrestar la fuerza bruta de sus adversarios. Apenas han podido florecer por intervalos en uno ú otro punto, cultivados con esmero por profundos pensadores, como las plantas delicadas que solo viven en los invernáculos.

La abstraccion insostenible del principio vital solo podia conducir á consideraciones generales de alguna importancia, pero nunca fundar por sí sola una verdadera medicina. Así es que en la práctica tenia frecuentemente que aliarse con el materialismo, y de esta union bastarda no podian salir sino engendros monstruosos.

Ya hace algunos años que los escritos de los señores Trousseau y Pidoux, y especialmente de este último, propendian á sacar la medicina de la lamentable alternativa en que la colocaban el materialismo y el animismo. Penetrándose estos autores del espíritu antiguo, del verdadero espíritu del arte, se habian esforzado, aunque no siempre con bastante fortuna, por realizar una síntesis superior, por elevar la medicina á

esa realidad viviente que debe ser el fondo comun de las inspiraciones artísticas.

En la obra del Sr. Chauffard se observan las mismas tendencias, se reaniman y resucitan, digámoslo así, todos los grandes principios de la antigüedad; esos trozos admirables que contienen en pocas líneas mucha más medicina que volúmenes enteros de investigaciones anatómicas y de química orgánica. ¡Qué de máximas reconciliadas con la ciencia de nuestros días, sabiamente interpretadas y engranadas en el sistema, sobre el cual reflejan una inesperada claridad! Por todas partes vemos la comparación animada de las doctrinas muertas, formuladas sobre la base de la lógica inmóvil, con la doctrina que protesta contra semejantes tendencias, que rompe los lazos de la materia y se sobrepone á ella, como la sustancia al accidente, como la causa sustancial al efecto que contiene. El alma del arte no es para el Sr. Chauffard un principio abstracto, frío, encerrado invariablemente en el marco de su independencia: es un principio que se comunica y debe su vida á esta comunicacion; es el lazo eterno de la unidad y la multiplicidad, de la esencia y del fenómeno, realidad completa, acabada, infinita, inmensa, razon universal de todas las existencias particulares, principio fecundo de todo lo que empieza, fin comun de todo lo que concluye. Es, en una palabra, la vida, la vida verdadera, pero la vida sustancializada y elevada á la categoría de causa universal.

Está, pues, escrita la obra del Sr. Chauffard en el verdadero sentido de la reforma médica: es un progreso realizado; es un verdadero paso hácia adelante, y desde su punto de vista se convence el ánimo de que otros muchos pasos que se habian creído hasta ahora grandes y legítimos adelantamientos, son más bien rodeos; ensanches laterales, evoluciones en el sentido de la circunferencia, reflejos de un mismo objeto, y análisis de una síntesis inmóvil, que movimiento y progreso de una síntesis total. Muchos miembros de la medicina habian crecido fabulosamente á beneficio de las inmensas investigaciones analíticas de nuestro siglo; pero la medicina misma no habia aumentado una línea en altura, ó tal vez habia disminuido, sobrecargada con el peso inmenso de los miembros desproporcionados que se le iban añadiendo. Gigante en su latitud, carecia de la fuerza necesaria para elevarse esbelta y ligera en el espacio.

Reforma moderada y no tan radical que destruya y elimine las cosas que reforma, la doctrina del vitalismo del Sr. Chauffard abre á la ciencia nuevos horizontes, saca del polvo los tesoros de lo pasado y no nos priva todavía de las riquezas de lo presente. Ya hemos visto que una lógica severa encuentra en su espíritu el germen de esclusiones, de privaciones que desenvuelto por la fuerza viva que desenvuelve todas las cosas en el tiempo, puede traer funestos resultados: tiene tambien el sistema su parte débil, y la tiene precisamente en sus mismos fundamentos, en la filosofía que le inspira, y en virtud de la cual ni puede estacionarse, porque el estacionamiento repugna á la naturaleza, ni tampoco progresar en su propia direccion sin caer de lleno en el panteísmo moderno, en el racionalismo y en los delirios de la homeopatía. Pero todo esto no impide que en el punto á que le conduce y en que le deja su autor, constituya un movimiento favorable, una conmocion, una crisis ventajosa en la difícil evolucion de la idea médica. Esta evolucion completa y redondea el pensa-

miento tan vigorosamente bosquejado por el señor Pidoux, y es sin duda un acontecimiento notable para la medicina contemporánea.

Si quisiera apoyar mis apreciaciones con citas literales, casi me bastaría tomarlas á la ventura, porque todas las páginas de la obra espresan elocuentemente las ideas que me esfuerzo por resumir en estas líneas. En todas se vé la tendencia progresiva, la union de lo pasado con lo presente, la fecundacion de la materia por la idea, la critica de los sistemas ciegos y geométricos, y la aparicion de una doctrina que seduce por su apariencia de virilidad, de fuerza y de equidad científica.

Los párrafos, por ejemplo, que dedica el autor á la certidumbre terapéutica, están escritos con un buen sentido superior. «No es, dice, la certidumbre del arte esa certidumbre simple, matemática, inferior, igual para todos, como que procede de ciencias exáctas. Un teorema, un análisis, se demuestran con igual certidumbre á las diversas inteligencias preparadas á comprenderlos. Pero estas demostraciones absolutas, en las que no tienen cabida el más ó el menos, interpretaciones variadas ni puntos de vista divergentes, se hacen imposibles ante los hechos indicadores que proporciona la vida reactiva. Aquí es la certidumbre compleja, relativa, superior, llena de matices; adquiere en ella una importancia positiva el sentido personal, y lo mismo sucede en todas las ciencias que tienen por objeto una actividad viva y espontánea, es decir, que lleva en sí misma el principio y la regla de sus determinaciones.

«.....Esta certidumbre del arte parece menos positiva, más movible y fugitiva, que la certidumbre exácta que pretende realizar el sensualismo médico; y sin embargo, forma prácticos juiciosos y creyentes, al paso que la otra conduce fatalmente á uno de dos extremos: la credulidad ó el escepticismo. Es que nuestra certidumbre estriba en los verdaderos principios de la ciencia y se acomoda al génio particular de la actividad viva.»

Es visto que la vida constituye la preocupacion constante del Sr. Chauffard: la pone siempre en primer término, y este simple cambio de lugar dá un aspecto nuevo y muy distinto al sistema organizado con las reglas del materialismo, que condenan la vida al papel de accidente ó resultado. Y la vida que de esta manera se establece en la cúspide de la ciencia no es la entidad aislada, inconcebible, separada eternamente del mundo que debiera animar; es la realidad concreta, la fecundacion mútua del poder que realiza por el fenómeno realizado, en una palabra, el organismo viviente. En el fondo esta concepcion es todavía viciosa, como ya se ha demostrado; este soplo de animacion se estrella como la ráfaga de viento contra el muro de la sustancia inmóvil que no se ha sabido dominar; pero al fin aparta por un momento el pesado polvo del materialismo y nos deja entrever el cielo, aunque velado por nieblas, que un rayo de luz más fuerte y penetrante acabará por vencer, dejando la verdad pura y limpia de toda suerte de celajes.

Para no omitir medio, á fin de que se comprenda en su genuino significado la obra del Sr. Chauffard, voy á permitirme hacer una última, aunque estensa cita.

Los siguientes párrafos, escritos á propósito de la doctrina de las crisis, podrian aplicarse á cualquier otra doctrina particular y al conjunto mismo de la

doctrina filosófica. Están trazados con tal verdad, con tal energía de colorido; son tan aplicables á una multitud de circunstancias, que no puedo resistir á la tentación de transcribirlos. Dice así el autor:

«Para observar las crisis es preciso creer en ellas y nadie tiene tal fé... Esta creencia no es, sin embargo, preconcebida y sin bases; apóyase en todas las verdades ciertas previamente adquiridas; en el conjunto de los hechos constitutivos de la enfermedad, es decir, en la observación segura de las cosas necesarias, y que no nos permite adoptar apariencias engañosas, como cosas reales.

«¡Crear! ¿Bastará solo pronunciar esta palabra y ponerse á observar las crisis esperando verlas venir inmediatamente? No en verdad. No se adquieren tan fácilmente las creencias científicas, ni la observación descubre su objeto con tanta rapidez. No basta, en efecto, aceptar, digámoslo así, en la superficie de la inteligencia la creencia en una verdad. Es preciso hacer laboriosamente un hueco á esta verdad; unirla íntimamente con todas las que presupone; comprenderla en la fecunda totalidad de sus relaciones; y este trabajo no se ejecuta en un día ni por una determinación repentina: necesita como ese trabajo de las crisis, que prepara la fuerza medicatriz, efectuarse lenta y gradualmente. Necesita el entendimiento asimilarse en cierto modo la sustancia de la verdad, en términos que venga esta á hacerse parte integrante de la actividad que la conquista: entonces se llega á la posesión, posesión relativa, porque el objeto que se trata de poseer, por su carácter de verdad, es de suyo tan vasto que casi puede decirse que nunca es completa la posesión.

«Pero hay más: en las ciencias de observación no se llega á una verdad por los esfuerzos aislados del pensamiento; es indispensable que se les agregue la observación; que la verdad concebida por el espíritu enfrente de los hechos, se agrande proporcionalmente en los hechos, reducida al principio, oscuramente percibida, y desarrollándose luego poco á poco en el atento estudio de los fenómenos. Debe esto suceder especialmente cuando se refiere la observación á hechos generales y espontáneos, como los que estudiamos en este momento. Para observar tales hechos en su verdadera significación, no basta querer; se necesita prepararse por grados á tal observación: hay aquí una verdadera iniciación; toda una educación preliminar. Por eso el médico no habituado á observar las crisis, que no se ha formado para este fin por medio de asiduas meditaciones, no sabrá verlas donde sin embargo estén, donde otro las vería sin titubear.

«Ver científicamente no es cosa tan fácil como piensan los sensualistas: no basta para ello el sentido físico. El que no tiene á su servicio más que este sentido, debe contarse en el número de los que nunca verán, por más que repita con una frecuencia escepcional: «Yo he visto, he hecho, he observado; fórmulas envilecidas hoy, dice Borden, por el gran número de ciegos de nacimiento que las emplean.» Desgraciadamente estas cegueras son por su naturaleza poco menos que incurables: no se suelen reparar los estragos del sensualismo. El que se abandona á la medicina de los fenómenos y de las lesiones; el que adopta más ó menos decididamente los principios del mecanicismo orgánico, se incapacita por completo para la sana observación de los actos y de las determinaciones vitales. No vé ya

moverse ante sus ojos una espontaneidad, sino una máquina ordenada; se absorbe en la investigación de los signos físicos, en el análisis de los síntomas y de las lesiones de estructura, y no sabe animar estas imágenes muertas, ni sorprender al través de toda esta análisis las determinaciones, frecuentemente movilizadas y variables, de la actividad viva; no se ha educado en el difícil arte de elevarse por encima de los fenómenos, para considerar la fuerza, no en una vana abstracción, sino en la realización sustancial, en ese conjunto de actos y de movimientos que son su ropaje visible, renovado sin cesar y único medio que tenemos de contemplarla y seguirla. Median tales distancias entre estos dos modos de observación, que no se puede pasar de uno á otro indiferentemente ó por un esfuerzo de la voluntad. La costumbre adquirida en un sentido sofoca hasta el germen de la costumbre que convendría adquirir en el opuesto.

«Esta medicina sin alma encadena con tanto mayor fuerza al que la profesa, cuanto que se apoya en los sentidos, en lo que se vé y se toca, cosas que al parecer sugieren una certidumbre incommovible. Todo se facilita de este modo; se aprecia sin esfuerzo los hechos inertes; se puede abandonar la inteligencia á un suave letargo, y á pesar de eso, creer en su actividad, enumerar con orgullo todos los conocimientos que abraza, todos los descubrimientos acumulados en el mundo de los fenómenos, que es el único cuya existencia se sospecha, interpretando estos fenómenos como se los ha percibido, esto es, física y orgánicamente. ¿Qué falta entonces? Ya está la grande y oscura ciencia del hombre vivo despojada de la mayor parte de las nubes que la cubrían; en breve se disiparán también sus últimas oscuridades. ¿Cómo dejaría el sensualista de creer siempre en su poder? ¿Cómo dudar de sus medios, de su método, de lo que sabe? Para dudar necesitaría no ser sensualista; pero lo es y no duda.»

Hé aquí lo suficiente, á mi modo de ver, para que pueda apreciarse la importancia del progreso realizado por el Sr. Chauffard sobre la base de las doctrinas de todos los grandes médicos, y muy especialmente utilizando las ideas emitidas en estos últimos tiempos por el Sr. Pidoux. Deseo que mis lectores comprendan bien este paso progresivo del espíritu médico, porque él habrá de conducirlos á la reforma radical, cuyo cuadro me propongo desenvolver con arreglo á mis principios filosóficos conocidos y en los cuales necesito insistir para bosquejarlos en toda su estension.

NIETO SERRANO.

MEDICINA ADMINISTRATIVA.

Exámen de la nueva ley para el gobierno y administración de las provincias, con relación á la Sanidad y á la Beneficencia.

Gustando á los médicos, y sobre todo á los cirujanos y á los farmacéuticos, tanto como les gusta improvisar proyectos desconcertados y estrepitosos relativamente á cuanto concierne á las profesiones médicas, advertimos que miran con harta indiferencia y desdén las cosas verdaderas, de legítimo é inmediato interés. Hemos aguardado algunos días por ver si los incansables fabricantes de *esperpentos* médico-administrativos paraban mientes en la flamante ley para el gobierno y administración de las provincias, y si comenzaban á anatomizarla y á revolverla los entresijos... Nada de esto: déjala correr muy buenamente hasta la fecha, sin ponerla tildé ni

decir esta boca es mía; pero reservándose el derecho de tirarla á rodar el día que se les antoje, pidiendo gárrulos preeminencias, y fueros, y ventajas de todo género y linaje.

¡Tiempo perdido, y empresa que no puede menos de ser vana, y que con mucha probabilidad será funesta!

Acostumbrados nosotros á llenar nuestros deberes periodísticos, sin que nadie nos aventaje en celo ni en buenos deseos, por más que cualquiera sepa halagar mejor las pasiones y despertar locas esperanzas, vamos hoy á examinar esa ley que ahora se plantea, advirtiéndolo que encierra de útil ó de dañoso, de acertado ó de inconveniente, respecto á los importantísimos ramos de la administracion que más de cerca nos atañen.

Por de pronto y para empezar, guardando á la ley todos los respetos que por serlo merece, y á los legisladores las consideraciones que conviene para rodear sus obras del necesario prestigio, permitásenos advertir que adolece de un defecto comun á muchas de nuestras leyes; defecto de que seguirán adoleciendo probablemente casi todas las que se promulguen. Ese defecto es el de no tenerse en cuenta para nada, al formarlas, los conocimientos médico-administrativos: el de no dar á la Sanidad y á la Beneficencia la importancia grandísima que tienen, creciente cada día segun vá la civilizacion avanzando. Como en los Cuerpos colegisladores casi nunca hay médicos, y como en caso de haber algunos suelen ser estos poco entendidos en achaque de elaborar leyes administrativas, resulta que por el lado de la Beneficencia y la Sanidad muy rarísima vez ó nunca salen ni aun siquiera con mediana perfeccion.

Mas dejémonos ahora de este género de consideraciones generales, y estudiemos la ley en lo que dice y en lo que omite, notando de qué manera influye sobre las leyes vigentes de Sanidad y Beneficencia, y cómo podrán suplirse sus imperfecciones ó utilizarse sus acertadas reglas. Seguiremos para ello el orden mismo de la ley y de su Reglamento.

Y séanos, ante todas cosas, otorgado un generoso perdón de la gran culpa en que incurrimos atreviéndonos, en medio de nuestra humildad, á criticar el laborioso producto de tan distinguidas capacidades. Conocemos que un médico, sobre todo siendo de un país en que tan poca estima alcanzan los médicos, no debe atreverse á tanto; pero despues de todo, los tiempos son así, y cuando legislan á sus anchuras los imperitos en cosas que nos incumben, no debe estrañarse que nos subamos á mayores, y tratemos de darles las convenientes advertencias para cuando pongan otra vez mano en la obra que acaban ahora de entregar al público en el concepto de completa y corriente.

El art. 3.º de la ley de 25 de setiembre último dice:

«En todas las provincias habrá un Gobernador, una Diputación provincial y un Consejo provincial.»

Esto es lo que debe haber *«para el gobierno y administracion de las provincias.»* Dedúcese, pues, una de estas dos cosas: ó que las Juntas provinciales de Beneficencia y Sanidad cesan, ó que la Beneficencia y la Sanidad no son ramos de la administracion de las provincias. De no significar el art. 3.º ninguna de las dos cosas referidas, habrá que deducir, bien sea que debió definirse en uno anterior lo que es *gobierno y administracion* de las provincias, bien que no ha habido la buena suerte de sacar una ley ordenada y clara. Nos inclinamos á creer que en conformidad á la que nos ocupa deben terminar en sus funciones las espresadas Juntas: 1.º, por los términos claros y concretos del art. 3.º que dejamos copiado, y por no poderse suponer que habiendo de existir, puedan dejar de reputarse como unas ruedas de la administracion de las provincias; 2.º, porque no se las nombra una vez siquiera en la ley ni en el Reglamento, ni hay en ellos cosa de la cual se infiera que deben de subsistir, como dislo-

cadadas y sin enlace con la máquina administrativa, esas ni otras análogas corporaciones; 3.º, porque á las Diputaciones provinciales y á los Consejos se atribuyen funciones que hasta el día las han correspondido y debieran seguir correspondiéndolas, segun manifestaremos en su oportuno lugar. Y si hubieran de subsistir tales corporaciones, buena ocasion ofrecia el artículo 5.º para consignarlo, de la propia manera que lo hace respecto á los Jefes de Hacienda, Seccion de Fomento y aun á los *empleados y subalternos*. Con haber puesto al principiar el segundo párrafo de dicho art. 5.º: *«Habrá además en cada provincia bajo la dependencia inmediata del Gobernador, las Juntas ó corporaciones de Beneficencia y Sanidad que las leyes determinen, y estarán á las órdenes de aquella autoridad los empleados y subalternos que deba haber segun lo prevenido en estas,»* quedaba desvanecida la duda y terminado el asunto.

En el párrafo 5.º del art. 10, enumerando las atribuciones de los Gobernadores, se lee:

«Cuidar de todo lo concerniente á la sanidad EN LA FORMA QUE PREVENGAN LAS LEYES Y REGLAMENTOS, y dictar en casos IMPREVISTOS y urgentes de epidemia ó enfermedad contagiosa las providencias que la NECESIDAD reclame, dando inmediatamente cuenta al Gobierno.»

Este párrafo parece indicar que la ley á que pertenece no ha de invalidar lo que otras leyes tengan dispuesto en punto á sanidad; pero puede referirse lo propio á leyes ulteriores que á las existentes ahora. Si no fuese así, ¿era mala ocasion la que ofrecia para advertir que esas providencias reclamadas por la necesidad que han de dictar los Gobernadores, se adopten despues de haber oído á la corporacion sanitaria correspondiente? ¿Debe prescindirse, en asuntos tan graves, del dictámen de los peritos, de los que pueden ilustrar mejor á la autoridad superior de la provincia? Seguramente no hay necesidad de que en esta ley se diga para que las Juntas de Sanidad sean consultadas; pero de cierto estaria muy en su lugar la declaracion para impedir providencias ligeras y caprichosas, aunque muy trascendentales; y además de esto puede redargüirse que otras muchas cosas innecesarias, más innecesarias que esa, se hallan perfectamente espresadas.

Lo que si nos parece por demás terminante y claro en el artículo transcrito es la facultad que otorga á los Gobernadores para adoptar cuantas providencias gusten, *cuando la necesidad lo reclame*, en casos *imprevistos* de epidemia ó contagio. Razonable es que tan amplia autorizacion se les conceda; pero ilustrándose previamente con el informe de las Juntas de Sanidad, y siendo los casos verdaderamente *imprevistos* y *extraordinarios*. La imprevision puede llegar en los Gobernadores, y aun en el Gobierno, hasta el extremo de no tener dispuesta cosa alguna para los casos de epidemia; y entonces... ¡Oh!... ¡Entonces ya saben los médicos lo que les pasa cuando la necesidad reclama estas cosas!

Como lo bueno anda siempre mezclado con lo malo, por más que ordinariamente sea en proporciones pequeñas, hay en el art. 11 de la ley que nos ocupa un párrafo en el cual, hablando de las multas que los Gobernadores podrán imponer, se dice:

«Solo podrán los Gobernadores imponer multas mayores cuando espresamente estén autorizados para ello por las leyes ó reglamentos.» Así pues, mientras subsistan las leyes y reglamentos que les permiten imponer gubernativamente multas á los intrusos, puede quedar la esperanza de que alguna les alcance. El mal está en que, al paso que vamos, las leyes y reglamentos susodichos habrán sido *sábiamente* reformados, en términos tales que no quede lugar á la exaccion de otras multas que las acomodadas al Código penal (y estas rarísima vez se imponen), como ha sucedido á los farmacéuticos cuando se han arreglado á la moderna las Ordenanzas de farmacia.

Entre las atribuciones que el art. 55 dá á las Diputaciones provinciales se cuentan las que consigna su párrafo 5.º, que bien merece ser copiado:

«Proponer para las vacantes de los cargos de Consejero provincial y para todos los demás que se paguen de los fondos provinciales y no se hallen comprendidos entre los que expresa el número cuarto (empleados y dependientes al servicio de la Diputación y Consejo provincial). Estas propuestas contendrán tres individuos para cada cargo (¿y si no los hay?), y cuando sean dos ó más destinos de la misma clase los que hayan de proveerse, se harán en lista que comprenda tres individuos por cada uno de los que deban nombrarse.»

Veamos, pues, si en algo afecta esto al orden de cosas establecido al publicarse la ley.

Desde luego queda muy esencialmente modificado el art. 31 del Reglamento general para la ejecución de la de Beneficencia de 20 de junio de 1849; por cuanto no han de ser ya las Juntas provinciales las que propongan los facultativos de Beneficencia de la provincia, sino las Diputaciones. Ningun inconveniente ofrecería este sistema si las Diputaciones provinciales tuvieran otra organización; pero los presenta gravísimos con la organización que en la ley se las dá, por cuanto no es seguro que haya en ellas personas entendidas en el ramo de Beneficencia, ni conocedoras del personal.

Además, queda anulado el art. 2.º del Reglamento de 30 de junio de 1858 para la provision y ascenso de los facultativos de Beneficencia; en el cual Reglamento se dice que el Gobierno ha de hacer el nombramiento así de los de número como de los supernumerarios. Los destinos de Beneficencia provincial se darán por nombramiento de los Gobernadores, hecho á propuesta de la Diputación provincial.

Ahora nos ocurre la siguiente pregunta, y bien creemos que legisladores tendrá la Santa Madre Iglesia que nos sabrán responder: ¿Cómo se hacen estas propuestas fuera de las épocas señaladas para las dos reuniones ordinarias que las Diputaciones han de celebrar anualmente, según el art. 32 de la ley? ¿Se estarán aguardando los enfermos de un hospital á que la Diputación se reúna, para tener médico que les asista?

Afortunadamente sigue un párrafo que dice:

«Los cargos que según las leyes deben proveerse por oposición no concurso, continuarán llenándose del mismo modo y sin necesidad de propuesta de la Diputación provincial.»—Esta es una puerta de escape, la mitad abierta y la otra mitad que se abrirá... Por ella pasarán todos, y no se ganará poco en la elasticidad de este párrafo volcánizado.

Debemos advertir, antes de pasar adelante, que el tenor de los párrafos que acabamos de examinar parece venir en apoyo de la idea de supresión de las Juntas provinciales de Beneficencia, pues que á las Diputaciones se encomiendan muy importantes funciones de las que hasta aquí han desempeñado.

Y acaba de corroborarla el párrafo 6.º, según el cual deben las Diputaciones «nombrar individuos de su seno que sin obligación visiten los establecimientos de todas clases sostenidos por los fondos provinciales, ó que contribuya en parte la provincia.» Si estas funciones no son las propias que otorga el art. 38 del Reglamento de Beneficencia de 14 de mayo de 1852 á las Juntas provinciales, confesamos que se nos ha ido la cabeza á pájaros. ¿Es que la Diputación ha de visitar los establecimientos por un lado, y la Junta de Beneficencia por otro? Pero, siendo aquella el ama del dinero, y la que propone los empleados, y la que informa sobre creación, supresión ó reforma (art. 57) de los establecimientos, y la que lo hace todo, tendrían el propio valor é importancia las visitas de esta que si las hiciéramos nosotros.

Hagamos punto por hoy. Basta lo expuesto para probar que los ramos importantes de Sanidad y Beneficencia han quedado muy dados al olvido en la ley que nos ocupa, que no guarda la debida armonía con la de 20 de junio de 1849 y la de 28 de noviembre de 1855, ni con los reglamentos y superiores disposiciones dados en cada ramo con posterioridad, y que la confusión y el embrollo, muy notable ya por desgracia así en Beneficencia como en Sanidad, tiene que tomar cada día más notables proporciones. Ya pueden los centros administrativos y el Consejo de Estado irse preparando para resolver las dudas que asaltarán á cada paso. Pero la ley llena perfectamente el objeto político que la ha inspirado y esto es lo que importa: á los piés de las Diputaciones provinciales quedan el Consejo provincial, la Beneficencia, la Sanidad y no sabemos si el Gobierno mismo.

En otro artículo acabaremos de tratar este asunto.

R. V.

SECCION PRÁCTICA.

CLÍNICA MÉDICA

DEL

DOCTOR D. T. SANTERO.

FLEGMASIAS.

PRIMER GRUPO.

FLEGMASIAS DEL APARATO RESPIRATORIO.

(Continuacion.)

PLEURO-PNEUMONIA. Alumno observador, D. Rafael Martínez Montero.

Francisco Leon, natural de Madrid, de 28 años de edad, de temperamento sanguíneo-nervioso, de buena salud habitual, arreglado en sus costumbres y cordelero de oficio, enfermó repentinamente, sin causa conocida, el 18 de noviembre de 1854 por la mañana, con síntomas febriles, dolor punzitivo en el costado izquierdo que le impedía respirar, y tos con esputos sanguinolentos. Continuó el mal su evolución; y entrando el enfermo el 20 en el Hospital general, donde le hicieron una sangría copiosa, fué trasladado á la clínica el 22, ofreciendo la exploración el estado siguiente:

EXÁMEN ACTUAL. Decúbito lateral derecho, impidiendo la adopción del izquierdo el dolor que había en el costado, encendimiento de cara; cefalalgia general gravativa, insomnio, quebrantamiento de cuerpo; pulso frecuente (90 pulsaciones al minuto), dilatado y blando, calor aumentado y orina encendida; respiración anhelosa, tos frecuente con expectoración mucosa y ligeramente herrumbrosa, dolor agudo en la región mamaria izquierda que se aumentaba con la tos y la respiración, disminución de resonancia en la zona inferior del costado izquierdo, estertor sub-crepitante en la región correspondiente al dolor, respiración bronquial y resonancia egofónica de la voz en la infra-escapular; anorexia, sed, lengua cubierta de una capa blanquecina, dolor á la presión en el epigastrio, astringencia de vientre.

Prescripción. Dieta de sustancia de arroz: cocimiento de cebada y flor de malva para bebida usual, templada: de bálsamo tranquilo, esperma de ballena y láudano de Sydenham, aa dos dracmas, mézclense para untura caliente á todo el costado afecto, tres veces al día: cataplasma emoliente despues. Por la tarde, recargo.

DIARIO DE OBSERVACION. Día 24, sétimo de enfermedad.—Alivio.

En la noche de este día se presentó un sudor copioso y sostenido.

Día 25, octavo de enfermedad.—Apirexia y disminución de todos los síntomas: orinas abundantes y sedimentosas.

El enfermo entró en convalecencia, y se repuso en breves días.

PLEURÓ-PNEUMONIA CON BRONQUITIS. Alumno observador, don Manuel Girona y Paredes.

Francisco Andrade, asturiano connaturalizado en Madrid, de 37 años de edad, de temperamento sanguíneo, de buena salud habitual, de oficio mozo de cuerda y arreglado en sus costumbres, enfermó, por la acción del frío, el 19 de enero de 1855, con síntomas febriles, tos, opresión y dolor en el pecho. El mal siguió creciendo en los días sucesivos, durante los cuales le hicieron dos sangrías; y trasladado a la clínica el día 24, ofreció a la exploración el siguiente cuadro:

EXÁMEN ACTUAL. Decúbito dorsal, siéndole difícil adoptar los laterales por aumentarse con ellos el dolor del pecho y la fatiga, encendimiento de mejillas, abatimiento de semblante; cefalalgia general gravativa, insomnio, quebrantamiento de cuerpo; pulso frecuente y duro, calor aumentado y seco, orina encendida; respiración anhelosa, dolor punzitivo en el costado izquierdo, que se aumentaba con los decúbitos, con la tos y con la presión, y opresivo en la parte anterior y lateral del pecho; tos frecuente acompañada de expectoración escasa y ligeramente herrumbrosa; el dolor impidió hacer la percusión en el lado afecto, apreciándose por la auscultación ronchus en ambos lados del pecho, y disminución notable del ruido respiratorio en la zona inferior del costado izquierdo; anorexia, sed muy intensa, lengua cubierta de una capa, blanquecina y pegajosa, tensión de vientre, meteorismo y astringencia.

Prescripción. Dieta de sustancia de arroz: cocimiento de cebada y flor de malva para bebida usual, templada; sangría del brazo de seis onzas: dos docenas de sanguijuelas distribuidas en tres grupos, de delante atrás, en el costado afecto.

Por la tarde, recargo; pero ha disminuido la intensidad del dolor: la sangre estraida presenta coágulo duro y costroso.

Prescripción. Repítase la sangría de seis onzas: de pomada de belladona media onza, de laudano de Sydenham una dracma: mézclese para untura al costado tres veces al día, y cataplasma emoliente después.

DIARIO DE OBSERVACIÓN. Día 25, sexto de enfermedad.—Remisión: la sangre estraida presentaba también coágulo duro y costroso. La percusión, que era ya tolerada, ofreció sonido a macizo desde la región mamaria hasta la infra-escapular del costado izquierdo; y la auscultación, estertor crepitante en las regiones mamaria y sub-axilar, y soplo bronquial con broncofonía en la infra-escapular del mismo lado.

Por la tarde, agravación. Se prescribe: de tártaro estibiado cuatro granos, disuélvase en una libra de infusión de flor de sauco, y añádase una onza de jarabe simple, para tomar por octavas partes de dos en dos horas: sangría de seis onzas: dos docenas de sanguijuelas distribuidas en tres grupos desde la región sub-axilar hasta la dorsal del lado afecto.

Día 26, séptimo de enfermedad. La noche había sido intranquila y con ligero delirio: la poción estibiada había producido efectos catárticos: la sangre estraida presentaba coágulo duro y costroso: igual intensidad de los síntomas.

Prescripción. Nueva sangría de seis onzas: se aumentan dos granos de tártaro estibiado en la poción estibiada (seis en el mismo escipiente) para tomar por sextas partes cada tres horas: cantáridas bajas.

Por la tarde, recargo moderado.

Día 27, octavo de enfermedad. La noche había sido más tranquila: hay remisión de la fiebre: la tos es más fácil: la expectoración fluida, pero herrumbrosa.

Por la tarde, agravación: gran pesadez de cabeza, embotamiento en la facultad perceptiva, delirio bajo.

Prescripción. Dos docenas de sanguijuelas aplicadas al trayecto de las yugulares.

Día 28, noveno de enfermedad. La noche había sido tranquila: el estado actual es el mismo que el del día anterior, con la diferencia agravante de aparecer el pulso irregular y haber disminuido la expectoración.

Prescripción. Se aumentan dos granos de tártaro emético a la poción estibiada (ocho granos en el mismo escipiente).

Día 29, décimo de enfermedad. El mismo estado: abatimiento.

Prescripción. Doce sanguijuelas a la margen del ano: suspensión de los tópicos aplicados al costado, y en su lugar cantárida de á cuartilla rebajada, puesta desde la región axilar hasta la dorsal del lado afecto.

Día 30, undécimo de enfermedad. La noche había sido tranquila: hay animación de semblante, despejo de la percepción, disminución de la fiebre y de los síntomas locales: se declara un sudor que sigue todo el día.—Por la tarde es el recargo poco sensible: el sonido á macizo continúa, pero el estertor

crepitante ha desaparecido, dejando percibir distintamente ruido de roce.

La declinación se pronunció desde este día: se prescribió caldo, y se suspendió la poción estibiada, que fué sustituida por la masa pilular de cinoglosa, de la que tomó el enfermo seis granos por la noche, y entrando este en convalecencia, se obtuvo en pocos días el completo restablecimiento de su salud, con asados, leche y quina, en términos de haber pedido el alta el 18 del mismo mes.

PLEURO-PNEUMONIA. Alumno observador, D. Enrique Lopez Giron y Mora.

Diego Fernandez, asturiano connaturalizado en Madrid, de 27 años de edad, de temperamento sanguíneo, de buena salud habitual, si bien había padecido en el año anterior una pulmonía de que curó sin reliquias, dedicado a los trabajos del campo y a la sazón sirviendo de cochero, enfermó el 30 de septiembre de 1857, por haberse enfriado después de haber sufrido por mucho tiempo la acción del sol, cayendo con calentura, vómitos y diarrea. Al otro día se le presentó dolor punzitivo en el costado derecho, dificultad de respirar y tos con esputos sanguinolentos; y habiendo pasado al hospital, donde le hicieron tres sangrías, se trasladó a la clínica el 7 de octubre, donde se le observó en el siguiente estado:

EXÁMEN ACTUAL. Decúbito supino algo abandonado, no siéndole fácil adoptar otro por impedirlo el dolor y la tos; encendimiento de cara, abatimiento de semblante; cefalalgia general gravativa, sueño intranquilo, cansancio de cuerpo; pulso frecuente y duro, calor aumentado y halitioso, orina encendida; respiración anhelosa y difícil, tos entrecortada con expectoración escasa algo viscosa y de color acaramelado, disminución notable de resonancia en la zona inferior del costado derecho, estertor crepitante extendido desde la región mamaria hasta la infra-escapular del mismo lado; anorexia, sed intensa, astringencia de vientre.

Prescripción. Dieta de sustancia de arroz: cocimiento de cebada y flor de malva para bebida usual, templada: de tártaro estibiado seis granos, disuélvase en libra y media de infusión de tilo y añádase una onza de jarabe simple, para tomar por sextas partes cada tres horas: dos docenas de sanguijuelas distribuidas en tres grupos entre la región mamaria y la infra-escapular del costado afecto: cataplasma emoliente.

DIARIO DE OBSERVACIÓN. Día 8 de octubre, noveno de enfermedad.—Ligero alivio. Por la tarde el recargo es moderado y aparece sudor.

Día 9, décimo de enfermedad. La noche había sido más tranquila: ligera remisión de los síntomas: la respiración bronquial sustituye al estertor crepitante en la región mamaria.

Prescripción. Cantárida de á cuartilla rebajada, al lado afecto.

Por la tarde, recargo moderado.

Día 10, undécimo de enfermedad. Remisión de la fiebre y de los síntomas pneumónicos: expectoración fácil y mucosa: la orina aparece turbia.

Prescripción. La poción emetizada, cada cuatro horas en vez de cada tres.

Día 11, duodécimo de enfermedad. Estado apirético y de remisión completa.

Prescripción. Se suspende la poción estibiada.

En los días sucesivos continuó bien el enfermo, pasando la convalecencia con prontitud.

PLEURO-PNEUMONIA. Alumno observador, D. Hermógenes Valentín y Gutierrez.

Antonio Duran, aragonés residente en el Hospicio de Madrid hacia cuatro años, impúbere, de temperamento linfático-nervioso y de salud delicada, enfermó, sin causa especial marcada, el 2 de enero de 1862, con síntomas febriles; presentándose, al siguiente día, dolor agudo en el costado izquierdo, que le impedía respirar con libertad, tos y diarrea. Continuó en los dos días siguientes aumentando la intensidad de los síntomas, excepto la diarrea que se suprimió espontáneamente, sin otro tratamiento que el uso de infusiones templadas; y trasladado a la clínica el 7 por la mañana, presentó a la exploración el cuadro siguiente:

EXÁMEN ACTUAL. Decúbito lateral derecho sin poder cambiar de postura por impedirlo el dolor, encendimiento de mejillas, abatimiento de semblante; pesadez de cabeza, mareos y malestar general; pulso frecuente (108 pulsaciones al minuto) y duro, calor poco aumentado; respiración anhelosa, dolor punzitivo y circunscrito en la región mamaria izquierda que se irradiaba hasta la espaldilla, y se aumentaba con la

derespiracion; tos seca, disminucion de resonancia en la zona pectoral inferior del mismo lado del pecho, así como del ruido respiratorio; ruido de roce entre la region mamaria y la sub-axilar; anorexia, lengua cubierta de una capa blanquecina, ligero meteorismo, astricción de vientre.

Prescripcion. Dieta de sustancia de arroz: cocimiento de cebada y flor de malva para bebida usual, templada: aplicación de ocho sanguijuelas al sitio del dolor, y cataplasma emoliente.

Por la tarde, recargo con calor acre, expectoracion sanguinolenta y orina encendida.

DIARIO DE OBSERVACION. *Día 8 de enero, sétimo de enfermedad.*—Pulso más frecuente (128 pulsaciones por minuto), calor más aumentado y acre, tos más fuerte y frecuente con expectoracion mucoso-sanguinolenta; aparece, además del ruido de roce, un estertor crepitante profundo, desde la region mamaria hasta la infra-escapular del lado derecho, en la cual se percibe respiracion bronquial y broncofonia.

Prescripcion. Sangría de tres onzas.

Por la tarde, recargo: la sangre estraida presentaba coágulo grande, duro y cubierto de una costra inflamatoria de poco grosor.

Día 9, octavo de enfermedad. La noche habia sido tranquila: durante ella se habia presentado un sudor abundante y general: los síntomas aparecian remitidos en su totalidad.

Prescripcion. De ungüento napolitano y pomada de belladona a media onza, mézclense para untura al costado afecto tres veces al día.

Por la tarde no habia recargo: el vientre se habia movido.

Día 10, noveno de enfermedad. Remision muy marcada: ha desaparecido el estertor crepitante, pero persiste el de ruido de roce; la expectoracion es mucosa.

Prescripcion. Caldo.

La declinacion siguió sin interrupcion, y el restablecimiento del enfermo fué completo.

SOCIEDADES CIENTIFICAS.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

Memoria sobre el origen y vicisitudes de la terapéutica que han usado los cirujanos españoles en las heridas de arma de fuego, presentada para el concurso de premios de 1862 ante la Real Academia de Medicina de Madrid.

ARTÍCULO VIII.

Pedro Lopez de Leon.—Conformidad acerca de los preceptos generales de la curacion de las heridas.—Prudencia en la extraccion de los cuerpos extraños y confianza en la fuerza medicatriz para su expulsion.—Instrumentos ferrales.—Polifarmacia notable para cubrir el mayor número de indicaciones.—Cauterio para curar la parálisis.—Sangría de la frente para el delirio.—Contusiones y su cura.—Joseph Escamilla.—Indicaciones generales y especiales en la curacion de las heridas.—La asafétida y el imán.—Polifarmacia.—Buenos preceptos acerca de las suturas.

Pedro Lopez de Leon estima como primer precepto de la curacion de las heridas, la union de las partes separadas precediendo la extraccion de las cosas extrañas; de manera que está de acuerdo con la práctica generalmente seguida por todos los cirujanos. Es importante lo que dice sobre la extraccion de los cuerpos extraños: «Si el arma está fija en algun hueso principal ó vaso, lo mejor es dejalla y no sacalla, porque sería posible acabada de sacar morir el herido y tener muy gran culpa el cirujano por habella (1) sacado y mayormente sacándola con fuerza, no hay duda que los accidentes han de crecer, así como la inflamacion, las fatigas, las ansiedades, el flujo de sangre, de que no tiene poca culpa el cirujano.» ¿Pueden darse mejores y más prudentes consejos? Luego continúa: «lo mejor y más acertado es dejallas á naturaleza porque como tan gran maestra, en largo tiempo suele acabar de echar estas armas sin daño alguno.» Despues de manifestar los instrumentos necesarios para la extraccion, reducidos á la tenaza de Avicena, pico de

cuervo de Albucasis, tenaza derecha dentada de Tagancio, tenaza hueca por los cabos para sacar balas de mosquete, tijera para abrir las carnes y propulsorio hueco, dice: «para sacar lo extraño, revolvereis el hierro á un cabo y á otro, y lo sacareis con facilidad..... y despues se cura la llaga con la cura ordinaria,» ó sea el método racional.

Para la curacion de las heridas, sean ó no contusas, simples ó complicadas, usa una multitud de medios, que por su número son un abuso terapéutico perjudicial. Para cohibir el flujo de sangre, aconseja las bebidas compuestas de piedra hematitis, coral rubio, trociscos de tierra sigilata, espodio ó del sucino, agua de verdolagas y de llanten, etc., y la sangría con arreglo á las fuerzas del herido. Para el espasmo, previene el uso de los purgantes repetidos, sangrias, baños sulfuros albuminosos y de agua salada, sahumerios de yerbas y flores. En la parálisis, el cauterio superficial sobre las espaldas, espinazo y sacro. Para el delirio, la sangría de la frente, prescrita ya por Avicena; y en las contusiones, los desecantes, desangrar la llaga con vino, el aguardiente caliente, la sangría de la parte contraria, jarabes, purgas, fomentos de vinagre caliente, etc. En medio, pues, de algunos medios acertados, se vé dominar en el tratamiento empleado por Pedro Lopez de Leon, una profusion de medicamentos, que trae á la memoria la polifarmacia de Cobos, que sentó la base de la que habian de seguir, por desgracia, no pocos cirujanos. El cauterio superficial contra la parálisis habia sido ya dispuesto por Albucasis en los casos de estupor de los miembros; y la sangría del lado contrario fué presentada como un buen medio que en nuestros tiempos debia de adquirir cierto prestigio en el tratamiento de otras dolencias.

Joseph Escamilla, en medio de acertados consejos, repeticion por punto general de lo ya sabido sobre el tratamiento de las heridas, nos regala, como contagiado de Lopez de Leon, otro lujo de medicamentos extraordinarios, como voy á demostrar. Acepta Escamilla, que la indicacion general de curar todas las heridas es la union (1) «modificada por los accidentes que se presentaren;» é indicacion especial, extraer los cuerpos extraños, regenerar la pérdida de sustancia antes de hacer la union, supurar lo contuso, siguiendo el precepto de Galeno, conservar la union por medio de la sutura ó los vendajes, é impedir la entrada de algun cuerpo extraño. Cuando estos existen, manifiesta Escamilla que deberá tenerse presente su naturaleza, figura, magnitud, número y fuerzas del herido para sacarlos; «se verá si es seguro, si se podrá curar el herido sin hacerlo.» Como puede notarse, el cirujano que me ocupa no hace más que repetir, casi hasta con iguales palabras, lo dicho por algunos de sus predecesores. Despues continúa acerca del mismo asunto de esta manera: «Todas las cosas extrañas se sacan enteras, á pedazos, ó se convierten en pus: unas veces se sacan por donde entran y otras por el lado contrario.....» y refiriéndose á los medicamentos que deben emplearse dice, «que si despues de verificada la extraccion quedase alguna venenosidad, nos valdremos de medicamentos atractivos; si se hizo con violencia, es preciso usar medicamentos anodinos para lenir el dolor, como es el bálsamo de todo el huevo y aceite rosado;» entre los medicamentos atractivos, cita la asafétida, á la cual dá virtudes parecidas á las del imán; dispone que se laven las heridas con vino y aguardiente; que se usen los ajos, cebollas, dictamo, trementina, gomas, estiércoles, etc., creyendo de buena fé, que este cúmulo de sustancias han de producir alivio en los heridos!!

La polifarmacia empleada por este cirujano, lo mismo que la preconizada por Lopez de Leon, fué una rémora en el adelanto de la curacion de las heridas; y como ya he dicho, formó la base del abuso que varios cirujanos del siglo XVIII habian de hacer de numerosas sustancias no indicadas para el buen término de aquellas. En medio de todo, Joseph Es-

(1) Pedro Lopez de Leon. *Práctica y teórica de las apostemas*, etc., pág. 155, 1692.

(1) Joseph Escamilla. *Varios tratados de cirugía*, pág. 108 y siguientes. Manuscrito 1696.

camilla deja consignados ciertos principios de buen sentido acerca de las suturas, que creo conveniente reproducir. Dice «que se deben ejecutar con blandura, ver si los lábios de la herida son blandos, ó si lo es uno solo; que se pongan muy iguales, si están fríos fomentarlos para que se reanimen; y si es preciso que se escarifiquen y sajen para que, con aquel rocío pueda la llaga aglutinarse.» Divide las suturas en «encanativa ó conglutinante, para las heridas en que no hay pérdida de sustancia; supresiva sanguínea, para contener las hemorragias; preservativa de los extremos de la llaga, para acercar los lábios y que no se disipen las sustancias sólida, húmeda y espirituosa;» y concluye manifestando que la sutura seca debe hacerse con lienzos. Refiriéndose á los casos en que está contraindicada la sutura, manifiesta «que no debe hacerse cuando la llaga es muy estrecha y profunda, cuando hay gran pérdida de sustancia si la herida está muy alterada del aire, si fuese contusa porque se ha de supurar lo contuso, cuando fuese venenosa ó con fractura ó algún músculo esté cortado al través.»

CAPÍTULO III.

ARTÍCULO IX.

Estracto de los conocimientos dejados acerca de la terapéutica general de las heridas y particular de las de arma de fuego por los cirujanos del siglo xviii.—La cirugía y la anatomía en el siglo xviii.—Las armas de fuego se adoptan como exclusivas en los combates.—Diego Antonio Robledo sigue los buenos preceptos sobre la curación de las heridas por arma de fuego, pero insiste en el error de Calvo de cauterizar lo contuso.—El uso de los sedales es proscrito.—Mechas canuladas de lienzo y plomo.—Martín Arredondo, también partidario del método racional y curas sencillas, se opone á considerar las heridas de arcabuz como venenosas y combustas.—Estupor y su causa.—Estracción con el dedo de los cuerpos extraños y lo contuso.—El Padre Fray Matías de Quintanilla manda que se supuren las heridas contusas y que se resuelvan las contusiones sin llaga.—Raro remedio contra la hemorragia de las meninges y el dolor.

El siglo xviii fué poco afortunado para el progreso del tratamiento de las heridas de arma de fuego. Pedro Gago de Vadillo, partidario de la cirugía conservadora y acérrimo prosélito de Díaz de Agüero, opta por el tratamiento suave y sencillo de dichas heridas: está por la union por primera intencion, y marca el tiempo que emplea el callo en formarse segun los huesos fracturados. Pedro Casimiro Buil, despues de conformarse con la práctica de Díaz de Agüero, deja sentado el preciso principio de que la naturaleza es la que hace la eliminacion de las escaras en las heridas contusas. El maestro Juan Bautista de Arellano y Almanía, despues de reconocer como contusas las heridas de arma de fuego y decidirse por el tratamiento racional, presenta dos observaciones, en las cuales se observó notable prudencia para la curacion y algun esceso en el uso de medicamentos. Juan del Castillo dá todo el valor en la union de las heridas á la materia nutrimental; considera las ocasionadas por armas de fuego como contusas, aunque no con toda decision; está por la estraccion inmediata de los proyectiles si no hay peligro de hacerlo, y aconseja el aceite de vitriolo contra el escabelo. Manuel Porres se declara partidario del uso de los instrumentos ferrales en las heridas de cabeza, de la estraccion pronta de los cuerpos extraños; fija los casos en que los puntos de sutura han de ser unidos y profundos; prescribe la seccion del nervio en los grandes dolores, y las bebidas astringentes con la sangría á pausas contra las hemorragias. Pedro Lopez de Leon es prudente para extraer los cuerpos extraños; tiene confianza en la naturaleza para su espulsion, y se presenta partidario de una polifarmacia perjudicial. Joseph Escamilla dá buenos preceptos acerca de las suturas, indicaciones conocidas para la curacion de las heridas, y como Lopez de Leon, se hace prosélito de la polifarmacia. La anatomía es poco cultivada; pues solamente consta la existencia de la *Flor de Anatomía* de Pedro Ferrer.

Con los conocimientos dejados por los cirujanos del siglo xviii acerca del tratamiento de las heridas de arma de fuego, que ni aun eran el reflejo perfecto de los recojidos de

sus antecesores, los del siglo xviii, despues de algunas variaciones y errores, llegan á sentar principios admirables en su aplicacion á la práctica. El número de notabilidades quirúrgicas de este siglo es grande. Diego Antonio Robledo, Martín Arredondo, el Padre Fray Matías de Quintanilla, Suárez de Rivera, Martín Martínez, Morra y Roca, Belmonte, José Lopez, Gregorio Arias Gonzalez, Francisco Puig, Diego Velasco, Domingo Vidal, Villaverde, Canivel, Gimbernát, Queraltó, Ibarrola y Pelaez, forman con sus obras la base en que me fundaré para examinar el tratamiento empleado contra las heridas de arma de fuego en todo el siglo xviii. La anatomía, aun cuando no conquista todavía su verdadero puesto, es más cultivada que en el siglo anterior y aparecen las obras de Suárez de Rivera, Gerónimo Monteleon, Juan de Dios Lopez, Fernando Velasco y otras.

Por su parte los sucesos militares y las disposiciones de los Monarcas, hacen que el uso de las armas de fuego continúe en vigor. Los reinados de Felipe V, Fernando VI, Carlos III y Carlos IV, hacen que nuestros soldados peleén en Sicilia, Polonia, Gibraltar, Oran, Italia, Portugal, Habana, Manila, Marruecos, Thuir, Rosas, Roncal, Bastan, Masden, Camprodon, etc.; la fusilería y artillería siembran de continuo la muerte y las desgracias,.... y con tan lamentable motivo, nuestros cirujanos tienen una experiencia afortunada, y digna luego de servir de loable ejemplo á los más notables profesores extranjeros.

Diego Antonio Robledo, despues de manifestar que las heridas de arcabuz y demás bocas de fuego pertenecen á la clase de las contusas (1) «porque como las balas, postas y perdigones son redondos, entran contundiéndolo y dislacerándolo siempre,» se opone á la creencia de que puedan ser de naturaleza venenosa; dá preciosos consejos acerca de la curacion de dichas heridas, de los cuales voy á ocuparme. Refiriéndose á la estraccion de los cuerpos extraños, dice que debe hacerse, «procedan de fuera ó vengan de dentro,» con mucha prudencia,.... «porque es gran desdicha del cirujano el que se quede en las manos muerto el herido cuando entienden que le está curando, y así digo, que si le pareciese al cirujano, que el instrumento está clavado en el corazon, cerebro, vena cava, arteria magna, ó en otras semejantes partes, no hay que procurar sacar el instrumento; porque suele suceder vivir un día con el arma clavada y morir al instante que se la sacan, por la grande resolucion de los espíritus y flujo de sangre, que por la herida sale en un instante, la cual impedia el arma que servia como de tapon de la herida.» ¿No están aquí repetidos los consejos de Albucasis y el autor del manuscrito anónimo relativos á la estraccion de las saetas? Diego Antonio Robledo cae en el error de creer que las balas pueden extraerse con la aristoloquia, ajos, cebollas y levadura.... Previene que se laven las heridas con vino, que se separe lo contuso con medicamentos «que no tengan acrimonia ni mordacidad,» y acto seguido, adopta la práctica de Calvo de cauterizar lo contuso; rechaza el uso de los sedales, admite las mechas en ambas aberturas de la herida, las cuales serán canuladas «de lienzo encerado ó de plomo» si la supuracion fuere abundante. Racionalista, en medio de no abandonar el cauterio completamente, cree que las heridas de arma de fuego se han de digerir, mundificar, encarnar y cicatrizar, y en los casos de hemorragia prescribe los medios conocidos.

En cuanto á los casos de amputacion, dice: (2) «si todo el miembro estuviere estiomenado, no hay más remedio que mutilarle con brevedad, porque de no hacerlo perecería el enfermo, y aunque es desdicha quitarle un miembro, es mejor mirar á conservar la vida quitándosele.» ¿Puede dudar ningun profesor en aceptar semejante principio? El cirujano que me ocupa, conforme con las ideas y práctica de los árabes y otros ya citados, usa el cauterio despues

(1) Diego Antonio Robledo. *Compendio quirúrgico*, pág. 163, 1703.

(2) Obra citada, pág. 84.

de las amputaciones, en la gangrena.—Esta terapéutica, ya poco disculpable á principios del siglo XVIII, se acompaña de admirables consejos dietéticos. «El aire sea templado, la comida con arreglo á las fuerzas del enfermo, la edad, la costumbre y la longitud de la cura: en las heridas que se juzguen de pronto término, se adietará mucho al enfermo; si se temiere que ha de ser largo el mal, no se dietará tanto, porque no nos falten las fuerzas en medio de la cura y perezca el enfermo.» Despues de prescribir el uso del agua de cebada como bebida y reprobando el vino, especialmente en las heridas de cabeza, manifiesta que conviene «la quietud, que las pasiones de ánimo estén quietas, el sueño tranquilo y no prolongado, y que el vientre esté blando» (1). En nuestros días, estoy seguro de que no hay un solo cirujano que no tenga como sábios los principios dietéticos seguidos por Robledo en la curación de las heridas, así como también nadie admite la cauterización de lo contuso en las heridas de arma de fuego. Martín Arredondo, al ocuparse de la naturaleza de las heridas de arcabuz (2), rechaza la idea de que puedan ser venenosas con bastante acierto; «lo que yo entiendo, es, dice, que como estas heridas son más rebeldes á la curación que otras ningunas, es por la grande contusión y dislaceración que siempre tienen, y degeneran muchas veces en llagas pútridas, y por esto las tienen por venenosas.» También combate la opinión de que sean combustas, «porque si lo fueran, ó las habia de quemar la pólvora ó la bala, y no lo hacen porque no hay costra en la llaga.» En cuanto á la extracción de los proyectiles, aconseja que se verifique con el dedo «dilatando cuidadosamente la entrada si fuese preciso» y que se saque también lo contuso. Martín Arredondo reprueba la cauterización, espresándose de una manera muy conforme con la sana práctica. Dice así: «y porque hay autoridades de algunos, que estas llagas se cautericen, amonesto que no se observe por los grandes accidentes que ocurren» (3).

Refiriéndose á los casos en que los nervios están interesados, fija en ellos la causa del estupor y aun de la gangrena. «Cuando los nervios están interesados, manifiesta, hay peligro por el grande estupor y dolor, y disipación del calor natural, y de espíritus, y así las más veces degeneran (las heridas) en gangrena.»

El tratamiento médico, se limita á digerir y supurar lo contuso, «porque estas llagas no se cuecen y digieren bien,» valiéndose de un ungüento compuesto de trementina lavada, yemas de huevos, aceite rosado ó de Aparicio, azafrán y acibar; y alrededor fomentos con el aceite de sauco y rosado.—Estos medicamentos se usarán hasta el día sétimo; y entonces, si no hay inflamación, se mundificará la herida. En el caso de tener que apelar á la sangría, la aconseja de la parte más distante «mirando á la constancia de la virtud.»

Finalmente, Martín Arredondo, aunque llama á la herida de arcabuz «hecha con instrumento diabólico,» se decide por las curas sencillas y la simplicidad del tratamiento.

El Padre Fray Matías de Quintanilla está porque se supuren las heridas contusas; en el caso de que sean simples contusiones, aconseja el uso de los resolutivos, y si está interesada alguna de las meninges, «la sangre de pichon ó de palomo sacada debajo del ala, porque quieta el dolor y ataja la sangre» (4). ¡Y esto á principios del siglo XVIII, cuando la cirugía española estaba próxima á conquistarse, nuevamente, un puesto tan brillante en el tratamiento de las heridas ocasionadas por armas de fuego! Pero no lo extraño, no, cuando algunos años despues veo fórmulas en las cuales entra el polvo de cráneos humanos!

(Se continuará.)

(1) Obra citada, pág. 148.

(2) Martín Arredondo, alféitar y cirujano. *Obras de albeiteria*, pág. 245, edición de 1705.

(3) Obra citada, pág. 247.

(4) Fray Matías de Quintanilla. *Breve Resumen de cirugía*, página 242, edición de 1705.

REVISTA CRITICA ESPAÑOLA.

Una contestación á *La Clínica*.—Hipertrófia de la matriz y de todas sus dependencias formando un sólo cuerpo, etc.—Ligadura de la arteria iliaca esterna.—La terapéutica en las enfermedades incurables.—De la forma de los medicamentos.—Tratamiento, operación y curación de una ascitis, ó mejor dicho anasarca, por un método no comun.

Antes de comenzar esta *Revista* debemos hacernos cargo de una fundada y justísima queja que en su núm. 59, correspondiente al 19 de setiembre, exhala nuestro apreciable colega *La Clínica*. Dice así:

«NO ES SUYA LA CULPA. Al hacer nuestro querido amigo el Sr. CASTELO SERRA la *Revista crítica española* en *EL SIGLO MEDICO* del 15 del actual, atribuye á *La España Médica* la publicación de las siete primeras observaciones de *anestesia local* de nuestro colaborador Sr. BRUGUERA Y MARTÍ, que *La España* copió de nuestro periódico, olvidándose sin duda de citar el periódico de que las copiaba.»

«Esta última circunstancia ha sido la causa de la equivocación padecida por el Sr. CASTELO.»

En vista de las líneas que anteceden casi nada deberíamos decir, puesto que al lado de la acusación está la defensa; sin embargo, debemos añadir que en la imposibilidad de seguir la filiación de los artículos que elegimos para nuestra *Revista*, cuando se publican en varios periódicos, porque este sería un trabajo estéril y penoso para nosotros, y empleando en nuestro exámen de todos los colegas de la corte el orden constante que se habrá venido observando, y que desde el principio nos propusimos, con el primero que tropezamos es con *La España Médica*, y cuando en esta no vemos indicada la procedencia de un artículo le consideramos de su propiedad. Si al proceder al exámen de los números de *La Clínica* nos encontramos con el mismo artículo, le pasamos por alto como aprovechado ya, sin detenernos á comprobar fechas, porque esto sería, como desde luego se comprende, muy embarazoso y nos trastornaría á cada paso el trabajo ya hecho. Esto es lo ocurrido con el artículo sobre la *anestesia local* y lo que ocurrirá á menudo si nuestros colegas no se resuelven á publicar lo propio como propio y lo de otro como de pertenencia ajena, que es lo justo, lo natural y corriente. Así se evitarán fundadas quejas de esta especie, á las que por única y última vez contestamos hoy. Y vamos á otra cosa.

Hipertrófia de la matriz y de todas sus dependencias formando un solo cuerpo; probable etiología de este padecimiento; dificultades para el diagnóstico; convulsiones clónicas y paraplegia consecutivas al estado de la matriz; falta de éxito del uso de algunos medios farmacológicos; doble operación de histerotomía, que no se pudo terminar á causa de las convulsiones que produjeron la muerte.—El Sr. D. ROBERTO TORRES publica en el núm. 407 de *La España Médica*, con el epígrafe que encabeza, una larga historia clínica, que reproducimos en extracto. Empieza dicho profesor por unas consideraciones reducidas á conceptuar como dudosa la existencia de la verdadera y completa hipertrófia de la matriz; entra despues en la enumeración de los caracteres más culminantes y las principales causas de la verdadera hipertrófia, que define «una disposición de los tejidos y de los órganos, en la cual hay un aumento real de su materia orgánica, sin alteración, no obstante, de su testura íntima;» opina que el exceso de ejercicio y la hiperemia son fuentes perennes é indudables de ella, y entra en la descripción de la mencionada historia clínica:

Trátase de una señora de 52 años de edad, soltera, de temperamento y constitución fuertes, color moreno, ojos negros, rasgados, espresivos, pelo negro y fuerte, bien reglada hasta dos años antes de la época en que la vió el Sr. TORRES (junio de 1862) y de buena salud habitual. Hacía tres ó cuatro años que habia empezado á notar un poco de elevación y dureza en el bajo vientre, algo de peso é incomodidad al andar, en la misma parte, y cierta torpe-

za y debilidad en las piernas, hasta el punto de no poder ya moverse de la silla en que la colocaban, y viéndose á media tarde acometida de un temblor que llegaba hasta turbarle la razón.

Reconocida la enferma por el Sr. TORRES, observó: una elevación en el abdomen que se extendía desde la región suprapúbica hasta el ombligo y ambas regiones ilíacas, dura y sin alteración de color en la piel. Comprimiendo fuertemente con la mano se distinguía en el fondo de la cavidad hipogástrica un tumor de bastante consistencia, enteramente indolente, de superficie lisa al parecer, que al pronto simulaba un estado de gestación; pero que haciendo por dislocarle al través de la pared abdominal se deslizaba de un lado al otro como si se escurriese sobre una superficie de hielo, sin causar dolor ni molestia alguna á la enferma.

Conociendo que el tumor estaba formado por el útero, dice el Sr. TORRES, procedí á la exploración vaginal, por medio de la cual se comprobó lo siguiente: el cuello uterino estaba alargado y engruesado de un modo extraordinario; el orificio completamente obliterado, y el tumor formado por el cuello y parte de la matriz daban por el tacto una sensación como de pastosidad, con cierta resistencia, sin llegar á ser dureza, que en nada semejaba á ninguno de los infartos comunes de estos órganos.

Respecto á causas, no se pudo comprobar otra que el vicio del onanismo á que por muchos años se hallaba entregada la enferma.

El profesor mencionado diagnosticó una hipertrófia completa de la matriz, acompañada de fenómenos convulsivos que afectaban una forma intermitente. Los antiespasmódicos y los antitépicos no dieron resultado alguno.

En vista del estado de la paciente y de la inutilidad de los medios empleados, el Sr. TORRES creyó conveniente recurrir á la extirpación de la matriz, á cuya operación procedió, pero tuvo que suspenderla por haberse presentado un fuerte acceso de convulsiones, que se repitieron cada vez con mayor intensidad hasta terminar con la muerte de la enferma.

—Siendo ya demasiado espacio el que nos ha ocupado esta historia, dejamos á nuestros lectores los comentarios á que se presta. Nos limitamos, sin embargo, á indicar que no extrañamos lo acaecido en este caso, atendidas todas sus circunstancias y la gravedad de la operación con la mejor intención sin duda emprendida.

Ligadura de la arteria iliaca externa.—La Clínica da en su núm. 37 cuenta de una operación de esta especie, practicada por el Sr. D. MELCHOR SANCHEZ TOCA. Trátase de un sujeto de 25 años de edad, de oficio cerrajero, temperamento linfático y regular constitución, que entró en la clínica de la Facultad con una afección caracterizada por un tumor ovoideo, duro, irreductible, situado en la parte superior anterior y un poco interna del muslo derecho; la piel que le cubría estaba ligeramente rubicunda, y la temperatura algo más elevada que en el resto del miembro. Colocando la palma de la mano sobre el tumor se notaban pulsaciones manifestadas que se extendían á toda su superficie. Su longitud ó diámetro mayor vertical medía ocho centímetros y seis el menor ó trasversal.

Diagnosticada la enfermedad de *aneurisma de la parte superior de la arteria femoral*, se consideró como único medio posible de curación la ligadura, á la cual se procedió el 21 de abril en la forma siguiente:

Practicó el operador una incisión cóncava hacia adentro, convexa hacia afuera y abajo, pasando á distancia de una pulgada á la parte interna de la espina iliaca superior y anterior, llegando por arriba á pulgada y media por encima de estas, y por debajo se extendía hasta la parte interna de la ingle. Se incindió primero la piel y fascia subcutánea, hasta llegar á la aponeurosis del músculo oblicuo externo; en este primer tiempo se ligó la arteria abdominal subcutánea. En seguida se cortó la aponeurosis del músculo citado y la del trasverso, que se fueron incindiendo poco á poco, y de abajo arriba. Abierta la fascia propia sobre la sonda

acanalada, penetró el dedo en el tejido celular extra-peritoneal de la fosa iliaca interna, hasta alcanzar la arteria iliaca externa, cuyas pulsaciones percibió el operador distintamente. Pasó una sonda acanalada por debajo de ella de dentro afuera, y conducida por ella una aguja curva enebreada con un cordón de seda, la ligó apretando de modo que cortase las tunicas interna y media. Sujetó el primer nudo con otro segundo, cortando los cabos del cordón, uno á raíz y otro á cierta distancia. Se reunieron ambos extremos de la herida, dejando solo libre la parte media, se dividió el labio inferior hacia abajo para dar más libre salida al cordón y á los líquidos, quedando puesta una mecha de pequeñas dimensiones.

La cura consistió en planchuelas y tortas untadas de cerato, compresas y un inguinal simple. Cataplasmas emolientes á toda la extensión del miembro.

El día 30 de mayo la herida estaba cicatrizada; el 5 de junio tomó el enfermo el alta completamente curado.

—El Sr. BRUGUERA y MARTÍ entra en algunas juiciosas consideraciones que sentimos no poder trasladar íntegras. A nosotros solo nos toca consignar un hecho que no deja de ser notable, puesto que se trata de la ligadura de un vaso tan principal y manifestar al mismo tiempo nuestro deseo de conocer la suerte que le espera á la extremidad en que residía el aneurisma, privada del riego sanguíneo por su conducto más natural y directo. El éxito de estas operaciones solo debe fijarse pasado más tiempo del que comprende la anterior historia: únicamente así pueden aquellas entrar á constituir un elemento legítimo de estadística.

La terapéutica en las enfermedades incurables.—Hé aquí, en proposiciones sueltas, las principales ideas consignadas en un artículo que con el indicado epígrafe y suscrito por el Sr. CAMARASA publica *El Pabellón Médico* en su núm. 108 correspondiente al 7 de setiembre:

En absoluto casi no puede admitirse la existencia de una enfermedad incurable, pues si esta resiste á los medios que el hombre conoce y de que dispone, tal vez podrá decirse sea efecto de que todavía el velo de la ignorancia opone una valla insuperable á la vista sagaz del médico.

Para nosotros enfermedad incurable es sinónimo de enfermedad para la cual en el estado actual de la ciencia no se conoce el medio de curarla. Bien es verdad que en algunos casos es posible calificar de incurables á ciertos trastornos del organismo.

Siendo infinitas y muy diferentes las enfermedades consideradas como incurables, es un ataque brusco á la lógica la generalización absoluta de cualquiera de los dos métodos antitépicos que consisten: el uno, en el empleo de medios terapéuticos, á veces desagradables y dolorosos, hasta que el enfermo exhala el último suspiro, y el otro en una pasiva expectación que deja á la naturaleza completamente entregada á sus propios esfuerzos.

No se puede negar la iniciativa al médico en el tratamiento de las enfermedades incurables.—El método expectante es útil y aplicable en el tratamiento de todas aquellas dolencias que se agravan por la acción del más ligero modificador terapéutico.—Antes que, en ciertos casos, entregarse el médico al ensayo de fórmulas magistrales, solo porque ván revestidas con el oropel de campanudos nombres y de recetas vulgares más ó menos acreditadas, deberá administrar medicamentos en su mayor estado de pureza y bajo su forma más sencilla para estar siempre á la mira de los efectos, así fisiológicos como terapéuticos, de la sustancia cuya eficacia ensaya.

Aun en los casos más desesperados siempre tendrá el médico un papel que llenar, cual es el de atacar los síntomas que más molesten al enfermo, aminorando en lo posible su intensidad.

De la forma de los medicamentos.—Otro artículo del mismo Sr. CAMARASA sobre el asunto indicado publica también *El Pabellón* en su núm. 111. Hé aquí su contenido en breves líneas:

La forma de los medicamentos es un asunto que preocupa poquísimos a los médicos, lo cual es lamentable, pues no pocas veces las indicaciones no dan resultado, precisamente por no tener en cuenta esta circunstancia.

La primera causa que motiva este descuido es el hábito vicioso de, una vez establecida la indicación, apelar á las fórmulas magistrales, que una falsa experiencia casi siempre perpetúa de época en época, á despecho de los gritos de la terapéutica y de las protestas de la ciencia.

En tanto que el recuerdo de la fórmula magistral domine al medicamento simple, será difícil simplificar la forma medicamentosa, la cual seguirá, como hasta ahora, siendo un retrato fiel del empirismo que en mal hora dominó y domina el arte de curar. Parece imposible que la quinina y la cinchonina no hayan sustituido á las quinas, la morfina y la codeína al ópio, la veratrina al eléboro, la digitalina á la dedalera purpúrea, la aconitina al acónito, etc., etc.

No es menos vituperable el uso que todavía se hace de fórmulas bárbaras, empíricas, de composición abigarrada, de efectos dudosos y fácilmente realizables por sustancias menos repugnantes y de éxito más seguro y fácil de graduar. Como ejemplos de esta especie, cita el Sr. CAMARASA la *tintura vulneraria*, el *vino escitico amargo*, el *bálsamo tranquilo*, el de *Fioraventi*, el *vinagre de los cuatro ladrones*, el *electuario católico*, el de *diascordio*, y por último, la tan célebre *triaca*.

La oposición sistemática, intransigente y hasta pueril en ciertos casos á los hechos nuevos suministrados por la química y á sus sabios consejos, ha esterilizado en gran parte el campo de aplicación de esta ciencia á la terapéutica.

Cuando la forma medicamentosa se simplifique, cuando la polifarmacia desaparezca, la terapéutica acabará de desprenderse del empirismo para entrar de lleno en el racionalismo.

—Estamos muy conformes con la mayor parte de las aseveraciones del Sr. CAMARASA y convenimos principalmente con él en que nada hay más absurdo, más ridículo y hasta grotesco que la bárbara combinación de sustancias que entran en la composición de algunas fórmulas que se usan diariamente por los prácticos, y que está muy en su lugar lo dicho por Plinio acerca de la famosa triaca, y por Bichat acerca de la materia médica en general. Pero ínterin no realicemos ese *desideratum* á que aspira el Sr. CAMARASA, ¿hemos de romper con todo lo antiguo y privarnos de medios, cuya eficacia (si no de todos, de algunos) ha demostrado y está demostrando todos los días la experiencia, por más que ni la química ni la fisiología acierten á explicarnos el *cómo*, la manera de verificarse el fenómeno? Seamos solícitos en adquirir y simplificar, pero cautos y parcos en desechar si queremos perfeccionar en lo posible la terapéutica. Si el Sr. CAMARASA nos permite valernos de un símil para reprimir algún tanto su exageración por la simplicidad absoluta, le diremos que todos los días tendrá ocasión de apreciar el mejor gusto y la mayor facilidad para digerirse que poseen ciertas composiciones culinarias, también monstruosas á primera vista, y que simplificadas á la manera que nuestro colega quiere respecto á las composiciones farmacológicas, resultarían insulsas ó indigestas ó ambas cosas á la par... ¿Y por qué no hemos de admitir que suceda algo parecido con algunas de las fórmulas que se usan en terapéutica y que nos parecen tan bárbaras y monstruosas como nos parecerían, si las conociésemos á fondo, las que en ciertas ocasiones no propinan los Perona, los Lhardy y otros farmacópolas *ejusdem farinae*?

Tratamiento, operación y curación de una ascitis, ó mejor dicho anasarca, por un método no común.—Este epígrafe lleva una historia clínica, suscrita por el Sr. D. ROMUALDO ANTONIO PEREZ, y publicada por *El Génio Quirúrgico* en su núm. 408. Héla aquí en resumen:

D. Tomás Lopez de Marquina, de 39 años de edad, temperamento sanguíneo, robusto, casado, labrador, contraído en julio de 29 (*sic*) unas intermitentes que desaparecieron y se reprodujeron diferentes veces. Una noche se levantó de

la cama estando sudando, abrió un balcón, cojió un puñado de nieve y con él procuró ir mitigando la sed que le devoraba. A los dos ó tres días de esto se le observó con fiebre, piel seca y árida, lengua seca y saburrosa por el centro y encendida en su punta y bordes, inapetencia, supresión de orina, sed estremada, ligera infiltración en las estremidades inferiores y alguna dificultad en la progresión. Viendo la inutilidad de los medios comunes empleados, se pensó en la operación de la paracentesis, á la cual no se opuso el Sr. LOPEZ «siempre y cuando que se mantuviese abierta los días que se considerasen necesarios, etc.» (no sabemos qué quiere decir dejar abierta una operación, pero así consta en el texto). Por último, después de varias contestaciones y recados entre los médicos de cabecera, el señor LOPEZ, el enfermo y la criada de éste, se decidió practicar la operación, que se ejecutó el día 29 de mayo (no se sabe de qué año), estrayendo 22 cuartillos de un líquido verdoso; se sacó la cánula, se introdujo «un clavo como de tres dedos de largo, de punta roma, cabeza redonda, ancha y aplanada, hecho de un trozo de cerilla de lo que el vulgo llama de rollo;» se aplicó el apósito conveniente, se colocó al enfermo de espaldas con la cabeza y el tronco un poco elevados, se le dió leche y más tarde carne asada y un cocimiento diurético. El día 30 (tampoco se sabe de qué mes ni de qué año) se sacó el clavo, se introdujo la cánula del trocar y se estrajeron otros 16 cuartillos de líquido. En los días sucesivos se repitió la operación, estrayendo en totalidad cinco arrobas y quince libras del susodicho líquido. El paciente, desde la época en que se le dejó de operar, no tuvo novedad, se quedó viudo, se volvió á casar, tuvo hijos con su nueva esposa... y nada más consta en la historia.

—Nuestros lectores preguntarán cuál es el método *no común* de que se habla en el epígrafe. Pues es ni más ni menos que el de extraer el líquido acumulado en la cavidad del vientre repetidas veces, y tantas cuantas sea necesario, administrando al mismo tiempo los diuréticos, los sudoríficos, etc.—¿Y qué hay en esto de *no común*?—esclamará alguno de nuestros lectores. A lo cual contestaremos que se lo pregunten al Sr. LOPEZ para que lo explique más detenidamente, ó en su lugar, al director de *El Génio*; aunque á este último no le consideramos en el caso de dar una pronta explicación porque, según parece, anda ahora muy ocupado indagando qué médicos disfrutan más sueldos ó retribuciones de lo que en su concepto es justo para pedir que les quiten, por amor de Dios, á los picaronazos lo que les sobra.

Por lo demás, nosotros no tenemos la culpa si *El Génio Quirúrgico* no dá de sí en este mes de las vendimias otra cosa mejor.

CASTELLO SERRA.

PRENSA MÉDICA.

ESTRANJERA.

De la electricidad en el tratamiento de los vómitos nerviosos.

El Dr. BRICHETEAU acaba de publicar en el *Bulletin de thérapeutique* tres observaciones de vómitos nerviosos, que después de haber resistido á todos los agentes medicamentosos ordinarios, han cedido á la electricidad.

La primera observación, recogida en el hospital Necker, se refiere á una joven histérica, que padeciendo mucho tiempo dispepsia se había agravado hacia un mes y vomitaba regularmente después de comer; presentaba además todos los síntomas generales de la clorosis.

Se usaron el agua de Seltz, los chorros frios, los tónicos, sin variación alguna, por espacio de un mes; los vejigatorios, las cauterizaciones con el hierro candente, el jarabe de sulfato de estricnina, la leche helada, el subnitrito de bismuto, tampoco produjeron efecto alguno; los vómitos continuaron más repetidos y la enferma comenzó á enflaquecer.

Entonces el Sr. BRICHETEAU recurrió á la electricidad. Se le aplicaron los dos conductores húmedos del aparato Legendre

y Morin, sobre el epigástrico, quince minutos antes de empezar la comida, y después a la mitad, con interrupción de cinco minutos; se principió por una corriente débil y se aumentó gradualmente.

Cuando la enferma estaba electrizada digería muy bien; si la corriente no era bastante fuerte, ni la electrización prolongada, los vómitos reaparecían y repetían cuando se suspendía la electrización.

Estas alternativas de calma y de sufrimiento que se pueden producir voluntariamente, no dejan duda alguna sobre la eficacia de la electrización; es verdad que no ataca más que un síntoma, pero en este caso la indicación es predominante: la causa será más eficazmente combatida cuando sea posible la alimentación. Si una neurosis produce consecutivamente una dispepsia, la recíproca es cierta con bastante frecuencia.

Al cabo de dos meses de tratamiento desaparecieron enteramente los vómitos; y aunque quedaron algunos fenómenos histéricos, aquellos no volvieron a presentarse.

En otros dos casos bastante parecidos la electrización produjo igual resultado, curándose la primera enferma a las seis semanas de tratamiento y la otra a los quince días.

El Sr. ONÉ (de Burdeos) ha obtenido también los mejores efectos de la electrización de la región epigástrica, no para detener los vómitos nerviosos, sino para combatir una neumosis estomacal muy dolorosa que se presentaba súbitamente en una mujer nerviosa, después de la ingestión de un líquido cualquiera.

No es posible dar reglas para este tratamiento. La duración y la intensidad de la corriente eléctrica deben variar en cada enfermo, según su susceptibilidad. Preguntó el Sr. BRICHETEAU cómo obra en este caso la electricidad; probablemente, dice, disminuyendo la exaltación de la sensibilidad del estómago.

Para el Sr. BRIQUET, los vómitos y las gastralgias dependen de una hiperestesia del estómago, y lo mismo que las dermalgias desaparecen fácilmente por la faradización de la piel, así el uso prolongado de la electricidad modifica la hiperestesia gástrica.

¿Este tratamiento puede ser útil también contra los vómitos que no dependan del histerismo ni de la clorosis? Así debe esperarse, y conviene ensayarlo contra los llamados incoercibles del embarazo.

Hay también algunos vómitos pertinaces de notable gravedad, contra los cuales deberíamos emplear la electrización; tales son aquellos que constituyen muchas veces el período prodromico de una tuberculización pulmonal, cuyo curso suele ser más rápido, por las alteraciones que sufre la nutrición. Tres veces hemos visto sobrevenir estos vómitos en mujeres jóvenes y de apariencia robusta, que no tenían todavía ni los ni hemotisis; vómitos que persistían hacia más de un mes, y que parecían idiopáticos o nerviosos, hasta el día en que los síntomas torácicos más evidentes demostraron que eran sintomáticos. Pero aunque no son más que un síntoma, tiene este por sí mismo tal gravedad y obra de una manera tan terrible sobre la causa y sobre el estado general, que convendría mucho suprimirlos. (*Bulletin de thérapeutique.*)

De la afemia.

Nadie que se interese por la demostración de las localizaciones cerebrales habrá olvidado las dos observaciones del señor BROCA, en las cuales se probaba claramente la existencia de la relación entre la pérdida del lenguaje articulado, sin alteración de la inteligencia ni parálisis de la lengua, con lesiones graves, sobre todo en la segunda y tercera circunvolución frontal izquierda.

Independientemente de estos hechos, hay otros dos que también se deben al Sr. BROCA: en dos autopsias presentadas como contrarias a la localización de la facultad del lenguaje articulado, ha demostrado, procediendo con más cuidado, que existía una alteración profunda de las circunvoluciones frontales, y que en estos casos era también la tercera circunvolución frontal izquierda la más alterada.

El Sr. CHARCOT ha comunicado en estos últimos tiempos a la Sociedad de biología otras dos observaciones de afemias, con la autopsia respectiva, cuyos resultados son notables por su conformidad con las de las cuatro autopsias precedentes.

En la primera se trata de una mujer de 80 años que no podía pronunciar sino algunas sílabas, siempre las mismas, y sin significación alguna. En la autopsia se encontró un foco hemorrágico al nivel de la cisura de Silvio izquierda; una cavidad más grande que un huevo de paloma, abierta a espensas del lóbulo frontal, y destruida en su mitad posterior la tercera circunvolución izquierda.

La enferma de la segunda observación es una mujer de 52 años que fué acometida de parálisis del lado derecho y pérdida inmediata y súbita de la palabra. Comprendía todo lo que se la decía, respondía a todo, y sin embargo no podía articular una sola palabra: se vió en la autopsia que el hemisferio derecho estaba sano en casi toda su extensión, pero en el izquierdo existía un foco con reblandecimiento que había destruido casi la totalidad de la tercera circunvolución frontal. El reblandecimiento ocupaba además la parte más inferior de la circunvolución transversal, y algunos puntos del lóbulo parietal y del ténoro-esfenoidal.

Estas seis observaciones, y otras dos ó tres más, han servido al Sr. AUBURTIN para escribir una memoria defendiendo la opinión sostenida por el Sr. BOUILLAUD en 1825. Pero después de esta publicación, dos nuevos hechos han venido a comprometer la solución de una cuestión que se creía resuelta con precisión, porque parecía posible determinar cuál era en el lóbulo anterior la parte especialmente destinada a la función del lenguaje articulado.

El Sr. CHARCOT ha presentado una observación que está en contra de la doctrina del Sr. BOUILLAUD:

Era una mujer de 47 años, que tuvo una apoplejía ocho meses antes, quedando hemipléjica y afémica: el lenguaje articulado estaba representado por la sílaba *tá*, que repetía con rapidez y de una manera clara cuatro ó cinco veces seguidas cuando quería responder; la lengua estaba libre, la enferma podía moverla en todos sentidos. Habiendo muerto esta enferma, que tenía albuminuria, se encontró en la autopsia un reblandecimiento que había destruido una circunvolución entera en el lóbulo temporal y las dos circunvoluciones posteriores de la insula de Reil; en profundidad se extendía el reblandecimiento en la dirección del cuerpo estriado. El hecho importante es, que las circunvoluciones parietal trasversal y frontal trasversal, y las tres circunvoluciones frontales antero-posteriores, examinadas una por una, no presentaron ninguna alteración apreciable.

El Sr. AUBURTIN, encontrando grandes dificultades para defender su doctrina, en vista de este hecho, y otros varios observados después por el Sr. HERARD y otros, y después de apelar a explicaciones no convincentes, repite en su memoria que es desconocido el asiento preciso de la facultad en cuestión, y que solamente se sabe que se encuentra en un punto de los lóbulos anteriores. (*Gazette des hôpitaux.*)

—Conviene recordar esta cuestión para estimular a los trabajos fisiológicos, algún tanto olvidados, ahora que más se prefieren las cuestiones prácticas.

De la corteza de cascarilla; por el Sr. HEDENUS (de Dresde.)

El autor se queja del olvido en que ha caído la corteza de cascarilla, la cual presta excelentes servicios en ciertos casos. Después de recordar la acción de esta sustancia y la manera de usarla, el autor recomienda las siguientes fórmulas:

Para las diarreas atónicas de los niños: tintura de cascarilla, media dracma (2 gramos); agua de laurel cerezo, una dracma (4 gramos). Para tomar 10 gotas de tres en tres horas en un cocimiento de saleg.

En la clorosis con astricción, el Sr. HEDENUS se congratula en extremo de la cascarilla administrada como sigue:

Polvo de cascarilla y de ruibarbo, á una dracma (4 gramos); extracto de malato de hierro, una y media dracma (6 gramos). Háganse píldoras de dos granos: dos ó tres veces por día, de 5 á 10 píldoras.

En ciertas mujeres delicadas, á consecuencia de enfermedades graves, el autor ha encontrado en la corteza de cascarilla un excelente fortificante:

Extracto de cascarilla, una dracma; hágase disolver en agua de tila, 2 onzas (60 gramos); añádase agua de flor de naranjo, una onza; éter nítrico, 2 escrúpulos (un gramo). Para tomar cuatro veces por día una cucharada pequeña ó grande.

Recomienda también como medio paliativo en las afecciones del corazón con adelgazamiento de las paredes, para calmar la ansiedad, los calambres ó los dolores:

Extracto de cascarilla y de mirra, á una dracma; extracto acuoso de aloes, un escrúpulo; extracto de beleño, medio escrúpulo; flores de benjuí, 12 granos (0,60 centigramos). Mézclense y háganse píldoras de 2 granos (0,10 centigramos) 2 á 5 píldoras de tres en tres horas.

Para restablecer la actividad digestiva, debilitada por los excesos, prescribe la cascarilla unida á la quasia, al hierro y á diversos aceites esenciales. (*Deutsch. Clin.*)

PARTE OFICIAL.

MINISTERIO DE FOMENTO.

Universidades.

Ilmo. Sr.: En vista de las nuevas instrucciones elevadas á este ministerio esponiendo que aun no han dejado de subsistir los motivos en que se apoyaban las Reales órdenes de 13 de setiembre de 1858, 24 de setiembre de 1861 y 10 de octubre de 1862 para permitir á los alumnos que ganaron y probaron seis años de segunda enseñanza matricularse en Facultad, simultaneando el preparatorio correspondiente; S. M. la Reina (Q. D. G.), conformándose con lo propuesto por el Real Consejo de Instrucción pública, se ha dignado resolver lo siguiente:

1.º Los alumnos que al terminar el curso de 1862 á 1863 habian ganado y probado seis años de estudios de segunda enseñanza, sin haber perdido en ellos ninguna asignatura por reprobación ó faltas de asistencia, serán admitidos á la matrícula de la Facultad de Medicina ó á la de Derecho aunque no tengan cursadas previamente en las respectivas Facultades de ciencias exactas, físicas y naturales, y de filosofía y letras, las materias que forman el año preparatorio; pero estarán obligados á probarlas académicamente antes de recibir el grado de bachiller en la Facultad.

2.º Los alumnos que hayan hecho en cinco años la segunda enseñanza, ó hayan perdido de ella alguna asignatura por reprobación ó faltas de asistencia, se sujetarán estrictamente á lo prevenido en el art. 1.º de los programas de las Facultades de Medicina y Derecho.

3.º Desde el curso próximo de 1864 á 1865 tendrá cumplido efecto el espresado artículo de los programas, y no se dará curso á instancia ninguna que tienda á desvirtuarlo.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid 29 de setiembre de 1863.—Alonso Martínez.—Sr. Director general de Instrucción pública.

SANIDAD MILITAR.

REALES ÓRDENES.

5 octubre. Aprobando la ampliación concedida para permanecer un año de reemplazo al médico D. Antonio Valdés.

6 id. Nombrando primer ayudante médico supernumerario del ejército de Puerto Rico á D. José García.

7 id. Concediendo licencia para casarse al primer ayudante médico D. Emilio Marasi y Navarro.

CUERPO DE SANIDAD DE LA ARMADA.

6 octubre. Disponiendo embarque interinamente en el vapor *Alava* el primer ayudante del cuerpo de Sanidad militar de la Armada D. José Millán y Buit.

12 id. Nombrando para el primer batallón de infantería de Marina al primer médico del cuerpo de Sanidad militar de la Armada D. Eugenio Grau, y para el segundo batallón al primer ayudante del mismo cuerpo D. Emilio Marasi.

MONTE-PIÓ FACULTATIVO.

JUNTA DIRECTIVA.

SEÑORES APODERADOS:

Celosa la Junta anterior, como lo es sin duda la actual y lo fueron las que precedieron, de los intereses de este Monte-pío que la están encomendados por la Sociedad, determinó, en su última Junta, que la Directiva instruyera el oportuno expediente para examinar si convendrá al fondo social convertir los títulos del tres por 100 consolidado y diferido que posee, en Subvenciones de ferro-carriles, teniendo en cuenta todas las circunstancias necesarias para el cálculo, y poder en su vista adoptar sobre el particular la disposición que estimara conveniente.

La Directiva, cumpliendo el espresado acuerdo, y deseando no entorpecer por su parte cualquiera resolución que la

Junta, en uso de las facultades de que se halla revestida, pueda adoptar en beneficio de esta benéfica institución, ha reunido todos los antecedentes relativos al asunto, y tiene la honra de someterlos al examen de esa Junta.

La Sociedad posee valor nominal en títulos del 3 por 100 consolidado de 300,000 rs.; que, al cambio de 53,50 que hoy tiene en la plaza, según la cotización, produce un efectivo de reales vellón 161,100.

En títulos de la *Deuda diferida* tiene 1.024,000 rs.; que, al cambio de 48,90 que tiene en la plaza, según la cotización, produce un efectivo de reales vellón 500,736.

Valor total efectivo de los espresados valores, 661,836 rs.

Con este producto pueden tomarse 336 obligaciones de ferro-carriles, al cambio de 98,25 que en el día tienen en la plaza según la cotización; siendo su importe de 660,240 rs.

La renta que producen en la actualidad los espresados títulos del 3 por 100 consolidado es de 9,000 rs.; y la de los referidos títulos de la *Deuda diferida*, de 23,040 rs.: cuyo importe total es de 32,040 rs.

La renta que producirían las 336 Obligaciones de ferro-carriles sería de 40,320 rs.; resultando, por lo tanto, un aumento en la renta, de 8,280 rs., si se verificara la conversión á que se refiere este cálculo.

Y aun cuando ocurriera la duda de si, llegada la época en que habrá de convertirse la *Deuda diferida* en consolidada, lo cual tendrá efecto en el año de 1870, pudiera suceder que la renta, aumentada entonces por los títulos de la primera procedencia, fuera mayor que la obtenida en la actualidad con la conversión espresada, el cálculo viene á resolver la cuestión; pues en tal caso, la renta de los títulos de la *Deuda diferida* que la Sociedad posee produciría una renta de 30,720 rs., que sumados con los 9,000 del 3 por 100 consolidado, dan un total de 39,720; deduciéndose claramente que, aun así, la renta que obtendría la Sociedad del capital empleado actualmente en títulos del 3 por 100 consolidado y de *Deuda diferida*, sería en dicha época 600 rs. menos de lo que produciría el mismo convertido en Subvenciones, perdiéndose en los seis años que aun faltan considerables diferencias.

La Junta debe además tener en consideración, aun cuando este dato sea de menor importancia que los anteriores para la Sociedad como rentista, que la adquisición de los títulos de *Deuda diferida* que hoy posee, la costaron 365,148 rs.; y 149,925 los del 3 por 100: componiendo el total la suma de 515,073 rs. Cuyo valor si hoy se enajenara, daría un efectivo, según queda ya espresado, de 661,836 rs.: es decir, una diferencia en favor de la Sociedad de 146,763 rs.

La Junta de Apoderados con su superior ilustración podrá, en vista de estos datos, resolver lo que estime más conveniente á los intereses de la Sociedad.

Madrid 14 de setiembre de 1863.—El presidente, Tomás Santero y Moreno.—El secretario general, Luis Colodron.

JUNTA DE APODERADOS.

Enterada la Junta con la mayor detención de los datos precedentes, y visto el dictamen de su Sección de gobierno;

Considerando que está en sus facultades, con arreglo á lo espresamente consignado en el art. 36 de los Estatutos, la determinación de los efectos públicos en que deben invertirse los fondos existentes de la Sociedad, debiendo preferir los que más convengan á juicio de la misma Junta;

Atendiendo á que el proceder de las Juntas anteriores, conforme con esta prescripción legal, ha sido invertir las sumas disponibles, primero en títulos de la *Deuda pública diferida* mientras su cambio no escedió de 43,25 por 100; después en títulos de la *Deuda consolidada*, interin su precio no rebasó del 50 por 100, y por último, en Obligaciones para subvención de ferro-carriles, cuyo mayor precio no ha escedido de 99,15 por 100 con el cupon corriente (de 3 por 100 en el semestre) que ha quedado en beneficio del Monte-pío, con lo cual se demuestra que la mira de la Junta ha sido siempre proporcionar la mayor renta posible sobre un capital igualmente seguro;

Considerando que la inversión preferida por la Junta en los tres últimos semestres ha sido en las espresadas Obligaciones, que llevan la ventaja de producir en el día mayor renta que los demás efectos públicos, y á más la de diferencia del precio á que se compran con respecto á su valor real para la época de su amortización;

Resultando de los datos que aparecen en el expediente instruido por la Junta directiva que, si se convierten los títulos del 3 por 100 diferido y consolidado que en la actualidad posee

la Sociedad, en *Obligaciones para subvencion de ferro-carriles* (según los tipos de cotización), se consolida su capital, recibiendo un aumento en efectivo sobre el empleado en la compra de aquellos efectos, de 146,763 rs. y además en la renta, de 8,280 rs.;

Y teniendo además en cuenta que esta diferencia en la renta percibida hasta el año de 1870 en que la *Deuda diferida* ha de ser convertida en consolidada, habrá producido á la Sociedad, á interés compuesto por su acumulacion al mismo capital, un aumento de alguna consideracion, que ha de perpetuar el correspondiente en la renta;

Por tanto, convencida la Junta de las ventajas de esta operacion para los intereses del Monte-pío que administra en representacion de la Sociedad, y conformándose con el dictamen de su Seccion de Gobierno, acuerda, por unanimidad, que se verifique la conversion de los titulos del *tres por ciento diferido y consolidado* que en la actualidad posee el Monte-pío, en *Obligaciones para subvencion de ferro-carriles*, en cuya especie se han verificado las tres últimas inversiones.

La Junta Directiva queda encargada del cumplimiento de este acuerdo, con las formalidades establecidas en el Reglamento, dando cuenta á la de Apoderados de su ejecucion tan luego como haya tenido efecto.

Madrid 28 de setiembre de 1863.—El presidente, *Leon Anel*.—El secretario, *Andrés del Busto*.

JUNTA DIRECTIVA.

En cumplimiento del precedente acuerdo de la Junta de Apoderados, la Directiva autorizó, con arreglo á lo dispuesto en el art. 68 del Reglamento, á los Sres. Presidente, Contador y Tesorero, para que, con la intervencion del Secretario general, procedieran á retirar de la Caja de depósitos los *titulos del tres por ciento diferido y consolidado* que en ella tenia la Sociedad; y á los Sres. Tesorero general y Secretario de la Directiva, para que, en union del Agente de cambio y de Bolsa D. José Patricio Alonso, verificaran, con la posible ventaja, la enajenacion de los titulos expresados, y la inversion de la suma realizada, en las *Obligaciones para subvencion de ferro-carriles* á que dicha suma alcanzara. Esta doble operacion tuvo efecto, la de venta en el dia 9, y la de compra en el 12, segun consta por la póliza y oficio del Agente y la comunicacion de los individuos comisionados de la Junta, que obran en el expediente, al cambio, en la enajenacion de los *titulos*, de 49,85 por 100 los de *diferido*, y de 54 por 100 los de *consolidada*; y de 99 por 100 en la compra de las *Obligaciones*.

El importe de 1.024,000 rs. nominales de *Deuda diferida*, realizado al expresado cambio, produjo la suma de reales vellon 510,464; y el de los 300,000 rs. nominales de la *consolidada*, el de 162,000: cuya suma total de 672,464 rs. alcanzó para adquirir, al cambio que queda consignado, 339 *Obligaciones para subvencion de ferro-carriles*, cuyo coste ha sido de 671,220 rs.; sobrando, por lo tanto, 1,244 de la suma realizada.

La numeracion de las 339 *Obligaciones* que se han adquirido por esta operacion, es del 240,036 al 240,374: las cuales fueron impuestas el dia 13 del actual, á nombre del Monte-pío, en *depósito intransferible*, en la *Caja general de depósitos*, del modo que en el art. 68 del Reglamento se determina, en cinco grupos de á 67 *Obligaciones* los cuatro primeros y de á 71 el quinto; guardando los resguardos correspondientes en la Caja de tres llaves de la Directiva segun se previene en el mismo articulo.

Habiendo, pues, importado á la Sociedad, en su tiempo, 363,148 rs. la compra de los titulos de la *deuda diferida*, y 149,925 la de los titulos de *consolidada* que se han enajenado, cuyo total es de 513,073; y siendo de 672,464 rs. la suma que en su enajenacion se ha realizado, resulta en esta conversion de valores, á favor del fondo social, una diferencia de 157,391 rs., cuya diferencia ha de ser efectiva á medida que á las *Obligaciones* las vaya tocando el turno de ser amortizadas, por el sorteo que anualmente se verifica con arreglo á la Ley.

Ascendiendo, por otra parte, la renta anual que al presente producen los titulos enajenados, á 32,040 rs.; y á 40,680 lo que producen las *Obligaciones* adquiridas, resulta en ella un aumento en la actualidad de 8,640 rs.

Por manera, que, reducido el capital social en el dia, á valores de una misma especie, que son efectivos y realizables por la amortizacion que tienen señalada, y consistiendo su total en 456 *Obligaciones para subvencion de ferro-carriles*, de compras anteriores y de la conversion que acaba de hacerse, cuyo valor realizable es de 912,000 rs., cuenta al presente

con una renta anual de 54,720 rs. para atender á sus gastos y compromisos.

Lo que la Junta Directiva ha acordado publicar para conocimiento de la Sociedad.

Madrid 15 de octubre de 1863.—El presidente, *Tomás Santero y Moreno*.—El secretario general, *Luis Colodron*.

SECRETARÍA GENERAL.

AVISO.

Se previene á los socios, que desde el dia 1.º del actual se halla abierto el pago *ordinario* del segundo plazo del actual semestre, dentro del cual pueden hacer el del primero los que no lo hayan verificado á su debido tiempo. Los que se hallan pendientes del pago de cuota de entrada pueden hacer en este trimestre el abono del plazo que les corresponde.

Madrid 4 de octubre de 1863.—El secretario general, *Luis Colodron*.

VARIEDADES.

LA NEO-FARMACIA!

Cuadra perfectamente este nombrecillo, que la ha dado en cierto articulo *l'Union médicale de la Gironde*, para designar, lo mismo en Francia que en España (porque tambien aqui los hay, y de peor ralea), á los farmacéuticos que aspiran al libre y desembarazado monopolio de su profesion; y no vaya á asustarse nadie al ver conciliadas cosas tan contradictorias, como lo son el *monopolio* y la *libertad*.

El caso es, y conviene darle á conocer á nuestros lectores, que en una sociedad farmacéutica de Paris titulada *la Prevision*, aun cuando tiene por principal objeto socorrer á los desgraciados y á las viudas, acordaron algunos, hace cuatro ó seis meses, elevar una esposicion al Gobierno pidiendo el *libre ejercicio de la farmacia*, ni más ni menos que algunos le pidan aqui; pero amalgamando, por procedimientos especiales de su química, esa libertad para todo farmacéutico, con el monopolio que les dá el titulo.

El periódico de Burdeos, del cual tomamos estas curiosas noticias, cuida mucho de advertir, que estos tales novadores son *los ricos especialistas*; aquellos que han alcanzado la superioridad intelectual que se requiere para *inventar*, y sobre todo para *vender*, epispásticos triunfantes, pectorales infalibles, purgantes victoriosos, sedativos sin ópio, y otras no menos útiles cosas para nuestra achacosa naturaleza.

En verdad, en verdad, decimos, que eso ya se podía adivinar sin que Mr. X. lo dijera en el citado colega bordelés. En España, en la formal España, sucede, no digamos otro tanto, sino mucho más que otro tanto. Allí al menos se *inventa*, y aqui *no*; allí se vende para los paparos del pais y para los *paparisimos* del nuestro, mientras que los *neo-farmacéuticos* españoles se reducen á comprarles sus invenciones á los franceses. En Francia está la *produccion*, y en España el *consumo*... ¡El cambio de aquellas *pócimas* se hace por *centenes* y *pesos duros*! Ni la farmacia ni la industria española (ya que la farmacia se convierte en purísima industria) pueden prosperar por este sistema.

Pero oigamos á *L'Union médicale de la Gironde*, para que se vea qué bien conoce á la *neo-farmacia* el articulista á quien nos referimos:

«Aunque de la explotacion sábiamente dirigida de todas estas maravillas han obtenido los mejores resultados, han caido el otro dia estos señores en la cuenta de que aun sería posible hacerla mejor. Justamente irritados por la parsimonia con que la Academia de medicina procede cuando se trata de aprobar remedios nuevos; indignados, no sin alguna razon, contra Mr. Robinet, el mayor degollador de invenciones farmacéuticas que jamás ha visto el Sena, han decidido que sería mucho más cómodo pasarse sin todas estas aprobaciones que esponerse á los rayos de una escuela, cuyas ideas son contemporáneas de nuestros abuelos, y que no entiende una palabra respecto á los manejos de la farmacia moderna.

»Por estos motivos han decidido que sería muy de desear que la vieja ley de germinal, con todas sus pertenencias y dependencias, fuese completamente abrogada; porque si bien esta ley, rancia y retrógrada, no les haya contenido mucho hasta el dia para sus asuntitos ni en su amor al progreso, es no obstante su existencia un embarazo y casi una reconvenccion. Despues de todo, por mal que se ejecute, es una ley al

cabo; y son ellos hombres de orden, como conviene á gentes que poseen, y guardan grandísimo respecto á la legalidad.

»Han visto el momento oportuno: las ideas de la autoridad son amplias en materia comercial, y el viento sopla por el lado del libre cambio y de la libertad del comercio. La panadería es libre y la carnicería también: ¿por qué no ha de serlo la farmacia? Todo viene á ser una misma cosa, puesto que hay farmacéuticos de primera clase y carniceros lo propio.

»Satisfechos de esta lógica, han echado estos señores mano á la obra, y redactado una memoria, en que esponen que cuando marcha todo á su redor, es ridículo que la farmacia se mantenga estacionaria; que aun no ha dado el reclamo todo lo que puede dar; que la pasta de este, el jarabe del otro y el elixir del de más allá no eran la última palabra de la ciencia; y en fin, que resta mucho por hacer, y que para estar el farmacéutico á la altura de su época es preciso que sea libre de componer, despachar, vender y anunciar todo lo que pueda inspirarle su génio; sin traba, sin intervencion, bajo la sola garantía de su diploma y bajo su propia responsabilidad.»

En efecto, realizando tan saludable y suculento propósito han elevado su petición al Emperador; y como este es muy capaz de conceder cualquier libertad que no pueda afectarle lo más mínimo, aunque sea muy funesta, esperan un feliz resultado. La oportunidad no podía ser por otra parte mayor, puesto que el Consejo de Estado se ocupa en amasar una nueva ley relativa al ejercicio de la farmacia.

Pero entretanto, en el seno de la misma Sociedad de Prevención se ha elevado una protesta por los socios que pertenecen al profesorado y á la Sociedad de farmacia, y en las provincias se ha movido también grande alboroto produciendo extraordinaria indignación en los honrados farmacéuticos. Hoy día cada Sociedad departamental dispone tremendas reclamaciones contra la *neo-farmacia*, y en el Congreso de Tolosa han prevalecido también las buenas doctrinas.

Como en España pasa lo propio que en Francia, y no hacen menores esfuerzos los liberales monopolistas, permitásenos añadir ahora algun párrafo más, que viene muy á cuento, del susodicho periódico bordelés.

«Tal es la historia de la cosa, dice: el suelo farmacéutico tiembla todavía de los sacudimientos; y cada partido trabaja para hacer triunfar sus ideas: ya veremos cual es el más fuerte.

»Entretanto permitásenos dar una mirada en serio sobre esta cuestión, mucho más grave de lo que parece.

»La libertad de la farmacia, esto es, el derecho de preparar, componer, anunciar y vender, sin traba ni intervencion, toda especie de medicamentos simples ó compuestos, no sería más que la consagración legal de lo que hoy se hace por simple tolerancia, por debilidad y olvido de la ley. Pero es permitido creer que las cosas irían mucho más allá si esta ley, aunque débil é impotente, se abrogara.

»Ahora bien, ¿hay motivo para aplaudir lo que en el día pasa? Apelo á los mismos médicos. ¿No se debe á la libertad de la farmacia y á la libertad del comercio, el ver llenos los periódicos de consultas médicas y el ofrecerse al público cuatro á cinco mil remedios llamados especiales, dispuestos bajo diversas formas? ¿No ha engendrado esta libertad peligrosa los maléficos folletos que acompañan al remedio, que un público ignorante lee con avidez, como si las falsas ideas que tiene respecto á las enfermedades necesitasen de estas teorías interesadas y no fuesen por sí bastante funestas á la salud pública?

»¿Qué viene el médico á ser en medio de este caos? El mejor partido fuera, sin duda alguna, no prescribir nada. Pero esto es imposible. Preciso es procurar reconocerse en esta nueva terapéutica; mas no es fácil. Abrumado de reclamos, de solicitudes, y aun de muestras; acostumbrado á leer en los periódicos artículos que puede creer serios y son en realidad reclamos disfrazados, no sabe el médico qué hacerse. ¿Manda medicamentos de esos que se tienen por especiales? Conviértese entonces, aunque con repugnancia, en cómplice del charlatanismo. ¿Los rechaza? Pero su cliente se los impone. Y si negándose quiere formular según las tradiciones de la farmacia clásica, corre el riesgo, en virtud de la libertad que el farmacéutico tiene de cambiarlo todo, de modificarlo y perfeccionarlo á su manera, de prescribir medicamentos variables en su dosis, en su aspecto y en sus efectos.

»El ideal para la terapéutica, fuera la unidad del medicamento. Asegurar esta unidad sería auxiliar poderosamente al médico en la tarea ingrata y difícil que debe llenar. No hay

necesidad de que á las incertidumbres de la medicina se agregue la aprension incesante que puede causar al médico el medicamento mismo. ¿Quién puede contar con la unidad, cuando todos tienen derecho, bajo pretexto de hacerlo mejor ó de vender más, de cambiarlo todo á su antojo?

»Siempre ha tenido la verdadera libertad por límites los intereses de los otros. Nada vale la que á uno solo aprovecha, prescindiendo de los demás. Por esta razón debe la farmacia ser siempre una profesion reglamentada... Cuando un farmacéutico haga alguna cosa verdaderamente útil, recompénsesele con largueza, pero publíquese su producto, para que puedan todos prepararle idéntico... Estimúlese al progreso; pero proscribáse el anuncio, porque no es el progreso; porque dice tanto bien de la *Revalsciere*, de esta preciosa barina que cura las ideas tristes y la pérdida de la memoria, como hubiera podido decir del descubrimiento del sulfato de quinina si el inmortal Pelletier hubiera tenido afición al reclamo.»

Después de todo, nuestra creencia es que ni en Francia, ni en España, ni en país alguno se contendrá ya el mal de la *neo-farmacia*, sino por virtud de sus propios excesos. En esto y en otros asuntos de la época, hay que optar entre una libertad omnimoda pesimista ó una represion vigorosa. Los medios términos de nada sirven.

CRÓNICA.

Estado sanitario de Madrid.—La semana que acaba de pasar, por el temporal lluvioso, frío y brumoso que ha reinado, más bien pareció propia del invierno que del mes de octubre. Los vientos dominaron del Sur, del Oeste-Sud-Oeste y del Sud-Oeste; la columna barométrica descendió algunos días hasta 25 pulgadas y 40 líneas; la termométrica en alguna madrugada bajó hasta $4^{\circ}+0$, y la atmósfera estuvo lluviosa, anubarrada y revuelta.

Las afecciones catarrales y reumáticas fueron las que más se observaron, unas veces sin complicacion y otras siéndolo con el elemento gástrico ó inflamatorio, segun las circunstancias individuales de los enfermos. Hubo bastantes casos de corizas, ronqueras, toses y oftalmías de carácter catarral: no escasearon las fiebres de la misma índole, así como los dolores reumáticos y nerviosos, las pleurodinias, las pleuresias y alguna que otra pulmonía y congestión cerebral, casi todas sumamente graves.

La mortandad ha seguido en proporcion ascendente, producido este aumento porque terminaron con rapidez muchas enfermedades crónicas, sobre todo la tisis.

Figuras anatómicas.—Ha dispuesto el ministro de Fomento que se envíen á las Facultades de medicina de España 406 figuras anatómicas de porcelana de las que construye el señor Fernandez Losada.

Buena noticia para los estudiantes.—Van á proveerse por oposicion siete plazas de alumnos internos para el servicio de las clínicas de la Facultad de medicina de la Universidad central, dotadas con el haber anual de 2,920 rs. Se admiten las solicitudes de los que reúnan las circunstancias prescritas en la real orden de 4 de agosto de 1855, hasta el día 8 de noviembre próximo.

Nosotros lo diremos.—Pregunta uno de nuestros colegas, por qué en España no se celebra un Congreso médico como el que se está celebrando en Ruan, al cual acudirán más de 500 profesores.—Porque allí solo se reúnen los médicos, los doctores, y aquí se pretende que en todo vayamos unidos los médicos, los cirujanos de diferentes clases, los farmacéuticos y hasta los veterinarios y herberos. La unidad de clase trae consigo la unidad de miras. Además no se conocen allí ciertas variedades médicas y ciertas monstruosidades que por acá abundan.

Cuadros del Dr. Letamendi.—No los hemos vistos, pero al decir de los que han tenido ocasion de examinarlos, son de mérito notable tres cuadros pintados al óleo que el Sr. Letamendi, catedrático de anatomía en la Facultad de Barcelona, ha tenido algunos días expuestos en la de esta corte.—La idea que este aventajado profesor se ha propuesto es, segun parece, conseguir el aprovechamiento total de la palabra del profesor en la clase, presentando al alumno todos los objetos anatómicos de tamaño enorme y ejecución completa. Uno de los tres cuadros está consagrado á presentar el centro nervioso del hombre bajo el punto de vista de la anatomía comparada, como medio de simplificación de dicho estudio. Otro cuadro tiene por objeto representar la historia completa del ojo humano. El último lienzo está dedicado á demostrar los músculos de la pierna y del pié. El Sr. Letamendi tiene muy adelantados otros seis lienzos y entre ellos uno de anatomía microscópica, al que solo falta darle la última mano.

Oposiciones.—En la semana próxima empezarán, en la Facultad de medicina de esta corte, las que van á hacerse para proveer la cátedra de medicina legal y toxicología que hay vacante en la Universidad de Granada. Segun noticias han firmado cinco doctores, y se compone el tribunal de los Sres. Mendez Alvaro, pre-

sidente; Mata, López (D. Miguel), Calvo y Martín, Sánchez Merino, Leganés, Santucho, Colodron y Rodrigo.

Timbre de periódicos.—El que han pagado los periódicos de la clase médica en el mes de setiembre último, según la Gaceta del día 15 del corriente, es el siguiente:

El Siglo Médico, en la Península.	340	
Id. en Antillas.	96	741-4
Id. en Filipinas.	64	
Id. en el extranjero.	41-4	
La España Médica, en la Península.	340	565-68
Id. en el extranjero.	23-68	
El Restaurador Farmacéutico, en la Península.	444	492
Id. en Antillas.	48	
El Genio Quirúrgico, en la Península.		219-60
El Pabellón Médico, en la administración del correo central.	160	
Id. en Antillas.	89-60	278-34
Id. en el extranjero.	28-74	
La Sanidad Civil, en la administración del correo central.	96	
Gaceta Médico-Forense, en id.	135-00	
El Criterio Médico, en id.	64	
La Clínica, en id.	59-20	
El Debate Médico, en id.	7-20	

Resumen del derecho que por concepto de franqueo han abonado los mencionados periódicos en el espresado mes de setiembre. 2,656-66

Profesores clínicos.—Dos plazas de profesores clínicos hay vacantes en la Facultad de medicina de Valladolid, dotadas con el sueldo anual de 6,000 rs. En la secretaría de aquella Universidad se admiten solicitudes hasta el 29 del actual.

Otro metal nuevo.—Después del descubrimiento del indium por medio del espectro solar, un químico sueco ha descubierto otro metal más que denomina *vasium*. Bien puede ser que para el año 1880 se hayan descubierto un centenar de metales nuevos. Si esto se descubre a favor de la luz, medio nuevo de análisis, cuántas cosas quedarán ocultas para descubrirlas en su día valiéndose de diferentes medios? ¿Cuántas quedarán para siempre ignoradas?

Estufas.—Es curioso lo que acaba de ocurrir en París con varios sonámbulos y magnetizadores: habiéndoseles formado un proceso se han presentado ante el tribunal varios médicos a defender la causa del magnetismo. ¿No es verdad que hay médicos para todo? El tribunal ha condenado no obstante como estafadores a los procesados.

VACANTES.

Lo están. La plaza de médico-cirujano de Luarca y su concejo en Asturias; dotada con 10,000 rs. anuales satisfechos de los fondos municipales y además el premio ó retribucion de las visitas y operaciones quirúrgicas, con otros emolumentos que pueden ver los aspirantes en las condiciones de contrata aprobadas por el Ayuntamiento y que se remitirán a los que las pidan. Los pretendientes dirigirán sus solicitudes al alcalde, acompañando copia simple de sus méritos y servicios, dentro de 30 días a contar desde la insercion de este anuncio en la Gaceta del Gobierno. Luarca y setiembre 13 de 1863.—El Alcalde Constitucional, Francisco Martínez de Pastur. (P. F.)

—La de médico-cirujano de Sotillo del Rincon y tres anejos, provincia de Soria; su dotacion 1,000 rs. por la asistencia de 20 familias pobres, 8,000 de iguales con los vecinos pudientes y casa gratis. Las solicitudes hasta el 12 de noviembre.

—La de médico-cirujano de Lequeitio, provincia de Bilbao, con la dotacion anual de 10,000 rs. satisfechos por cuatrimestres de los fondos municipales. Los que aspiren a obtenerla podrán dirigir sus solicitudes hasta el día 20 de octubre próximo al síndico y regidor que suscriben, quienes podrán enterarles de las obligaciones y emolumentos de dicha plaza, Lequeitio 17 de setiembre de 1863.—José María de Amusatengiz. Juan P. de Arancibia. (P. F.)

—La de médico-cirujano del Valle de Yerri, provincia de Navarra, y partido de Estella, de nueva creacion, compuesto de 306 vecinos con 1,600 almas repartidas entre seis pueblos distantes entre sí el que más media hora, y de la cabeza de partido hora y media. Existen tres ministrantes en tres pueblos. La dotacion 800 robos de trigo de buena calidad, equivalentes a 225 hectólitros y cuatro litros; 40 cargas de leña ó 40 pesetas a su eleccion, pagado todo en su propio domicilio para el día 31 de agosto de cada año; y libre de toda clase de contribuciones y cargas concejiles. Las solicitudes al que suscribe, en cuyo poder obra el pliego de condiciones, hasta el 15 de noviembre próximo. Abárzuza 6 de octubre de 1863.—Por acuerdo de los alcaldes.—Juan Gualberto Goya, secretario. (P. F.)

—La de médico-cirujano de Villanueva de Bogas, provincia de Tole-

do; dotada con 9,000 rs. anuales en metálico: 1,000 de ellos procedentes del presupuesto municipal, y los 8,000 restantes de iguales que apronta el vecindario que recauda el Ayuntamiento y entrega al facultativo por trimestres vencidos; la poblacion es de 150 vecinos, es del partido de Orgaz, y dista del ferro-carril del Mediterráneo una legua, por cuya via se vá a Madrid en tres horas. La poblacion es sana, de buen piso y buenas aguas.—Además de la dotacion se dá casa al facultativo y quedan a su favor los partos y golpes de mano airada.—Los interesados dirigirán sus solicitudes al Ayuntamiento hasta fin de octubre. (P. F.)

—La de médico-cirujano de Guisando, provincia de Avila, su poblacion 177 vecinos; su dotacion 1,000 rs. del presupuesto municipal por asistir a los pobres, y las iguales calculadas en 6,500 rs. Las solicitudes hasta el 8 de noviembre.

—La de médico de Monegrillo, provincia de Huesca, su poblacion 250 vecinos; su dotacion 8,000 rs. Las solicitudes hasta el 31 del corriente.

—La de cirujano de la Alameda, provincia de Soria; su dotacion 400 reales por la asistencia de cuatro familias pobres, y 350 medias de trigo por iguales entre el resto de los vecinos. Las solicitudes hasta el 12 de noviembre.

—La de cirujano de Trévago y dos anejos, provincia de Soria; su dotacion 200 rs. por la asistencia de las familias pobres, y 450 medias de trigo abonadas por el resto de los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 12 de noviembre.

—La de cirujano de Esplus, provincia de Huesca; su dotacion 4,500 reales y casa gratis. Las solicitudes hasta el 31 del corriente.

—La de cirujano de Villadiego y agregados, provincia de Burgos; su dotacion 3,350 rs. de fondos municipales por asistir a los pobres, 2,250 reales, y 66 fanegas de trigo por los pudientes. Las solicitudes hasta el 8 de noviembre.

—La de cirujano de Cuevas del Valle, provincia de Avila, su poblacion 258 vecinos; su dotacion 1,600 rs. de fondos municipales por asistir a los pobres (¿cuántos?) y las iguales con los pudientes. Las solicitudes hasta el 8 de noviembre.

—La de cirujano de Vallarta, provincia de Burgos; su dotacion 200 reales por asistir a los pobres del presupuesto municipal, y 145 fanegas de trigo á la paga pagadas por los pudientes y casa. Las solicitudes hasta el 8 de noviembre.

—La de cirujano de Mendoza y ocho anejos, provincia de Alava; su poblacion 199 vecinos; su dotacion 166 fanegas de trigo pagadas por las autoridades. Las solicitudes al alcalde, Sr. Otazu, hasta el 31 del corriente.

—La de cirujano de Villarrubio, provincia de Cuenca, su poblacion 170 vecinos; su dotacion 200 rs. de fondos municipales por asistir a los pobres, y 330 fanegas de trigo de las iguales a los pudientes. Las solicitudes hasta el 10 de noviembre.

ANUNCIOS.

ATLAS COMPLETO DE ANATOMÍA QUIRÚRGICA TOPOGRÁFICA que puede servir de complemento a todas las obras de anatomía quirúrgica, compuesto de 100 láminas que representan más de 200 figuras dibujadas del natural por M. Bion, y con texto explicativo por B. J. Beraud, cirujano y profesor agregado a la Maternidad de París; traducido al castellano por D. Esteban Sanchez Ocaña, doctor en medicina y cirugía, profesor clínico de la Facultad de medicina de la Universidad central, etc.

Este magnífico Atlas constará de unas 100 láminas, acompañadas de su texto correspondiente, divididas en unas 100 entregas.—Desde 1.º de agosto se publican, con la mayor exactitud, diez entregas al mes.—Se han publicado 30 entregas.

Precio de la suscripcion: Por cada diez entregas, pagadas adelantadas.—Con láminas en negro: En Madrid 21 rs.; en provincias, franco de porte, 22.—Con láminas iluminadas: En Madrid, 42 reales; en provincias, franco de porte, 45.

Se suscribe en la librería de Carlos Bailly-Bailliere, plaza del Príncipe D. Alfonso, núm. 8, Madrid.

PARA LOS MÉDICOS Y CIRUJANOS.

OBRA CONCLUIDA Ó SUSCRICION POR TOMOS.

Diccionario de medicina dirigido por el Dr. Fabre, traducido y aumentado por los principales profesores de la Corte, bajo la direccion del Dr. Jimenez. Esta obra es una completa biblioteca médico-quirúrgica destinada a reemplazar los demás diccionarios y obras de medicina y cirugía: consta de 10 tomos voluminosos a dos columnas; está terminada su publicacion y se puede adquirir toda la obra de una vez por 160 rs. en rústica y 200 en pasta, en Madrid. Se remite, porte pagado, enviando su importe y 10 rs. más a D. Leon Pablo Villaverde, calle de Carretas, núm. 4, en su librería, único punto de venta de esta obra. El que solo quiera recibir uno ó más tomos mensuales, los abonará a 18 rs. en rústica en Madrid, y 20 remitidos francos. (5)

Por todo lo no firmado:

El Srío. de la Redaccion, R. SANFRUTOS.

Editor, MANUEL DE ROJAS.

MADRID.—1863.—IMPRENTA DE M. DE ROJAS.

Pretil de los Consejos, 3, pral.