

EL SIGLO MÉDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

PERIODICO DE MEDICINA, CIRUGIA Y FARMACIA,

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

PUBLICACION.

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

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

SUSCRIPCION.

En Madrid 12 reales el trimestre, en la R.º de la 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. La ovariectomía en España.—**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 1863 ante la Real Academia de medicina de Madrid.—**SECCION DE MEDICINA LEGAL.** Una opinion y una pregunta sobre los médicos forenses.—**REVISTA CRITICA ESTRANJERA.**—**Prensa Médica.** Estranjera. De la ataxia locomotriz progresiva: tratamiento.—Consideraciones sobre el triquin.—De la epistaxis uterina que simula la menstruación al principio de las pírexias y de las flegmias.—**PARTE OFICIAL.** Sanidad Militar. Reales órdenes.—**Real Academia de Medicina de Madrid.** Sesión literaria del día 8 de octubre de 1863.—**VARIEDADES.** Solemnidad académica.—Estudios frenopáticos: el médico frenopata.—**Almanaque médico** del mes de noviembre.—**CRONICA.**—**VACANTES.**—**ANUNCIOS.**—**FOLLETIN.**

SECCION DOCTRINAL.**LA OVARIOTOMIA EN ESPAÑA.**

Debemos al ilustrado y laborioso comprofesor de Sevilla D. Federico Rubio, que tanto honra á la medicina española, el siguiente artículo en que se da noticia de la primera operacion de ovariectomía ejecutada en nuestro país:

Escirro y encefaloides del ovario derecho, acompañado de quistes voluminosos y en gran número.—Ovariectomía.—Muerte.

En el mes de junio de este año, me consultó María Orellana acerca de sus padecimientos.

Entonces estaba ya casi esquelética. Era soltera y de 27 años.

Su abdomen presentaba la figura y volumen de una hidropesía que amenazara estallar. La fluctuación era patente. La orina escasa.

Habia disnea y gran dificultad para los movimientos. Urjía evacuar los líquidos, y la puncé.

Salió serosidad de color y consistencia de jarabe de goma, llenando el orinal que la recibía. De pronto cesó el chorro.

El aspecto del líquido me hizo sospechar su origen; pero la forma y dilatación del vientre, igual en ambos lados, y hacia el diafragma como hacia el púbis, estaba desvaneciendo mi sospecha, cuando la súbita interrupción del chorro, que no volvió á correr, á pesar de introducir un estilete por la cánula, me hizo insistir, dando ya cuerpo á una creencia, que fué confirmada, al tocar con el botón del estilete, una pared resistente, más tensa de lo que correspondería al omento, ó á un

asa intestinal. Así, no dudé que se trataba de una hidropesía enquistada, y poniendo de nuevo el trocar en la cánula, empujé sobre lo que resistía, y corrió una columna de líquido achocolatado y fétido. Vertidas cuatro libras de este, cesó asimismo de repente.

Metí la cánula hasta el pabellon, y la saqué luego poco á poco, sin conseguir restablecer la corriente; y estando casi tan hinchado el abdomen como antes, hice nueva punción por otro lado.

Practiqué la primera en la parte media de la línea ileo-umbilical izquierda, y la segunda en el punto correspondiente de la derecha. De aquí salió un humor puriforme, disuelto y lechoso, en cantidad bastante á llenar dos orinales y parte de otro.

No siéndome posible dar salida á más líquido, aunque el vientre solo había disminuido en tensión y como una tercera parte de su volumen, retiré la cánula y desistí de hacer otra punción.

Reconocido entonces el abdomen, noté unas grandes durezas hacia la fosa ilíaca del lado derecho; y no me quedó duda que procedían del ovario.

Al otro día el vientre estaba dolorido; al siguiente no podía soportar presión ninguna. Se desarrolló fiebre; urencia en la piel, velocidad suma, tirantez y pequeñez de pulso.

Puse la enferma á dieta, y le administré el calomelano.

Cinco días duró este estado, en los cuales no se movieron cámaras, y la fisonomía se retrajo. Vino la estomatitis hidrargírica, y despues todo fué degradando, hasta desaparecer los síntomas de aquella peritonitis parcial.

A mediados de julio, el vientre no podía dar más de sí; hice la paracentesis por el lado derecho, y ocurrió poco más ó menos lo que antes; pero no sobrevino ningún accidente consecutivo; las orinas aumentaron más de lo normal, y se despertó un apetito exagerado.

Marché á baños en el mes de agosto, y durante mi ausencia volvió á punzar á la enferma el profesor á quien la dejé encomendada.

Convencida la paciente y su familia, de que solo la muerte podía ser el término del padecimiento, decidieron seguir mi parecer, y buscar una esperanza en la operacion de la ovariofomía.

Este es el retrato de la enferma en los días próximos á la operacion:

Cara canina; demacración esquelética del cuello, pecho y brazos; abultamiento hidrópico, exagerado é

igual, de todo el ámbito del abdomen; sacro, tuberosidades isquiáticas y femorales descubiertas, y enrojecidas por los decúbitos; piernas edematosas en forma cónica, á la manera que están representadas en el cuadro del Hambre. Movimiento largo y lento de los ojos; lengua húmeda y limpia; falta de apetito desde medio mes atrás; deposiciones tardías; orinas naturales en cantidad y calidad; respiración angustiosa, corta y frecuente; pulso veloz, pequeño y depresible; constante movimiento vermicular en las yugulares; imposibilidad de andar y estar de pie; dificultad en permanecer sentada; impotencia para volverse sola en la cama.

El día 5 del corriente, á las dos de la tarde, después de confesada y de recibir los Santos Sacramentos, se procedió á cloroformizar á la paciente.

Una onza del anestésico, y dos horas mortales de inhalación, no bastaron á producir ningún efecto.

Permitásemme aquí que deplora la mala fé del comercio en cosa tan sagrada. Yo no puedo explicármelo de otro modo. Testigos son más de doce compañeros, que me honran auxiliándome con su presencia y conocimientos, en todas las operaciones algo importantes, de que hace dos años no he podido cloroformizar ni un solo individuo; cuando antes se anestesiaban más ó menos fácilmente todos los enfermos á quienes aplicaba el cloroformo.

El invierno pasado hice inhalar á un niño hasta dos onzas de cloroformo, traído de diversas oficinas, y tuve que hacerle la talla en toda su sensibilidad y conocimiento.

Hace doce días que sucedió lo mismo en un artesano, á quien tuve necesidad de resecar, legar y cauterizar varias costillas, y que sufrió en su cabal sentido una prolíja disección de todo el costado izquierdo.

Clama al cielo que cuando tanto trabajo cuesta descubrir ó inventar alguna cosa para alivio del hombre, venga á hacerlo ilusorio el sórdido interés.

Yo suplico á los farmacéuticos españoles procuren fabricar por sí el cloroformo, ó que se surtan de otro punto.

Estando, pues, la enferma en todo su sentido, puesta en una cama, y en decúbito dorsal, hice una incisión vertical, que desde pulgada y media por bajo del ombligo,

go, descendió hasta otras dos, antes de llegar al púbis.

La tirantez de las partes hizo que la incisión se abriese por sí misma, resultando un óvalo cruento.

Sobre su vertical corté una capa muscular, que debía ser el recto, según la dirección de las fibras; pero que por lo demás había perdido sus caracteres, efecto sin duda del adelgazamiento á que le había forzado la hidropesía.

Incindi con cuidado, también verticalmente, media pulgada de lo que me pareció ser el peritoneo y pared anterior del quiste, y saltó un chorro de humor lechoso purulento, con tal fuerza, que me alcanzó la cara.

Pasados algunos minutos en recojer aquello en vasijas, introduje el índice izquierdo, y poniendo su cara palmar en contacto con la pared del quiste y del abdomen, agrandé la dilatación hacia el ombligo y púbis, aunque no en toda la longitud de la herida exterior ó superficial.

Fluyó gran cantidad de la materia referida. Introduje la mano y reconocí una cavidad ó saco cerrado, que se dilataba por toda la parte anterior y laterales del abdomen.

La parte opuesta á la parietal, y que debía descansar sobre los intestinos, la formaba una pared informe, constituida por innumerables quistes de diversas figuras, unos grandes, otros pequeños, semejando circunvoluciones de intestinos gruesos, velados por falsas membranas y concreciones aluminosas.

Fuí punzando los menos dudosos, y abriéndolos después que veía surgir serosidad por la punción.

Unos contenían serosidad transparente; otros líquidos gomosos, y los más, materia puriforme en abundancia tal, que saltaba en gruesos caños, hasta regar á los profesores que hacían de ayudantes. Ninguno contenía materia achocolatada ni fétida, como la que estrahe de un quiste en la primer paracentesis.

Vaciados muchos quistes, y quedando aún muchos otros por vaciar, encontré una masa dura y escirrosa sobre la fosa ilíaca derecha, y abiertos los quistes que la envolvían, apareció una porción como dos grandes puños, dura y rodeada ó embadurnada por una sustancia muy semejante á la papilla de cerebro.

FOLLETIN.

ESTUDIOS FILOSÓFICOS Y MORALES

DE HIGIENE PÚBLICA Y PRIVADA.

por don Manuel Rodríguez Carreño.

CAPÍTULO VIII.

INSTITUCIONES FILANTRÓPICAS.

ARTÍCULO I.

Las casas de espósitos y hospicianos.

Estos balances son por cierto demasiado desconsoladores para que á las personas ilustradas y sensibles no les despierte un vivo deseo de atender con más esmero á la infausta suerte de estos desgraciados y hacer menos numerosas esas terribles bajas que causa en ellos la muerte. Nosotros creemos que debiera haber en cada pueblo, por pequeño que fuese, una persona constituida al intento, de filantrópicos sentimientos y discreción necesaria, á cuya casa se llevasen las criaturas, la cual tuviera á su cargo el disponer convenientemente su conducción á la inclusa central, previo reconocimiento de facultativo que informase de su estado de salud para poder trasladarlos á ella ó no y dispensarles los auxilios de la

ciencia cuando les fuesen necesarios. Esta práctica que indudablemente evitara muchos peligros á los niños y los escándalos á la moral, sería poco costosa, porque de sobra se hallaría en cada población una de esas virtuosas mujeres que hacen voto de profesión en socorrer á los pobres ó ejercitarse en las prácticas religiosas, á quien imponiéndola de la santidad é importancia de esta misión y de lo grato que ella debía ser á los ojos de Dios y de los hombres justos, se prestase á dicho servicio, escitándola más á su cumplimiento por medio de una módica compensación que la subsanase los gastos que tuviera que hacer, los cuales deberían ser cargo de los fondos municipales ó bien proporcionados de la suscripción voluntaria de los vecinos. La encargada debería entenderse con el párroco para la oportuna administración de los auxilios espirituales y el entierro, en los casos de haberse recibido muertos los niños ó que falleciesen en su casa, y directamente con el jefe de la inclusa de la capital á quien haría saber la fecha y hora en que entró en su poder la criatura y su estado de sanidad cuando fuera espuesto el remitirla á aquel punto según la opinión del médico, cuyos reconocimientos y asistencia se considerasen anejos á las obligaciones que comprende el cargo de titular, y por consiguiente sin devengar honorarios ningunos. Por este sencillo método que reduce al extremo la intervención de más personas, lo cual debe evitarse para que no se alarmen los padres ó allegados de los incluseros y puedan dirigirse con libertad á la estancia de dicha encargada, se acabarían las exposiciones ó serían menos frecuentes y públicas, y por consiguiente menos

Era llegado el caso de separar aquel gran saco, dentro del cual existían los quistes y tumores del ámbito de la cavidad peritoneal.

Comencé á disecar por los bordes de la incision; pero no existía intersticio perceptible entre el saco y el peritoneo. Las láminas musculares estaban reblandecidas y adelgazadas de tal modo, que se deshacían y arrollaban despegándose del peritoneo.

Desistí de aislar el saco por este camino, y entonces, rompiendo los quistes que se dirigían hacia el epigástrico, llegué al confin del saco por aquella parte. Tiré de él con la mano izquierda; traje un pellizco como se trae la punta de una calceta que se pretende volver; hice allí una incision que rasgué con el dedo, y descubrí el colon trasverso y las asas de los intestinos delgados. Acabé de introducir la mano, despegué el saco de la comisura superior de la herida, y sucesivamente de todas las demás regiones intra-abdominales. Así lo extraí al exterior, quedando retenido solamente por un pedículo, que terminaba en el ángulo derecho del útero. Este era pequeño y estaba, así como las trompas y el ovario opuesto, completamente sano.

Di cinco puntos de sutura para cerrar la herida; mordí el pedículo con un enterotomo de Dupuytren, y corté el tumor una pulgada delante de la pinza.

No se perderían cuatro onzas de sangre.

Unas planchuelas de hilas secas, tortas, dos compresas y una faja de lienzo compusieron el apósito.

Aseada la enferma se trasladó á otra cama.

Prescripcion. Agua azucarada.

Cada media hora una cucharada de la siguiente mistura, hasta que tomara tres:

Agua comun.	4 onzas.
Agua de azahar.	1 onza.
Laudano de Sydenham.	10 gotas.

Sustancia de pan.

Estado de la enferma acabada la operacion:

Fiebre con pulso pequeño y muy veloz; respiracion querellosa.

Diez de la noche.—Disminuye la fiebre; dolor grande en los puntos de decúbito; poco en la herida; grandes ganas de orinar; imposibilidad de hacerlo.

Practico el cateterismo y sale un cuartillo de orina natural.

El conducto vaginal de la operada muestra que no ha funcionado sexualmente.

Dia 6, á las ocho de la mañana.—Poca fiebre; lengua seca; durmió algo por la noche, pero despertaba asustada; la respiracion continúa querellosa.

Dos de la tarde.—Frio repentino; despues gran ardor interior; más fiebre; respiracion como antes; lengua húmeda; dolor fuerte en el sacro; orina naturalmente.

Diez de la noche.—Falta la reaccion; lo demás, igual.

Dia 7, á las ocho de la mañana.—Noche intranquila; orinó con abundancia; dolor en el lado izquierdo del hipogástrico; poca fiebre; lengua seca; lentor; el vientre no se ha movido desde el dia 4.

Prescripcion. Sustancia de pan y arroz; dilucion si se presenta sed; un grano de calomelano y una sesta parte de grano de ópio, para tomar cada tres horas.

Diez de la noche.—Continúa en el mismo estado; suspendo las píldoras.

Dia 8, á las ocho de la mañana.—Noche inquieta; no ha dormido nada.

El dolor de la parte derecha del hipogástrico no es constante. Dice la enferma que no lo podría sufrir si durase más tiempo.

Poco calor en la piel; pulso pequeño y muy frecuente; más lentor; lengua menos seca.

Levanto el apósito; poco pus; los lábios de la herida están adheridos, escepto en la comisura inferior donde reside la pinza; el pedículo está seco, como el ombligo ligado de un recién-nacido; no hay mal olor; sustituyo el enterotomo por una pinza de hemorroides.

Prescripcion. Sustancia de pan con yema de huevo.

Diez de la noche.—Voz apagada; vientre algo elevado por gases; frialdad de la piel; pequeñez y lentitud del pulso; falta de sed; no hay dolores.

Prescripcion. Mistura difusiva tónica; caldo de pollo.

Dia 9, á las ocho de la mañana.—Reaparece la voz; pulso lento, pero mayor que en la noche anterior;

también los ultrajes á la moralidad de las costumbres, prescindiendo en tiempo oportuno los eficaces auxilios de la medicina á estos tiernos enfermitos, tan dignos de lástima como necesitados de nuestros piadosos esfuerzos.

La situacion de los hospicianos y desamparados debe merecernos el mismo interés; y en verdad que nos causa un profundo dolor el observar que solo tengamos en España nada más que 43 hospicios y 57 hijuelas de estos que sirven á la vez para los espósitos. En los mismos se cobijan, segun los datos estadísticos de Beneficencia y Sanidad, unos 30,000 niños que cuestan á la nacion 18 millones de reales al año. ¿Y se hallan recojidos ahí todos los que se encuentran en el caso de serlo? ¡Ay! tendré la vista á esos enjambres de criaturas que pululan por todas partes entregados á la holganza y los vicios, y vereis cuán pequeño es el número de los que favorece la Beneficencia con sus proficuos auxilios. Esas bandas de muchachos medio desnudos y hambrientos, que tan prematuramente se ensayan en el robo y la astucia y á quienes la religion ni la enseñanza primaria los morigeran tampoco, porque no se tiene todo el rigor que debia haber para que se inscribiesen en los establecimientos de instruccion, os deben dar cuidado sin duda, porque de ellas saldrán despues las huestes numerosas, relajadas y soeces, que bajo la bandera del «pauperismo» darán la batalla á los más sagrados intereses de la sociedad, convirtiendo en una hora en ruina y desolacion todo el trabajo y los sacrificios de muchos años. ¿Por qué no se separan de esos niños los que exhaustos de medios por la muerte de sus padres ó la miseria de estos deban in-

gresar en los hospicios, y aquellos que en mejores condiciones de fortuna puedan vivir entre sus familias, á quienes se las aperciba seriamente de su educacion y enseñanza? ¿No debe abochornarnos, además de la inquietud que inspira, la enorme cifra de los párvulos que se hallan sustraídos á la instruccion, cifra que todos hemos leído en las memorias estadísticas? ¿Podremos olvidar un momento que el hombre sin educacion es un ente molesto á todos, si no perjudicial y gravoso, y que la vagancia y el libertinaje fraguáran siempre el hurto, el asesinato, el adulterio y todos los actos criminosos que se observan más que en otras en las clases incivilizadas? Leibnitz dió á conocer sin duda una gran verdad cuando dijo que el que era dueño de la educacion podia cambiar la faz del mundo, y este pensamiento tan fecundo y exacto del eminente catedrático de la Universidad de Leipzig, debiera haber estimulado más á los gobiernos para sacar todo el partido posible de él en beneficio de las masas y del reposo y engrandecimiento de las naciones en general. En Madrid mismo se tiene una prueba práctica de los resultados felices que han dado los «Asilos de la niñez y las sociedades para mejorar la educacion del pueblo», fundadas hace pocos años, y en los cuales se atienda á la salud y á la instruccion de muchos centenares de párvulos de menor edad que se acogieron á estas benéficas instituciones, honor de sus pios fundadores y del Gobierno que las autorizó y protejia. ¿Por qué no han de crearse en todos los pueblos, pequeños «refugios» á donde puedan curarse de sus dolencias y ser educados los huérfanos y los hijos de padres verdaderamente necesitados? ¡Iremos, como siempre

calorificación mediana; region epigástrica floja, pero algo elevada por gases; no hay dolor.

Dos de la tarde.—Frio intenso; la enferma pide otra manta, con voz apagada, y en el acto espira sin estertor ni agonía.

Falta la autopsia; pero en la práctica particular, no es hacendera.

Comunico á Vds. esta observacion por si puede ser útil.

Me parece que la operada ha muerto por falta de reaccion.

No ha habido energía para desarrollarse la peritonitis. No ha habido vómitos, ni hipo, ni tension abdominal, ni dolor á la presion, ni angustia epigástrica, ni descomposicion del semblante.

Este suceso no debe desanimarnos.

No hago reflexiones en obsequio á la brevedad. Cada uno puede discurrir por sí, si esta historia consigue ocupar su atencion.

FEDERICO RUBIO.

Sevilla 11 de octubre de 1863.

SECCION PRÁCTICA.

CLÍNICA MÉDICA

DEL

DOCTOR D. T. SANTERO.

FLEGMASIAS.

PRIMER GRUPO.

FLEGMASIAS DEL APARATO RESPIRATORIO.

(Continuacion.)

PLEURO-PNEUMONIA. Alumno observador, D. José Romero Gilsanz.

Lorenza Gonzalez, natural de Madrid, de 60 años de edad, de temperamento modificado por el tiempo y no bien determinado, de salud habitual solo quebrantada por dolores reumáticos que aparecian de vez en cuando y dos afecciones agudas de pecho que no habian dejado reliquia, de buen género de vida y dedicada á los quehaceres domésticos, enfer-

que se trata de hacer el bien á los menesterosos, á escusarnos ahora tambien con la penuria de nuestros recursos? Pues sepan los que así pretenden eludir este deber, que á todos nos liga y es tan justo y apremiante, que si tal disculpa puede tener validez entre los hombres egoistas, de ninguna fuerza es ante la rectitud de las almas probas y caritativas que condenan ese individualismo y el olvido de nuestras obligaciones con los demás.

Los sacrificios pecuniarios que esta institucion exigiria en los pueblos, no pueden ser tan escesivos que impidan sufragarse por los mismos, sabiendo que la asistencia facultativa y la instruccion se les dispensaria gratis á estos hospiciados por los profesores de unas y otras facultades, quedando reducidos los gastos á la manutencion, vestido y alquileres de edificios, los cuales con una administracion integra y no admitiéndose más niños que los enteramente pobres, no habrian de ser muy crecidos, entrando en rebaja de ellos lo que entonces se habia de pagar de menos en los repartos provinciales, las limosnas constantes que se les dan y los menoscabos que nos infieren. ¿No se hacen tambien en los pueblos otros dispendios infructuosos ó de poca necesidad? No se ejecutan obras que por su mala direccion ó falta de objeto preciso no pueden utilizarse ó hay que destruirlas en breve, y se edifican laticios salones con un fin verdaderamente superfluo y á cuyas doradas puertas llaman multitud de pobres, pidiendo socorro? Pues un sistema ilustrado y equitativo que atendiese con preferencia á las necesidades más imperiosas de cada localidad y desaprobára las que el lujo ó el capricho recomen-

mó, sin causa especial apreciable, el 22 de febrero de 1858, con fiebre, tos seca, y un vivo dolor en el costado izquierdo que la impedía respirar. Continuando el mal su desarrollo, vino á la clinica el 26 del mismo mes; donde, sometida á la exploracion, presentó el siguiente cuadro:

EXÁMEN ACTUAL. Decúbito derecho con imposibilidad de adoptar el izquierdo á causa del dolor, abatimiento de semblante con espresion de dolor, encandimiento de cara con chapeta en la mejilla izquierda; cefalalgia frontal, aturdimiento de cabeza, insomnio, mareos, gran laxitud de cuerpo; pulso frecuente (104 pulsaciones al minuto), calor aumentado y seco, orina encendida; respiracion anhelosa, tos con expectoracion escasa, dolor pungitivo en el costado izquierdo que se propagaba hasta el hombro y se aumentaba con la presion, con el decúbito del mismo lado, con la tos y la respiracion; disminucion de resonancia y de ruido respiratorio en la zona inferior del mismo costado; anorexia, sed, lengua seca y cubierta de una capa blanquecina en el centro, ansiedad epigástrica, astriccion de vientre.

Prescripcion. Dieta de sustancia de arroz: infusion de flor de malva para bebida usual: de pomada de belladona media onza, de laudano de Sydenham una dracma, mézclense para untura al sitio del dolor tres veces al día: cataplasma emoliente despues.

Por la tarde, recargo.

DIARIO DE OBSERVACION. *Día 27 de febrero, sexto de enfermedad.*—Dificultad de adoptar el decúbito lateral derecho, opresion de pecho á más del dolor pungitivo, aumento de tos, espulso viscosos y herrumbrosos, mayor insonoridad en la zona inferior del lado izquierdo, estertor crepitante, respiracion bronquial entre las regiones subaxilar é infraescapular del mismo lado.

Prescripcion. Sangría de seis onzas: tres docenas de sanguijuelas aplicadas en tres grupos desde la region mamaria hasta la infraescapular del lado afecto.

Por la tarde, agravacion: la sangre estraida presentaba coágulo duro y cubierto de costra.

Prescripcion. Se repite la sangría de seis onzas.

Día 28, sétimo de enfermedad.—Ligero alivio: la sangre estraida presentaba el coágulo con caracteres análogos á los de la sangría anterior.

Día 1.º de marzo, octavo de enfermedad.—Agravacion de los sintomas pneumónicos: continúan los estetoscópicos, apareciendo broncofonia donde ya existia respiracion bronquial.

Prescripcion. De tártaro estibado ocho granos, disuélvase en libra y media de infusion de flor de saúco y añádase onza y media de jarabe de diacodion, para tomar por sextas partes de dos en dos horas: docena y media de sanguijuelas aplicadas en tres grupos entre la region subaxilar y la infraescapular del lado izquierdo.

Por la tarde, recargo.

Día 2, noveno de enfermedad.—Pequeño alivio.

dasen, podria dar cima con racionales y estudiadas economías á esas obras de Beneficencia que la piedad de los vecinos diestramente escitada se encargaria de sostener.

Nosotros deseáramos que el socorro de los expósitos y hospiciados, allí donde hubiesen nacido se plantease sin tardanza, bien por los medios que hemos indicado ó de cualquiera otro modo, pues así tendríamos la satisfaccion de ver se les ahorran las contrariedades y peligros á que hoy se hallan espuestos. Esto tambien deben quererlo el Gobierno y todas las personas en cuyos pechos latan los impulsos de la caridad, y á su ilustracion nos dirigimos para que interponiendo su valimiento y prestigio, trabajen por realizar un pensamiento tan laudable y meritorio. Y vosotras, nobles damas, cuyo tierno corazon jamás se mostró insensible á los ayes del desgraciado inclusero; vosotras, virtuosas señoras, que con afan prolijo cubris su desnudez, acallais su hambre y secáis sus lágrimas de dolor; dignas herederas de la moral del Evangelio; seguid prestando vuestros eficaces auxilios á esos infelices seres que nunca disfrutaron del dulce halago de una madre, ni recibieron de su ardoroso lábio un ósculo de amor, para que sostenidos en su debilidad y desarrollándose por vuestros cuidados puedan ser útiles algun día á sí propios y á su patria y en sus estasis de gratitud podais escuchar que dicen: «Si fuimos tan desventurados para deber solo á nuestros padres la afrenta y el olvido, hemos sido despues muy dichosos en merecer de vosotras ¡oh, mujeres generosas! los tiernos desvelos con que nos protejisteis en la orfandad.»

(Se continuará.)



Prescripcion. Cantáridas bajas.

Dia 3, décimo de enfermedad.—Abatimiento: sudores parciales del tronco.

Dia 4, undécimo de enfermedad.—Despejo; sensacion de mejor estar; esputos más limpios; fiebre moderada: la noche precedente habia sido más tranquila que las anteriores.

Prescripcion. La pocion estibiada por octavas partes cada tres horas.

Dia 5, duodécimo de enfermedad.—Se marcó la declinacion: los sintomas fueron cediendo en los dias inmediatos, y la convalecencia no tuvo contratiempo. La pocion estibiada se fué retrasando en horas hasta quedar suspendida; y la enfermedad restablecida, tomó el alta el dia 19 del mismo mes de marzo, sin otra reliquia que la de no haberse restablecido por completo el ruido respiratorio en la estension que ocupó localmente la enfermedad.

PLEURO-PNEUMONIA EN UNA MUJER EMBARAZADA DE SIETE MESES.—Alumno observador, D. Manuel Lopez Laza.

Josefa Ruiz, natural de Madrid, de 30 años de edad, de temperamento sanguíneo-nervioso, sana habitualmente, arreglada en sus funciones catameniales y género de vida, casada, habiendo tenido ocho hijos y hallándose al presente en el séptimo mes de gestacion, enfermó, á causa de un enfriamiento, el 13 de abril de 1859, con fiebre, tos y dolor en el costado izquierdo que la impedía respirar. El mal continuó su evolucion en los dias inmediatos; y el 17 entró en la clinica, presentando á la exploracion el siguiente cuadro:

Exámen actual. Abatimiento de semblante, coloracion de mejillas, decúbito supino con dificultad de adoptar los laterales por aumentarse el dolor con el izquierdo y la fatiga con el derecho; cefalalgia frontal gravativa, insomnio, ruido de oídos, laxitud de cuerpo; pulso frecuente (124 pulsaciones al minuto), dilatado y lleno, calor halituoso, orina encendida; respiracion anhelosa, tos frecuente con esputos espumosos algo viscosos y teñidos de sangre, dolor pungitivo en la region infraescapular izquierda que se irradiaba hacia la axila y el hipocóndrio del mismo lado, aumentándose con la presion, el decúbito y la respiracion; disminucion de resonancia en la misma zona del pecho, así como del ruido respiratorio; respiracion bronquial y broncofonia entre las regiones subaxilar é infraescapular; anorexia, sed, lengua cubierta de una capa blanquecina.

Prescripcion. Dieta de sustancia de arroz: cocimiento de cebada y malvabisco para bebida usual: sangría de ocho onzas.

Por la tarde, recargo: la sangre estraida presentaba coágulo recojido, duro y cubierto de una costra densa.

Prescripcion. Nueva sangría de seis onzas; aplicacion de dos docenas de sanguijuelas en cuatro grupos en la estension del dolor.

DIARIO DE OBSERVACION. *Dia 18, sexto de enfermedad.*—Fiebre más moderada; disminucion del dolor; expectoracion más libre, y de producto espumoso sero-mucoso: estertor crepitante en el costado izquierdo: la sangre estraida en la tarde anterior ofrecia coágulo duro y recojido con costra gelatiniforme en su superficie.

Por la tarde, recargo.

Prescripcion. Sangría de cuatro onzas: diez y ocho sanguijuelas aplicadas en tres grupos desde la region subaxilar hasta la infraescapular del costado afecto: de tartaro estibiado seis granos, disuélvase en una libra de infusion de flor de saúco y añádase una onza de jarabe de diacodion para tomar por sextas partes cada tres horas.

Dia 19, sétimo de enfermedad.—Abatimiento; diarrea copiosa; pulso á 132 latidos por minuto; subdelirio; soplo bronquial donde existia el estertor crepitante, que habia cesado.

Prescripcion. Cantárida al costado afecto: suspension de la pocion estibiada.

Por la tarde, recargo notable.

Dia 20, octavo de enfermedad.—Pequeña remision de los sintomas: la diarrea habia cesado.

Prescripcion. De looc blanco y agua de flor de borraja á dos onzas, de óxido blanco de antimonio una dracma, mézclase para tomar por octavas partes cada tres horas.

Por la tarde, recargo.

Prescripcion. Seis ventosas secas á la parte anterior del pecho.

Dia 21, noveno de enfermedad.—Remision más graduada.

Prescripcion. El looc antimonial á igual dosis cada cuatro horas.

Dia 22, décimo de enfermedad.—Adelanta la remision.

Dia 23, undécimo de enfermedad.—La declinacion avanza: por la auscultacion solo se percibe ruido de roce áspero en el

sitio afecto, sin que la respiracion hubiese perdido del todo el carácter bronquial que habia adquirido.

Prescripcion. El looc cada seis horas.

La enfermedad continuó su declinacion hasta el dia 24, vigésimo de enfermedad, en que la paciente estuvo ya febril, entrando en convalecencia, sin otra novedad que la reaparicion de la diarrea, que cedió fácilmente con la suspension del looc y el uso del cocimiento blanco gomoso.

PLEURO-PNEUMONIA CATARRAL-REUMÁTICA, CON PERITONITIS: ABSCESO CONSECUTIVO EN LA REGION COXAL DERECHA. Alumno observador, D. Agapito Diaz Lopez.

Andrés Narro, natural de Rivas de Jarama, de 16 años de edad, de temperamento nervioso, de salud delicada y dedicado al cuidado de ganados, enfermó el 1.º de enero de 1859, bajo la influencia de una temperatura fria y seca, con fiebre, tos, dolor en el costado derecho y diarrea. El mal continuó su desarrollo en los dias sucesivos, suspendiéndose la diarrea espontáneamente al tercero; y trasladado el 7 á la clinica, se le halló en el estado siguiente:

Exámen actual. Decúbito supino por serle doloroso el lateral derecho, chapetas en las mejillas, siendo más graduada la de este lado, abatimiento de semblante, segura y estado mate de los dientes; cefalalgia general gravativa, mareos, insomnio, zumbido de oídos, cansancio grande de cuerpo; pulso frecuente (104 pulsaciones al minuto), dilatado y blando, calor aumentado y seco, orina encendida; respiracion anhelosa y entrecortada, dolor pungitivo y circunscrito en la region mamaria derecha que impedía la respiracion y se aumentaba con la tos y el decúbito sobre su lado, tos pequeña, por golpes, con expectoracion viscosa, parte agrisada y parte herrumbrosa, disminucion de resonancia con estertor subcrepitante en la zona inferior del costado afecto, hipo; anorexia, sed intensa, lengua puntiaguda, seca y uniformemente roja, dolor vivo á la presion en el abdomen, timpanitis, astringcion de vientre.

Prescripcion. Dieta de sustancia de arroz: cocimiento de cebada y flor de malva para bebida usual: aplicacion de tres docenas de sanguijuelas, en grupos de á seis, por todo el abdomen: cataplasma emoliente despues, renovada cada seis horas, sinapismos bajos á la tarde, aplicados por un cuarto de hora.

Por la tarde fué pequeño el recargo.

DIARIO DE OBSERVACION. *Dia 8 de enero, octavo de enfermedad.*—El mismo estado general y del aparato respiratorio: remision del dolor abdominal.

Prescripcion. Sangría de seis onzas.

Por la tarde, recargo moderado: la sangre estraida presentaba coágulo duro y grande, pero sin costra.

Prescripcion. De pomada de belladona media onza, de láudano de Sydenham dos dracmas, mézclense para untura cada seis horas, al costado derecho y al abdomen.

Dia 9, noveno de enfermedad. Remision ligera.

Por la tarde, recargo.

Dia 10, décimo de enfermedad. Siguen remitidos los sintomas, con especialidad los abdominales: el estertor subcrepitante habia desaparecido, dejándose percibir ruido de roce entre la region mamaria y la axilar, y entre esta y la infraescapular, resonancia egofónica de la voz.

Por la tarde, pequeño recargo.

Dia 11, undécimo de enfermedad. Sudor abundante y general sostenido desde la noche: remision completa de los sintomas.

Prescripcion. Caldo.

Desde este dia continuó la declinacion de un modo rápido, persistiendo solo el ruido de roce y la tos muy disminuida con expectoracion mucosa. Pero en el 20 comenzó á sentir un dolor vivo en la region coxal derecha que le impedía los movimientos.

Prescripcion. De polvos de Dover media dracma; divídase en cuatro papeles para tomar uno por la tarde y otro por la noche en cuatro onzas de infusion sudorifica: de bálsamo de Opodeldoch media onza, de tintura thebaica dos dracmas, mézclense, para untura cada seis horas al sitio del dolor.

Por la tarde hubo un ligero movimiento febril. Se adietó al enfermo, que ya comia.

El dia 25 el dolor era más intenso, habia tumefaccion, y fiebre.

Prescripcion. Aplicacion de doce sanguijuelas al sitio afecto; cataplasma emoliente: suspension de la untura.

Cedió la intensidad del dolor; pero continuando en los dias siguientes, se dispuso la aplicacion de un vejigatorio al sitio afecto.

Sin embargo de todo, la supuración vino á manifestarse por tumefacción difusa y pastosidad, siendo necesario darla paso al exterior. Abierto el absceso, salió abundante pus, cremoso y bien formado; y el enfermo se restableció completamente en pocos días.

PLEURO-PNEUMONIA CATARRAL. Alumno observador, D. José Negro y García.

Remigio Cerro, segoviano con residencia en Madrid hacía bastante tiempo, de 30 años de edad, de temperamento sanguineo, de salud solo quebrantada por tres pulmonías padecidas en diferentes épocas con éxito completo, mozo de aseo de la Facultad de Medicina y arreglado en sus costumbres, enfermó el 11 de octubre de 1858, á causa de un enfriamiento, con fiebre, dolor punzitivo en la región mamaria derecha, fatiga y tos. Al día siguiente se presentaron esputos sanguinolentos, siéndole prescritas una sangría y la aplicación de dos docenas de sanguijuelas; y ocupando cama en la clínica, ofreció á la exploración, en el día 13, el siguiente cuadro:

EXÁMEN ACTUAL. Decúbito supino por ser más tolerable, abatimiento de semblante; cefalalgia frontal gravativa, insomnio, quebrantamiento de cuerpo; pulso frecuente (112 pulsaciones al minuto), dilatado y blando, calor aumentado, orina encendida, turbia y escretada con ardor; la sangre extraída en el día anterior presentaba coágulo grande, de mediana consistencia y con ligera costra; respiración anhelosa, dolor gravativo en el costado derecho, tos por golpes con esputos abundantes, algo viscosos y de color de zumo de ciruela, disminución de resonancia y de ruido respiratorio en la zona inferior del costado afecto, ronchus; anorexia, sed con deseo de bebidas templadas, lengua cubierta de una capa densa blanquizco-amarillenta.

Prescripción. Dieta de sustancia de arroz: cocimiento de cebada y malvabisco para bebida usual, templado.

Por la tarde, recargo: diarrea de materiales claros escretados con dolor.

DIARIO DE OBSERVACION. Día 14 de octubre, cuarto de enfermedad.—El mismo estado.

Por la tarde, gran recargo: mayor disnea: la expectoración más sanguinolenta; supresión de la diarrea.

Prescripción. Sangría de ocho onzas. Por la noche se hizo más graduada la opresión, siguiendo el recargo; y el profesor clínico de guardia le dispuso otra sangría de seis onzas.

Día 15, quinto de enfermedad. La fiebre en igual estado: la opresión y la tos disminuidas: la expectoración sigue sanguinolenta: la sangre extraída por la tarde, ofrecía coágulo grande, de mediana consistencia y cubierto de costra anubarrada: la extraída por la noche tenía el coágulo más consistente y costra gelatiniforme.

Prescripción. De tártaro estibiado seis granos, disuélvase en libra y media de infusión de flor de saúco, y añádase, de jarabe de diacodion y de altea á una onza, para tomar por sextas partes de tres en tres horas: dos docenas de sanguijuelas aplicadas en tres grupos, desde la región axilar hasta la infraescapular del lado derecho: cataplasma emoliente despues.

Por la tarde, recargo moderado: hay tolerancia para la poción estibiada.

Día 16, sexto de enfermedad. El mismo estado.

Día 17, sétimo de enfermedad. La noche había sido más tranquila: hay remisión de todos los síntomas: la expectoración ofrece un producto mucoso y espumoso: la orina presenta suspenso.

Prescripción. La poción estibiada cada cuatro horas.

Por la tarde, no hay recargo.

Al día siguiente se marcó la declinación de un modo ostensible, y el enfermo se restableció en breve tiempo.

PLEURO-PNEUMONIA CATARRAL. Alumno observador, D. José Lizarraga y Astrain.

Juan Murias, leonés con residencia en Madrid hacía un año teniendo 16 de edad, de temperamento nervioso linfático, de buena salud habitual y jornalero de oficio, enfermó sin causa especial reinando una constitución atmosférica fría y húmeda, el 3 de enero de este año de 1863, con fiebre, dolor en el costado derecho, tos seca, y diarrea. Continuó el mal su desarrollo representado por los mismos síntomas y manifestándose los recargos de la tarde con escalofríos á la invasión y sudores al terminar, sin haberse sometido el enfermo á tratamiento alguno; y entrado en la clínica el día 9, presentó á la exploración el estado siguiente:

EXÁMEN ACTUAL. Decúbito supino siendo insoportable el derecho por impedirlo el dolor, encendimiento de mejillas,

abatimiento de semblante; cefalalgia general gravativa, mareos, insomnio, cansancio de cuerpo; pulso frecuente (100 pulsaciones al minuto) y medianamente dilatado, calor aumentado y seco; respiración anhelosa, dolor agudo en el costado derecho que se aumentaba con el decúbito sobre su lado con la inspiración y con los movimientos, tos con expectoración abundante de esputo variegado y parduzco-amarillento en su mayor parte, disminución de resonancia á la percusión y de ruido respiración en el lado afecto, aspereza y estertor de burbujas gruesas en el mismo sitio; anorexia, sed, lengua cubierta de una capa blanquizca, diarrea de materiales claros escretados con ardor.

Prescripción. Dieta de sustancia de arroz: infusión de flor de malva, para bebida usual, templada: dos docenas de sanguijuelas aplicadas en tres grupos desde la región sub-axilar hasta la infraescapular del lado derecho.

Por la tarde, no era apreciable el recargo; mas se presentó por la noche con el escalofrío previo de los días anteriores.

DIARIO DE OBSERVACION. Día 10, octavo de enfermedad.—El mismo estado.

Prescripción. De ungüento mercurial doble y pomada de belladona á media onza, mézclense para untura al costado derecho cada cuatro horas: cataplasma emoliente despues.

Día 11, noveno de enfermedad. Agravación: el pulso 120 pulsaciones al minuto; mayor fatiga; delirio bajo.

Prescripción. Cocimiento blanco gomoso para alternar con la infusión: nueva aplicación de docena y media de sanguijuelas al sitio afecto: cantáridas bajas.

Por la tarde, recargo sin escalofrío.

Día 12, décimo de enfermedad. Continúa el estado grave del día anterior: la diarrea se ha contenido; el ruido de roce es manifiesto en el costado: ronchus en ambos lados.

Por la tarde, recargo sin escalofrío.

Día 13, undécimo de enfermedad. El mismo estado.

Prescripción. Cantárida de á cuartilla rebajada, al costado derecho.

Día 14, duodécimo de enfermedad. El mismo estado general; pero el esputo aparece más limpio: el estertor ha disminuido.

Prescripción. De looc blanco tres onzas, de óxido blanco de antimonio medio escrúpulo, de jarabe de diacodion una onza, mézclense, para tomar por sextas partes cada tres horas.

Día 15, decimotercero de enfermedad. Remisión de los síntomas pneumónicos: se modera la fiebre; calor más suave: al medio día se indica sudor que se hizo general y abundante por la tarde y por la noche.

Día 16, decimocuarto de enfermedad. Remisión de todos los síntomas.

La declinación continuó sin contratiempo; y la convalecencia solo fué interrumpida por la diarrea, que se reprodujo en dos ocasiones. Con quina, leche y asado se consiguió, por fin, el restablecimiento del enfermo, que tomó el alta el 5 de febrero.

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 XII.

El Dr. D. José Lopez, cirujano militar, acepta como elemento esencial de la curación de las heridas, el bálsamo natural.—Buena práctica.—Recházase el uso de las mechas, lechinos, las sangrías y método racional.—Las heridas de arma de fuego son contusas.—Tratamiento.—Los ácidos contra la sánies.—Medicamentos.—Gregorio Arias Gonzalez, cirujano de la Real Armada, considera las heridas de bala como contusas y peligrosas.—Tratamiento.—Sangrías.—Medicamentos.—Fórmula estraña.—Lechinos en la curación general de las heridas.—El torniquete en las hemorragias.—Fracturas.—Amputaciones en las conminutas.

El Dr. D. José Lopez, profesor del cuerpo de Sanidad militar, cirujano mayor del regimiento Real de caballería

de Farnesio, despues de ocuparse en un excelente libro, de las heridas en general, de su estension, diferencias, esencia, causas, señales, pronósticos, curacion, etc., descendiendo á la terapéutica con un acierto por punto general digno de elogio.

La naturaleza, para este cirujano, es la principal en la curacion de las heridas, y por esto dice «que el bálsamo natural cura las heridas y el cirujano guarda su alteracion;» y descendiendo á esplicar lo que es el bálsamo natural, manifiesta «que es un licor glutinoso que los antiguos llamaron *ros, balsamus naturalis, et humor gelatinuosus, tenuis impregnatus sale volatili-oleoso temperato investitus sustantia pingueuscula*» (1), al cual el Dr. Lopez dá la virtud de «mantener, conservar, rejir y gobernar la testura, union y continuacion de las partes espermáticas... y que considera de sustancia «similar, pura y trasparente;»... que segun produzca huesos, arterias, venas, músculos, etc., se dirá huesosa, arteriosa y musculosa. Esta preciosa teoría de la regeneracion de las partes orgánicas en las heridas y de su union por medio de los sábios esfuerzos de la naturaleza, á quien el cirujano *debe guardar*, me parece original de Lopez, pues en ningun otro autor español la he leido, y se vé completamente sancionada por la práctica. Los preceptos para la curacion general de las heridas, tanto simples como complicadas, los reduce este cirujano á «unir por primera intencion, y por segunda cuando hay pérdida de sustancia ó fractura, separar las cosas estrañas, conservar la union, preservar los accidentes y corregir los ya presentados.» Para conseguir estos objetos rechaza las suturas «porque producen inflamacion» y opta por los vendajes; está por la estraccion de los cuerpos estraños, «que se verificará cuando punquen y desgaren, por donde entraron ó por contra-abertura, por medio de pinzas, tijeras, bisturí, tenazas incisivas y tenazas con dientes, poniendo al herido en la misma postura que estaba cuando recibió la lesion;» dejándolos de estraer «cuando se tema flujo de sangre...»

El Dr. Lopez no es partidario de las mechas, lechinos y medios de igual naturaleza; aconseja los ácidos contra la sánies, que segun él «es la corrupcion del bálsamo natural,» y los emplastos divino y estíptico, despues de haber usado el alcanfor, la piedra *cerúlea* y otros medicamentos.

Los accidentes, que reduce al dolor, inflamacion, erisipela, edema, gangrena, convulsion, perlesia, flujo de sinovia, síncope y desmayos y la hemorrágia, son tratados del modo siguiente: «El dolor con quitar la impresion del frio, los cuerpos estraños, la compresion de los vendajes, y valiéndose de fricciones, sangrias, aceite rosado, de arrayan, leche, los narcóticos y aun las ligaduras como los antiguos; ó usando como los modernos, continúa Lopez, de los emolientes y resolutivos y de los opiados interiormente.» Es tan importante combatir el dolor, que el cirujano que me ocupa dice, conforme con Avicena, que «resuelve y aniquila las fuerzas poniendo cerca de la muerte á los heridos.» *Dolor virtutes prosteriunt digestionem corrumpit, somnum tollet, et est causa mortis.*

La inflamacion, manifiesta nuestro cirujano militar, «se combatirá con medicamentos resolutivos, alcalinos y aromáticos, que absorbiendo el ácido de la sangre quiten las obstrucciones;» la erisipela con medicamentos sudoríficos y aromáticos; el edema por medio de los estomáticos, hidrógogos, diuréticos, diaforéticos y tónicos; la gangrena y esfacelo, con los sudoríficos, absorbentes, el alcanfor sobre todo, la mirra, aloes, ungüento egipciaco y el canterio actual en el último estremo; y si aún no bastare, se recurrirá á la amputacion. La convulsion debe combatirse con los nervinos y aromáticos, balsámicos, castorinos y anti-espasmódicos; la perlesia ó parálisis por medio de los laxantes, vomitivos, aceite de hipérico y de lonbrices, la betónica y sálvia; el flujo de sinovia se combatirá con los emplastos y ungüentos vulnerarios; los síncope y desma-

vos, valiéndose de los cardiacos y alexifarmacos; y la hemorrágia con todos los medios conocidos, desde la compresion con el dedo, hasta la ligadura directa del vaso y la cauterizacion.

Las heridas contusas y por armas de fuego, están sujetas á la misma terapéutica, se consideran de igual naturaleza, y despues de aconsejar para su curacion los álcalis, vino alcanforado, bálsamo peruviano, ungüento de cinoglosa, los bálsamos católico y del comendador, los sudoríficos, absorbentes, etc., etc., se somete todo el tratamiento á las diez conclusiones siguientes: 1.^a La herida de bala no es venenosa. 2.^a Generalmente son graves, porque pasan á úlceras cavernosas. 3.^a Cuando están complicadas con fractura, y especialmente si es cerca de las articulaciones, son peligrosas. 4.^a Se sacará el cuerpo estraño, para lo cual se dilatará la herida si es necesario. 5.^a Si hay fractura, la estraccion es más perentoria. 6.^a Si la estraccion ha de ser violenta, se abandonará á los solos esfuerzos de la naturaleza, usando las bebidas vulnerarias y los emplastos atractivos. 7.^a La carne contusa y dislacerada se separará. 8.^a Atenuar los líquidos estravasados. 9.^a Encarnarla y cicatrizarla como las demás heridas. 10.^a Corregir los accidentes como en las demás heridas» (1).

Gregorio Arias de Benavides, cirujano de la Real Armada, dejó consignados útiles conocimientos para la terapéutica de las heridas de arma de fuego, en una obra de excelente mérito (2). Considera las heridas de balas y demás proyectiles enviados por las armas de fuego, peligrosas, explicándose en estos términos: «Las terceras heridas peligrosas son las de bala y metralla, que producen además de contusion en los sólidos, ambustion en ellos mismos, y en las de metralla dislaceracion de vasos y efusion de líquidos.» Manifiesta que no existe diferencia en el tratamiento de ellas y de las heridas contusas, sin mencionar la cauterizacion, aun cuando acepta en parte el modo de opinar de Juan de Vigo acerca de la naturaleza de las heridas; y en cuanto á la estraccion de las balas, dice como Dionisio Daza-Chacon, «que es más arriesgado sacarlas que dejarlas» y cita tres observaciones, una de herida de bala de muslo, otra de tres postas en el hombro derecho y la tercera de tacos y proyectiles debajo de la escápula. Los medicamentos que prescribe son, el bálsamo de cachorros de Pareo, parche de Arceo, sangrias, y una fórmula en que con la mayor sorpresa se vé el cráneo humano y la *múmia* formando parte de ella, porque la inteligencia no alcanza á comprender los motivos de semejante medio.... Concluye la cura introduciendo en la capacidad de la contra-abertura, si ha sido necesaria, lechinos empapados en los bálsamos.

La práctica de la curacion de las heridas en general, de este cirujano, apenas difiere de la de sus contemporáneos. «Confortar el calor nativo de la parte vulnerada, mitigar el dolor, dar elasticidad á los divisos canales, impedir generacion de purulencia ó materia, ayudar á la natural economía de la parte para el mejor modo de conservar, así la vida y nutricion de ella como hacer la union de su solucion de continuidad de primera intencion; tener presente el temperamento, robustez, ó si es salino, ó es acre ó es salado; si hay pérdida de líquidos ó sólidos» estraer los cuerpos estraños, para lo cual dice que no dá reglas por ser cosa del «momento y oportunidad del cirujano,» unir la herida por sutura, impedir y corregir los «accidentes de hemorrágia, fractura, dolor, convulsion é inflamacion,»... aconsejando contra la hemorrágia, además de la ligadura, el uso del torniquete, y respecto de las fracturas «poner los huesos en su sitio, estender los músculos suavemente cuando se haya ejecutado... y si fuese conminuta practicar la amputacion...» El bálsamo de cachorros de Pareo, el emplasto de azafran, y

(1) José Lopez. *Maravillosa curacion antigua y moderna de las heridas en comun y particular*, pág. 3, 1730.

(1) José Lopez. Obra citada. Capítulo de la contusion y de las heridas por arma de fuego, pág. 64 y siguientes.

(2) Gregorio Arias Gonzalez. *Opúsculo historial, físico, mecánico, quirúrgico, práctico de heridas peligrosas con un modo breve de curarlas*, pág. 102 y siguientes, 1750.

el apósito de fractura con la más severa quietud, formarían el complemento de la terapéutica que debería emplearse en el caso de no ser conminuta la fractura.

(Se continuará.)

SECCION DE MEDICINA LEGAL.

UNA OPINION Y UNA PREGUNTA SOBRE LOS MÉDICOS FORENSES.

A la conclusión de nuestro anterior artículo (1) sentábamos que, ó se creía de necesidad para la mejor administración del foro la creación de un cuerpo facultativo forense, ó no: si lo primero, que se le dotase con arreglo á su clase y á la importancia de sus servicios; que se le señalasen las prerogativas y categoría que en el orden á que están anejos debían tener, y que se le equiparase para el abono de gastos extraordinarios á los demás cuerpos facultativos civiles, cuales son los de ingenieros de caminos, minas y montes. Si lo segundo, que se suprimiese tal institución y no se continuase perjudicando por más tiempo á una porción numerosa de individuos pertenecientes á una de las más beneméritas é ilustradas clases de la sociedad; quienes después de haber consumido su patrimonio en adquirir, durante doce ó trece años, una educación científica más dispendiosa, por los grados académicos que á su ejercicio están anejos, que tantas otras llamadas facultativas y en las que son á aquellos innecesarios, muchísimos de entre ellos abandonaron destinos facultativos de alguna importancia en la justísima confianza de que el Gobierno que conceptuaba necesaria la institución de un cuerpo facultativo compuesto de doctores y licenciados en dos carreras, obraría respecto de él, cuando menos, como con todos los demás cuerpos facultativos del Estado, y al decir cuando menos, es en la confianza de que, á no ser porque toda comparación es odiosa, nos sería facilísimo demostrar ese cuando menos.

Insistiendo, pues, en nuestro propósito, cumple á su objeto demostrar que la resolución pronta y definitiva de una de las dos disyuntivas de la proposición que dejamos sentada, es, para el Sr. Ministro de Gracia y Justicia, cuyo caballeroso carácter nadie ignora, no solo un acto de deber sino que de economía.

Hace un año que el Gobierno de S. M. acordó el planteamiento de los médicos forenses, y por consiguiente, otro tanto que estos se hallan prestando grandes é incuestionables servicios, reconocidos no solo por todos los funcionarios del orden judicial, sino también por el mismo Sr. Ministro del ramo, que tiene exacta noticia de ellos, por las estadísticas criminales que las Audiencias remiten al departamento de su digno cargo. Por otra parte, la premura con que se anuncian y tratan de proveer las vacantes que van dejando los que menos sufridos ó más desengañados, dicen, «otro se pone en mi lugar», demuestra desde luego la importancia que los servicios forenses tienen á los ojos del Sr. Ministro. Pues bien, si este caballero reconoce la necesidad de la provision, ¿cómo se olvida de que todo trabajo exige remuneracion? De seguro se nos va á contestar que el Sr. Ministro no lo olvida; mas que como para dar sueldos es preciso incluirlos en el presupuesto, y estos no lo están, no puede darlos. Convenidos, mas nosotros á nuestra vez diremos: ¿y si no hay presupuestados cinco millones á que pueden ascender los sueldos de ese cuerpo facultativo forense, de dónde se sacarán los diez ó doce á que ascienden los honorarios de todos estos funcionarios?... ¿de dónde? ¿Habrán que dejarles *pro dere licto*? No lo esperamos; mas algo precavidos, no creeríamos muy inoportuno, parodiando ciertos antiguos versos, el decir: «Buena la hicisteis... forenses.»

Aun á trueque de pasar plaza de molestos, no podemos menos de decir que van llegando las cosas á tal extremo que muy bien puede suceder que un juez, al hacer uso de su derecho diciéndole al forense, «trasládese Vd. con urgencia á tal ó cual sitio y desempeñe sin levantar mano tal ó cual acto de su profesion»; éste le conteste, «con mucho gusto, solo que hay una pequeña dificultad: mis fondos dieron fondo, el Gobierno no me paga, yo necesito dinero para caballo, criado, posada y manutencion; no lo tengo, con que... no voy.» ¿qué seguiría á esta tan justa y política negativa? No queremos decirlo, porque no se nos arguya que incitamos los ánimos; lo que si diremos es, que si reconocida la importancia de la ins-

titucion forense se cree oportuna su definitiva constitucion, el Sr. Monares, con el pundonoroso carácter que le distingue, y que como particular tuvimos la honra de apreciar en su justo valor y en época en que estaba algo lejos del poder, como ministro, al dotar convenientemente con equiparacion á los otros cuerpos facultativos, el de médicos forenses, no solo proporciona al erario una economía de más de siete millones, sino que evita mil perjuicios y reclamaciones sin cuento para lo sucesivo.

Al comprender la imposibilidad que hay de que nuestras justas reclamaciones lleguen á las regiones oficiales, nos tomamos la libertad de suplicar á *La Correspondencia*, cuyas noticias, por lo exactas, demuestran las buenas relaciones que tiene, se digne, con la amabilidad que distingue á sus redactores, decirnos lo que sobre el particular llegue á su conocimiento, en lo que recibiremos un obsequio, por el cual le damos anticipadamente las gracias más espresivas.

JOSÉ MARIA SANCHEZ DE SA.

Segovia 17 de octubre de 1863.

REVISTA CRITICA ESTRANJERA.

Las vivisecciones.—Un resultado negativo de la autoplástia perióstica.

—Estudios sobre la infeccion purulenta.—Algo más sobre la rabia.

Influencia de los movimientos respiratorios en el iris.—Una opinion sobre la fiebre puerperal.—Se puede canterizar el útero.

La cuestion de la fiebre amarilla, en que hemos visto al Dr. Mélier rectificar notablemente sus opiniones para inclinarse y tomar como suyas las que en España prevalecen; la de la rabia, que promoviera el Sr. Boudin, y la de las vivisecciones, han ocupado casi esclusivamente estos meses últimos á la Academia de medicina de Paris, donde tanto se suele hablar de todo, siquiera sea poco lo verdaderamente útil que con discusiones tales se agregue á la suma de conocimientos que constituyen la ciencia.—Los filántropos ingleses, que á lo mejor horrorizan con sus crueldades al mundo, han ensanchado su amor al prójimo hasta el punto de pedir muy ríndidamente al Gobierno francés que ponga coto á la crueldad con que los fisiólogos y otros experimentadores franceses sacrifican perros, gatos, caballos, asnos, conejos, ranas y demás animales, sin obtener grande provecho de tales estudios; cuya peticion ha dado motivo en la Academia á un vivo y prolongado debate en que los irracionales sometidos á juicio han tenido sus fiscales como sus abogados.

El término de la discusion podia desde luego adivinarse: ni ha parecido cosa tan cruel y bárbara sacrificar hoy, para llenar una mira científica, algunos animales, de la propia suerte que los peticionarios ingleses los sacrifican con una mira gastronómica, ni se ha creído que podian ponerse en claro los muchos misterios de nuestro organismo sin seguir la vía experimental. Proseguirá por lo tanto la hecatombe, aunque se espeluznen los ingleses y se les despedacen sus tiernas entrañas. Estas son las principales conclusiones adoptadas en el asunto por la Academia:

- 1.^a Son las vivisecciones indispensables á los progresos de la fisiología experimental, y las operaciones sobre los animales vivos necesarias en las escuelas de veterinaria.
- 2.^a Las vivisecciones y operaciones deben hacerse con reserva, evitando en este género de indagaciones ó estudios cuanto pueda darlos un carácter de crueldad.
- 3.^a Las vivisecciones deben tener por objeto, bien determinado y evidente, un progreso científico.
- 4.^a No deben permitirse las observaciones á los discípulos, como no sea bajo la direccion y vigilancia de un profesor.
- 5.^a Cuando sea posible se deben ejecutar en las Facultades, las escuelas y establecimientos públicos.
- 6.^a Deben los experimentadores rodearse de todos los medios que la ciencia posea para abreviar y dulcificar los padecimientos de los animales, y en ciertos casos aun para prevenirlos completamente.

(1) Véase el número 510.

—A la misma corporación médica ha remitido el doctor Sedillot, catedrático en Strasburgo, la observación de una restauración de la bóveda palatina por autoplastia perióstica. Aunque el operado no tenía más de 15 años, y se hallaba por lo tanto en la mejor edad, no se advertía después de tres meses el menor indicio de regeneración ósea. Ha sido, pues, el resultado negativo, y parece probar la imposibilidad absoluta de la regeneración de los huesos por medio de colgajos de periostio separados de su sitio.—Lo que hay en el asunto, y esperamos que el tiempo lo acredite, es que en el lugar correspondiente a los huesos, en los parajes donde según las miras de la naturaleza debe haber partes sólidas, cuando aquellos faltan, se endurecen los tejidos cercanos, ocurre una especie de osificación nueva, efectuándose el fenómeno así en el periostio como en los otros tejidos inmediatos. Las leyes de este procedimiento natural se irán conociendo sin duda, y no será poco lo que gane en ello la humanidad, ni escasa la gloria que conquiste la ciencia.

—Síguese estudiando con vivo interés la infección purulenta desde que el Sr. Flourens, iniciador de tantos buenos pensamientos, tuvo la ocurrencia feliz de acometer esta árdua empresa. El Dr. Batailhe acaba de dar á conocer el resultado de sus experimentos en los perros, y resulta que inyectando pus en las venas, si desde las primeras horas no queda el animal envenenado, se observan generalmente abscesos metastáticos en los pulmones, y alguna vez se ha visto una pleuresía purulenta. De experimentos tales deduce, como consecuencias prácticas que no deben pasar inadvertidas ni quedar en el olvido, que habiendo en el hombre líquidos podridos en la superficie de las heridas recientes, como lo atestigua el olor, pueden pasar á las venas, ocasionando la infección purulenta ó los abscesos metastáticos; y que es un buen medio de evitar consecuencias tan poco apetecibles el de curar las heridas recientes con los alcoholes (alcohol, aguardiente, vulneraria, vino, etc.), ó con los bálsamos líquidos (los de Fioraventi, Comendador, etc.), los cuales impiden la putrefacción de los líquidos y tapan las venas y los linfáticos abiertos. Añade que en algunos casos excepcionales es necesario recurrir á los cáusticos y aun al hierro candente; por ejemplo, si hay gruesas venas que puedan hacer con rapidez una considerable absorción. No se limita á tan poca cosa el Dr. Batailhe: aplicando los principios que admite á la fiebre puerperal, que no es para él otra cosa que una infección pútrida, quiere que se trate al útero de una recién parida como se trataría una herida reciente; por cuyo medio cree que podrían salvarse en Francia unas 20,000 mujeres que mueren próximamente cada año de tan temible dolencia. ¿Pretenderá que se las cauterice el útero, ó se contentará con inyecciones alcohólicas ó de bálsamo de Fioraventi?

Bástenos la noticia, y con este dato más sigamos interrogando á la experiencia. Por de pronto el camino que emprende el autor de estos experimentos parece que debiera inclinar mucho la cirugía á los antiguos tratamientos de las heridas; pero ni nos atraiga la novedad, ni nos asuste y avergüence el retroceso, que tanto puede encontrarse la verdad por un lado como por el otro, buscándola hacia atrás ó hacia delante. Cuando se la encuentra es indisputable que se ha progresado. ¡Lo propio sucede en todas materias! Ahora acaba de dar Mr. Mélier un paso avanzadísimo retrocediendo á las opiniones contagionistas de los muchos médicos españoles que han sostenido la transmisibilidad de la fiebre amarilla. ¡Son las preocupaciones muy dañosas, vengan del lado que quieran!

—La discusión sobre la rabia, pendiente aun en la Academia médica de París, no puede condensarse hasta el punto de embeberla en un breve artículo como corresponde que sean estos de *Revista*. Una de las principales cuestiones es la de la rabia espontánea, que niega decididamente el Sr. Boudin y que otros han probado bastante bien. La razón natural dicta, y es la razón una gran cosa, que en

alguna parte ha tenido la rabia origen; y que de la propia suerte que una vez se produjo, sin saber cómo, puede producirse un millón de veces. Parece que varios hechos lo comprueban.

Uno curiosísimo aparece en la estadística formada en Francia sobre la trasmisión de la rabia por varios animales, y es el de haber sufrido un hombre la rabia por la mordedura de una vaca, habiéndosele declarado la enfermedad á los 30 días y falleciendo dos días después de la invasión. Contra el general dictamen jamás creímos que fuera la mordedura de los herbívoros, ni la del hombre, completamente inofensiva. Nos pareció esto siempre repugnante á la razón. Si la rabia, por impropia de ciertas especies de seres, hubiera de contenerse al llegar á ellas, no rabiarian los individuos que las forman; quedarían inmunes por más que un perro rabioso depositara en sus carnes el virus mortífero. No siendo así, falta toda razón para que los contagiados dejen de propagar también el contagio. Lo que es natural que suceda, y de ahí deberá emanar el error, es que los herbívoros y el hombre comuniquen pocas veces la rabia, por cuanto tienen menos propensión á morder que los carnívoros, en quienes los dientes constituyen las principales armas ofensivas y defensivas, y los cuales muerden por el hábito de devorar su presa. No se necesita más que esto para que los herbívoros y el hombre propaguen la rabia muy rara vez.

—En la Academia de ciencias de París se ha leído una memoria, en que dá noticia el Sr. Vigouroux de la influencia que los movimientos respiratorios ejercen sobre los del iris, estudio fisiológico que no se había hecho hasta el día. Según el autor, todo movimiento bien notable de inspiración ó de espiración coincide con la dilatación de la pupila. Pero no solamente parecen determinar los movimientos respiratorios este fenómeno: cualquiera otra contracción muscular enérgica produce el propio resultado. Pero es difícil deslindar en estos casos postreros si la dilatación de la pupila se debe á las contracciones musculares ó á la alteración que siempre sufre durante ellas el ritmo respiratorio. Resulta de aquí que la acción indirecta sobre la pupila, que se creía peculiar del tercer par craneano, se ejerce por todas las fibras motrices voluntarias que hay en la médula cervical. En apoyo de lo observado por el Sr. Vigouroux viene la advertencia que anteriormente había hecho el Dr. Cláudio Bernard, de que la pupila se dilata bajo la influencia de las excitaciones dolorosas. Ahora se cree que obrando siempre el dolor de tal suerte que turba los movimientos respiratorios y aun los generales, puede depender el fenómeno de esta perturbación mejor que del simple dolor. Tenemos, pues, un nuevo acertijo fisiológico que descifrar.

—Un médico de la Facultad de Montpellier, el Dr. Espagne, ha hecho recientemente un estudio etiológico de la fiebre puerperal en sus relaciones con las condiciones atmosféricas y con las causas debilitantes. Sépase, y esto basta, que en concepto suyo la lluvia y los vientos húmedos ejercen en la producción de dicho mal una influencia muy activa, y que resultando de los agentes debilitantes, ningún carácter propio ofrece; debiendo considerarse tan solo como una variedad de la fiebre adinámica modificada por la circunstancia agravante del estado puerperal.—Al leer esto ocurren las siguientes preguntas: ¿y qué es estado puerperal? ¿Y cómo el estado puerperal modifica á la fiebre adinámica? ¿Y por qué se manifiesta la fiebre adinámica con tanta frecuencia cuando el estado puerperal ha de juntársela, como si se hubieran dado una cita? ¿Y esa fiebre adinámica y estado puerperal reunidos, no constituyen un estado patológico especial, una entidad morbose que puede llamarse muy bien *fiebre puerperal* como la llama todo el mundo? Parecenos que el estudio etiológico del Dr. Espagne, hecho de esa suerte, no ha de esclarecer mucho la cuestión que se ha propuesto ventilar.

—Pondremos á este artículo de *Revista* término, dando cuenta á nuestros lectores de las curiosas investigaciones

clínicas que acaba de dar á conocer el catedrático Courty sobre la cauterización del cuello y del cuerpo del útero. Ha recurrido á este medio, en centenares de enfermas, ya para combatir granulaciones uterinas, ya para remediar leucorreas rebeldes, sin que haya sobrevenido jamás accidente alguno ni apenas se haya ocasionado dolor. Que las cauterizaciones del cuello son muy poco dolorosas, ya era sabido, principalmente desde que Larrey y Lisfranc las emplearon con tanta prodigalidad; pero no había tanto fundamento para creer que con la propia impunidad pudieran hacerse en lo interior del cuerpo de la matriz. Atribuye la insensibilidad el Sr. Courty á la circunstancia de ejercerse por lo común la cauterización en tejidos exuberantes é hipertroficados, y á la facilidad con que en el útero se repara el tejido; pero más bien se deberá atribuir á la falta de nervios de la vida de relación y á la escasez de los nervios uterinos de la vida orgánica.

Por más que tan inofensiva parezca, según el Dr. Courty y otros, la cauterización del útero, conviene que sean tanto más cautos los profesores españoles, cuanto no es muy á menudo tan eficaz como se supone para combatir los males que la reclaman. De prudentes es caminar con precauciones cuando una larga y repetida experiencia no ha hecho ver suficientemente que se puede sentar el pie con seguridad.

M. A.

PRENSA MÉDICA.

ESTRANJERA.

De la ataxia locomotriz progresiva.—Tratamiento.

El profesor TROUSSEAU al terminar su curso semestral de clínica en el Hôtel-Dieu, habló sumariamente de los resultados obtenidos por los diversos métodos de tratamiento empleados en la ataxia locomotriz. Recordemos primero con el señor TROUSSEAU, que esta enfermedad se presenta bajo dos formas diferentes, una aguda, rápida en su marcha; otra crónica, muy lenta en recorrer sus diversas evoluciones, y sujeta á detenciones más ó menos largas y aun algunas veces á movimientos aparentes de retroceso que harían creer en un principio de curación si no se tuviera en cuenta esta particularidad. Esto es lo que ha hecho creer á algunos médicos en la eficacia de diversas medicaciones, cuya acción es muy dudosa, y en particular en los buenos efectos de ciertas aguas minerales.

Entre las medicaciones que parecen tener una eficacia incontestable, señala principalmente el Sr. TROUSSEAU la hidroterapia. Le ha parecido que frecuentemente se han aumentado las fuerzas generales bajo la influencia de esta medicación. No podría citar, dice, un solo ejemplo de ataxia locomotriz curada por la hidroterapia; pero he visto muchos sujetos con esta afección, que han experimentado, á consecuencia de este tratamiento, una gran mejoría. Con los baños sulfurosos artificiales, que se han empleado en muchos enfermos de la clínica, no se ha obtenido ninguna ventaja. Los baños sulfurosos naturales tampoco han dado grandes resultados. Las aguas de Neris, las de Wildbad en Wurtemberg, han sido poco útiles.

Como entre los sujetos que padecen la ataxia locomotriz hay generalmente muchos que han tenido sífilis, ha ocurrido la idea, muy natural por otra parte, de administrar el ioduro de potasio; es verdad que este agente hace verdaderos servicios, pero su acción no es constante, y por otra parte tiene el inconveniente de que pasan muy pronto sus efectos.

La belladona *fracta dosi* es uno de los mejores medios que se pueden emplear contra esta enfermedad. El Sr. TROUSSEAU la prescribe habitualmente á la dosis de un centigramo por la tarde para calmar los dolores; y en el mayor número de casos, los dolores parecen obedecer y ceder con este medicamento. El opio ha dado los mismos resultados en algunos enfermos.

La esencia de trementina también ha modificado ventajosamente algunas veces el estado de los enfermos y calmado los dolores; en un enfermo, que está en la clínica cerca de un año, la esencia de trementina ha hecho cesar los dolores

siempre que se ha recurrido á ella, lo mismo que la belladona y el opio. Lo mismo hace la faradización, que calma también durante cierto tiempo; pero su acción se gasta bien pronto, como la de todos los agentes de que hemos hablado.

Llegamos al nitrato de plata, que es de todos los medicamentos preconizados contra esta afección, el que más confianza ha inspirado, hasta el presente, á los prácticos.

El Sr. TROUSSEAU ha dado, desde hace un año, el nitrato de plata en el hospital y en la población gran número de veces.

Un enfermo de la población sufría mucho cada vez que le tomaba, y se renunció á su administración. En otro esta medicación produjo efectos maravillosos; salvó la vida al enfermo, según su misma expresión. Cuatro enfermos del hospital fueron sometidos á esta medicación, sin éxito; en el primero se agravó el mal bajo su influencia; en el segundo dió también malos resultados; en el tercero ocasionó un daño atroz; nunca había estado tan mal como cuando tomaba el nitrato de plata; en el cuarto se había agravado la enfermedad con el tratamiento; sentía cuando tomaba las píldoras, dolores terribles; se reemplazó el nitrato por el cloruro de plata, y el enfermo se alivió.

Hay muchos casos en que se ha notado mejoría, pero pocas curaciones completas; el Sr. TROUSSEAU declara que por su parte no ha obtenido ninguna.

En resumen, dice el Sr. TROUSSEAU, el nitrato de plata es una arma más en el arsenal farmacéutico, pero arma peligrosa, y que es preciso no olvidarlo.

Se podrá dar impunemente durante un año el ioduro de potasio, la trementina; se podrá electrizar, enviar á las aguas, sin gran inconveniente para los enfermos, sino hay ventaja; pero no es lo mismo el nitrato de plata.

Si al cabo de poco tiempo, no obteniendo una mejoría notable, se quiere persistir en su uso; si se le dá durante muchos meses seguidos á la dosis de 5 á 10 centigramos, se corre el riesgo de ver sobrevenir esa coloración bronceada indeleble que desespera á los enfermos, sin ninguna compensación.

Consideraciones sobre el triquino; por el Sr. Davaine.

El triquino que el Sr. DAVAINÉ propone designar con el nombre de *psendalius trichina*, es, sin duda, de todos los parásitos del hombre, el que más ha interesado á los médicos y naturalistas. En 1835 se habló por primera vez del triquino: desde entonces ha sido estudiado con esmero por muchos sabios distinguidos de Inglaterra y de Alemania, tales como Richard, Owen, Virchow, Leuckart y Van Beneden; pero quedaba todavía mucha oscuridad en la historia de este parásito; y un hecho observado en 1860 en Dresde, por el profesor Zenker, acabó de esclarecer este punto.

Entró en el hospital de Dresde una joven de 20 años que había gozado de buena salud hasta aquella época, en que empezó á sentir gran fatiga, calor, sed, anorexia y astricción; á estos síntomas se agregaron después fiebre intensa, timpanización y dolor de vientre, y un conjunto de fenómenos graves que representaban la fiebre tifoidea. Sin embargo, la enfermedad ofreció después síntomas nuevos que no se observan comúnmente en la espresada fiebre, tales como dolores fuertes, principalmente en las estremidades, y que no cesaban ni por el día ni por la noche; contracciones de los brazos y piernas, con flexión de las rodillas y de los codos, durante los cuales era dolorosa la extensión; más tarde se presentó el edema en las estremidades, más en las piernas, y en fin, los síntomas de una neumonía de forma tifoidea que produjo la muerte.

El Sr. ZENKER, que estudiaba con el microscopio las alteraciones del sistema muscular en relación con la fiebre tifoidea, se sorprendió al encontrar, no estas lesiones, sino triquinos en gran número, sin quistes, libres entre las fibras alteradas de diversos modos. En los órganos abdominales no encontró el Sr. ZENKER las lesiones comunes de la fiebre tifoidea; pero sí en el moco intestinal, un gran número de gusanos semejantes á los triquinos, los cuales estaban provistos de órganos genitales completamente desarrollados. ¿De dónde provenían estos gusanos adultos en el intestino? El Sr. ZENKER pudo averiguarlo: esta joven había comido días antes de caer enferma carne de cerdo, y todos los que la comieron sintieron malos efectos. Examinada la carne salada de este animal, se encontró infectada de triquinos idénticos á los de los músculos del hombre; había, pues, ocurrido trasmisión directa, según se ha verificado muchas veces en los animales.

El triquino se presenta al observador bajo dos estados diferentes; en estado de larva y en completo desarrollo.

En este último estado vive exclusivamente en el intestino

delgado, en el moco que cubre sus paredes; siendo este gusano viviparo, se encuentra al nacer en contacto con la membrana mucosa intestinal, en la cual se introduce inmediatamente; y despues de haber atravesado la pared intestinal, se dirige á todas las partes del cuerpo, por el tejido celular, y no por los vasos sanguíneos; es probable que los embriones se detengan al encontrar una fibra muscular en que puedan alojarse; porque en los músculos del tronco existen siempre en mayor número que en los de las extremidades.

Estos pequeños triquinos progresan más ó menos en el interior de las fibras primitivas de los músculos. Detrás de ellos el sarcolema aparece como una fibra hueca; despues se ensancha en el punto que el gusano se detiene en una cavidad ovoidea; la pared de esta cavidad se organiza de una manera particular, y forma un quiste que es apreciable hácia la quinta semana. Cada quiste no contiene comunmente más que un solo triquino, cuyo desarrollo es completo, salvo la falta de órganos genitales; es preciso que esta larva llegue al intestino de un mamífero para que aparezcan estos últimos órganos, y el triquino llegue á su completo desarrollo y se reproduzca.

Los triquinos, cuando son en gran número, producen por su presencia en el intestino ó en los músculos, fenómenos graves y algunas veces mortales. La curacion no implica la muerte ó la desaparicion de las larvas de los triquinos; sobreviene por el enquistamiento de estos entozoarios.

(L'Union médicale.)

De la epistaxis uterina (1) que simula la menstruacion al principio de las pirexias y de las fleugasias; por el Sr. Gubler.

En una memoria que ha presentado el Sr. GUBLER á la Sociedad de biología de Paris, trata de demostrar, fundado en numerosas observaciones clinicas, y en pruebas anatómicas, que por los órganos genitales internos de la mujer pueden verificarse, en el curso de enfermedades agudas febriles, algunas hemorragias, que no están acompañadas de ovulacion; y propone dar á estas el nombre de *epistaxis uterinas*, para distinguirlas de las reglas propiamente dichas. Para llegar á esta demostracion era preciso tener observaciones concluyentes que demostraran la falta de cuerpos amarillos en relacion con las pretendidas menstruaciones intermenstruales, y la lectura de la memoria del Sr. GUBLER prueba claramente que se ha conseguido este objeto, lo cual ha inducido al autor á formular las conclusiones siguientes:

Del mismo modo que la postura periódica puede efectuarse sin exalacion sanguínea, las fluxiones hemorrágicas pueden verificarse en el útero sin ovulacion preliminar. Muchas metrorragias uterinas tomadas por menstruaciones anticipadas, al principio y en el curso de las enfermedades agudas, no son otra cosa que simples flujos sanguíneos comparables á las epistaxis iniciales de las fiebres. Esta proposicion está rigurosamente demostrada por el exámen microscópico, que permite observar, ya ovarios sin señales de fecundidad, ya una hemorrágia reciente en una vesícula antigua y degenerada, ya en fin un cuerpo amarillo avanzado en su evolucion y característico de una postura muy anterior á la última exalacion sanguínea.

Las enfermedades agudas respetan la funcion menstrual ó la suprimen, ó bien la aceleran; pero al parecer, la anticipacion no puede pasar de una semana. Las enfermedades agudas pueden, al contrario, determinar epistaxis uterinas ocho dias á lo más despues de la primera época, como tambien algunos dias antes de la futura menstruacion, indistintamente en todo este intervalo. El periodo de las pirexias más fecundo en epistaxis uterinas es el de la invasion. Así las epistaxis uterinas se encuentran más frecuentemente al principio de las fleugasias torácicas y abdominales, de las fiebres tifoideas, de las erisipelas, ó de las erupciones febriles, y sobre todo en el periodo inicial del sarampion, de la escarlatina y de la viruela.

Nuevo método para curar en algunas semanas el pié contrahecho en los niños de poca edad; por el doctor Heuclard.

Este método es tan sencillo y tan eficaz, como se verá por la observacion siguiente:

(1) Atendiendo á la etimología de la palabra *epistaxis*, nos parece tan extravagante la *epistaxis uterina*, como la *anal* ó la *uretral*.

(N. DEL T.)

Un hombre me presentó en consulta un niño de cerca de un año, que tenia los pies tan desviados hácia dentro que la cara plantar, que estaba vuelta hácia arriba, parecia que se aplicaba á las tibias. Este niño tenia unos zapatos de madera con tirantes un poco fuertes clavados alrededor para formar botinas hasta los maléolos, y atados por delante. Tomé un pié en cada mano y puse con facilidad los pies en la posicion normal; en seguida se me ocurrió la idea de utilizar este calzado, y hé aqui lo que hice:

Aplicué al través, debajo y en medio del zapato, una tira de zinc, doblada para hacerla más rígida, y la fijé con clavitos; planté despues debajo del otro, y cerca de los bordes de la suela, unas abrazaderas de alambre, por las cuales hice pasar la parte libre de la tira de zinc, de modo que los dos pies se encontraban unidos el uno al otro sin poderse separar en ningún sentido; hecho esto, noté que los dos maléolos tendian á separarse, dejando entre si algun espacio; los puse en contacto con algunas vueltas de venda que aconsejé se reemplazaran despues por un brazaletes.

Quince dias despues tuve la satisfaccion de encontrar los pies derechos, sin más que una ligera tendencia á tomar su posicion viciosa: encargué que continuara con el mismo aparato, y seis semanas despues la curacion era completa.

Sucede algunas veces que se encuentra más resistencia, y que el pié abandonado á si mismo no está suficientemente derecho; en este caso aumento la reduccion añadiendo una almohadilla más ó menos voluminosa entre los dos zapatos, teniendo siempre los maléolos casi en contacto.

Cuando los pies están vueltos hácia afuera, el tratamiento es el mismo, con la diferencia que la tira de zinc que quedaba libre de las abrazaderas del segundo zapato, debe fijarse con un tornillo, sin que los pies tiendan a separarse, y en lugar de un brazaletes para aproximar los maléolos, interpongo entre ellos una almohadilla para separarlos.

El método no difiere cuando solo hay un pié contrahecho, el pié sano sirve de plantilla al otro; pero el resultado, aunque seguro, es más difícil de obtener.

Así pues, nada de tenotomia en los niños muy jóvenes; nada de botines con resortes, que no se pueden aplicar sino á cierta edad y que tienen el grave inconveniente de ser muy costosos, y por consiguiente poco accesibles á los pobres, los cuales parece tienen el privilegio del pié contrahecho. Mi sencillo aparato basta en todos los casos, y tratado así mi enfermito, crece como un árbol joven, y conserva como él la forma que ha querido dársele.

(Révue de ther. méd. chir.)

Por la Prensa médica, F. DE CORTEJARENA.

PARTE OFICIAL.

SANIDAD MILITAR.

REALES ÓRDENES.

17 octubre. Aprobando el nombramiento de D. Manuel Perez para médico interino.

Id. id. Id. id. de D. Joaquin Morso.

Id. id. Id. id. de D. Estanislao Pau.

Id. id. Id. id. de D. Ramon Martin.

Id. id. Id. id. de D. Angel Luis.

Id. id. Concediendo Real licencia al segundo ayudante D. Joaquin Martinez.

Id. id. Destinando al hospital de Málaga al primer médico D. Ventura Sanjurjo.

Id. id. Concediendo abono de pasaje al primer ayudante médico D. Joaquin San Juan.

Id. id. Id. abono de haberes al primer médico supernumerario D. Joaquin David.

20 id. Negando mayor antigüedad al primer ayudante don Juan Surroca.

Id. id. Concediendo abono de sueldos al primer ayudante D. José Guerrero.

Id. id. Id. el regreso á la Peninsula al primer médico D. Juan Munarritz.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

Sesion literaria del dia 8 de octubre de 1863.

Empezó la sesion con la lectura del acta de la anterior, la cual fué aprobada.

En seguida se dió cuenta de haberse recibido:

Un número del periódico de *Medicina pública*, por J. S. Schneider y Schurmayr.

Una obra titulada de la *Phthisie pulmonaire*, por el doctor A. Bastings, con una comunicacion del autor.

Los desastres de la guerra, por D. Francisco Goya, coleccion de láminas remitidas por la Real Academia de Nobles Artes de San Fernando.

Memoria sobre a trecheotomia no garrotilho, por el Dr. Antonio Maria Barbosa, de Lisboa.

Dos ejemplares del discurso inaugural pronunciado en la solemne apertura del presente curso en la Universidad central.

Se recibieron estas obras con aprecio y se destinaron á la Biblioteca, pasando antes la memoria sobre la tisis á la seccion de medicina, y la otra sobre el garrotillo á la seccion de cirujia, para que se sirvan informar lo que juzguen oportuno.

Se procedió despues á la discusion sobre la unidad de la especie humana, y el Sr. Pereda

Dijo: que la cuestion de que se trataba era dificil y de grande estension por cuanto tenia relaciones con la medicina, la historia, la filosofia y el desenvolvimiento de las sociedades en general.

Solamente, añadió, me decidí á hablar por la parte que en el asunto de esta memoria corresponde á la historia natural.

Lo primero que debemos considerar es el punto que aborda el Sr. Medina, ¿qué es la especie?

La especie es, segun una escuela filosófica, constante é inalterable; y segun otra, es variable y se perfecciona sucesivamente.

La sucesiva trasformacion no es una idea nueva. Las fábulas mitológicas la representan ya, y en la filosofia antigua se halla frecuentemente indicada y desenvuelta.

Entre los naturalistas antiguos vemos que Anaximandro habla de la sucesiva trasformacion de las especies; trasformacion que más adelante admitió Bossuet en todos los seres de la creacion, y de la cual se hizo luego representante Lamarck.

Plinio admite las asociaciones de especies más estrañas; Aristóteles dá cuerpo científico á ciertos hechos mitológicos, como el de los ciclopes, sirenas, etc.

La constancia de las especies es la opinion que domina en el dia. Algunos creyeron que la trasformacion tenia probabilidades al ver las formas estrañas de los animales y vegetales antediluvianos; pero despues se han descubierto fósiles más análogos con las especies que existen en la actualidad.

Cuvier, Decandolle, Blainville y otros, figuran principalmente entre los que han admitido la constancia de las especies.

En el reino inorgánico, la identidad de moléculas unidas por la afinidad, la cohesion y la forma, es la que constituye la identidad específica. Pero en los cuerpos orgánicos falta el carácter de la composicion química, y además la forma deja de ser geométrica: en estos, pues, se representa la especie por la forma y la generacion.

La definicion de la especie ha sufrido varias modificaciones: Cuvier no tuvo en cuenta la forma: Flourens admitió que los seres de una misma especie se reproducen constantemente entre sí, y los de un mismo género se reproducen accidentalmente.

En la definicion del Sr. Medina falta la fecundidad sucesiva, que es sin duda un carácter de las especies.

La perpetuidad de la especie y la infecundidad de las uniones de distintas especies, hacen que los seres de hoy sean los mismos de la antigüedad. Sin esta constancia reinaria el caos en la naturaleza.

En las especies hay razas y variedades; y la raza debe mirarse como una variedad constante. Estas consideraciones sirven como de preliminar para la cuestion de la unidad de las razas.

Yo voy á concretarme á la unidad de las razas por sus caracteres físicos. Para esto voy á tratar sucesivamente de diversos puntos:

1.º *Caracteres específicos de algunos géneros de mamíferos.*—Me circunscribiré á un corto numero de ejemplos. El ele-

fante tiene en el dia dos especies, el de Africa y el de Asia. Los naturalistas las distinguen por varios caracteres, y sobre todo por la organizacion de los molares. Este carácter es orgánico y no puede variar: es un carácter específico.

Veamos ahora los monos antropomorfos: el joco, el orangutan y el gorilo se distinguen tambien por caracteres orgánicos.

No sucede así con la cebrá y el caballo, que apenas se distinguen por la forma, y sin embargo no se fecundan mutuamente.

El gato tiene muchas especies, caracterizadas por la existencia de los molares.

Todo esto demuestra que se toman de los órganos los caracteres específicos, y cuando esto no baste han de buscarse en la reproducción.

2.º *Variedades en la especie.*—Las hay considerables en la talla, el pelo, las proporciones, el color, como sucede en los perros y otros animales.

Los animales blancos y de mucho pelo son de los polos; los colores brillantes pertenecen á los climas cálidos.

A veces estas variedades afectan los tejidos como sucede con las grasas.

Estas variedades llegan á constituir las razas, como se observa en las de los perros, en las que se perpetúan las mismas formas y hasta los instintos.

3.º *Caracteres diferenciales de las razas humanas y su clasificacion.*—Seria preciso clasificar las mismas clasificaciones; tantas son las que se han propuesto. Unas se fundan en las formas del cráneo, otras en los caracteres zoológicos, otras en los caracteres morales y físicos, en la lingüística, en la historia y hasta en el color.

En mi opinion las mejores clasificaciones son las de Blumenbach, Flourens y la de Malte Brun.

El hombre ha sido considerado por algunos como un sér orgánico; otros le han mirado más especialmente por el lado de su razon.

Algunos han admitido el reino humano separado del animal, cuya idea no es moderna; pues ya en la antigüedad la consignó Alberto el Grande y otros la han reproducido, hasta nuestro Fabra.

En la escuela contraria figura Linneo, quien confundió la especie humana con los monos, y hasta tuvo la debilidad de encontrar analogías entre el hombre y el murciélago.

Otros, para no caer en este error, han sido más parcos y no hacen del hombre una especie, sino un género. Cuvier forma con él el primer órden de los mamíferos.

Esta clasificacion, fundada en los caracteres orgánicos, aun bajo este punto de vista es viciosa. La mano del hombre difiere enteramente de la de los monos. Algunos han creído ver en ciertas especies analogías con la mano del hombre; pero esta es el sentido de la forma, y la del mono sirve solo para trepar y cojer los objetos.

En el hombre debemos considerar dos entidades, una orgánica y otra moral é intelectual. Esto autoriza para formar un reino aparte, sin que por eso se desconozcan las analogías con ciertas especies animales.

4.º *Diferencias más notables que existen entre las razas.*—Indicaré solo las principales, cuales son: la forma de la cabeza, la estructura del pelo y el color de la piel.

El Sr. Medina desdeña demasiado las formas de la cabeza.

El exámen de la cabeza á posteriori puede hacerse de una manera craneométrica ó cefalométrica. Camper es el que ha insistido en esta última. Cuvier observó que podia variar accidentalmente tal medida, sin que estas variaciones correspondiesen á diferencias importantes. El ángulo facial del niño es mucho mayor que el del adulto; es más, el orangutan se ha dicho que tiene un ángulo facial próximo al del hombre, pero esto es porque se han medido los cráneos de animales jóvenes en los que puede llegar á 60º; pero en los viejos se reduce hasta 35.

Sin embargo, el ángulo facial no debe desecharse del todo; se le puede utilizar modificando los puntos por donde pasan las líneas. Las del triángulo llamado cefálico sirven para conocer la capacidad ó el desarrollo del cerebro.

Cuvier propuso otro medio, que es hacer una seccion en el cráneo y comparar su área con la de la cara. Pero este sistema es más anatómico que práctico.

Hay otros medios esclusivamente craneométricos, como el de Dabenton, que formó el ángulo occipital en vez del facial. En este ángulo influye mucho la posición del agujero occipital, y por consiguiente, es uno de los que más caracterizan al hombre.

A priori es posible juzgar viendo el perfil que traza una parte de la cabeza. Blumenbach ponía en línea los cráneos y comparaba sus perfiles. Owen examinaba también los perfiles por la parte inferior; Prichard por la parte anterior; Laurillard por la posterior.

Owen se fija en cuatro caracteres que son la posición del agujero occipital, arcos cigomáticos, bóveda palatina y dientes.

En los monos el agujero occipital se inclina al momento hacia la parte posterior, los arcos cigomáticos están muy separados, el paladar es más prolongado y la dentadura no es continua.

Debemos admitir en las razas diferencias de formas: en el mogol el cráneo es oval, pero irregular, y la cara cuadrada; en el americano la cabeza oblonga y el cráneo redondo, y en el negro el cráneo es elíptico.

En las razas difiere también la osificación: en la blanca es simultánea la del cráneo y la de la cara, y no sucede así en las demás.

La cavidad del húmero que recibe el olécranon en ciertas razas está perforada, como sucede en los hotentotes y los guanches; pero esto solo se ha encontrado en algunos individuos.

Las alas del esfenoides no tocan en algunos negros con el parietal; pero semejante carácter, como el anterior, es de escasa importancia.

La pelvis, dice Veber, es oval en los blancos, cuadrada en el mogol, redonda en el americano, triangular en el negro.

El calcáneo se encuentra muy desarrollado en algunos negros.

Segundo grupo, sistema piloso. El pelo blanco del europeo, el rígido del americano y el lanoso del negro, distinguen las razas. Pero el pelo del negro no es lanoso, visto con el microscopio, como lo ha demostrado Prichard; la lana es dentada en sus bordes y no tiene la sustancia cortical y medular del pelo, caracteres que faltan en los negros. Hay además otro carácter y es la distribución del pelo, que es igual en todas las razas humanas.

Las diferencias del pelo no están siempre unidas con las de color y del cráneo.

Ahora puede comprenderse si será fundada la división de Bory de Saint-Vincent, que empieza por la diferencia del pelo lanudo ó no lanudo.

Respecto del color, algunos han sostenido que la piel del negro tenía una estructura particular, un tejido propio; pero esto no es cierto; la coloración ofrece diversos grados desde el albinismo hasta el melanismo.

Los pigmentos presentan muchas variedades, pero existen en todas las razas.

Algunos quieren que el clima solo sea el que produzca la coloración de la piel. Se dice que es tanto más oscura cuanto más se acerca el clima al Ecuador, y más clara en los polos. Pero aun en los polos hay pueblos de piel amarilla, como sucede á los lapones y samoiedos que no han llegado á confundirse con los finlandeses y los habitantes de Islandia, todos ellos de color blanco, aunque han permanecido próximos entre sí por más de 800 años. Los portugueses establecidos en África, conservan su color; de donde se infiere que el clima podrá influir, pero no determina por sí solo la coloración de la piel.

Desconocemos la causa de esta coloración como la del albinismo, del color rojo, y de ciertos colores accidentales, como la cianosis y la ictericia.

Dabenton refería el color negro á mayor cantidad de carbono en la sangre, pero esta es una suposición no demostrada.

Se suspendió la discusión por ser pasadas las horas de reglamento, quedando para la inmediata el Sr. Pereda en el uso de la palabra.—*El secretario perpétuo*, MATIAS NIETO SERRANO.

VARIEDADES.

SOLEMNIDAD ACADÉMICA.

El domingo próximo pasado, á la una de la tarde, se verificó en la Real Academia de medicina el solemne acto de dar posesión al Dr. D. Rafael Cervera de la plaza de socio de número que resultaba vacante en la sección de cirugía, por traslación del Sr. Chinchilla á la que ocupaba nuestro inolvidable amigo D. José Garófalo y Sanchez. Bajo la presidencia del

Sr. Marqués de San Gregorio, y con asistencia de varios académicos y de gran número de profesores de medicina y farmacia, entre los cuales había algunos en representación de otras corporaciones científicas, se dió principio á la sesión con la lectura del acta de elección del nuevo académico.

Seguidamente y conforme á las prescripciones del Reglamento de la misma Academia, leyó el Dr. Cervera un discurso, que versa sobre la importancia práctica de las especialidades y principalmente de la oftalmología, y en el cual ha demostrado el autor las brillantes dotes que le han hecho acreedor á la honra que le ha dispensado la Academia.

El Sr. Cervera hace juiciosas reflexiones acerca de las dos opuestas tendencias bajo cuyo influjo se realizan la adquisición y el desarrollo de los conocimientos humanos (una científica ó de pura emulación y otra práctica ó de mera aplicación), y huyendo del exclusivismo respecto de las especialidades, dice lo siguiente, que resume el pensamiento de su discurso:

«Resulta, pues, de las anteriores reflexiones, que la ciencia y el arte se complementan y funden ante la razón en una unidad inseparable, sin que por esto pueda negarse en el ejercicio profesional la verdadera separación de tales conocimientos. Esa necesidad de división, más fácil de sentir que de demostrar, forma la base y fundamento de donde arrancan las diferentes especialidades médicas. Por arbitraria y absurda que aparezca á vuestra mente la distinción por tantos siglos sancionada entre la medicina y la cirugía; por insostenible que sea la división bajo el punto de vista filosófico, es lo cierto que se perpetúa y subsiste; siendo preciso reconocer que esto sucede en beneficio de la humanidad y de la profesión. La ciencia es una, idéntica la índole de sus especulaciones: pero se llega al arte y surge una división profunda y justificada. Al establecer distinciones erróneas y faltas de lógica entre las dos ramas de la medicina, considerándolas con igual y grave perjuicio para entrambas como independientes del tronco de donde nacen; al separar sistemáticamente su estudio, no solo se intenta destruir la unidad de la ciencia, que tanto importa respetar, sino que se oponen serios obstáculos á su ulterior desarrollo, etc.»

Terminada la lectura del discurso del Sr. Cervera, leyó el doctor D. Francisco Alonso el que había escrito en contestación al mismo, por encargo de la sección, logrando mantener fija, silenciosa y agradablemente la atención del público que llenaba el salón de la Academia, tanto por el estilo, la fluidez y el interés de los pensamientos, como por la entonación con que su autor suele espresarlos y comunicarlos á sus oyentes.

El discurso del Sr. Alonso, aunque lacónico, consta de tres partes: 1.^a *Unidad de la ciencia bajo el punto de vista especulativo*; 2.^a *Necesidad de las especialidades bajo el punto de vista práctico*; 3.^a *Inconvenientes de las especialidades*.

En la imposibilidad de hacer un extenso extracto de este discurso, y considerando que nuestros lectores deducirán por los espresados títulos el pensamiento del autor, vamos á transcribir dos solos párrafos, uno en favor de las especialidades y otro indicando algunos de sus inconvenientes:

«Agréase á esta consideración (la limitación de nuestras facultades intelectuales) la no menos importante de las disposiciones especiales de los individuos que se dedican al ejercicio de nuestra profesión. Hay unos que se distinguen por su génio observador, por su constante atención, por su exactitud en los juicios, por su buen criterio; pero que carecen de dotes mecánicas, de valor para la parte operatoria, y con tales condiciones eligen la práctica de la medicina. Hay otros, artistas por excelencia, que prefieren hacer á pensar; que poseen la sangre fría y el atrevimiento que reclaman las grandes y cruentas operaciones; que se deciden por lo que es más claro, que está más al alcance de los sentidos, cuyos resultados son más ostensibles, y se inclinan llevados de sus dotes naturales al ejercicio de la cirugía, teniendo más ó menos predilección á alguna de las secciones especiales que esta comprende en su dominio.»

«Por otra parte, el que se dedica á una especialidad, suele

incurrir en el frecuente achaque de dar una escésiva importancia á la que cultiva, rebajando el valor de las restantes; de lo que resulta cierto exclusivismo, reprehensible en su estudio, no atendiendo como debiera á la necesidad de conocer las demás ramas de la ciencia, y abandonando en la práctica todo cuanto no se refiera al objeto de su predilección.»

En fin, el Dr. Alonso, que reconoce como el Dr. Cervera las ventajas prácticas de algunas especialidades, y que juzga conveniente y necesario el mantener en la enseñanza la unidad científica, concluye su discurso lamentándose de que sin más razón que la de una mal entendida economía, se suprimieran en España las cátedras especiales creadas en el año de 1850, es decir, antes que en el vecino imperio; y aprovechando la ocasión ruega al Gobierno de S. M. que, considerando el vacío que dejó la supresión de las espresadas cátedras, las restablezca para bien de la enseñanza y para acreditar que estima el buen nombre y la dignidad de nuestras escuelas.

B.

ESTUDIOS FRENOPÁTICOS.

El médico frenópata.

Al concentrar un poco nuestra inteligencia, al fijar nuestra atención con el fin de ver al través de lo comensurable, al través de lo finito, la universalidad de conocimientos que son absolutamente indispensables al médico frenópata, para poder llenar con dignidad los sagrados deberes de su misión, nuestro ánimo decae ante la extensión del objeto. Nuestra vida tan corta, nuestra organización tan frágil, nuestra inteligencia tan limitada y nuestra voluntad tan caprichosa, no nos aseguran una marcha y triunfo decisivos. Pocos han sido los espíritus privilegiados que hayan traspasado con su saber los límites humanos; pocos son los Boerhaave, los Haller, los Sydenham, los Pascal, los Bosuet, que asombraron el mundo, por los secretos que arrancaron con su saber de los abismos de la naturaleza. A esta clase debería pertenecer el médico alienista; porque él más que ningún otro, tiene que arrancar de las profundidades del corazón é inteligencia humana los recónditos secretos, que sin ofrecer guías seguras, que sin franquear sus puertas, y que sin luz esplendente, se reflejan con todo á los ojos de la ciencia y á la consideración del frenópata. Interrogar al corazón humano es preguntarle por sus sentimientos; interrogar á la inteligencia es preguntarle por su saber. Sentimientos y saber, todo se presenta alterado en la vesania. El equilibrio lo sostiene todo. Para que este exista, es necesaria la justa armonía entre estos dos órdenes de funciones. El sentir es inseparable del querer, del conocer; como el conocer y el querer lo son igualmente del sentir. El equilibrio, pues, se puede presentar de dos distintos modos: en orden á la verdad del conocimiento y en orden al error del mismo.

El interpretar uno y otro, son cosas fáciles cuando los resortes que lo anuncian no se hallan alterados. Mas desde el momento que estas interpretaciones han de efectuarse sobre el hombre enajenado, la dificultad se presenta grande, inmensa y con todos los inconvenientes de la duda. Y para poder andar por unas vías tan inciertas, tan sospechosas, es necesario, además de un profundo conocimiento del corazón humano, ir muy á tientas para no sepultar y sepultarse entre ruinas.

La ciencia, es verdad, es un campo abierto á nuestros cuidados, y penetrando en ella por sus sanos senderos, se obtienen grandes bienes. Pero como los hombres somos tan débiles, y nos cuidamos tan escasamente de fecundarla con el sudor de la frente; por eso no existe en nosotros más que un grosero germen; por eso tiene ocultos sus ricos tesoros, esperando la primera palabra, la primera oscilación, para levantarse del profundo letargo en que vive.

Las obras solo son grandes cuando son profundas. Un alienista para ser grande es necesario que sea profundo; y para esto es preciso que limite sus estudios, sus afanes y sus cotidianos esfuerzos, al conocimiento de la locura y á todo lo que tenga relación con ella. En este concepto es necesario estrecharse: vale más ver poco y claro, que mucho y oscuro. «El sabio no considera los libros por su número, sino por su valor.» (Montaigne.) «El hombre lo pesa, pero no la suma.» (La Bruyère.) Solo la posteridad es la que hace esto.

Para poder seguir con provecho las páginas de un libro, los días de una carrera, los arcanos de una ciencia á fin de no arredrarse en medio del camino, es indispensable concentrar todos los esfuerzos sobre un objeto determinado, sobre el objeto del estudio. Estrechos á primera vista parecen los senderos en que puede marchar una sola medicina: pero anchos, muy anchos y sin límites, son sus confines. El mismo Sydenham dice: «la ciencia de la medicina traspasa los límites de una capacidad ordinaria; y para abarcarla, son necesarios más ingenio y perspicacia de lo que puede enseñarnos la misma filosofía.» Los grandes ingenios comunmente se concentran abrazando una especialidad, como guiados ya desde su origen por una clara luz que los conduce á ocultos desiertos, para enseñar á la comunidad los ricos tesoros que encierran. Así figuran cada uno en sus especialidades, Descartes, Platon, Celso, Linneo, Newton y otros, etc. Y entre todos los ramos del saber humano, el estudio de la *Patología mental* es el que exige más que ningún otro el ser especialista. Su horizonte carece de límites, y por lo tanto su estudio es lo que exige más y más variados conocimientos. «Ningun estudio les es extraño.» (Porthier.) La moral, la teología, la psicología, la lógica, la filosofía, las ciencias naturales, la literatura, la historia, las artes, la navegación; y nada diremos de las ciencias médicas y especialmente de la anatomía y fisiología, porque debemos presuponer que todo médico tiene ó á lo menos debe tener, un profundo conocimiento de ellas; todos ellos son poderosos auxiliares, cuya sola importancia solo se palpa cuando uno se encuentra en el ejercicio de su profesión como alienista. No basta para ser frenópata el hacer ostentación del respetable título de médico, como solamente se exige hasta ahora en España para encargarles la dirección de las casas de dementes; son necesarias otras muchas cualidades, sin el auxilio de las cuales todo se reduce á rutina.

El frenópata, tan pronto tiene que tratar y combatir errores de un género como de otro: ora se le ofrece combatir el fanatismo religioso, moral y político de un cura, de algun hombre de estado; ora del que se juzga un rey, un papa, un Dios.

Bajo todos conceptos son, pues, los conocimientos pedidos para el médico frenópata, elementos solidarios y fertilísimos en su aplicación práctica.

Los hábitos, las costumbres, la religión, el sistema de gobierno por que se rijan los pueblos, las leyes que los guían, el dinamismo entre el alma y el cuerpo, el lazo misterioso que los une, y sobre todo, la poderosa influencia de las pasiones humanas, que tanta acción ejercen en las manifestaciones orgánicas y anímicas, son otros tantos guías, por medio de los cuales podrá el médico alienista penetrar las tenebrosas causas que contribuyen al desarrollo de la locura, diferenciar las diversas formas elementales que ellas toman, procurarse una higiene moral y fisiológica para conjurarlas y prevenirlas; descubrir los agentes más heroicos para esterminarlas, y sobre todo, enriquecer esta parte de la ciencia, tan pobre, tan oscura, con hechos positivos.—Para seguir esta parte de la ciencia con algun resultado feliz, es necesario que el médico sea especialista: y para ser especialista en este ramo son indispensables ciertos títulos que apenas se pueden adquirir. Guislain dice: «veinte años de estudios y meditaciones profundas al lado de los desgraciados orates, veinte años de esfuerzos sobrehumanos para internarme en un mundo en que todo me era nuevo y extraño, y al cabo de estos, solo empezaba á conocer la locura: conocía muy poco de la terapéutica. Comprendí desde luego que debía empezar á estudiar todo lo que había estudiado: filosofía y letras, anatomía y fisiología, etc., sin auxilio de lo cual me era del todo imposible pasar adelante.» Al médico frenópata nada le puede ser indiferente; ni el aire que respira cada uno de sus enfermos, ni el estado de civilización ó instrucción, ni la nacionalidad, ni la atmósfera social que les ha rodeado; es necesario estudiar el medio en que han vivido durante toda su vida, las ocupaciones ó destinos que han desempeñado, su profesión, su industria, sus artes, todo lo cual son copiosas fuentes, de las que emanan los principios fundamentales, en que estriba principalmente la curación de la locura. El médico que sepa beber en ellas no tendrá poco adelantado en favor de su especialidad.

Al anunciar estos principios, cualquiera comprenderá lo muy árduo, lo muy espinoso que ha de ser el ejercicio de una especialidad semejante para los principiantes. A primera vista todas las carreras sonríen, todas las empresas ofrecen una perspectiva seductora, porque se desconoce la magnitud de los obstáculos que se les oponen: mas llégase á la esfera de acción, y el ánimo decae, la ilusión se borra;



porque del terreno jovial de las ideas se ha descendido al de los objetos; porque todo aquello que en la ilusión parecían soluciones determinadas, se han convertido en apariencias fúnebras. Para tanta contradicción, para tanta resistencia, para tantas dificultades, no todos los hombres son buenos. Los hombres capaces de superar y vencer tantos obstáculos, son por cierto muy raros, y muy excepcionales.

«No es alienista el que quiere.» (Berthier.) El médico digno de este nombre, ejerce un verdadero sacerdocio: le es indispensable una vocación doble; pues que su ocupación es á la vez vulgar y científica. El ejercicio de esta parte de la ciencia es muchas veces objeto de repetidos menosprecios y desazones.—El deseo no inventa la aptitud; y cualquiera que aspire, que se proponga prodigar sus cuidados á los vesánicos, conviene que antes sondee el valor y fuerza de su corazón; conviene que se asegure por medio de un examen severo, que posea en su inteligencia bastante aptitud y energía, suficiente perseverancia en su voluntad, bastante ascendiente en sus maneras, para elevarse á la altura de su clase, á fin de cumplir sinceramente su misión sagrada. Láncense los títulos si no se pueden cumplir con dignidad, ostentar con orgullo. Vale más un poco de honra que todos los tesoros juntos.

El médico frenópata, á la par de todo, debe tener siempre presente en el fondo de su alma y en la ejecución de sus actos, las cuatro virtudes principales que le han de servir de rigurosa pauta en el obrar.

La prudencia debe reinar en todos sus hechos; en las interrogaciones, en las amonestaciones, en el trato, en la curación; sin ella todo se derrumba, todo se pierde en estas enfermedades.

La justicia, salvaguardia de todos los derechos civiles y sociales, en ninguna parte debe imperar con más fuerza que en aquella, cuya institución trae consigo los desórdenes, los tumultos, las agresiones, los atropellos ó insultos de todas clases, como sucede en los manicomios.

La fortaleza ha de ser el punto de apoyo, el imperio que ha de tener el médico, así sobre los enfermos como sobre todo lo que respire bajo su dependencia. Este poder y esta fuerza, son títulos que no deben buscarse ni pretenderse por medio de la violencia, ni por medio de la posición que se ocupa; deben obtenerse por un comportamiento bondadoso, por los atractivos de un carácter amable y por el saludable ascendiente que ha de ejercerse sobre el ánimo de los mismos enfermos.

La templanza es otra de las virtudes que no solo ha de cundir en el ánimo del médico, sino que debe ser común á todos los enfermeros y empleados que obran directa ó indirectamente sobre la salud de los enfermos. Los manicomios, esos lugares de continuas desesperaciones, de repetidas molestias, de incesantes alarmas; esos lugares de excitaciones frecuentes, de provocaciones repetidas y de escenas de todo género, ¿qué serían sin la templanza del médico? Un ignominioso campo de Agramante, un campo de luchas interminables, un odioso procedimiento contra los más sagrados principios de humanidad.

(Se continuará.)

PABLO LLORACH.

ALMANAQUE MÉDICO DEL MES DE NOVIEMBRE.

Puede decirse que en el mes de noviembre entramos en invierno, al menos en la corte; pues aunque suele haber días claros y serenos, la temperatura siempre es baja, como que el termómetro señala 12, 8 y aun menos grados de la escala centígrada. La naturaleza, por otra parte, empieza á resentirse de tan baja temperatura, perdiendo todas sus galas para presentarse sombría y desnuda, y el hombre no puede menos también de participar de semejante influjo; así que si quiere sustraerse á él, menester es que tome sus precauciones. Los vientos que más acostumbran á reinar en noviembre son los del Sur, Sud-Oeste, Oeste y Nord-Oeste.

Si el mes en que entramos hoy es frío y seco, las enfermedades predominantes serán las inflamatorias y catarrales; de modo que habrá fiebres inflamatorias, catarrales y gástricas; catarras de toda especie, irritaciones gastro-intestinales, anginas, pleuresias, pulmonías, hepatitis, peritonitis, oftalmías, cerebritis, aracnoiditis, etc., etc. Si el tiempo está lluvioso y templado, reinarán las catarrales y los reumas; y si revuelto, las nerviosas é intermitentes. Tampoco faltarán viruelas, sarampion, escarlata y erisipelas, y quiera Dios que no tomen estas enfermedades eruptivas el carácter epidémico.

Las enfermedades crónicas, todas por lo general se agravan en noviembre y muchas terminan en él fatalmente; y no es esto solo, sino que algunas de las agudas terminan bajo la influencia fatal del invierno, por la cronicidad, elevando de este modo la cifra de enfermos crónicos en este mes.

La mortandad en noviembre será, por consiguiente, mayor que en los meses anteriores, no solo porque las enfermedades agudas son de suyo graves ó se malignan por la influencia de la estación, sino porque, como hemos dicho, las crónicas nos arrebatan muchos enfermos.

No querremos concluir este Almanaque sin recordar á nuestros profesores lo que todos los años les decimos con esta ocasión: lo mucho que deben advertir á sus clientes lo peligroso que es en este mes, como en todo el invierno, el pasar repentinamente y sin precauciones de una estancia caliente á otra fría ó al ambiente de la calle, como hacen muchos incautos al salir de los cafés, de los teatros ó de otras localidades por el estilo. Si para algunos tiene Madrid la nota de enfermo en el invierno, atribuirlo deben acaso más á esta falta de cuidado que á su posición topográfica.

CRÓNICA.

Estado sanitario de Madrid.—A pesar de las lluvias, nieblas y revuelto que reinaron en la última semana de octubre, soplando los vientos Sur, Sud-Sud-Este y Sud-Oeste, sin embargo la temperatura fué bastante suave y templada, continuando en descenso la columna barométrica, con tendencia á la variable.

Con preferencia á toda otra clase de dolencias, reinaron en este último setenario las calenturas gástricas remitentes, algunas de las que pasaron á tifoideas ó á nerviosas; las intermitentes de tipo cotidiano y terciano; los dolores reumáticos y nerviosos; las pleurodinias y pleuresias; las erisipelas y anginas tonsilares, y por último, las afecciones forunculosas y herpéticas.

Entre las afecciones crónicas, hubo algunas que produjeron la muerte de los que las padecían: se observaron los reumatismos, los catarras bronquiales y pulmonares, las flegmias de las membranas serosas del pecho y vientre, las pleuro-neumonías, las tisis y los infartos viscerales.

Oposiciones.—El día 3 del corriente mes principiaron los ejercicios de oposición á la cátedra de anatomía general y descriptiva, vacante en la Universidad de Granada. El tribunal de censura se compone de los señores D. Juan Castelló y Tagell, presidente; D. Manuel Soler, D. Carlos Quijano, D. Fernando Ulibarri, don José Sumi, D. Mariano Benavente, D. Basilio San Martín y don Sandalio Pereda.

Más oposiciones.—Quedó constituido el jueves el tribunal de oposiciones para proveer la cátedra de medicina legal y toxicología vacante en Granada, y darán principio los ejercicios en la semana próxima.

No podemos quejarnos.—En las Cortes que van á reunirse se hallarán espléndidamente representadas las clases médicas. Allí tendremos, según *El Restaurador Farmacéutico*, al señor D. Antonio María Fabié, licenciado en farmacia y en jurisprudencia y redactor además de *El Contemporáneo*, y al doctor en medicina D. Miguel Roselló, elegido por el distrito de Felanix.—La ocasión no puede ser más oportuna para elaborar una ley de Sanidad, otra de Beneficencia, y en fin, otra de Instrucción pública.... ¡Qué buenas saldrían, aun contando con que los dos referidos señores se hallen animados de los mejores deseos y estén adornados de los más cumplidos conocimientos en aquellos ramos de administración! Esperamos, no obstante, que cuando sea necesario levantarán su voz en pró de la humanidad y de las profesiones á que pertenecen.

Inaugural.—La sociedad médica *Amiga del estudio* celebrará su sesión inaugural hoy 1.º de noviembre, á las doce de su mañana, en el local propio de la Academia médico-quirúrgica matriense, calle de Capellanes. El secretario general, D. Nicolás Escobar, leerá la memoria que presenta la Junta de gobierno, y el socio numerario D. Enrique Rubio y Díaz leerá el discurso inaugural.

Influencia del clima.—Tres años hace, según nos dice un médico andaluz, que la Academia de medicina de Cádiz nombró una comisión de su seno para que informara acerca del mérito de las memorias remitidas optando al premio ofrecido por la

misma al autor del mejor trabajo sobre un punto de higiene pública; y esta es la bendita hora que ni la comision ha dicho ni escrito su dictamen, ni los aspirantes al premio saben qué se ha hecho de sus memorias. La pereza se desarrolla gradualmente en España, de Norte a Mediodía y de Poniente a Levante; por esto es más perezosa la Academia de Cádiz que la de Madrid, y más la de Murcia que la de Barcelona, etc., etc. El clima es la causa de la mayor ó menor tendencia al *doce far niente*.

Amor á la ciencia.—El doctor Dumont, profesor agregado de la Facultad de medicina de Strasburgo, que había pasado á Méjico comisionado por el Gobierno francés, pero á su costa, para estudiar la fiebre amarilla, ha faltado poco para que sea víctima de la enfermedad.

Asamblea general.—El 1.º de noviembre se celebra en París una reunion de la Asociacion médica general. Aunque no deja esta sociedad de tener adversarios, vá adquiriendo cada día mayor importancia.

Un periódico en Italia.—Desde principio de año se publicará en Milán un periódico titulado: *Archivo italiano para las enfermedades nerviosas y más particularmente para las enajenaciones mentales*. Nos parece bien el nombre... ¡Archivar enfermedades debe ser una cosa muy buena, aunque mejor fuera curarlas!

VACANTES.

LO ESTÁN. La plaza de médico-cirujano titular de Villanueva de la Vera, provincia de Cáceres, partido judicial de Jarandilla; su dotacion consiste en 4,000 rs. pagados del fondo municipal por trimestres por la asistencia de las familias pobres, inoculacion de la vacuna y asistencia á los reconocimientos de quintas. También percibirá el facultativo el producto de las igualas que verifique con los vecinos no pobres que pasan de 450; la poblacion tiene clima sano y templado es barata y surtida de los artículos de primera necesidad, buenas aguas, frutas de todas clases, caza, pesca y leña. Las solicitudes las dirigirán los aspirantes en el término de 30 dias al Sr. Presidente del municipio. Villanueva de la Vera 44 de octubre de 1863.—El alcalde, Castor Gimenez.—El secretario del Ayuntamiento, Francisco Montero y Moralejo. (P. F.)

—La de médico-cirujano de Barajas, provincia de Madrid; su dotacion 42,000 rs., pagados 3,600 rs. del fondo de propios y los 9,000 reales restantes por una asociacion de vecinos; su poblacion 300 vecinos. Las solicitudes documentadas hasta el 34 del corriente.

—La de médico-cirujano de Villanueva la Blanca, provincia de Burgos, y seis anejos; su dotacion 300 fanegas de trigo á la yega y blanquillo y casa. Las solicitudes hasta el 28 del corriente.

—La de médico-cirujano de Quintanilla de San Garcia y un anejo, provincia de Burgos; su dotacion 300 fanegas de trigo satisfechas por los pudientes. Las solicitudes al Sr. D. Garcia Caño, vecino de dicha villa, hasta el 30 del corriente.

—La de médico-cirujano de Cañete de las Torres, provincia de Córdoba; su dotacion 7,700 rs. Las solicitudes hasta el 24 del corriente.

—La de cirujano de Cardenola, provincia de Avila, su poblacion 200 vecinos; su dotacion 500 rs. de fondos municipales por asistir á los pobres, casa, y las igualas con los pudientes que ascenderán de 7,000 á 7,500 rs. Las solicitudes hasta el 22 del corriente.

—La de cirujano de Cabezas del Villar, provincia de Avila, su poblacion 202 vecinos; su dotacion 200 rs. por asistir á los pobres y casa, y 400 fanegas de centeno de los pudientes. Las solicitudes hasta el 22 del corriente.

—La de cirujano de Carazo, provincia de Burgos; su dotacion 200 reales por asistir á los pobres de fondos municipales y 5,800 rs. por los pudientes. Las solicitudes hasta el 25 del corriente.

—La de cirujano de San Martin de la Vega, provincia de Avila, su poblacion 175 vecinos; su dotacion 400 rs. de fondos municipales por asistir á los pobres, las igualas con los pudientes que ascenderán poco más ó menos á 6,600 rs. y 25 carros de leña. Las solicitudes hasta el 22 del corriente.

—La de cirujano de Cihuela, provincia de Soria; su dotacion 320 reales pagados del presupuesto municipal por asistir á 13 pobres, y las igualas con 157 vecinos. Las solicitudes hasta el 25 del corriente.

—La de cirujano de Torremocha, provincia de Soria; su dotacion 450 reales de fondos municipales por asistir á seis pobres, y 180 fanegas de trigo de las igualas, con dos cargas de leña por vecino. Las solicitudes hasta el 20 del corriente.

—La de cirujano de Santa Cruz de Yanguas, provincia de Soria; su poblacion 80 vecinos; su dotacion 200 rs. de fondos municipales por asistir á los pobres, y 3,800 rs. por los pudientes, pagados trimestralmente por el Ayuntamiento y casa. Las solicitudes hasta el 20 del corriente.

—La de ministrante ó auxiliar enfermero del hospital provincial de Soria; su dotacion 2 rs. diarios, racion y habitacion en el establecimiento. Las solicitudes hasta el 23 del corriente.

—La de farmacéutico de Olvega, provincia de Soria; su dotacion 400 rs. de fondos municipales por asistir á 16 pobres, y 700 medias de rigo por igualas entre los vecinos. Las solicitudes hasta el 15 del corriente.

—La de facultativo (médico ó cirujano) Pues no lo dice el anuncio de Anaya de Alba, provincia de Salamanca; su dotacion 300 rs. de fondos municipales por asistir á cuatro pobres, y la retribucion de 100 vecinos y un anejo que ascenderá todo á 6,000 rs. Las solicitudes hasta el 30 del corriente.

—La de farmacéutico de Miraflores de la Sierra, provincia de Madrid; su dotacion de 44 á 46,000 rs., pagados 3,000 rs. de fondos municipales trimestralmente por dar los medicamentos á 150 pobres; y los 350 vecinos hasta los 500 que tiene el pueblo por contrato con el profesor. Las solicitudes en el término de un mes, desde que se publique en el *Boletín oficial*.

—La de cirujano de Bóveda, Ayuntamiento de Baldegovia, provincia de Alava; su dotacion 180 fanegas de trigo, casa y suerte de leña como á un vecino. Las solicitudes al Alcalde pedáneo de Bóveda en el término de un mes á contar desde este anuncio en *EL SIGLO MEDICO*.

—La de cirujano de Muro de Agreda, provincia de Soria; su dotacion 250 rs. por asistir á los pobres, y 850 medias de trigo por igualas entre los pudientes. Las solicitudes hasta el 22 del corriente.

ANUNCIOS.

ENSAYO

MEDICINA GENERAL

Ó SEA

DE FILOSOFÍA MÉDICA,

POR DON MATIAS NIETO SERRANO,

Doctor en medicina y cirugía.

Las cuestiones médicas generales llaman en el día la atención, tanto por lo menos como las investigaciones analíticas. Este libro las presenta bajo un aspecto nuevo. Fundándose su autor en una solución filosófica que aspira á ser más comprensiva y mejor calculada que las anteriormente sometidas, somete las doctrinas médicas al crisol de una crítica imparcial; y sin demasiada ambición de esplicarlo todo, quiere á lo menos saber hasta qué punto y de qué modo son ó no posibles las esplicaciones.

Comprende esta obra un análisis de los principios filosóficos aplicados á la medicina; el examen de las cuestiones relativas á la certeza médica; el de las leyes anatómicas, fisiológicas y patológicas en general, y un estudio sintético del arte y de los fundamentos de la terapéutica. No hay cuestion grave de las relativas á los diversos ramos de la medicina, que deje de tener su lugar en este vasto cuadro.

Un tomo en 4.º de más de 500 páginas; 26 rs. en Madrid y 32 en provincias, franco de porte por el correo.

LA MEDICINA Y EL ATEISMO: REFUTACION DE LAS INJUSTAS calificaciones que de la medicina y los médicos hace la sociedad en materias de religion; por D. Carlos Mestre y Marzal. Este folleto que tan recomendado ha sido por la prensa científica y política, y en el que se defiende á la medicina y los médicos de las notas de actos irreligiosos y materialistas, se vende á seis reales en las librerías de Bailly-Baillière, Moro, y Duran. También se remite á provincias, enviando 14 sellos de franqueo al autor, calle del Almendro, número 49, principal.

AFORISMOS Y PRONÓSTICOS DE LA FIEBRE TIFOIDEA, POR EL doctor D. José Díaz Benito: segunda edicion, corregida y aumentada con una introduccion sobre el estudio de las fiebres; su precio 2 reales en la librería de Bailly-Baillière, Plazuela de Santa Ana, ó bien dirigiéndose á su autor, calle de Jacometrezo, núm. 72, con carta franca y cuatro sellos de franqueo.

LA FRENOPATIA Y LA ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUJIA DE Valencia, por D. José Peris y Valero, abogado del colegio de Valencia, y defensor del Dr. D. Antonio Navarro, médico-cirujano, en la causa que sobre detencion ilegal de doña Juana Sagrera se ha seguido en la misma capital.

Se vende en las librerías de D. Alfonso Durán, Carrera de San Gerónimo, núm. 8; Moya y Plaza, calle de Carretas, núm. 8, al precio de 4 reales en Madrid y Valencia, y 5 rs. en los demás puntos en las principales librerías de las provincias.

Por todo lo no firmado:
El Srío. de la Redacción, R. SANFRUTOS.

Editor, MANUEL DE ROJAS.

MADRID.—1865.—IMPRENTA DE M. DE ROJAS.
Pretil de los Consejos, 3, pral.