

EL SIGLO MEDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA.)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA

CONSAGRADO A LOS INTERESES MORALES, CIENTÍFICOS Y PROFESIONALES DE LAS CLASES MÉDICAS

PUBLICACION.

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

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

SUSCRICION.

En Madrid 12 rs. el trimestre, en la Redaccion, calle de la Concepcion Jerónima, 14, pral.—En Provincias 15 rs. el trimestre en casa de los comisionados, mediante libranzas.—En el Estranjero y Ultramar 80 reales por un año, y 100 en Filipinas.

RESUMEN.

SECCION DOCTRINAL. El cólera en Gerona, por D. Francisco Castellvi y Pallarés, conclusion.—¿De qué modo podrá llegarse al conocimiento del territorio en que se produce el cólera morbo y de las causas que le engendran? por D. R. Hernandez y Poggio.—**SECCION PROFESIONAL.** Más sobre médicos forenses.—**HIGIENE PUBLICA.** Determinar de un modo á la par científico y práctico la alimentacion más conveniente en cantidad y calidad para los soldados de mar y tierra, etc.—**PRENSA MEDICA.** Del uso de la disolucion de sal comun para combatir la infeccion de las heridas; por el Dr. Desvandré.—De los fenómenos de anastesis eléctrico y de su mecanismo; por A. Tripier.—Uso de brea para evitar la reproduccion de los forúnculos.—Tratamiento de las ascárides.—Patogenia y tratamiento racional de la hemorragia cerebral; por el Sr. Chatard.—**PARTE OFICIAL.** Ministerio de la Gobernacion.—Sanidad Militar de la Armada.—Sanidad Militar.—Real Academia de Medicina de Madrid.—**VARIEDADES.** Parte de cirugía del Hospital general de esta corte. Viaje científico-recreativo á Francia, Bélgica, Holanda y Alemania; por el Dr. Aureliano Maestre de San Juan.—**CRONICAS.**—Estafeta de los partidos.—**VACANTES.**—**ANUNCIOS.**

SECCION DOCTRINAL.

EL CÓLERA EN GERONA.

(Conclusion.)

CUESTION 2.ª ¿Es el cólera fácil de curar? Si jamás hemos tratado de alarmar al pueblo en los dias de prueba, antes al contrario, hemos procurado infundirle ánimo y calmar su agitacion, tampoco le hemos halagado con seguridades que le apartasen de la justa prevencion que debiera tener contra una enfermedad tan apremiante. No seremos nosotros de los que afirman que es más fácil de curar que un resfriado ó que ninguna otra enfermedad: esto nos parece una exageracion jactanciosa. Si tan dócil fuese á los medios de curacion, aun los más poderosos y acreditados suministrados con la más completa oportunidad, perfectamente á tiempo, no causaría esos terribles estragos que lamentan cuantos países han tenido la desgracia de recibir su visita, á no ser que supongamos que todos, ó que la gran mayoría de los que á el sucumben han carecido á su tiempo de los debidos auxilios; suposicion absurda á todas luces. Basta atender á la direccion del principio morbífico y á su naturaleza séptica, hipostenizante, antivital, para que seamos cautos en nuestras esperanzas y en nuestras promesas. Pero tampoco opino por la necesidad mortífera de su accion, hasta el punto de que sea siempre tardío el tratamiento, siempre refractaria á los poderosos recursos que en el dia posee la ciencia. Recuerdo muy bien, y conservo en mis notas, que en la invasion colérica que sufrió Tortosa en 1854 y 1855, la mayor parte (no todos) de enfermos que acudian á tiempo, así de las casas como del hospital especial que tuve á mi cuidado, se salvaban, y muy especialmente los que antes habian guardado un buen régimen y no se habian fanatizado por supuestos y perjudiciales preservativos, que

Tomo XIII.

absorven la confianza de los que los usan, creyendo que con ellos pueden desdeñar los consejos de la higiene y desafiar todo peligro: confianza que pagaban y han pagado siempre muy cara los que se han entregado á esos falsos reclamos. Muchos de aquellos enfermos llegaban hasta las primeras manifestaciones del período cianótico, y sin embargo curaban contra mis esperanzas muchas veces. De lo cual creo poder inferir con fundamento, que dada una poblacion que se prevenga á tiempo con acertadas medidas higiénicas, cuyos habitantes guarden un buen régimen en todo lo que de cualquier modo pueda predisponerles á la invasion colérica, que tengan serenidad, esto es, que vivan prevenidos, pero no acobardados y que acudan oportunamente, pronto, desde los primeros síntomas que sientan, por leves que parezcan, se salvarian, si no todos, la mayor parte. La dificultad está en encontrar esa poblacion y esos habitantes. ¿Obtendríamos tan felices resultados si la medicina fuese impotente, como por muchos con sabrada ligereza y sin razon se afirma? Nó, y nó; una enfermedad tan aleve, tan insidiosa y mortífera por su esencial carácter, nunca cederia si no hubiese un adversario tan potente cuando menos como ella que la derrotase en sus primeros ataques: la derrota, la mata entonces en la mayoría de encuentros; luego este adversario, la medicina, tiene en sí suficientes fuerzas para anonadarla si no siempre, casi siempre. ¿Por qué no curan todos? ¿Y por qué, preguntamos á nuestra vez, no curan todos los enfermos de simples intermitentes, de catarros, y en fin, de todas las demás enfermedades que no llevan en sí el carácter mortífero? Fácil es la respuesta.

Entre las circunstancias para evitar un ataque y aun triunfar del cólera, he contado la serenidad, sobre lo cual voy á decir dos palabras. Nunca he creído que el miedo por sí solo, sin la presencia tóxica del agente especial, sea suficiente para producir el cólera epidémico. De modo que estoy convencido de que una poblacion cuyos moradores estuviesen dominados por esa pasion deprimente, por intensa que fuese, sufririan cólicos, diarreas, etc. pero nunca el verdadero cólera miasmático. Ellos creerian tener todo el cuadro colérico; cuadro que solo existiria en su imaginacion; pero si tan adelante llevasen su creencia, concibo que llegarian á morir, no del cólera epidémico, porque es imposible, sino de la pasion, del miedo, y aun tengo por muy posible que del cólera esporádico. Sin embargo, todas las pasiones tienen un órgano que les sirve de expresion, y al que parece convergen sus fuerzas; el órgano ú órganos del miedo son los intestinos, cuyas deyecciones aumentan bajo su influencia. De aqui es que los miedosos del cólera tienen visos de razonal creerse invadidos, porque el miedo les produce evacuaciones; estas aumentan el miedo; el miedo las duplica, y no hay razones que persuadan á estos pobres enfermos de sí mismos de que no hay tal cólera, que todo es efecto de su pusilanimidad. De esto se infiere que si el miedo no es

suficiente ni capaz para producir por sí esta enfermedad epidémica, es una de las condiciones mas poderosamente predisponentes, que atrae hacia sí la acción de los efluvios que se respiran, que sin esa condicion fueran, sino nulos en su influencia, á lo menos, mucho más leves. Síguese tambien que en una epidemia cólerica son muchos los que sucumben más por miedo que por la enfermedad, la cual seria frecuentemente leve en ellos, si á un buen régimen higiénico material uniesen el moral. Esta es mi convicción. La tranquilidad de espíritu, el valor, es, en mi concepto, una (no la única) de las principales condiciones para triunfar del enemigo.

CUESTION 3.ª *¿Esos efluvios son seres vivientes?* Esta es la cuestion, además de la que se refiere á la falta de ozono que se agita con más actividad, siendo extraordinariamente laudables los esfuerzos que hacen los químicos para resolverla; resultado que con el tiempo tal vez alcanzan para gloria de la ciencia y bien de la humanidad. Entre tanto, es de sentir que algunos profesores, escésivamente celosos por obtener una verdad que solo pueden presumir y vislumbrar, afirman como existente lo que solo es probable, olvidando aquella sabia regla que regir debe á toda investigacion, *de no pasar nunca del puede ser al es*. Podrá ser no solamente posible, sino probable hasta la verosimilitud, y así es mi presuncion, que la causa próxima del cólera, los efluvios, sean de naturaleza orgánica con vida: hasta aquí no pasa ni pasar puede de una hipótesis, muy plausible, muy racional, tanto como se quiera; pero al fin, hipótesis que no podrá alcanzar los honores de teoría ni el carácter de hecho, hasta que una constante y sostenida observacion la justifique. En las ciencias inductivas ó experimentales es muy arriesgado afirmar nada *á priori*: se trata de hechos; pues todo debe ser *á priori*, producto de la observacion, y no de una observacion superficial.—Es indudable que en la atmósfera hay algo que produce una epidemia; y este algo se distingue por sus caracteres especiales en las diferentes epidemias; que el carácter del que produce el cólera no es el mismo del que produce la gripe, etc., etc. Esto lo sabemos por los principios de rigurosa induccion, formada inmediatamente á la vista de los hechos. Otros hechos nos enseñan el origen y, concretándose al cólera asiático, nos conducen á las emanaciones cadavéricas pútridas que la preocupacion y el fanatismo hacen vomitar al Ganges ó hacen desprender en las romerías. Luego estas emanaciones proceden de cuerpos organizados; aun más, de cadáveres humanos.—Concedido: luego son seres vivos ultra-microscópicos que se introducen en el organismo humano y producen el cólera.—Alto ahí, señores: no tanto hasta que se me pruebe con datos evidentes; entonces será legítima la consecuencia, no antes. Y por lo mismo que se dice son *ultra-microscópicos*, se me da más derecho á pedir la razon de afirmacion tan categórica. ¿Cómo se sabe que son seres vivos? ¿Por su procedencia? No es razon lógica. Probado ese hecho sin ningun género de duda, convendremos que son ultra-microscópicos, si no hay medio de percibirlos. Y ahí encuentro la gran dificultad. ¿Qué razon perceptiva ó experimental hay para afirmar que son ultra-microscópicos no probándose antes que son seres vivos? Esto no es negar la posibilidad de su existencia; esto es dudar de que así sea. Ya hemos dicho que nosotros presumimos lo mismo; lo presumimos, mas no lo afirmamos; eso nó. Yo veo que el imán atrae al hierro; mi razon vé allí una fuerza, causa eficiente del hecho perceptivo; esa induccion es legítima, natural, intuitiva: á esta fuerza la llamaré fluido: en hora buena; y ese fluido es ultra, y si cabe, más que ultra-microscópico; muy bien; pero afirmo que los átomos de ese fluido tienen tal ó cual forma. Alto ahí, que me estralimito. Digase pues: en la atmósfera cólerica hay efluvios procedentes de sustancias animales que son ultra-microscópicos, y nos entenderemos: es probable, es verosímil que

sean seres vivos; se concede; pero son seres vivos? Eso no, hasta que la observacion lo evidencie. Probadlo.

CUESTION 4.ª *¿El cólera es importable? ¿Es infectivo?*—Pocas palabras dedicaremos á esta cuestion, porque está muy debatida y porque raro será quien en el día dude, en vista de los hechos palpables, que el cólera es trasmisible por medio de personas y de efectos.

En el año 54 creia yo que era puramente epidémico: la observacion se encargó de desengañarme. Sin embargo, como no existe virus en esta enfermedad, no la creo contagiosa en el rigorismo de la palabra con contacto inmediato, como la sarna, la viruela, etc., etc. Opino por lo mismo que existen miasmas; que estos se adhieren á los géneros; que envueltos en ellos, pueden trasmitirse á puntos distantes, y desarrollar su acción en las personas que desenvuelvan las ropas etc., y los respiren en el acto de su desprendimiento; ó bien estos miasmas transportados por el aire, infestan una localidad; constituyéndose focos que, segun su intensidad y la disposicion local ó individual, se extenderán á mayor ó menor distancia, ó número de individuos, multiplicándose aquellos segun las mismas. Por demás es decir que considero á las personas tambien como medios de trasmision, teniendo la satisfaccion de estar en este punto completamente acorde con el Sr. Trullas y otros comprofesores, que con poca diferencia han espuesto en otro tiempo el mismo modo de ver. No creo inoportuno referir la manera como se introdujo en Tortosa en el año 54. Llegó allí una persona procedente de Barcelona, á la sazón invadida por el cólera, y que habia habitado en un piso en el cual habian sucumbido algunos individuos víctimas de la epidemia. Pero esta persona nada habia sentido, estaba buena. Se hospedó en Tortosa en casa de un tratante en ganado, cuya mujer lavó las ropas de su huésped. En Tortosa no se habia observado aun ningun caso, pero sí un estado particular en la atmósfera, que nos ponía pesados y laxos; hacia días que el cielo se presentaba plomizo y con nubarrones densos y lívidos; muchos árboles como las higueras, los melocotoneros etc., se mustiaron, presentando decaído su ramaje, y cayéronles muchas hojas; las frutas, aunque aparecian con buen aspecto exterior, ofrecian en su interior una especie de orin ó moho, y cuantos las comian sufrían cólicos; algunas plantas, como el maiz, la patata, el tomate y el pimiento, ofrecieron el mismo fenómeno; la mayor parte de los traviesos gorriónes desaparecieron; teníamos una calma completa de enfermos: no habia enfermedades, y los médicos descansábamos preparándonos para lo que preveíamos.—Pues bien, esa mujer, al día siguiente de haber lavado las ropas dichas, fué violentamente acometida y víctima del cólera. Su casa estaba situada frente á una pared lateral del hospital militar, á cuya calle daban dos ventanas de la sala de este edificio, en la que habia varios enfermos; al siguiente día—me parece que fué—de la defuncion de la mujer, se pronunció el cólera en esta sala y luego se extendió rápidamente por la poblacion. Recuerdo que el entonces médico del hospital militar, mi buen amigo el digno profesor D. Juan Faura, me indicó señalando la casa de la pastora: de allí ha venido el huésped y allí ha ido de Barcelona, y recuerdo tambien que este aviso y el hecho que presencié como médico de la difunta, me hicieron pensar en la importabilidad de esta dolencia.

En conclusion, opino que el cólera es enfermedad epidémico-contagiosa.

CUESTION 5.ª *¿Tienen los coléricos completamente despejado el juicio hasta el último momento de su vida?*—Estoy cierto de que todos mis dignos compañeros considerarán ociosa cuando menos esta cuestion, porque fundadamente presumo que todos están convencidos de la integridad de las facultades intelectuales de los que mueren del cólera. Me apresuro á desvanecer las dudas que tal vez sobre mi opinion hayan podido concebir; pero llámoles la atencion sobre el hecho que constante-

mente he observado, y que no dudo habrán visto como yo los que se han encontrado en una epidemia cólica. Este hecho es la *indiferencia que se apodera de los enfermos al entrar en gravedad*; indiferencia que comparo á la que manifiestan los navegantes dominados por un fuerte mareo. He visto personas de claro talento, ilustradas, entusiastas amantes de su familia; tambien personas ignorantes del campo, pero todas con apego á la vida, estar en el período álgido y presentarse los primeros indicios de una pronta y salvadora reaccion; encararles muy especialmente que se mantuvieran abrigadas, dirigirme una mirada sin expresion, casi estúpida, y en el mismo momento echar bruscamente los brazos fuera; cubrirles, volver á hacerles la misma recomendacion reprendiéndoles por su inobservancia, echarme la misma mirada, y repetir la misma accion. Esto algo dice, algo significa. No diré que haya trastorno en la inteligencia, pero sí que aquella alma que tanto se afana en conservar su union con el cuerpo, que este cuerpo que por instinto ciego y fatal, por instinto de conservacion, tanto se esmera en conservar su fuerza vida por la misma vida, experimentan algo insólito que así pervierte sus instintos. Hay dos modos en mi concepto de considerar el desquiciado ejercicio del alma y del organismo: uno que se refiere al trastorno, incoherencia ó desvío de la razon ó del juicio respecto al alma, y de las funciones respecto al cuerpo, y otro de exaltacion ó de depresion. Tocante al alma, no hay excesos ni exaltaciones de la razon, y por consecuencia del juicio: estas son propias de otras facultades de la misma, por ejemplo, la imaginacion; el juicio y la razon solo sufren depresiones, oscurecimientos y desvíos; mas las funciones orgánicas son susceptibles de los tres estados.—Examinemos esa indiferencia bajo esos tres aspectos, y veamos si podemos explicarla satisfactoriamente, ó cuando menos, si nos es fácil concebir su razon.

En los cólicos nunca he observado incoherencia de ideas, y como consecuencia, sus juicios son rectos cuando los pueden formar. Exaltacion de la razon y del juicio tampoco, por que segun hemos dicho, este estado les es incompatible. Quédanos la depresion y el oscurecimiento. Respecto al cuerpo se nos presentan de relieve la algidez, la cianosis, la falta de pulso ó disminucion ó casi agonía de los latidos del corazon, supresion de la bilis y de la orina, alteracion profunda de las facciones, sed, calambres y los vómitos y diarrea. Todos estos síntomas son signos marcados de depresion; y si los vómitos y diarrea, juntos con los calambres, parecen pertenecer á la exaltacion de fuerzas, pronto destruye esta ilusion un examen filosófico, el cual nos patentiza que el tubo gastro-intestinal ha perdido su vitalidad, que ha caido en la inercia y no hace sino dejar pasivamente paso á la fluxion que en él se deposita. Los calambres nos parece que espresan el desequilibrio y falta de armonía por disminucion de la fuerza nerviosa entre este sistema y los músculos, los cuales se contraen porque les falta el freno que debe retenerlos en su estado de reposo.—Hé aquí ahora cómo concibo la indiferencia de los cólicos. El principio, miasma ó efluviio de esta epidemia, es eminentemente depresivo, hipostenizante, apagador de la vida; por la profunda alteracion que produce en la sangre y apagamiento en el sistema nervioso, deja al organismo sin el estímulo que lo alimenta y lo anima; el cerebro participará como el que más de ese abatimiento general, tanto por la falta de sangre que el agonizante corazon no puede enviarle, porque ni la recibe legítima del pulmon, reducido á sus funciones físicas con exclusion de las químicas, ni por su desfallecimiento podría tampoco, aunque la recibiera vitalizada; como por las hiperencias pasivas que por la falta de círculo de este líquido han de oprimir al cerebro. Este órgano, pues, queda como paralizado, torpe y poco dispuesto á servir al espíritu. En este estado, que pudiéramos llamar de deliquio, el cerebro sufre una especie

de oscurecimiento, y se deja, se abandona; la razon, partícipe de ese oscurecimiento y debilidad, no puede juzgar como corresponde, con lucidez, á la manera que un artista no puede dar vida á sus inspiraciones si su cerebro está débil, ó si los instrumentos de que se vale están flojos. De aquí esa indiferencia en que parece que todo hombre se dice: tanto se me dá.—El acto mismo de desabrigarse creo que reconoce al mismo tiempo otra causa, y es la especie de asfixia que en su interior sienten los enfermos, y entonces obedecen automáticamente al instinto que nos hace sacudir lo que nos molesta. La observacion viene á corroborar la doctrina antes espuesta. En primer lugar, si es cierto que *naturam morborum curationes ostendunt*, los miasmas han de ser depresores de la vitalidad, puesto que no hay facultativo que deje de emplear los tónico-difusivos y otros escitantes con más ó menos energía, y que no cuente resultados ventajosos. Nosotros pudiéramos hacer grandes elogios de esta medicacion, fundados en los constantes beneficios que nos dió en 1854 en Tortosa. ¿Y por qué usamos este tratamiento casi todos los médicos? Porque hemos visto que el cólera quiere matar las fuerzas, porque es hipostenizante, y porque hemos observado ser aquel el que más corresponde á nuestro altísimo humanitario ministerio. En segundo lugar, es de observacion constante que los enfermos, á proporcion que bajo el influjo de una medicacion neurosténica y escitante, se reaniman y van saliendo del decaimiento y postracion en que los tenia sumidos el tóxico y opresivo miasma, recobran su ánimo y van entrando en el período de lucidez: ya no se desabrigan; ya su vista es más espresiva é inteligente, y su juicio se despeja de la nube que le envolviera; recobra, en fin, su robustez reapareciendo el apego á la vida.

Me ha ocurrido tambien decir algo sobre la ocultacion de una epidemia ó el cambio ridículo de su nombre, que con tan triste afán procuran los gobiernos, con el erradísimo propósito de no atemorizar al pueblo y no perturbar el comercio. Semejante sistema, cruel y desastroso hasta el último extremo, y falso además porque da resultados diametralmente opuestos á los que sus autores se proponen, ha sido refutado en EL SIGLO por la aventajada y aguda pluma del Sr. M. A. Es, pues ocioso que me ocupe de este asunto.

Asi mismo queria indicar algo sobre la chocante contradiccion que se comete en casi todos los pueblos castigados por el cólera, que mientras se predica dia y noche contra las reuniones y aglomeracion de gentes, y se suspenden celebraciones de ferias etc., se permite y aun se escita á las funciones de iglesia, procesiones, romerías etc., como si estas disfrutasen de algun privilegio de inmunidad, ó como si no fueran reuniones.

Algo pudiera decirse, bajo el aspecto médico-higiénico, de muchas imprudencias cometidas en los pulpitos, que han aterrado más que la misma presencia del cólera, predisponiendo grandemente á los sencillos oyentes á contraerlo. Pero es demasiado largo este desaliñado escrito, y por caridad siquiera, no debo abusar de la bondad de mis amigos los señores de la redaccion, ni de la paciencia de mis lectores.

Gerona, diciembre, 1865.

FRANCISCO CASTELLVÍ Y PALLARÉS.

¿DE QUÉ MODO PODRÁ LLEGARSE MEJOR AL CONOCIMIENTO DEL TERRITORIO EN QUE SE PRODUCE EL CÓLERA MORBO Y DE LAS CAUSAS QUE LE ENGENDRAN?

En un artículo tan sensato como importante, debido á la bien cortada pluma de mi ilustrado amigo el Doctor Mendez Alvaro, se establece la proposicion que encajeza este escrito, al ocuparse del proyecto de las conferencias sanitarias. Dicha proposicion es de tal interés,

que conceptúo deben basarse sobre ella las deliberaciones de las mencionadas conferencias, porque al primer golpe de vista se concibe es imposible evitar el desarrollo de una enfermedad, si no se conocen antes las causas que la producen. Intimamente convencido de la importancia de esta materia, me aventuro á someter á la consideracion de los lectores de EL SIGLO MÉDICO, las opiniones que profeso sobre este asunto, en vista de los datos que he recogido en las diferentes epidemias de cólera morbo que he observado, y de los estudios que he hecho acerca de las enfermedades epidémicas y contagiosas, pues no deja de ser sensible que la generalidad de los médicos se afanen en buscar la causa del cólera epidémico en imaginarias teorías, creyendo mejor perderse en la fantástica region de las hipótesis, que fijarse en el análisis detenido de los fenómenos patológicos que caracterizan á dicha enfermedad, en cuyo terreno fundo mi conviccion.

En las diversas ocasiones que he observado el cólera morbo epidémico, siempre he visto que la enfermedad ha principiado por el punto donde se alojaron uno ó más individuos procedentes de puntos donde existia el citado padecimiento, propagándose este, primero, entre los habitantes ó concurrentes á la morada del colérico, los cuales á su vez estendian progresivamente la enfermedad con sus exhalaciones miasmáticas; nunca aconteció que apareciese espontáneamente el cólera epidémico, y cuando se presentaba importado, no infestaba de golpe toda una poblacion; sino que se esparcia por zonas, coincidiendo siempre su aparicion en ellas con la llegada de epidemias. Esto prueba, á mi modo de ver, que el miasma es individual, esto es, que lo produce el paciente y no existe en la atmósfera; porque de lo contrario, la infeccion seria á la vez general é instantánea.

El cólera, como todas las enfermedades miasmáticas, está sujeto en su genesis á la ley general de todas ellas: una vez desarrollado el germen morbífico lo trasportan las personas y objetos impregnados de los miasmas; mas su desenvolvimiento patológico no es repentino, sino lento; es calmado, si se nos permite la espresion. Así se observa que cuando un enfermo atacado de gangrena nosocomial, tífus, etc., ingresa en un hospital exento de tales padecimientos, contagia á los enfermos más inmediatos, ó á los individuos que tuvieron un contacto mas íntimo; pero nunca se ha observado que al ocupar un sitio tales pacientes en una enfermería, fueran acometidos instantáneamente todos los que habitaban aquella localidad; se necesitan condiciones especiales en la sala y un exceso tal de miasmas que se sature su atmósfera hasta el punto de infeccionar á cuantos respiren aquel aire morboso, lo cual no puede suceder con uno ó más enfermos. De esta manera se manifiesta, que los miasmas tienen una esfera de accion limitada, traspasada la cual, pierden su poder morbígeno; por eso se nota que el cólera invade á una persona ó varias en una familia; más no se contagian todos los habitantes de la manzana ó calle en donde se halla la morada del colérico, sino que la propagacion se efectua segun el contacto mas ó menos íntimo: esto acontece cuando la infeccion tiene lugar por la absorcion de los miasmas suspendidos en la atmósfera, porque cuando se anidan en un líquido, entonces obra á la vez en todos los que lo beben; así lo sanciona la esperiencia, pues la observacion ha enseñado que los miasmas coléricos emanan de los vómitos y deposiciones de vientre características, como lo atestiguan estos hechos.

En 1854 el cólera morbo epidémico hacia estragos en Lóndres; sin embargo, la parroquia de S. Jaime no contaba ningun atacado, á pesar de que en la calle ancha (Briard-street) existia un pozo en el que hacia tiempo se filtraba un comun; no obstante, centenares de personas bebían aquella agua, sin experimentar alteracion en su salud; en esto se aloja un atacado del cólera en la casa

cuyo escusado se filtraba en el pozo, y desde entonces mas de 500 personas que utilizaban dicho líquido fueron invadidas del cólera en el espacio de tres dias. (1) En la reciente epidemia colérica sufrida en Turquía, M. Q. Blogg ha observado un caso parecido, que consigna así en su escrito sobre esta materia. En un barrio de Constantinopla llamado Tatávolu, hay una fuente pública, en la que lavaron los colchones y ropas de coléricos; mas casualmente se mezclaron en aquel momento las aguas potables con las súcias, y desde aquel momento 60 personas que bebieron dicha agua, no solo fueron atacadas del cólera, sino que fallecieron. Hechos de esta naturaleza se vienen observando desde 1848, pues el Dr. Maller habla de este medio de contraer el cólera en su escrito sobre dicha enfermedad. (2) El Dr. Snow que se ha dedicado á interesantísimas investigaciones sobre el cólera, observó en Horsleydown, Wandsworth, West Ham y otros puntos de Inglaterra, que las evacuaciones coléricas mezcladas con el agua, producian el cólera en los que bebían aquella. (3) El Sr. Monat cita el desarrollo del cólera en la India en soldados que bebieron aguas mezcladas con tales escrementos, opinion robustecida con los datos consignados en el informe que el Dr. M'William presentó á la sociedad epidemiológica de Lóndres sobre el cólera observado en 1860 y 61 en la parte Suroeste de la India, el cual se atribuyó por todos los oficiales médicos de aquel ejército á la impureza del agua potable, efecto de la costumbre de los indígenas de lavar las ropas durante la estacion de las lluvias. (4)

Estas observaciones demuestran que los líquidos que lanzan los coléricos por el vómito y las cámaras, contienen el germen de la enfermedad, confirmando esta opinion los doctores Pettenkofer y Thiersk, que en vista de sus investigaciones, aseguran que las evacuaciones coléricas experimentan una descomposicion fermentativa que produce el principio genérico de la enfermedad, puesto que ellas la desarrollan mezclándose con los líquidos ó flotando en el aire, como lo han probado los análisis hechos en la atmósfera de las salas de coléricos en 1849 por varios médicos ingleses, que encontraron como partículas epidémicas microscópicas, denominadas células coléricas, por haberlas hallado tambien en las evacuaciones de los coléricos (Statistical, Medical and Sanitary Reports of the British Army for 1860 p. 246) y las cuales describen el Dr. Porkes, Bayne, Reid, Stanley, etc. Sean células, *epithelium*, esporos ó lo que se quiera, lo cierto é indudable es, que donde existen deposiciones de los coléricos se comprueba en la atmósfera una sustancia impalpable, que es materia orgánica en un estado desconocido, que los reactivos, tales como el permanganato de potasa, ponen de manifiesto.

Así es, que cuando se aísla á un atacado del cólera epidémico, se ahoga la enfermedad y deja de propagarse como se observaba en Crimea, desde el momento en que cada colérico ocupaba una tienda de campaña; prueba evidente de que la causa de esta enfermedad no es debida á la presión atmosférica, humedad y sequedad del aire, diferentes temperaturas, diversos vientos, las lluvias, la electricidad y fosforescencia de la atmósfera, al ozono, etc., etc.; pues á ser así, no podría limitarse la accion morbosa del miasma.

Ahora bien, establecido que las evacuaciones de los coléricos son las que exhalan el germen de la enfermedad, es preciso investigar si existe algun terreno que pro-

(1) Veau: Report on the Cholera outbreak in St. James, etcétera, bi S. Marshall. London, 1855.

(2) Einige Bemerkungen uber die Asiat. Cholera. Hannover 1848 pág. 36.

(3) On the mode of communication of cholera. by J. Snow London 1855.

(4) Tomo 1.º pág. 274 de las Actas de dicha sociedad.

duzca el miasma colérico. Hasta el presente, todos los observadores imparciales están contestes en asegurar, que el delta del Ganges es la cuna del cólera, en donde concurren muchas circunstancias favorables para el desarrollo de emanaciones patológicas. En el delta de los grandes ríos aparecen en abundancia los terrenos de aluvion con capas de arena y arcilla arenosa, mezcladas con materia vegetal; terrenos estensos de esta naturaleza se observan en los grandes ríos de la India, tales como el Ganges, Brahmapootra, Indus, Nerbudda etc.; si á estas circunstancias se une la costumbre religiosa de arrojar á los ríos los cadáveres, y las cualidades del clima, se tendrá un conjunto de causas todas favorables para impregnar el aire y el agua de sustancias orgánicas en putrefaccion, que puestas en contacto con el organismo le han de alterar más ó menos. Si teniendo presente estas condiciones se recuerdan los efectos constantes de las exhalaciones pútridas en nuestra economía, se convendrá en que el cólera es debido á tales emanaciones. Recuerdo que en el curso escolar de 1842 á 43, la escasez de cadáveres hacia se conservasen, cuanto era posible, los pocos que habia en el anfiteatro del Colegio de medicina y cirugía de Cádiz, local reducido para el número de alumnos en aquella época, en donde se observaban diarreas que no desarrollaban dolor, ni inapetencia; pero si las deyecciones alvinas eran fetidísimas y de un líquido ceniciento. Este mismo síntoma padecí en setiembre de 1853, cuando fui á Benicasin, pueblo de la provincia de Castellon de la Plana, á efectuar la exhumación de un cadáver que hacia cerca de un mes estaba enterrado. Esta diarrea, que los ingleses llaman *cólera séptico*, se observa con frecuencia en los primeros tiempos de la carrera médica, cuando se concurre á anfiteatros de disección que carecen de la ventilación y condiciones higiénicas apropiadas. Un médico británico describe esta diarrea pasiva como esenta ó casi esenta de cólico, menos en el recto que se experimenta dolor al deponer; el líquido de las deyecciones es claro, sin bilis y parecido al agua de jabon, exhalando un olor cadavérico; el estómago no se afecta ni las demás funciones; solo se percibe un gran desfallecimiento, curándose espontáneamente con suspender la asistencia á los anfiteatros; mientras tanto no se adquiere el hábito de estas emanaciones pútridas, se está predispuesto á padecer esta diarrea. Por estos hechos, se comprende que las exhalaciones de los cadáveres producen en el organismo diarrea, medio por el que se eliminan los venenos animales que infestan la economía.

Si penetrados de estas ideas examinamos las circunstancias en que se hallan los peregrinos de la Meca durante las fiestas de Kurban-Bairan, aun será mayor la convicción de los efectos patológicos de las emanaciones pútridas animales en la organizacion humana. En el mes de mayo se reunieron al rededor de la Meca sobre 700.000 peregrinos, sobre todo en el monte Arafat, que es el paraíso de los verdaderos creyentes mahometanos. La situacion en que se hallan durante veinte dias esta inmensa multitud de personas, es la mas lamentable, como se deducirá de la siguiente relacion, publicada en 1858 por el Dr. W. Vencataswamy Naido, médico indio de un hospital de Madrás, á consecuencia de otra explosion colérica igual á la de este año. Despues de manifestar que el suministro de los alimentos se hace por los sacerdotes, que convierten este medio en asunto de especulacion, y la clase de sustancias alimenticias vendidas, dice: «Los peregrinos alimentados de este modo, sopor-tando muchas fatigas, aniquilados por largas jornadas, careciendo de alimentos y descanso, llegan á su tabernáculo medio muertos y muy estenuados, y tienen que alojarse en una habitación pequeña sin ventilacion, que les señala ó da el Pundahs para que se alojen veinte ó treinta personas: tan luego como tienen asegurado su bagaje, se van al templo, lavándose en diferentes charcas

hediondas, y llevando sus ropas mojadas como un vestido lleno de pureza; visitan en seguida la imagen, comen varias clases de manjares con ansiedad, sin atender á su condicion, sabor ó cualidad, por la idea encarnada en ellos de que tales observaciones serian un acto de blasfemia; beben jumboo-foll muy ágrido y de una rancidez repugnante; el primer dia se sienten descansados y muy satisfechos; pero al segundo ó tercero se presenta la diarrea ó el cólera, cuyas causas son: repentina transicion de calor á frio, alimentos indigestos, acres ó bebidas ácidas, sustancias oleosas y pútridas, falta de ventilacion y limpieza, causas que obran pronto en los supuestos arrepentidos de un pecado.

»Las calles y casas están impregnadas de exhalaciones dañosas, emanadas de la descomposicion de los depósitos de orina y excrementos que llenan las calles, jardines y esplanadas, durante la reunion de un pueblo tan numeroso, en tanto que los cuerpos muertos se arrojan en el campo ó en la poblacion. Así nació el cólera, y la alarma y desesperacion que produjo entre los peregrinos fué notable; por un lado el espanto y abatimiento; por otro, el deseo de volver á sus casas, la falta de relaciones ó amigos, obraron á la vez como medios deprimentes, haciendo sus organismos más favorables á la accion del cólera.» La alteracion del aire por la respiracion de tantas personas aglomeradas, por las exhalaciones de los excrementos, por los despojos de animales sacrificados, de cadáveres etc., en un mes algo caloroso, ¿no son causas bastantes para desarrollar el germen de enfermedades infectantes, mucho más, si algunos de los peregrinos procedentes de la India, lleva incubado el miasma colérico?

Dejo á la consideracion de los lectores el examen de los hechos ó ideas que he emitido, que se encaminan á probar, que el miasma colérico emana de las evacuaciones de estos enfermos, y que el delta del Ganges posee cualidades para desarrollar el germen colérico.

Noviembre, 15, 1865.

R. HERNANDEZ POGGIO.

SECCION PROFESIONAL.

MÁS SOBRE MÉDICOS FORENSES.

El establecimiento de los médicos forenses va picando ya en historia. Se parece á la tela de Penélope, porque cuando un gobierno lo adopta, otro lo destruye. Viene ofreciendo tantas dificultades como si se tratara de una de esas obras gigantescas, que las naciones ansiosas de gloria no se atreven á emprender por falta de los recursos necesarios. Mas como le ha cabido la misma suerte á la organizacion de partidos médicos, segun se desprende de la Real orden de 6 del actual, que por segunda vez es aplazada, aunque con el objeto hoy de que se redacte de nuevo el reglamento; y como tal vez convendria armonizar la remuneracion de uno y otro servicio, dándole una misma procedencia, voy á hacer un esfuerzo por si consigo resolver el problema que tanto apura á nuestros gobernantes, cuando se trata de la clase médica. Me ocuparé, pues, de la forma que se dió en su principio á la organizacion de médicos forenses, de la que hoy tiene y de la que debe tener para que sea una verdad, y no se lastimen intereses adquiridos en fuerza de derechos y sacrificios.

Hubo un ministro que en 13 de mayo de 1862, organizó el servicio médico forense, como institucion auxiliar de los Tribunales de Justicia en los asuntos criminales, y cuando era de esperar que por este medio desapareciesen los males que ofrecia el sistema antiguo, que exigia del médico, siendo libre en el ejercicio de su profesion, servicios que no eran remunerados, haciéndolo de peor condicion que las demás clases de la sociedad, se consignaba en el presupuesto general del Estado una cantidad hasta

despreciable con que llenar aquel objeto. Despues, otro ministerio anula este decreto en la parte relativa al pago de honorarios, por no considerar bastante aquella cantidad, y confiesa á la vez la imposibilidad de gravar el presupuesto con la necesaria. Es decir, el uno edifica sobre cimientos mezquinos ofreciendo una limosna por servicios sin los cuales no es posible la administracion de justicia, y el otro, en vez de reedificar con mas conocimiento de causa, la niega, y aun aplaza el pago de unos honorarios ya devengados. Esta es una série de medidas que á mi modo de ver, debia ser rechazada por la clase médica, por los medios eficaces que consiente la ley. De esta manera se haria ver, que si bien hay una necesidad de dotar á los funcionarios del orden judicial, tambien la hay de satisfacer los honorarios que devenga un médico, puesto que sus servicios son de la misma importancia que los de aquellos.

¿Pero cuál es la razon que se tiene para que el Gobierno olvide el compromiso que en 1862 contrajo con el médico forense, y hoy se le obligue á que continúe prestando sus servicios sin remuneracion alguna? ¿Cuáles son esas grandes dificultades que se oponen á que se satisfaga una deuda tan sagrada? Ningunas, pues que no hay una razon para que deje de pagarse lo que se debe, ni dificultades para reunir fondos con que pagar al que trabaja. Sin embargo, esta injusticia se comete solo con el médico, que parece destinado á ser un esclavo de la sociedad y sobre el cual se halla tendido siempre el látigo del mas fuerte.

No existen esas dificultades de que habla el Gobierno, por más que tenga que gravarse el presupuesto con algunos millones, pues de haberlas, las habria tambien para los funcionarios que intervienen en la administracion de justicia, que no son de mejor condicion, lo cual equivaldria á obligarles á que prestaran servicios sin sueldo, y este seria el absurdo de los absurdos; pues bien, confiésese que absurdo es tambien obligar al médico á que los preste sin la debida retribucion.

No existen tampoco tales dificultades, porque no hay necesidad de gravar al presupuesto general del Estado con cantidad alguna, cuando hay recursos municipales. Estos sirven para asistir gratuitamente al pobre en sus dolencias, y pueden destinarse tambien á satisfacer los servicios médico-forenses; pero dando á esta institucion otra forma más sencilla, equitativa y justa, como creo poder demostrar.

El Real decreto de 13 de mayo ya citado, establece en su art. 2.º un facultativo en cada juzgado de primera instancia, encargado de auxiliar á la administracion de justicia en todos los casos y actuaciones en que sean necesarios los servicios de su profesion, tanto en la cabeza del partido como en cualquier pueblo de su demarcacion judicial: y el art. 15, que en los pueblos que no sean cabeza de partido judicial, los facultativos designados por los alcaldes estarán obligados á prestar los servicios del médico forense hasta tanto que este intervenga. Pues bien; en estos dos artículos hay un defecto de tanta trascendencia que es preciso corregir: así lo tiene acreditado la experiencia y se deduce del siguiente razonamiento: cuando ocurre un herido en un pueblo, que no es cabeza de partido judicial, el alcalde da parte inmediatamente del hecho al juez de primera instancia, á la vez que instruye las primeras diligencias. El juez dispone que el médico forense pase al punto de la ocurrencia á practicar el reconocimiento y á encargarse de la asistencia del herido. Mas como la distancia que tiene que recorrer en muchas demarcaciones judiciales, es de tres, cuatro ó cinco leguas, han de invertirse, tanto en la llegada del parte, como en la ida del forense, más de doce ó catorce horas. En otras ocasiones no puede este cumplir su cometido hasta las veinticuatro horas despues, porque no siempre, aunque haya buena voluntad, puede haber la exactitud prevenida, si circunstancias especiales lo impiden. Es verdad que el alcalde, sin perjuicio de llenarse aquella formalidad, ha dispuesto que el herido sea socorrido por un facultativo que nombra al efecto, quien reconoce y cura de primera intencion. Y se pregunta: ¿no será perjudicial al herido, que á las muchas horas ó al dia siguiente de la primera cura se levante el apósito y se practique nuevo reconocimiento y nueva cura para que el forense cumpla con su deber? Seguramente que sí, porque la ciencia aconseja que hecha la primera cura no debe levantarse el apósito

hasta que se establece la supuracion, á no ser que algun accidente, como una hemorragia, por ejemplo, obligue á lo contrario con el fin de evitar un mal mayor. Este precepto científico está en su lugar, porque hay heridas que cicatrizan rápidamente sin que lleguen á supurar, y no sucederia lo mismo si se levantara el apósito antes de tiempo, é hiciese nuevo reconocimiento, lo cual seria bastante para prolongar la curacion.

Mas supóngase que no ocurre por esta causa el contratiempo de que va hecho mérito. El médico forense se encarga de la asistencia del herido, y el profesor que nombró el alcalde para la primera cura, se retira. Aquel, por lo tanto, tiene que invertir un dia para cada visita, porque tiene que recorrer diez leguas, cinco de ida y otras tantas para la vuelta á la cabeza del partido. Otras veces no puede hacer esta visita diaria, porque á la vez tiene dos ó más heridos en distintos pueblos. Las visitas, pues, no puede repetirlas sino á los dos ó tres dias. Pues bien, en estos interregnos puede ocurrir al herido un tétanos, una hemorragia, como ocurre en las heridas por armas de fuego, y el médico forense, que es el único encargado de su asistencia, como que está á mucha distancia, no puede socorrerle, y entretanto el paciente sucumbe. Podrá decirse que para esta necesidad se pueden utilizar los servicios del médico del mismo pueblo, lo cual no dejará de ser un error, porque nadie más que el que se encarga de un herido tiene derecho á tocarle, porque lo contrario seria dar pábulo á interpretaciones y conflictos que dieran por resultado un nuevo proceso criminal, en el que figuraria este facultativo por haberse entrometido en asuntos que no eran de su incumbencia.

Tambien en las heridas leves puede haber perjuicio, si no para el paciente porque sea de curar, para el agresor. Como el forense no puede asistir, por la distancia y motivos indicados anteriormente, con la exactitud debida, haciéndole una cura cada dos ó tres dias, que es lo que ocurre con más frecuencia, la curacion se prolonga más que lo que debiera, y pasando de los treinta dias, es bien sabido que la pena será mayor, y sin embargo, no depende de la índole de la lesion, sino de su abandono.

¡A cuántas y tristes reflexiones no se prestan estos hechos, que si bien pasan desapercibidos, no por eso dejan de ofender á la moral y á la recta administracion de justicia! El herido sucumbe por falta de exactitud médica. Es padre de una pobre y numerosa familia y queda esta en la horfandad y en la miseria. El agresor sufre tambien sus consecuencias, porque pueden conducirle á una reclusion perpétua, tal vez al cadalso, ó á sufrir una pena que verdaderamente no está en relacion con su crimen.

Debe procurarse que los que sufren una lesion tengan constantemente á su lado los recursos de la ciencia, y de esta manera no se tocarian los males que hoy se lamentan. Para cumplir con tan sagrado deber, los médicos forenses deben ser en mayor número; deben ser tantos como médicos titulares hay en España; dependientes de las autoridades locales, y de los jueces de primera instancia respectivos. Ellos cuidarian de los lesionados á todas horas, prontos á remediar todo accidente imprevisto, y serian bien retribuidos, porque podria aumentarse por las municipalidades la dotacion que hoy perciben por la asistencia á la clase pobre y proletaria. Para fijar este aumento de dotacion podria formarse un cálculo, por un quinquenio, de los honorarios que hayan debido percibir aquellos en una época anterior al establecimiento de los médicos forenses, con vista de las causas criminales ó bien estableciendo una escala cuya base fuera el número de habitantes. Así tambien los juzgados de primera instancia tendrian, no solo un médico forense, sino tantos como pueblos comprenden sus demarcaciones judiciales, quienes estarían prontos á su llamamiento, cuando una cuestion médico-legal así lo exigiera, ya en la cabeza del partido, ó en el punto donde se les designara, ya aislada ó colectivamente.

Con esta reforma se destruiria tambien ese gérmen de discordia que se va despertando entre los médicos forenses y los titulares, dando tal vez lugar á una lucha apasionada que rebaje á una profesion que ejerce tan sagrado ministerio. Los titulares se resienten de que se los postergue con la facultad que se da al forense de residenciarlos y espulsarlos del lado de un paciente, como si no fueran aptos para ejercer las funciones que á este solo le son conferidas. Esto parece ser un desprecio tácito de un

compañero para con otro, por más que dependa de órdenes superiores. Situación tan violenta es sensible para una clase que tantas y tan repetidas pruebas tiene dadas de su abnegación y desinterés.

Podría argüirse que autorizando como forenses á los médicos titulares de los pueblos, que no sean cabeza de partido, para asistir y calificar por sí las lesiones, su dicho solo no haría prueba, porque está mandado que sean dos los que digan de la esencia y sanidad de aquellas; lo cual no dejaría de envolver una ofensa á la clase médica, porque se la supone capaz de faltar á la verdad. El médico se estima á sí mismo, estima á la clase que pertenece, su reputación y el título que lo autoriza, y no es posible que se atreva á comprometer objetos tan caros. Sin embargo, si estas razones no bastan y no pudiera prescindirse de la calificación de las lesiones por dos facultativos, como con esta reforma serían estos auxiliares unos de otros, en los pueblos en que no hubiese mas de uno, se haría ir al del más inmediato, quien practicaría también el reconocimiento y calificación cuando el estado de la lesión lo permitiera.

Esto habría de reportar también una economía considerable en las dietas que devengan hoy los forenses recorriendo los pueblos de su demarcación, porque teniendo los dotados para llenar este servicio, no tendrían de recho á jurarlas: y téngase en cuenta, que esta economía asciende, si se calcula bien, á la mitad de los gastos que hoy se hacen.

Creo haber demostrado, que no hay dificultades cuando se quiere hacer justicia y se estudian bien las cuestiones. Y puesto que se trata de reformar el reglamento de partidos médicos, téngase presente el de los forenses, y enlazando el uno con el otro, en lo concerniente á la remuneración facultativa, puede hacerse una obra que satisfaga á todos.

Adra 22 de diciembre de 1865.

M. CASIMIRO ALONSO.

HIGIENE PÚBLICA.

Determinar de un modo á la par científico y práctico la alimentación más conveniente en cantidad y calidad para los soldados de mar y tierra, para los acogidos en los establecimientos benéficos no hospitalarios, para los detenidos en las cárceles y presidios, teniendo en cuenta su sexo, edad, talla y género de vida ú ocupación.—Memoria premiada por la Real Academia de Medicina de Madrid.

(Continuación.) (1)

La Inglaterra tiene innumerables hospicios, tales como Royal Caledonian Asylum, destinado para escoceses, el de S. Patricio para irlandeses, etc. Vamos á detenernos un instante en los dos que visitamos más despacio. El de inválidos marinos en *Greenwich Park*, es un suntuoso palacio donde centenares de marinos ancianos ó estropeados, reciben una taza de té por la mañana con su copa de ron, una libra de excelente pan, doce onzas de carne y seis de patatas, con otra copa de ron, y por la noche una taza de té. El asilo de muchachos descamisados, *ragged boys*, es un inmenso hospicio donde se recogen los centenares de muchachos abandonados en el inextricable dédalo de las calles de Londres; á estos desgraciados los alimentan con una taza de té por la mañana, diez á doce onzas de pan no muy bien acondicionado, cuatro onzas de carne, y diez de patatas: en los hospicios de Irlanda, tanto en Dublin como en Glasgow se economiza mucho la carne y el pan, que se reservan solo para ciertos días.

Estados-Unidos: no hay nación en Europa que pueda jactarse de poseer tan variado y crecido número de establecimientos de beneficencia; el régimen federal hace que cada Estado sea completamente libre para dirigir sus recursos y actividad sin la menor intervención del poder supremo, y esta libertad de acción ha dado lugar á que emulando honrosamente unas poblaciones con otras,

hayan esmaltado sus mejores ciudades con instituciones caritativas, tan notables por la esplendidez de su construcción, como dignas de alabanza por el sistema con que educan á sus acogidos, y recomendables por el alimento con que los sustentan. Mentar tan solo los nombres de tales establecimientos, daría proporciones exageradas á este ya difuso escrito; pero nos parece debemos decir cuatro palabras acerca de los dos asilos mas curiosos que creemos existan, tanto en el nuevo como en el viejo mundo: tales son el Depósito de inmigrantes establecido en Nueva-York y el Colegio de Girard, fundado en Filadelfia. Las circunstancias topográficas que reúne la Isla de Manhattan han hecho de la ciudad de Nueva-York el puerto mas concurrido del Nuevo Mundo, donde se precipita la muchedumbre de extranjeros alemanes é irlandeses, que abandonan su patria en su mayor parte en busca de mejor suerte. A medida que desembarcan, son trasladados á un colosal edificio, que nunca contiene menos de diez á doce mil aventureros, y en tanto que se les provee por cuenta del Estado de aperos de labranza y animales domésticos que les ayuden á fundar una nueva colonia á mil ó dos mil millas quizás del punto donde desembarcaron, son mantenidos en el Depósito, que bien pudiera llamarse hospicio general de Europa, con una taza de té por la mañana, doce onzas de pan, ocho de maiz y seis de patatas diariamente, cuatro de carne un día sí y otro no, alternando con seis de arroz. Es incalculable el movimiento que existe en esta gigantesca hospedería de los pobres de todas las naciones; el flamenco y el irlandés, el galo y el breton reciben el mismo trato que el escandinavo y el tártaro: con frecuencia, destacamentos de dos ó tres mil individuos de esta rara mezcla de nacionalidades, son transportados en vapores ó ferro-carriles á los límites de la república, y casas portátiles, semillas, instrumentos y animales varios auxilianles en la colonización de territorios, patrimonio poco antes de las terribles pieles coloradas. En el floreciente estado de Pensilvania, ostenta la hermosa Filadelfia entre otras muchas maravillas dignas de elogio, el gran asilo que puede ser considerado como la construcción más espléndida de los tiempos modernos; tal es *The Girard College*, generosa fundación de un escéntrico banquero, que no solo ha embellecido con tan notable erección su patria adoptiva, sino que gracias á las pingües rentas con que lo dotara, facilita completa instrucción á quinientos jóvenes, desvalidos huérfanos de la provincia: el alimento de estos hospicianos es té con leche por la mañana, ocho onzas de pan, cuatro de carne, dos de mantequilla, otras dos de maiz y cuatro de patatas, para almuerzo; *break fast*, dos onzas de galleta fina con cuatro de frutas secas, al medio día; *lunch*, ocho onzas de pan, sopa de pasta ú arroz, cuatro onzas de carne y seis de patatas para comida, *dinner*, á las seis de la tarde, y una taza de té á las nueve de la noche. De la grandeza exterior é interior de este albergue, puede formarse una idea, si se tiene en cuenta es una copia exacta del Partenon de Atenas, y que su coste ha ascendido á la crecida suma de cuatro millones de dollars, ó sean duros de nuestra moneda. Desde la modesta ración de los inmigrantes, hasta la abundosa comida de los colegiales de Girard, hay tal variedad, que en ella se contiene la diversa alimentación de los infinitos asilos no hospitalarios que existen en la Union Norte Americana.

En España se ha mejorado visiblemente este ramo de beneficencia; pero aun por desgracia no se halla á tal altura, que evite ruborizarse á un español en tierra extranjera, cuando es interpelado sobre el estado de los asilos en su país; por esto no vamos á decir con qué se alimenta en nuestra nación á los pobres hospicianos, sino que desde luego espresaremos con lo que nos parece debiera mantenerse; para esto dividiremos los hospicios según se destinan para recoger niños y adolescentes ó ancianos é impedidos.

(1) Véase el número 623.

Suponiendo que existan asilos donde se eduquen tales regular, jóvenes de ambos sexos, encontrarían una reparación suficiente, con una sopa por la mañana, veinte onzas de pan, seis de carne y ocho á diez de legumbres distintas según la estación: las niñas en razón de las más suaves labores de su sexo, pueden satisfacerse con cuatro onzas de pan y dos ó tres de legumbres menos que los varones: por lo que hace á los jóvenes que trabajan en oficios donde la pérdida es más rápida, convendría aumentar su nutrición con cuatro onzas de pan y dos de carne más que las asignadas al principio de este párrafo.

Los mutilados en sus miembros por las máquinas, ó por la guerra, y los ancianos cuya existencia vá desmoronándose por la acción corrosiva de los años, encontrarán suficiente alimento en una taza de café por la mañana, veinte onzas de pan, seis de carne y ocho ó diez de feculentos vegetales repartidos en dos comidas; la suave estimulación del café escitaría moderadamente su gastada economía, las carnes frescas con el pan bien elaborado y las féculas asimilables, sostendrían el tono de sus funciones digestivas y respiratorias permitiéndoles desempeñar las labores compatibles con la decadencia física que la edad trae consigo.

Es de absoluta necesidad en los asilos no hospitalarios evitar las mil sofisticaciones, que una desalmada avaricia ha hecho pesar sobre los acogidos en su recinto, y que en tiempo no muy remoto dieron lugar á que un sentido publicista exclamara con enérgica rudeza en la desconsoladora frase, de que los hospicios eran *galeras de moro, con banderas de cristiano*.

Alimentación de los detenidos en cárceles y presidios. Mucho tiempo ha sido necesario transcurrir para que se pensara proporcionar á los presos un alojamiento humanitario y un régimen alimenticio aceptable; encerrados en melíticas mazmorras á donde se procuraba aumentar los padecimientos del confinado, con la privación de la luz y de aire puro, después de haberlo sometido al tormento ó mutilado horriblemente con arreglo á bárbaras legislaciones, alimentado siempre de un modo indigno, arrastraba el triste penado lánguida existencia, que le impulsaba á maldecir una sociedad que de tal manera olvidaba el cristiano precepto de «odia al delicto y compadece al delincuente». Las predicaciones religiosas, y la mayor suavidad de las costumbres, fueron poco á poco conmoviendo los ánimos, hasta que se llegó á aceptar universalmente que las prisiones debían ser *ad custodiam, non ad penam*: desde que esta caritativa reacción fué apoderando de las conciencias, se procuró conciliar en los establecimientos de reclusión, la seguridad con la buena alimentación, el local aireado y ventilado, y la enseñanza de un oficio que mejorando la condición física y moral del delincuente, le habilitase para hacerse digno de volver á la sociedad que temporalmente lo arrojaba de su seno. De aquí nacieron los dos sistemas modernos, que aun ahora se disputan la preferencia en la dirección de los establecimientos carcelarios, opinando unos con Bentham, por el confinamiento celular absoluto noche y día, y creyendo otros con Howard, preferible la reclusión nocturna solitaria y el trabajo diario en común.

Bélgica fué la primera nación que planteó, aunque imperfectamente, el sistema celular en su gran presidio de Gante; pero pronto fué sobrepasada por los Estados Unidos de América, que apenas emancipados, siguiendo las inspiraciones de su pretencioso lema, *Go ahead*, mientras en Francia é Inglaterra discutían las ventajas é inconvenientes de la reclusión celular completa ó incompleta, asombraron al mundo con las Penitenciarías de Filadelfia y de Auburn, de confinamiento absoluto; la primera según Bentham, y de encierro en la célula solo por la noche la segunda, conforme al proyecto de Howard. Suiza no tardó en imitar el ejemplo de la nueva república del otro lado del atlántico, y las prisiones ce-

lulares de Ginebra y Lausana enseñaron á las potencias Europeas que no era una vana aspiración la pretendida utopía de allende los mares. Francia, tras largas vacilaciones, erigió al fin por el sistema celular, la *Nouvelle force*; poco después el *Nouveau Bicetre*, y más recientemente la gran casa central de educación correccional; todavía para oprobio del imperio francés existen en su capital prisiones como la Conserjería, S. Lázaro, y Santa Pelagia. Bélgica ha construido sus dos hermosas penitenciarías de Amberes y Bruselas; pero conserva vestigios de la antigua usanza en varias cárceles, que nada se pierde al dejarlas de visitar. Inglaterra posee también excelentes presidios como el de Pentonville model Prison Newgate y Thé City Prison, arreglados en armonía al sistema celular; pero la inmemorial cárcel de Bridewell, la no menos vieja casa de corrección de Cold Bath Fields y la antiquísima de Horse Monger, organizadas bajo los reglamentos de hace tres siglos, pueden inspeccionarse, como muestra del modo de alimentar y alojar á los presos en tiempos cuyas costumbres eran tan diversas de las actuales. En norte América tras la de Filadelfia y Auburn erigieron otras varias en los distintos Estados, y hanse apasionado de tal modo del sistema celular los yankees, que hasta en los depósitos preventivos donde el presunto delincuente espera su sentencia ó absolución, se halla planteado el sistema de Bentham; así en las tumbas, *The Thumbs*, de Nueva-York, hemos visto encerrados de mil seiscientos á dos mil presos, que á los pocos días de aislamiento en su celda eran puestos en libertad, ó conducidos á una de aquellas penitenciarías donde no se turba un instante el silencio de los sepulcros, y donde no se puede permanecer siquiera un breve plazo, sin salir traspasado de dolor en vista de castigo tan terrible.

(Se continuará.)

PRENSA MÉDICA.

Del uso de la disolución de sal común para combatir la infección de las heridas; por el Dr. Desvandrè.

Se ha hablado mucho en estos últimos tiempos, de la desinfección de las heridas, como medio de evitar los accidentes generales tan graves que son su consecuencia: el coaltar, el ácido fénico, y muy recientemente el alcohol, se han propuesto como ventajosos. Se recuerdan también los buenos efectos que Lisfranc obtenía del cloruro é hipoclorito de sosa (licor de Labarraque). Hé aquí un medio análogo á este último y mucho más económico, propuesto por un cirujano belga.

Dice este cirujano: nos servimos generalmente de la sal común de cocina; al principio del tratamiento no empleamos más de 100 granos de sal por dos litros de agua. Al cabo de pocos días, el enfermo está habituado y puede fácilmente soportar la solución saturada. No hemos visto resultar inconvenientes.

Cuando empleamos la disolución concentrada, tenemos cuidado de dejar reposar el líquido y dar tiempo al exceso de sal para que se deposite en el fondo del vaso. Mojamos suavemente las compresas y las esponjas sin revolver el líquido, para que no se depositen los cristales de cloruro en la superficie que supura; tememos que la sal pura sea muy irritante y mal tolerada.

Se coloca la parte herida en posición declive y sobre una tela impermeable; rociamos cuidadosamente la herida con el líquido salino y la privamos de las sustancias putrefactas que la cubren; al efecto, dejamos caer el agua salada de la altura de uno ó dos pies.

Otras veces, cuando la vitalidad es poco intensa, nos servimos de una geringa para producir un chorro violento. Esta geringa nos sirve también cuando hay trayectos fistulosos, colgajos de piel desprendidos y en general en los casos de constricción de los tejidos profundos. El chorro

del líquido alcanza á todas las sinuosidades y las limpia del pus.

Cuando tenemos que hacer la cura en un miembro amputado, nos servimos también de la geringa y no tememos producir una fuerte irrigación.

Después de bien limpia la herida y sus inmediaciones, se aplican compresas ó planchuelas de hilas mojadas en agua salada: se la cubre con una compresa grande que se moja frecuentemente con agua salada; se puede usar un esponja también mojada.

Si la herida se complica con fractura, cualquiera que sea su gravedad, aplicamos una ó muchas férulas de gutapercha, ó mejor de zinc, y las sostenemos con vendetas aglutinantes.

Debe estar constantemente húmedo el apósito; sin embargo, al fin del tratamiento, cuando la supuración es poco abundante, pueden suspenderse las lociones continuas.

Para juzgar del efecto del cloruro de sodio sobre las heridas, le hemos aplicado en todos los casos y en todos los periodos, y no tardamos en observar que no siempre era útil su uso.

En efecto, la experiencia nos demostró que el agua salada es difícilmente soportada en los primeros días, cuando aun no se ha establecido la supuración. Además del dolor vivo que determina en el periodo inflamatorio, tiene también tendencia á provocar la erisipela; por esto la reservamos para combatir la supuración. Ciertamente, la razón nos dice que obrando de este modo, y como lo hemos observado, la sal común modifica la supuración en su cantidad y calidad; este es el solo efecto que se le puede pedir.

Si hay que observar ciertas reglas cuando se quiere emplear este tratamiento, no sucede lo mismo cuando se quiere suspenderle; hemos visto gran número de heridos tolerar la acción de la sal durante 20 y 40 días, sin quejarse nada; en algunos casos excepcionales se ha continuado su uso durante 70 y 80 días, y no hemos observado accidentes.

Cuando se lava con este líquido una herida fétida, choca la desaparición casi inmediata del olor. Las irrigaciones de agua pura prolongadas por mucho tiempo nunca producen esta desinfección súbita. La sal obra pues por acción química, y no lavando los tejidos.

La primera vez que usamos la sal común fué en una supuración abundante y con tal fetidez, que todos los enfermos de la sala se quejaban; una simple irrigación bastó para limpiar la herida y quitar el olor infecto.

Otro fenómeno inmediato es la rutilancia de la sangre. El líquido sanguíneo, negruzco, viciado, descompuesto, que cubre la solución de continuidad de los tejidos, se vuelve rojo, se oxigena y se desprende en granos purpúreos, que flotan en el agua: la sal aísla lo vivo de lo muerto, y dá á la herida esa limpieza que solo se obtiene frotando los botones carnosos.

Al mismo tiempo el enfermo siente una sensación de frío local, un escozor, y á veces un dolor ligero y siempre soportable. Temía al principio que los heridos no pudieran soportar el contacto de la sal, pero siempre he notado que se habitúan pronto al uso de este medio.

Hemos hablado de los fenómenos directos inmediatos: veamos ahora los mediatos, y hablemos desde luego de la disminución rápida de la supuración. En efecto, siempre hemos visto disminuirse considerablemente el trabajo supurativo. Las materias saniosas y mal trabadas se hacen en pocos días consistentes y toman un aspecto amarillento, indicio cierto de una feliz terminación.

Disminuyendo la supuración y cambiando su naturaleza, aparecen pezoncillos carnosos, y se provoca la retracción de la herida y una cicatrización rápida, resultando cicatrices menos estensas y deformes.

(Revue de ther, med. chir.)

De los fenómenos de anestesia eléctrica y de su mecanismo; por A. Tripier.

Sabido es que se ha ensayado la electrización por las corrientes de inducción, como medio de suprimir el dolor en ciertas operaciones quirúrgicas, sobre todo en la avulsión de las muelas. A pesar de los resultados favorables publicados por algunos dentistas y cirujanos, no se ha generalizado este procedimiento.

Se ha dudado de la validez de esta práctica, no tanto

por la falta de precisión de las indicaciones operatorias, cuanto por la insuficiencia de las hipótesis que se han ideado para explicar la anestesia algunas veces observada.

Habiendo visto obtener, y obtenido yo mismo resultados que no permiten poner en duda la posibilidad de suprimir por medio de las corrientes de inducción, el dolor en la avulsión de las muelas, he buscado en este fenómeno un mecanismo verosímil, y la comparación de los hechos de anestesia, provocada en cierto número de hechos patológicos ó terapéuticos, me ha conducido á dar de los unos y de los otros una explicación común que yo creo satisfactoria.

He indicado un hecho, sobre el cual en varias ocasiones he llamado la atención, á saber, la coincidencia frecuente de las *analgesias* con los *dolores espontáneos* que el sensorio refiere á la parte analgésica. Esta coincidencia, paradójica en apariencia, me parece poder explicarse por una lesión del centro nervioso ó de la continuidad de los troncos nerviosos, determinando un estado doloroso que un error de percepción inevitable refiere á la periferia. La analgesia de la periferia podría explicarse entonces por una falta de percepción, admitiendo que el nervio transmite las impresiones cuyo origen estaba más próximo del centro, con exclusión de aquellas cuyo punto de partida era más lejano.

Anteriormente había notado, con motivo de la electrización de la prostata, que solo la presencia de una sonda en la uretra, causa á ciertos enfermos una sensación penosa que desaparece tan pronto como la sonda da paso á una serie de corrientes de inducción.

Hechos análogos se habían presentado en las mujeres á quienes electrizaba la pared posterior del útero. El escitador olivar, colocado en el recto causaba accidentalmente una sensación de malestar, que desaparecía tan pronto como pasaban las corrientes: á falta del testimonio verbal de los enfermos, se advierte algunas veces esta sensación por las contracciones reflejas que dificultan la colocación del escitador. Si en este momento se cierra el círculo, bien pronto se advierte la cesación de las sensaciones debidas á la presencia de la sonda, por la suspensión de los fenómenos reflejos, y por la facilidad con que de pronto se puede maniobrar.

Relacionando estos hechos, patológicos ó provocados, á los referidos como ejemplos de anestesia eléctrica, creo poder decir que, cuando se irritan al mismo tiempo dos ó más puntos del trayecto de un nervio sensitivo, la transmisión de las diversas impresiones al centro receptor no se hace con igual facilidad; que la acción ejercida sobre el punto más próximo al centro, es solo transmitida á este, ó al menos es más fácilmente transmitida que las otras; y que se anula ó disminuye así la percepción de las impresiones de origen periférico.

En los casos precedentes, cuando interviene la faradización, la impresión periférica se refiere al nivel del alveolo dentario ó de la mucosa rectal, al paso que, gracias á la conductibilidad de los tejidos y á la dispersión de las corrientes, una porción más ó menos considerable del tronco mismo del nervio se encuentra impresionada por las oscilaciones del estado eléctrico. La transmisión de la conmoción producida en el tronco del nervio, se opone entonces á la transmisión de las conmociones que obran sobre sus divisiones.

Falta, para hacer entrar definitivamente la anestesia eléctrica en los hábitos quirúrgicos, determinar á qué condiciones fisiológicas ó físicas deben atribuirse los malos resultados. Creo que gran número de estos se refieren simplemente á descuidos en el manejo de los instrumentos.

(France médicale).

Uso de brea para evitar la reproducción de los forúnculos.

El forúnculo es el compañero de todas las enfermedades cutáneas agudas íntimas; se le encuentra con el zona, el estrofolus, el eczema, etc. Cuando se ha curado un forúnculo, sale otro, y así esta afección se prolonga de un modo interminable en algunos sujetos. Hemos visto en la sala del Sr. HARDY una mujer, que, habiéndose frotado con una pomada alcanforada para quitarse algunos dolores, se había provocado un eczema agudo, que bien pronto fué acompañado de una multitud de forúnculos. Se trató el

eczema con cataplasmas, baños y purgantes; pero la erupcion foruncular persistió, naciendo todos los dias nuevos forúnculos, sin que el eczema mejorase sensiblemente. Se prescribió el uso de la tisana de pensamiento silvestre y de sen; despues, todos los dias cuatro vasos de agua de brea con vino despues de la comida: con este tratamiento desapareció el eczema al cabo de algunos dias, y los forúnculos dejaron de reproducirse. El mismo resultado se ha observado en otros enfermos; y estos diversos hechos han venido á confirmar la eficacia de la brea como medio de impedir la reproduccion de los forúnculos.

El Sr. HARDY ha experimentado contra esta afeccion numerosos agentes terapéuticos, y ha visto que los baños emolientes y las cataplasmas no hacian mas que favorecer la multiplicacion de los forúnculos. Los purgantes administrados en este caso, son poco menos que inútiles; el arsénico serviria quizá mejor; pero este agente tiene algo de solemne que intimida, mientras que el agua de brea es de una aplicacion fácil y muy inocente; y como en definitiva es este el mejor remedio que puede prescribirse, no hay ninguna razon para no recurrir á él desde el primer momento.

(*Jour. de med. et de chir. prat.*).

Tratamiento de las ascárides.

El Dr. SMITH recomienda el uso de una enema compuesta de 8 gramos de éter sulfúrico y cerca de 125 de agua. Este remedio que el Sr. SMITH ha empleado con éxito en gran número de casos, no solamente destruye las ascárides, sino que calma la irritacion refleja producida por la presencia de los parásitos en el recto. El Sr. SAMUEL FOWEL administra 18 centigramos de santalina tres noches seguidas, y cada mañana una pequeña dosis de polvo de jalapa compuestos, (jalapa, crémor de tártaro y gengibre), y en fin 12 centigramos de citrato de hierro y de quinina dos ó tres veces al dia. El Dr. CORMAC purga al principio con partes iguales de aceite de ricino y de esencia de trementina, variando la dosis segun la edad y el sexo. Todas las mañanas una lavativa con 8 gramos de sal comun en 230 gramos de agua fria. Si estos medios no bastan, el Sr. CORMAC recomienda un enema con 4 gramos de tintura de hierro muriatado en 230 gramos de agua fria: administra por gotas la misma cantidad de tintura muchas veces al dia.

(*Bulletin de Therapeutique*).

Patogenia y tratamiento racional de la hemorragia cerebral, por el Sr. Chatard.

En una excelente memoria titulada *Del tratamiento racional de la hemorragia cerebral fundado en el estudio de las lesiones anatómicas, su etiología y su naturaleza*, el doctor CHATARD (de Burdeos) ha espuesto el papel importante que desempeñan la trombosis y la embolia de los vasos encefálicos en el mecanismo del reblandecimiento cerebral y en la produccion de ciertas variedades de congestion y hemorragia. No tienen, sin embargo, una influencia bien determinada en la etiología de estas últimas lesiones, y parece que más principalmente depende de una alteracion primitiva y preliminar de los vasos nutricios de la pulpa cerebral, la causa primordial, la razon patogénica de los derrames sanguíneos del encéfalo. Esta alteracion consiste en una infiltracion, ya calcárea, ya granulo-grasienta de las paredes vasculares, y algunas veces en estas dos degeneraciones reunidas. La infiltracion calcárea era conocida de antiguo, y los buenos observadores de hace treinta ó cuarenta años, LALLEMAND, BOUILLAUD, ROCHOUX, ANDRAL, habian indicado claramente su influencia en la produccion de la hemorragia cerebral. Desde el dia en que ROBIN demostró la constancia de esta lesion en las paredes de los capilares diseminados al rededor de los focos hemorrágicos, mil investigaciones hechas en Inglaterra y Alemania, han confirmado este hecho.

Auxiliado con estos antecedentes y por medio de propias investigaciones, el Sr. CHATARD ha presentado un estudio anatómico sucinto, pero muy completo, del foco sanguíneo, del coágulo de la pulpa cerebral próxima y de los vasos periféricos. Encontrando en la degeneracion vascular, en la rotura de las tunicas alteradas y en el derrame que resulta, una esplicacion muy satisfactoria de estos desórdenes, el autor no ha vacilado en rechazar como hipótesis la inflamacion ó el reblandecimiento hemorrágico-

ros de LALLEMAND y de ROCHOUX, esforzándose en probar, que esta congestion es las mas veces pasiva, y que resulta de la parálisis de los capilares, cuyo elemento contractil es destruido y reemplazado por las granulaciones ateromatosas ó las incrustaciones calcáreas.

Atribuyendo á los progresos de la edad esta especie de aberracion de la nutricion en virtud de la cual los vasos, sobre todo los de la cabeza, se incrustan de depósitos calcáreos, el Sr. CHATARD se halla de acuerdo con todos los anatomo-patólogos, pudiendo sostener esta opinion sin escrúpulo y sin temor de ser contradicho. Es difícil determinar cómo el abuso de las bebidas alcohólicas determina la degeneracion grasienta. ¿Es el resultado de un trabajo inflamatorio, como ha pretendido BOUILLAUD? ¿Es la consecuencia mecánica del paso y del depósito en las paredes vasculares, de los glóbulos grasos disueltos por el alcohol de que está impregnada la sangre? El Sr. CHATARD se inclina visiblemente hácia esta última opinion, tan brillantemente espuesta y sostenida con tanto talento por LUDGER, LALLEMAND, PERRIN Y DUROY.

Considerada así la causa predisponente local y anatómica de la hemorragia, nada mas fácil que interpretar el modo de accion de las causas determinantes. Alteraciones de régimen, embriaguez, indigestion, sueño inmediatamente despues de la comida, insolacion, calor intenso, grandes esfuerzos musculares, vómitos, escesos en el coito, emociones morales, todo lo que exagera la violencia de los latidos del corazon, y la impetuosidad del torrente circulatorio puede, provocando la rotura de los vasos alterados, ser la ocasion de un derrame sanguíneo.

De aquí se deduce lógicamente que la sobriedad, la templanza, una vida tranquila, el evitar todo esceso, constituyen los antiapopléticos más eficaces y más seguros que las preparaciones arsenicales, el amoniaco, el agua de melisa, etc.

En cuanto al tratamiento del ataque, es claro que el Sr. CHATARD, para ser consecuente con sus premisas, no podia despues de haber rechazado la doctrina del molimen inflamatorio, del proceso inflamatorio y de la hiperemia activa, ser partidario de las emisiones sanguíneas. Considera la sangria como inútil, ó al menos como intempestiva en la inmensa mayoría de los casos. Sin embargo, aconseja su uso en los adultos fuertes y vigorosos, que hayan presentado anteriormente signos de congestion cerebral. En los niños y en los viejos da la preferencia á las aplicaciones de sanguijuelas en las apofisis mastoides, segun el procedimiento de Gama.

(*Gazette Hebdomadaire*):

Por la Prensa Médica, F. DE CORTEJARENA.

PARTE OFICIAL.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION.

REALES ÓRDENES.

Sanidad.—Seccion 1.ª—Negociado 1.º

Publicada ya la Farmacopea, el Petitorio y la Tarifa oficiales, con arreglo á lo determinado en el Real decreto de 18 de Abril de 1860, la Reina (Q. D. G.) ha tenido á bien mandar, de acuerdo con lo prevenido en la Real orden de 26 de Marzo de 1864 y en el art. 41 del citado Real decreto, que la espresada Farmacopea rija en toda la estension de la Monarquía, y que se considere obligatoria para todos los farmacéuticos con botica abierta la adquisicion del citado Código y de la Tarifa y Petitorio oficiales.

De orden de S. M. lo digo á V. S. para su conocimiento, recomendándole la insercion de esta Real orden en el *Boletín oficial* de esa provincia, y encargando al propio tiempo á los Subdelegados de Farmacia que cuiden escrupulosamente en la parte que les corresponde, de su cumplimiento.

Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 2 de Enero de 1866.—Posada Herrera.

Sr. Gobernador de la provincia de...

Dirección de Sanidad militar de la Armada.

En virtud de lo dispuesto por S. M. (Q. D. G.), se sacan á oposicion pública en esta corte y en las capitales de los departamentos de Cádiz, Ferrol y Cartagena varias plazas de segundos Ayudantes del cuerpo que se hallan vacantes.

Los Doctores ó Licenciados en Medicina y Cirugía que las soliciten pueden presentarse á inscribir sus nombres por sí ó por apoderados en la Dirección del mismo, sita en el Ministerio de Marina, y en las Vicedirecciones de los citados departamentos, establecida la de Cádiz en la isla de San Fernando, en los 30 dias siguientes á la publicacion de este anuncio en la *Gaceta*, pasado cuyo término se procederá á efectuar dichos actos en los respectivos hospitales militares.

Los Profesores que obtengan estas plazas disfrutarán el sueldo anual de 920 escudos con las correspondientes prerogativas y ascensos de escalas y demás ventajas consignadas en el Real decreto orgánico de 9 de Abril de 1862, 17 de Setiembre de 1863 y Real orden de 16 del mismo, y además cuando se hallen embarcados, las gratificaciones consignadas á todo Oficial en esta situacion.

Madrid 8 de Enero de 1866.—José María Birotteau.

SANIDAD MILITAR.**REALES ÓRDENES.**

20 Diciembre 1865. Promoviendo á los Jefes y Oficiales médicos que se expresan en la adjunta relacion á los empleos y destinos que en la misma se señalan, con objeto de cubrir las dos plazas de Subinspectores de segunda clase creadas en 30 de Octubre anterior y sus resultas.

D. Rafael Ginard y Mas, Médico mayor del Ejército de Filipinas, Subinspector médico de segunda clase supernumerario, segundo Jefe de S. M. de Filipinas, encargado del detall, policía higiénica y trabajos estadísticos.

D. Manuel Cotorruelo y Lopez, Médico mayor del Hospital militar de Alicante, Subinspector médico de segunda clase, supernumerario, Jefe local facultativo del Hospital Militar de Manila.

D. Carlos Nalda y Molina, Primer Ayudante médico del Ejército de Filipinas, Médico mayor supernumerario del Ejército de Filipinas.

D. Gonzalo Armendariz y Castaños, segundo Ayudante médico del segundo Batallon del Regimiento infanteria de Extremadura, Primer Ayudante médico supernumerario del Ejército de Filipinas.

Id. id. id. Mandando que el Médico mayor del Hospital militar de Valladolid, D. Juan Galan y Morales quede destinado en el de Ciudad-Rodrigo, donde se halla sirviendo interinamente.

Id. id. id. Concediendo al Médico mayor del Ejército de Puerto Rico D. Sinfiriano Fernandez y Lopez seis meses de licencia por enfermo para la Península, con sujecion á la Real orden de 8 de Junio de 1864.

Id. id. id. Concediendo al Farmacéutico mayor del propio ejército D. Donato Saenz y Dominguez seis meses de próroga á la licencia que para restablecer su salud en la Península se le concedió por Real orden de 18 de Marzo último.

Id. id. id. Mandando se signifique al Ministerio de la Gobernacion la conveniencia de que se conceda la Cruz de Epidemias al Subinspector médico de segunda clase don Francisco Suñol y Domenech, al primer Ayudante médico D. Juan Gutierrez y Serantes, al Farmacéutico mayor don Vicente Moya y Scardini, al Médico de entrada interino don José Euseñat y Rapalí, al auxiliar D. José Morey y Bisbal, al Subayudante D. José Granche y Mallagaray, al practicante D. Antonio Urrea y Rubio, y á los sanitarios Ruperto Jurado Balbadem, y Juan Garrido Isidro, teniendo para ello en cuenta lo prevenido en los artículos 4.º y 6.º de la Real orden de 15 de Agosto de 1838, y sus distinguidos servicios prestados durante la epidemia del cólera en las circunstancias particulares en que se han visto sorprendidas por primera vez las Islas Baleares.

Id. id. id. Mandando se den las gracias, entre otros individuos, al Médico civil D. Juan Detrell y Blanch, y al auxiliar de Sanidad militar D. Cristóbal Boira y Romero, por los servicios que han prestado en el hospital de coléricos de Zaragoza durante la epidemia.

21 Diciembre. Concediendo la licencia absoluta, anti-

cipada por el Capitan general de Cuba, al primer Ayudante médico supernumerario del mismo ejército D. Enrique Rubio y Diaz.

26. Diciembre. Destinando al primer batallon del regimiento infanteria de Isabel II al primer Ayudante médico D. Victoriano Casaseca y Amigo.

Id. id. id. Mandando que el segundo Ayudante médico D. Emilio Fernandez Trelles y Romo pase á continuar sus servicios al batallon Cazadores de Ciudad-Rodrigo.

Id. id. id. Nombrando segundos Ayudantes médicos y primeros supernumerarios en Ultramar á los médicos procedentes de las últimas oposiciones celebradas en la Habana, D. Francisco Valdés y Rodriguez, D. Aniceto Valdivia y Cepeda, D. Bernabé Correa y Suarez, D. Francisco Requena y Borrás, D. Carlos de Alba y San Martin y don Joaquin Gonzalez y Avila, con los cuales se halla completa la plantilla de primeros Ayudantes en la isla de Cuba, quedando en espectacion de colocacion para cubrir las primeras vacantes que ocurran, los Médicos D. Luis Marquez y Roces y D. Ramon Cordobés y de la Paz.

Id. id. id. Aprobando el nombramiento de Médico auxiliar del Hospital militar de Madrid, verificado á favor de D. Manuel Vegas y Olmedo, con abono de los haberes devengados durante el desempeño del referido cargo.

Id. id. id. Aprobando en iguales términos el de D. Antonio Gallardo y Moreno.

Id. id. id. Aprobando el nombramiento de Médico de entrada interino del propio hospital hecho á favor de don Gregorio Hernaiz y Regidor, con abono asimismo de los haberes devengados.

Id. id. id. Mandando se den las gracias al Subinspector médico D. Rafael Gorria y Azaldégui, á los médicos mayores D. Lorenzo Lopez y Burillo y D. Ventura Sanjurjo y Montenegro, al segundo ayudante médico D. Manuel Jimenez y Romero, al Médico de entrada D. Carlos Montemar y á los individuos de la Sección de la Compañía sanitaria destinada al hospital de coléricos de Sevilla, por los servicios que han prestado durante la última epidemia.

Id. id. id. Concediendo dos meses de Real licencia con todo el sueldo al segundo Ayudante médico del hospital militar del Peñon D. José Grasa y Perez, para restablecer su salud en Zaragoza.

30 id. id. Mandando que el Médico mayor del Hospital militar de Cádiz D. Manuel Alvarez y García pase á continuar sus servicios al de Alicante, y que el de igual clase del de Mahon D. Manuel Juliá y Robert pase al de Zaragoza.

Id. id. id. Nombrando para la asistencia facultativa de los jefes, oficiales, familias y clases de tropa de la Dirección general de Caballería é Inspeccion de Carabineros al Médico mayor supernumerario, primer Ayudante del regimiento Infantería de Asturias, D. Enrique Fernandez é Ibarra, dependiendo del Hospital militar de Madrid, como los de comisiones activas, para evitar de este modo el nombramiento de Médicos civiles auxiliares, siempre gravosos al Estado.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

Habiendo examinado esta Academia las memorias presentadas al concurso de premios sobre el tema: *Determinar hasta qué punto es útil la estadística médica, etc.*; y en vista de su mérito respectivo ha acordado:

1.º No haber lugar á la adjudicacion del premio.

2.º Conceder dos *accesit* iguales á las memorias que llevan los lemas: *Observar no es más que un medio; interpretar es el fin.*

Est in numero ipso quoddam magnum collatumque consilium.

Lo que se publica para conocimiento de los autores de dichas memorias; los que podrán presentarse á recoger sus medallas y diplomas respectivos en la próxima inaugural. Madrid 15 de enero de 1866.—MATIAS NIETO SERRANO, *Secretario perpétuo.*

VARIEDADES.

PARTE

CORRESPONDIENTE AL MES DE DICIEMBRE ÚLTIMO, ELEVADO AL SEÑOR DIRECTOR DEL HOSPITAL GENERAL DE ESTA CÔRTE POR LOS SEÑORES PROFESORES DE LA SECCION DE CIRUJÍA DEL MISMO.

De los partes recibidos en este decanato resulta que, además de las operaciones correspondientes á la cirugía menor, y de la reduccion de fracturas y luxaciones, curacion de heridas, etc., se han practicado en las enfermerías de este hospital, las operaciones siguientes:

—*Amputacion.* Manuel Gonzalez, natural de Sillalaiz de Cangas de Tineo (Oviedo), de 29 años de edad, soltero, mozo de la estacion del ferro-carril, temperamento linfático, constitucion debilitada, ocupó la cama núm. 9 de la sala de San Fernando el día 23 de setiembre, con un tumor blanco supurado y cáries de los huesos que componen la articulacion de la rodilla izquierda; no habiendo encontrado alivio con los medios farmacológicos empleados, se procedió á la amputacion del muslo en la union del tércio inferior con el medio, la cual se verificó el día 13 de diciembre, siguiendo el método circular procedimiento de Petit. En el día la solucion de continuidad se halla en cicatrizacion, prometiendo buen resultado.

—*Estirpaciones.* Narciso Carralon, 69 años de edad, viudo, jornalero, temperamento sanguíneo, se presentó á ocupar el número 74 de la sala de San Fernando el día 25 de diciembre con una *escrecion córnea* en la parte lateral derecha del labio inferior, dividida en dos porciones, la una de cerca de una pulgada de longitud retorcida en su extremidad libre simulando el cuerno de una cabra, la otra porcion recta y ambas en disminucion de la parte adherente á la libre. Hace cuatro años que padece esta enfermedad, que segun dice el enfermo, principió por un pequeño grano que crecia; pero que él se arrancó en cuatro ocasiones distintas; que luego creció con bastante fuerza, y retorciéndose hácia afuera, tomó la forma y dimensiones que presentaba el día que entró en este establecimiento. Al principio dice que era indolente, pero desde el mes de agosto se hizo tan doloroso, que al enfermo le parecia se le habian reblandecido los dientes de la mandíbula inferior: en este estado se presentó en la sala, habiéndole hecho la estirpacion de la escrecencia con una porcion del lábio el día 29 de diciembre: la solucion de continuidad está en via de curacion.

—Serafin Perez, de 20 años de edad, soltero, natural de Madrid, temperamento sanguíneo, ocupó la cama núm. 36 de la sala de San Fernando con un *lipoma* en la parte más esterna de la region superciliar derecha, del tamaño de una avellana. Se hizo la estirpacion el día 31 de diciembre, continuando hoy la herida en supuracion y con tendencia á cicatrizar.

—Agustin Camaño, natural de Dumez (Zamora), de 31 años, casado, empleado en el ferro-carril del Mediodía y de temperamento sanguíneo, ingresó en este establecimiento el día 28 de noviembre, ocupando la cama núm. 4 de la sala de Santa Bárbara con un *quistes lipomatoso*, situado en la region fronto-parietal izquierda, del tamaño y figura de un huevo grande de gallina; se practicó la estirpacion de dicho tumor el día 2 de diciembre sin que ocurriera accidente alguno durante la operacion, saliendo el enfermo con alta curado el día 24 del mismo.

—Juan Antonio Sanchez, natural de Lillo (Toledo), de 62 años de edad, estado casado, de buena constitucion y temperamento sanguíneo, ingresó en este establecimiento el día 29 de noviembre, ocupando la cama número 10 de la sala de San Vicente con un *tumor canceroso* ya ulcerado en el pene. Se procedió á la operacion el día 3 de diciembre, haciendo la amputacion del miembro por la raiz, siguiendo el procedimiento ordinario; hechas las ligaduras necesarias y aplicado el apósito conveniente, el enfermo salió con alta curado el día 1.º de enero del presente.

—*Hidrocele.* Cayetano Isidro, de 45 años, natural de Meco (Madrid), de temperamento sanguíneo, constitucion activa, ha padecido varias enfermedades que no tienen

relacion alguna con la que padecia á su entrada en el hospital, donde ocupó la cama núm. 2 de la sala de San José (distinguidos) el día 20 de diciembre. Segun manifestó, desde hacia seis meses habia empezado á notar el aumento de volumen de los testos, hasta el punto de haberle impedido la progresion. Diagnosticado de hidrocele vaginal del lado derecho, se practicó la operacion para la cura radical el día 22 del mismo mes, no habiéndose presentado accidente alguno notable y continuando el enfermo en buen estado, resolviéndose el infarto consecutivo.

—*Fimosis.* R. B., de 50 años, natural de Madrid, de temperamento sanguíneo, constitucion pasiva, ha padecido varias enfermedades que no tenian relacion con la presente; pero desde su infancia se hallaba padeciendo un fimosis que no le habia incomodado para nada, hasta que contrajo una uretritis consecutiva á un flemon que se formó debajo del frenillo. Entró en el establecimiento el día 8 de diciembre de 1865 y ocupó la cama núm. 4 de la sala de San Antonio (distinguidos), donde se le practicó la operacion del fimosis por el método ordinario, teniendo necesidad de escindir el frenillo. A los pocos días se hallaba completamente curado y pudo observarse una cicatriz estensa en el borde del balano y una estensa fistula inmediatamente por debajo de la insercion del frenillo, constituyendo un hipospadias de primera especie. Como al mismo tiempo se ha observado una estrechez cerca de la region prostática, se encuentra en la sala sometido al consiguiente tratamiento.

—R., de 9 años, natural de Alcázar (Ciudad-Real), temperamento linfático, constitucion activa, se hallaba padeciendo un fimosis congénito que le impedia la emision de la orina. El día 15 de diciembre entró á ocupar la cama núm. 2 de la sala de la Princesa, y el día 23 se practicó la circuncision sin que sobreviniera ningun accidente notable, estando el enfermo en buen estado.

—*Estirpacion.* Eleuteria García, de 28 años de edad, soltera, de temperamento esencialmente linfático, mediana constitucion, no ha padecido enfermedades anteriores. Hace unos diez y siete meses sintió, sin causa conocida, dolores lancinantes aunque ligeros en la mama izquierda, y trascurrido un mes, notó la existencia de un tumorcito duro que gradual y lentamente fué aumentándose: en este estado ingresó en la sala de Nuestra Señora de Madrid y número 41, el día 3 de diciembre último, y no habiendo conseguido alivio con los medios farmacológicos empleados, se practicó la estirpacion de dicho tumor y de otro más pequeño que no se habia apreciado antes, los cuales reconocidos, eran canceriformes y de aspecto navicular. No ocurrió accidente en la operacion, ni la hemorragia obligó á ligar ningun vaso, aplicándose despues el apósito conveniente. Hoy día de la fecha, se encuentra próxima á cicatrizar, siendo el estado de la enferma satisfactorio.

—*Quelotomía.* Antonia Ballede, de 41 años de edad, natural de Oviedo, de temperamento nervioso-linfático, buena constitucion; dice haber tenido cuatro partos, y á consecuencia del último, que hace cuatro años, se le presentó una hernia intestinal en la ingle izquierda, la que con el trascurso del tiempo y desidia de la enferma, se desarrolló y creció hasta la estrangulacion, que se verificó por primera vez en el mes de junio último y la obligó á entrar en el Hospital, en donde se consiguió la reduccion á beneficio de los medios apropiados. Igual suerte tuvo en las dos veces sucesivas que padeció la misma estrangulacion, siendo la última el 7 de diciembre último, saliendo con el braguero apropiado el día 10 con alta pedida. El día 11 ingresó de nuevo en la sala de Nuestra Señora de Madrid, con la hernia estrangulada considerablemente voluminosa, observando que su salida era por el arco crural; su volumen y resistencia la hizo irreducible á todas las maniobras mejor dirigidas, y no tuvieron mejor éxito los medios farmacológicos empleados, y habiendo sido tambien insuficiente la aplicacion de la venda de goma elástica, se decidió la operacion de desbridamiento, practicándose el día 15 de diciembre sin contratiempo ni hemorragia que obligase á ligadura de ningun vaso, llegando hasta el saco herniario, el cual se hallaba lleno de una considerable cantidad de serosidad: se observó dos asas intestinales de color ligeramente cárdeno sin adherencia alguna, así que fué fácil introducir las en su cavidad. Aplicado el apósito conveniente con una larga venda en forma de espica, hubo necesidad de levanta-

tarla á las veinticuatro horas por el dolor que ya era insoportable á consecuencia de una peritonitis, la que no bastaron á contener cuantos medios la ciencia aconseja, muriendo la enferma en su consecuencia el día 18 del último mes.

VIAJE CIENTÍFICO Y RECREATIVO Á FRANCIA, BÉLGICA, HOLANDA Y ALEMANIA EN LOS MESES DE JULIO, AGOSTO Y SETIEMBRE DE 1863; POR EL DOCTOR AURELIANO MAESTRE DE SAN JUAN, CATEDRÁTICO DE ANATOMÍA EN LA UNIVERSIDAD DE GRANADA.

Ligera noticia sobre Burdeos y París.—Recuerdo de mi viaje á Londres en 1863.—Bruselas.—Algunos datos sobre su historia.—Vista general de la ciudad.—Sus monumentos públicos.—Principales edificios religiosos.—Sus palacios.—Teatros.—Museos y biblioteca.—Jardines botánico y zoológico.—Observatorio astronómico.—Universidad libre.—Facultad de medicina.—Hospitales de San Pedro, de San Juan, Instituto médico-oftálmico de Brabante.—Hospicios.—Fábricas.—Prision celular.—Museo Wiertz.—Establecimiento geográfico.—Puerta de Hal.—Lacken.

Sr. D. S. Escolar y Morales, Director de EL SIGLO MÉDICO.

Mi distinguido amigo y compañero; habiendo emprendido estas vacaciones universitarias mi segundo viaje al extranjero, y recordando la palabra que os dí en nuestra última entrevista en esa corte, me atrevo á dirijiros esta carta á la que seguirán otras varias, manifestándoos lo más notable que he observado en esta expedicion, pero fijándome especialmente en lo relativo al estado en que se encuentra la anatomía en los países que he recorrido, objeto preferente de mis estudios hace muchos años.

En el verano de 1863, visité como sabeis, las escuelas médicas de Marsella, Burdeos y Lion, así como las facultades de Montpellier, París y Londres, y no os dije nada por escrito acerca de ellas, por cuanto siendo frecuentadas por muchos de nuestros profesores pátrios, y habiéndose hablado repetidas veces del estado de la enseñanza médica en las mismas en los periódicos científicos de Madrid, en artículos suscritos por personas de suma competencia, poco ó nada hubiera podido añadir á la pintura por ellos hecha; mas hoy que me he alejado de estos centros científicos muy conocidos, no he podido resistir á la tentacion de ocupar algunas páginas de vuestro acreditado periódico, sin pretension de ninguna clase, y si solo con el objeto, ora de manifestar las últimas noticias científicas de estos cultos pueblos, ó bien de pintar mis impresiones de un modo hasta cierto punto pintoresco, para que puedan servir á la vez de solaz á los numerosos suscritores de EL SIGLO.

Dirijíme á París deteniéndome al paso tres dias en la hermosa ciudad de Burdeos, en donde concurrí á la visita clínica de su precioso hospital; observé con satisfaccion la notabilísima coleccion de lepidopteros con que se ha enriquecido su museo de historia natural; gocé de los bellos panoramas de su jardin botánico, y tuve la suerte de encontrarme con la esposicion de la industria, que á la sazón tenia lugar en la citada capital del departamento de la Gironda, admirando en ella los inmensos progresos de las artes, en el lindo palacio que habian construido con este intento.

Luego de mi llegada á París, volví á visitar detenidamente las preciosas colecciones del museo Orfila, las cuales han sufrido poco aumento desde mi visita del 63, y especialmente las de preparaciones microscópicas (debidas en su mayor parte á los distinguidos Sappey y Bourgogne); mas sin embargo de todo, pasé en dicho establecimiento

largos ratos contemplando con el interés que se merecen, las notables preparaciones de osteología, miología y aponeurología contenidas en los armarios 18, 34, 35, 35 bis y 36 hasta el 42 inclusive (debidas á Sucquet, Legendre, Beraud, Thompson, etc); las de nervios de los armarios 43 hasta el 52 bis de Cusco, Sée, Jarjavay, Denonvilliers, Lefort, Richet, Sappey, Lacroix, etc.; las 122 del aparato de la audicion en el hombre, y las 20 en animales irracionales; las 116 del ojo humano y 51 del de los animales por Gosselin, Dolveau, Trelat, Gruby, Richet, etc., las 118 del hombre y las 41 de irracionales que se contienen en los armarios 58 hasta el 62 inclusive, sobre el aparato de la olfacion; las de Andral, Marotte, Deville y Huguier de la gustacion; las preciosas de Marjolin, Rullier y Lacroix sobre los dientes y de Guyon y E. Nelaton de las glándulas salivares; las del aparato digestivo y vasos que por él se ramifican en el hombre, de Huguier, Cavasse, Zambaco, Hirschfeld, Verneuil, Desprex, etc., y en los animales por Beraud, Pouchet, Robin, etc., la selecta de vasos linfáticos contenida en los armarios 71 á 79 inclusive, y ejecutadas especialmente por Lacroix, Denonvilliers, Sappey, Lauth, Breschet, etc., las del corazon de Parchappe; de anomalías arteriales de Huel, Broca y Blandin; del riñon de Hirschfeld y Bourggraeve; del higado por Leford y Sucquet; las de embriología por Gros, Velpeau, Raciborski, y las de cera de Erdl; las de anatomia quirúrgica de Sappey, Richet, etc., etc. Todas son á no dudarlo un dechado de primor, paciencia y profundo conocimiento en sus autores, de la organizacion animal.

El museo Dupuytren erigido en 1835 por los desvelos de nuestro compatriota el célebre Orfila á la memoria del primer cirujano de la Francia en el presente siglo, fué tambien otra vez objeto de mi atencion. Las ricas colecciones que componen este museo, en donde se encuentran los ejemplares naturales que tantas y tantas veces hemos visto dibujados en las más notables obras clínicas de los distinguidos profesores del vecino imperio, forman verdaderamente hablando, una de las épocas interesantes de la ciencia. Son admirables los ricos ejemplares que han legado al referido museo los hombres científicos de este país; su clasificacion es perfecta, y descuellan especialmente entre ellos cerca de 800 de osteología patológica, así como infinitos de los demás sistemas y aparatos recogidos por Breschet, Beclard, Percy, Dessault, Bath, Pigne, Roux, Malgaigne, Berard, Corvisart, Cruveilhier, Cloquet, Bouillaud, etc., etc. La gran coleccion artificial de Thibert; la natural y notabilísima teratológica de Geoffroy Saint-Hilaire, etc., etc., contribuyen tambien á completar este museo, cuyos objetos se encuentran todos colocados en setenta armarios.

La visita á los laboratorios anatómicos de Wasseur, de Anzoux y Guerin, al jardin de plantas y colecciones de animales vivos; su escuela de botánica, galerías de zoología, mineralogia, geologia, botánica, anatomía comparada entre cuyas colecciones figura en la sala octava (Anatomía del hombre) un esqueleto celta, fósil encontrado en Pantin; la asistencia á las notables lecciones públicas del Dr. Quatrefages sobre razas humanas; alguna sesion de las academias de ciencias y de medicina; la visita clínica de los hospitales Beaujon, Hotel-Dieu, Charité, Cochin, Pitié, Lariboisiere y Saint-Antoine, en donde así como en los otros de París y cercanías (Necker, du Midi, Saint-Louis, Lourcine, de las clínicas, de niños enfermos, maternidad, Saint-Eugenie, Val de Grace, Bicetre, Salpêtrière y Charenton), tuvo la bondad de darme á conocer en 1863

un amigo, J. Charriere, á los Velpeau, Nelaton, Trousseau, Bouillaud, Maisonneuve, Jobert de Lamballe, Chassaignac, Civial, Malgaigne, Depaul, Calmeil, Cullerier, etc. (en cuya época asistí á varias operaciones quirúrgicas practicadas por las dichas celebridades contemporáneas); y la concurrencia á algunas de las lecciones dadas en el semestre de verano en las cátedras de la Facultad, como tuvo tambien lugar la otra vez que estuve en París, absorbieron por completo mi imaginacion.

A pesar de todo, pasé una nueva revista á todos los establecimientos públicos mas notables de esta populosa corte y sitios de recreo de sus cercanías, y abandoné la idea de ir á Londres, en donde habia conocido á los doctores Fergusson y Baker-Brown y admirado hacia dos años en el *College of surgeons* (Lincoln's inn-fields) el célebre *Hunter's Museum* (dirigido por el sabio Owen), que consta de tres estensas salas que encierran cerca de 30,000 preparaciones anatómicas, entre las que se distinguen el esqueleto del gigante O'Brien, de 2 metros y 44 centímetros de altura, al pié del cual se encuentra el de la enana siciliana Carolina Crachami, de 56 centímetros; el vaciado en yeso de la mano derecha del irlandés Patrick Cotter, que era de talla de 2 metros y 63 centímetros; el esqueleto de un feto hembra encontrado en el abdomen de Tomás Lane, joven de 16 años muerto en 1814 en Sherborne, conñado de Dorset; un feto monstruoso hallado en el cuerpo de un niño de 10 meses; el esqueleto de dos niñas reunidas en cruz por el sacro; el de dos niños asociados por el vértice del cráneo; momias egipcias; peruana de Caxamarca; el cuerpo de Mme. Martin Van Burchell, embalsamada por Hunter y Cruikshank; las notabilísimas preparaciones por desecacion, del primero de los anteriores profesores; la multitud de piezas patológicas conservadas en alcohol y perfectamente clasificadas; la coleccion de cálculos mas numerosa de Europa; y las muchas y buenas de histología; los suntuosos hospitales de *Saint-Berthelemy*, el mas antiguo de Londres, que consta de 580 camas, de *Saint-Thomas*, de 485 camas, museo anatómico, de 6,000 preparaciones, anfiteatro y salas de diseccion anexas al hospital; el *Guy hospital*, erigido á espensas de un librero de Cornhill, con 530 camas, escuela de medicina, museo anatómico, formado de buenas piezas de cera, anfiteatros, biblioteca, laboratorios y jardin botánico, unidos á dicho establecimiento; el *Saint-George*, con 340 camas, gran museo anatómico y anfiteatros, y cuyo hospital es célebre por haber muerto en una de sus salas en 1793 el ilustre Dr. John Hunter, á consecuencia de un violento altercado que tuvo con uno de sus comprofesores; el *Royal Free hospital*, en donde se reciben enfermos de todo género de dolencias y de todas las nacionalidades; el *Middlesex hospital*, de 300 camas, con sala especial para cancerosos y escuela de medicina; el de Londres, destinado á marinos enfermos, y que encierra un buen museo patológico: el de *Westminster*, con 200 camas; el de *Charing-cross*; el de *Febricitantes*, con 140 camas, el magnífico de enfermos de pecho (*Brompton*), moderno edificio de 1853, ventilado por máquinas de vapor que dan á sus salas una atmósfera artificial sumamente agradable; el gran hospital del Colegio de la Universidad; el del Colegio del Rey, fundado en 1839 para que los estudiantes puedan seguir los cursos de clínica, y que contiene 120 lechos; el *Hospital Ponton*, en el Támesis; el de asmáticos; el Real metropolitano; el oftálmico de Londres; el oftálmico de Westminster; el de la maternidad de la reina Carlota; el británico de la maternidad; el de niños, etc., el célebre *Bethlem-hospital*, suntuosa casa de Orates, modelo de las de su clase, en donde se con-

siguen un 59 por 100 de curaciones, el hospicio de *San Lucas*, casa tambien de dementes; el hospital de *Greenwich*; el famoso hospicio de *Chelsea* para soldados inválidos, y en cuya capilla está enterrado el Dr. William Cheselden; el notabilísimo Museo Británico (*British-Museum*) uno de los mejores del mundo, que comprende el de antigüedades asirias, esculturas greco-romanas, arcadianas (Phigalian-saloon), ateniense (Elgin-saloon), egipcia con infinitas momias, etrusca, de bronce; bretona; etnográfica; galerías zoológicas, mineralógicas, paleontológicas, en donde se encuentra contra el muro que termina la galería norte (6.^a sala) el famoso hombre fósil, hallado en Guadalupe, en una especie de toba de formacion reciente, habiéndose calculado que este hombre fósil (sin duda un carabo) podria haber vivido en los tiempos en que Colon se preparaba á atravesar el Atlántico; la seccion botánica, biblioteca de 700,000 volúmenes y suntuosa sala de lectura, que llama justamente la atencion del viajero; la nacional gallery; el *South-Kensington-Museum*; el *Museum of practical geology*; la nacional portrait gallery; sir John Soane Museum; el *Missionaries' Museum*; el *United-service-museum*; el de las Indias Orientales; el anatómico del Dr. Kahn, fundado en 1851, en donde da el citado profesor lecciones públicas de esta ciencia; el de antigüedades de Londres; e geológico de M. Saull; las infinitas galerías particulares; el riquísimo *Zoological gardens*, el mas completo de Europa, fundado en 1826 por una sociedad particular, en donde figuraron Humphrey Davy y Sir Stramford Raffles, y situado al Norte del Regent's Park; la gran Escuela veterinaria; la maravilla de los tiempos modernos, ó sea el Palacio de cristal de *Sydenham*, gran museo permanente de la industria; el tambien notable de *Kensington* (esposicion de 1862), al Sud de Hyde-Park, que aun se conservaba en 1863; la célebre Torre de Londres (*Tower of London*), situada en la rive ra izquierda del Támesis, á media milla al Este del puente de Londres; fatídica mansion que recuerda las épocas mas sangrientas de la historia de Inglaterra, y en cuyo triste edificio se conservan la Armería Real, el gran depósito de armas de los guardias nacionales, y las joyas de la corona; el Túnel, que ha dado una justa celebridad al ingeniero Brunel, que terminó su gigantesca y maravillosa obra el 25 de marzo de 1843; el *Guildhall* (casa de la ciudad); la *Mansion-House*; *Post-Office*; *Bank of England*; *Royal-Exchange*; *Stock-Exchange*; *Coal-Exchange*; *Custon-House*; *Buckingham-palace*; el del Parlamento; la Catedral de San Pablo, en cuyas capillas se encuentran los monumentos funerarios del filántropo John Howard, del cirujano Sir Astley-Cooper, Dr. Babington, almirante Nelson, duque de Wellington, etc.; la *Westminster-Abbey*, ó sea la iglesia de San Pedro, uno de los edificios mas bellos del arte gótico, y que encierra multitud de urnas sepulcrales célebres, como la de Sir Humphrey Davy, Lord Chatan, Zaccarias Macaulay, W. Pitt, Dr. Friend, Isaac Newton, Dr. Pringle, Shakespeare, Milton, John Hunter, etc.; la pequeña de San Pablo, que contiene la tumba de Van-Dyck; la de *Saint-Giles in the Fields*, en donde descansa el ilustre escultor John Flaxman; la multitud de capillas católicas romanas, las protestantes extranjeras; las sinagogas, el *Regent's-Park*, *Hyde-Park*; *Green-Park*, el *Colosseum*, la gran coleccion de figuras de cera de Mad Toussand (Baker-street, Potman-square), única en su género; los soberbios puentes sobre el Támesis, los magníficos teatros, las prisiones, los inmensos docks, *Richmont*, *Winsor*, etc. Me produjo esta ciudad de tres millones de habitantes, esta aglomeracion de metrópolis, una

impresión tan profunda, que no podrá borrarse jamás de mi memoria.

(Se continuará.)

CRÓNICA.

Estado sanitario de Madrid.—Las heladas, los fríos y los vientos de los primeros cuadrantes han seguido reinando en la tercera semana del corriente mes: la atmósfera despejada, aunque algunas veces con rafagas y nubes, y el barómetro marcando la misma presión atmosférica que en las últimas semanas.

A causa de los intensos fríos y prolongadas sequías que se están observando en lo que llevamos de invierno, las enfermedades reinantes son de un carácter catarral é inflamatorio, en algunos casos complicado con el elemento reumático; así es que hay muchas toses, ronqueras, disusiones á la boca, ojos y oídos, fiebres catarrales é inflamatorias continuas y remitentes: no dejan de presentarse bastantes dolores nerviosos y reumáticos, flujos de sangre, algunas pleurodinias, pleuresias y pulmonías, pero sobre todo lo que mas abunda son los catarros bronquiales y pulmonares.

La mortandad fué con corta diferencia la misma que la que se observó en los días anteriores, recayendo casi toda en sugetos que padecían afecciones crónicas de pecho.

Premios.—La junta directiva de la Academia médico-quirúrgica-matritense, ha dispuesto abrir concurso para los premios de 1866. Los temas del concurso serán los siguientes:

1.º Biografía de D. Francisco Valles de Covarrubias (el Divino), y reseña crítico-filosófica y detallada de sus obras (premio de la Academia.)

2.º Paralelo entre la lactancia natural y la artificial, y crítica de los medios propuestos para llevar á cabo la última, (ofrecido por el señor D. Luis Portilla, protector de la Academia.)

3.º Juicio crítico de las ventajas é inconvenientes de la iridectomia en la operacion de la catarata sin complicacion alguna (ofrecido por el Dr. D. Francisco de Asis Delgado Jugo, socio de mérito de la Academia.)

4.º Historia y juicio crítico de las dialisis, considerada como procedimiento analítico (ofrecido por el Dr. D. Felix Borrell, socio de mérito de la Academia.)

Para cada tema se destina un premio de cien escudos y el título de socio de mérito de la Academia. Habrá además otros tantos *accessit*, que consistirán en el título de socio de mérito. Las memorias optando á los premios deberán estar escritas en castellano, latin, portugués ó francés.

Categorías.—Dos de ascenso en la facultad de farmacia han de proveerse por concurso entre los catedráticos de entrada de la misma facultad que reúnan las circunstancias prescritas por las disposiciones vigentes. Las solicitudes documentadas por conducto de los rectores de las Universidades respectivas hasta el 14 de febrero próximo.

Estadística del cólera en Valencia.—Por da- tos fidedignos se sabe que en esta ciudad fallecieron de la epidemia cólerica en el mes de julio, 466; en agosto, 2,416; en setiembre, 1,632; y en octubre, 605: total 5,119.

El Custodio de la salud.—Con este título he- mos recibido los dos primeros números de una revista de higiene que se publica tres veces al mes bajo la dirección de D. José Maria Esquerdo. Deseamos á nuestro nuevo colega larga y próspera vida.

Estudio sobre el cólera-morbo (1).—Acaba de publicar en Santander con este título D. Indalecio Díaz de la Maza, una Memoria sobre esta enfermedad, en la que despues de esponer la historia, síntomas, análisis de la sangre y otros productos orgánicos alterables por el cólera, se ocupa de sus causas, medios de extinguirlas, teoria de dicha enfermedad y tratamiento que en ella debe adoptarse. Recomendamos esta memoria á nuestros lectores.

Sanidad de la Armada.—Por la dirección de este cuerpo se convoca á oposiciones para llenar las vacantes de profesores que resultan en el mismo.

Sociedad médica de Burdeos.—En esta ciudad de Francia se acaba de formar, despues del congreso en ella celebrado, una sociedad médico-quirúrgica de los hospitales y hospicios, que se propone principalmente la centralizacion y publicacion de los hechos clínicos. Así se evitará que se pierdan allí, como en tantas partes, datos preciosos, que pudieran aumentar considerablemente los tesoros de la ciencia.

Análisis espectral.—Son ya bastante compli- cados los estudios que se han hecho sobre el análisis de los cuerpos por

(1) Se vende en Santander á 4 rs. en la librería de Ramon, calle del Correo, y fuera de Santander en las principales librerías á 5 rs.; es un opúsculo en 4.º de 46 páginas, de buen papel y buenos tipos.

medio del espectro luminoso. No solamente se han descubierto con este recurso tres nuevos metales, sino que se consigue á veces distinguir las combinaciones de que forman parte. El Sr. Diacon ha publicado una tesis sobre este asunto, en la que se resume el estado de la ciencia respecto de él.

Premio Riberi.—Mas de 63 concurrentes se han disputado este considerable premio, que á mas de su importancia moral, asciende á unos 80.000 rs. A nadie se ha adjudicado y solo se han hecho algunas menciones honoríficas.

Neutralizacion de los médicos en campaña.— Sin haberse adherido á convenio alguno, los negros sublevados en la Jamaica han respetado las vidas de los médicos, hasta el punto de haberse salvado un oficial por haber supuesto que era profesor de la ciencia de curar. Aquí y en otros casos, se cumple el sagrado texto: *honore medicum propter necessitatem*.

Voces en el desierto.—Lo son por ahora las que se alzan para poner de manifiesto la necesidad que hay en nuestro país de una organizacion sanitaria, en la que tengan parte verdaderamente activa las personas entendidas. Agradecemos sin embargo su buen deseo á los que en los periódicos políticos llaman de algun tiempo á esta parte la atención sobre este punto, como lo ha hecho últimamente un apreciable redactor de *La Soberanía Nacional*. Entretanto nuestra centralizacion administrativa solo ha servido en materia de sanidad para quitar á los médicos la intervencion que tenían en tiempos más atrasados, dejándolos reducidos al desairado papel de consultores, que muy amenudo ni son atendidos, ni aún consultados. Ya que se centralice, parece que el centro de la sanidad corresponde á los que la entienden más, y la circunferencia á los que la entienden menos. Pero repetimos que es predicar en desierto.

¿Se cumple?—Nos referimos á lo ordenado res- pecto de partidos médicos, cuyas propuestas deben hacerse por las juntas de sanidad. Tenemos motivos para creer que alguna de estas juntas no interviene poco ni mucho en tales propuestas; de manera que solo se utiliza por los pueblos lo que les conviene respecto de la dotacion de los facultativos, y se deja de cumplir lo que más interesa al mejor servicio público.

Otro periódico.—Deseamos larga vida á Los *Estudiantes*, revista semanal científica, literaria y artística, cuyo primer número acaba de publicarse.

Cólera.—Segun participa el ministerio de Es- tado al de la Gobernacion, se ha desarrollado el cólera en San Petersburgo.

Ha sido nombrado médico del Hospital de Soria, nuestro amigo D. Anacleto Ruiz que iba en el primer lugar de la terna, por lo que le felicitamos cordialmente.

Inaugural.—El domingo próximo se verifica- rá la de la Real Academia de medicina de Madrid en su local, calle de Atocha, facultad de medicina, á la una de la tarde. El secretario perpetuo leerá el resumen de actas del año precedente, y el Sr. D. José Santucho una memoria sobre la influencia de los sistemas filosóficos en la medicina.

ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

Los profesores que pretendan la vacante de médico cirujano de Villalva (Estremadura), tengan presente que, el que por espacio de 16 años la ha estado desempeñando piensa continuar á partido abierto en dicho punto por contar con medios para ello y con la mayoría de las simpatías de aquel vecindario.

—En igual caso se encuentran las de médico, cirujano y farmacéutico de Carcar (Navarra).

—Se advierte á los profesores que pretendan la vacante de médico-cirujano de San Estéban del Valle, que el profesor que la está desempeñando, piensa continuar en dicho punto, y el mismo informará de algunos pormenores más al que los solicite.

—Los profesores de medicina y cirugía que traten de solicitar la plaza de médico-cirujano del pueblo de Jaramilla, cuya vacante se publicará, tendrán presente que existe en dicho pueblo un acreditado profesor de medicina y cirugía, que lleva en el mismo veinticinco años ejerciendo ambas facultades, con simpatías de todo el vecindario, con quien tiene hechas contratas particulares, y que desempeña interinamente la plaza de titular, además de ser subdelegado del partido y piensa continuar en el mismo.

(P. F.)

VACANTES.

Lo están. La de *médico-cirujano* de Valdaracete, partido judicial de Chinchón, provincia de Madrid, pueblo situado á ocho leguas de la capital y una de la carretera de Valencia, que cruza por Villarejo de Salvanés. Por la posición topográfica de este pueblo, goza de clima benigno y sano: tiene buenas aguas, y abundancia en frutos y toda clase de artículos de primera necesidad de su mismo suelo.

Tiene la población 365 vecinos, y su dotación consiste en 12.000 rs. anuales, de los que satisface 2.000 el presupuesto municipal por la titular de tercera clase, y los 10.000 se asignan por iguales de la clase pudiente: ambas cantidades que forman el total de dotación, serán pagadas al profesor por meses ó trimestres vencidos según le sea conveniente y con puntualidad, concediéndose al mismo, libertad para apelaciones y consultas, que suelen ser frecuentes por el centro que ocupa esta población entre otras varias, quedando también á su favor las iguales con los individuos del puesto de la Guardia civil, y de una casa de Campo, situada á media legua del pueblo, que se encuentra habitada por su dueño y familia las primaveras y veranos, así como también los demás casos que vienen exceptuándose de la asistencia obligatoria.

Las solicitudes se remitirán al Sr. Alcalde presidente del Ayuntamiento, documentadas, conforme al reglamento aprobado por Real decreto de 9 de noviembre de 1864, y se admitirán hasta el día 23 de enero de 1866: Valdaracete 30 de diciembre de 1865.—P. O. Mariano Correal y Becerra, Secretario.

(P. F.)

—La de *médico-cirujano* de Alcazaren, provincia de Valladolid, considerada de tercera clase conforme al reglamento de 9 de noviembre de 1864, para la asistencia de 70 familias pobres, con la dotación de 200 escudos anuales, que percibirá el profesor de fondos de propios por trimestres vencidos.

Esta población consta de 316 vecinos, cuya asistencia de todos será cargo del agraciado, y se le satisfarán por el resto, deducido las 70 familias pobres, 1.100 escudos, y además de 70 á 80 escudos que podrán producir los partos y golpes de mano airada; siendo los primeros, á razón de un escudo uno, que unido á la dotación de propios, hacen la suma de 1.360, á 1.380 escudos, total de la vacante sin la barba. Para garantía del agraciado, las familias acomodadas se comprometerán por documento legal, á satisfacerle sus iguales, también por trimestres vencidos, con un tres por ciento además, como premio para un cobrador que al efecto ha de nombrarse.

Las solicitudes se dirigirán á esta alcaldía, por término de 30 días. Alcazaren 7 de enero de 1866.—El Alcalde constitucional Miguel Perez:—Por su mandado, Antonio Navas, secretario.

(P. P.)

—La de *médico-cirujano* de Yuncillos, provincia de Toledo, distante tres leguas de la capital, cuyo vecindario de 154 vecinos abonará al profesor 10.000 rs. anuales pagados por trimestres vencidos, por una comisión nombrada de labradores; quedando á su favor los partos, que no bajarán de 10 rs. cada uno. Las solicitudes documentadas hasta el 28 del presente, dirigidas al presidente del ayuntamiento.

(P. F.)

—La de *médico-cirujano* de Cambre, provincia de la Coruña, su dotación 4.000 rs. por asistir á 200 pobres. Las solicitudes hasta el 8 de febrero.

—La de *médico-cirujano* de Herrin de los Campos, provincia de Zamora, su población 208 vecinos: su dotación por asistir á 70 pobres, 2.000 reales, y las iguales, que ascenderán de 8 á 9.000 rs. Las solicitudes hasta el 8 de febrero.

—La de *médico-cirujano* de Cebreros provincia de Avila; su dotación 5.000 rs.; los 4.000 rs. del presupuesto municipal, y los 1.000 rs. del de gastos carcelarios, todo por asistir á los pobres, y á los presos enfermos en la cárcel y las iguales. Las solicitudes hasta el 15 de febrero.

—La de *médico-cirujano* de Linares, provincia de Jaén, su dotación 2.000 rs. por asistir á 70 pobres y las iguales. Las solicitudes hasta el 15 de febrero.

—La de *médico-cirujano* de Riveira, provincia de la Coruña, su dotación 4.000 rs. por asistir á 200 pobres y las iguales. Las solicitudes hasta el 15 de febrero.

—La de *médico-cirujano* de Berbinzana, provincia de Navarra; su dotación 2.500 rs. por asistir á los pobres y 7.500 por los demás vecinos. Las solicitudes documentadas hasta el 17 de febrero.

—La de *médico-cirujano* de Navalnoral, provincia de Toledo; su población 249 vecinos; su dotación 2.000 reales de fondos municipales por asistir á 70 pobres y 20 rs. más por cada uno de los que escedan de este número, y las iguales calculadas en 6.500 rs. Las solicitudes hasta el 17 de febrero.

—La de *médico* y la de *cirujano* de Morella, provincia de Castellón, dotación de la primera 3.200 rs. y la de la segunda 1.700 rs. Las solicitudes documentadas hasta el 8 de febrero.

—Las dos de *médico-cirujano* de Laguardia, provincia de Toledo; dotación de cada una 4.020 rs. por asistir á 200 pobres, pagados del presupuesto municipal y las iguales. Las solicitudes documentadas hasta el 8 de febrero.

—La de *médico-cirujano* de la Almarcha, provincia de Cuenca; su población 257 vecinos: su dotación 2.000 rs. de fondos municipales por asistir á 70 pobres y las iguales. Las solicitudes documentadas hasta el 9 de febrero.

—Las dos de *médico-cirujano* de Vilches, provincia de Jaén, dotación cada una con 3.500 rs. por asistir á 50 pobres y las iguales. Las solicitudes hasta el 10 de febrero.

—La de *médico-cirujano* de Villaralto, provincia de Córdoba, su dotación por asistir á los pobres como partido de segunda clase, 3.000 rs. y el igualatorio con los pudientes. Las solicitudes documentadas hasta el 8 de febrero.

—Las cuatro de *médico-cirujano* de Villajoyosa, provincia de Alicante, su población 2.580 vecinos: dotación de cada una de aquellas 4.000 rs. por asistir á 200 pobres, y 20 rs. más por cada uno de los que escedan de este número y las iguales. Las solicitudes hasta el 14 de febrero. También lo están las tres de *farmacéutico* de dicha villa, sin asignación fija, abonándose tan solo las medicinas que despache para los pobres, con arreglo á tarifa.

ANUNCIOS.

MEMORIAS DE LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

TOMO II.

Este tomo que consta de unas 500 páginas en 4.º mayor, y que comprende 22 Memorias, se halla de venta en el despacho de la imprenta nacional, al precio de 50 rs. en Madrid y 60 en provincias.

OBRAS DE MEDICINA, CIRUJÍA, FARMACIA, HISTORIA NATURAL Y OTRAS CIENCIAS,

que se proporcionan á los suscritores á El Siglo Médico,

CON REBAJA DE UN 10 POR 100 DE SUS RESPECTIVOS PRECIOS.

CHOMEL. *Tratado de patología general*, traducido de la última edición, aumentado con muchas notas y con un extenso extracto de la *patología general* de Dubois, por el doctor en medicina D. Francisco Mendez Alvaro. Un tomo en 4.º mayor á dos columnas, 30 rs. en Madrid, y 35 en provincias.

DANCE. *Manual de auscultación y percusión*. Un cuaderno, 2 reales en Madrid y 2 id. en provincias.

FABRE. *Tratado de las enfermedades de las mujeres*, traducido al castellano, con un apéndice por D. Tomás Corral. Dos tomos en 4.º mayor, á dos columnas, 54 rs. en Madrid y 60 en provincias.

TRATADO COMPLETO

DE LAS ENFERMEDADES VENEREAS,

ó resumen general de cuantas obras, memorias y demás escritos se han publicado sobre estas dolencias.

por el Sr. Fabre.

Traducido y aumentado con notas y un formulario especial, POR D. FRANCISCO MENDEZ ALVARO.

Esta obra goza ya de una reputación europea, y no há menester de recomendación alguna. Tampoco es necesario manifestar cuánto echan de menos los prácticos un *Tratado completo de las enfermedades venéreas*, al nivel de los conocimientos del día, y en el cual aparezca reunido el fruto del estudio y de la experiencia de los más celebres sifilógrafos.

Dos tomos en 8.º, de 400 á 500 páginas, 40 rs. en Madrid y 46 en provincias.

FRANK. *Patología interna*, traducida por D. Francisco Alvarez, D. Mariano Vela y D. José Rodrigo, profesores de medicina. Diez y ocho tomos en 8.º mayor 360 rs. en Madrid y 400 en provincias.

HENLE. *Tratado de anatomía general*. Un tomo en 4.º mayor de más de 500 páginas, con láminas para su mejor inteligencia 24 rs. en Madrid, 30 en provincias.

JANER. *Tratado elemental completo de moral médica ó exposición de las obligaciones del médico y del cirujano*. Un tomo en 8.º mayor 20 y 22 reales.

LEVY. *Tratado completo de higiene pública*, traducido por D. José Rodrigo. Un tomo en 8.º mayor 14 y 16 rs.

Por todo lo no firmado,
R. SANFRUTOS.

EDITOR, P. G. Y ORGA.

Imprenta de PASCUAL GRACIA Y ORGA, Biombo, 4.