



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. Curacion del cólera morbo, por el Licenciado D. José Antonio Brandao.—**HIDROLOGIA MEDICA.** Epoca de la historia física de nuestro globo, en que se formó el agua y se estableció definitivamente sobre su superficie.—**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.—**REVISTA CRITICA ESPAÑOLA.** Mas sobre el cólera.—Fungus del testículo, extirpacion; curacion.—Sobre las causas de la tisis pulmonal, y medios de cortar ó disminuir sus estragos.—Observaciones humanitarias sobre la oftalmia purulenta de los recién nacidos; por el señor Castelo Serra.—**PRENSA MEDICA.** De la intoxicacion pútrida aguda que complica las fracturas llamadas simples del maxilar inferior.—Leyes de la produccion de los embarazos múltiples; por el Sr. Mattheus-Duncan.—Inyecciones iodadas en la toracentesis.—De la medicacion bromo-iodurada por el tratamiento de la enagenacion mental, y de la parálisis en general.—Fistulas vaxico-vaginales; curacion por el método americano; por el profesor Courty.—Inyecciones con una disolucion de cloruro de sodio, contra las hemorragias consecutivas á la iredeotomia.—Quistes del ovario; tratamiento por el Sr. Bergeret.—Desgaste de los dientes.—Supuracion de la pulpa dentaria por esta causa.—Del silicato hidratado de magnesia como sucedáneo del subnitrito de bismuto; por el Dr. Gondoin.—**PARTE OFICIAL.** Sanidad Militar.—**VARIEDADES.** Viaje científico-recreativo á Francia, Bélgica, Holanda y Alemania; por el Dr. Aureliano Maestre de San Juan.—Parte de medicina del Hospital general de esta corte.—Almanaque médico del mes de febrero.—**CRONICAS.** Estafeta de los partidos.—**VACANTES.**—**ANUNCIOS.**

SECCION DOCTRINAL.

CURACION DEL CÓLERA MORBO.

Todos los hombres respetables de la ciencia convienen hoy en una idea, y este es un paso muy importante, á saber: *La causa cólerica ejerce su accion especial sobre los centros de la vida, y especialmente sobre los gangliónicos.*

La vida se apaga, porque se apaga un resorte de la mayor importancia, la inervacion organica.

Los métodos curativos varían en esta dolencia terrible, segun los grados de la misma. Fueron los antiespasmódicos los primeros de que se echó mano, unidos á los revulsivos, y en esta estensa clase, no queda uno que no se ensayase desde las infusiones teiformes de torongil, salvia, tilo, hasta el almizcle, castor, etc., y alcanfor. Ni menos dejó bajo la escuela de Broussais, de proclamarse el plan antiflogístico hasta la sangria repetida y el hielo interior y esteriormente.

No es mi objeto dogmatizar, y si solamente manifestar mi plan de curacion, fundado en el raciocinio, base de la ciencia, y en la autoridad respetable de los profesores eminentes que buscan la verdad sin espíritu de exclusivos sistemas: Oigamos al Sr. Tolly hablar en la Academia imperial de Medicina en 6 de Abril de 1854.

«Reina una deplorable anarquía en la terapéutica del cólera. Aquí el hierro y el fuego llevados hasta la ignicion del enfermo; allí las aspersiones de agua fria repartidas con profusion sobre un cuerpo ya helado. El uno prescribe sin medida toda suerte de purgantes contra evacuaciones sin número, que ya han sustraído al orga-

Tomo XIII.

nismo sus líquidos esenciales, sus elementos mas necesarios á la vida: el otro hace el más increíble abuso de los narcóticos bajo todas las formas y á dosis á veces exorbitantes, como si quisiera hacer inevitables esas congestiones apoplectiformes, comatosas, que son el término más frecuente y más terrible de esta enfermedad. De un lado los ponches, el ron, el café, el vino de Madera, el alcohol puro, y todo cuanto la farmacia puede ofrecer de más incendiario para producir un delirio ébrio, el delirio cólerico, que es necesario temer tanto como uno de los síntomas funestos. De otro lado en fin, las sangrias, y otras formas de emisiones sanguíneas, repetidas con prodigalidad sobre un cuerpo cuya vida amenaza extinguirse.» He aquí el lenguaje filosófico, que quisieramos oír. Es preciso, para acometer de frente á esta enfermedad en todas esas graduaciones con que se presenta en la misma época en que devasta una poblacion, ver con la razon y no con los sistemas el punto á que llegado la accion de la causa morbosa para oponernos á su influencia. Son sin disputa los médicos dignos de los mayores elogios por su interés, su afan en hallar ese antidoto, ese contra veneno cólerico, pero buscándolo no nos estraviemos.

RESUMEN DEL TRATAMIENTO CURATIVO DEL CÓLERA MORBO.

Cólera benigno.—Diarrea biliosa ó serosa, vómitos, calambres. Dieta absoluta: agua acidulada con el ácido nítrico, ó sulfúrico, dulcificada, templada. Dar á beber al enfermo como dos dedos de agua fria en un vasito, de media en media hora, para contener pronto los vómitos; aplicando, si aún así no cediesen, un sinapismo de mostaza al epigástrico, que se haga estensivo al abdomen, pero dejándole obrar lo necesario. Procurar el sudor por los polvos de Dower, ú otros medios convenientes. Para los vómitos, se recurrirá tambien á la mistura con láudano.—Enemas con cocimiento de arroz y asta de ciervo. Si la diarrea es biliosa, usar de las aguas salinas con una onza de sulfato de sosa, ó citrato de magnesia. Si los cursos son serosos y con dolores, enemas con cocimiento de ratanía con láudano. Por base del tratamiento, el cocimiento de quina peruviana, con el acetato de amoniaco, dracma por libra. Si esta bebida disgustase, se dará tres veces al dia, doce granos de sulfato de quinina, con alcanfor tres granos.

Cólera grave.—Los mismos síntomas que el anterior, mas el enfriamiento general, la frialdad de la lengua, la angustia, la intensidad de los calambres, la descomposicion de las facciones. **Tratamiento.**—El mismo que en el benigno, pero todo con más energia.

Fuertes fricciones dadas por dos asistentes que no se cansen, de aceite esencial de trementina con mezcla de un poco de bálsamo tranquilo, dadas estas fricciones de aceite esencial de trementina á lo largo de la columna vertebral, y á cada una de las piernas, de media en media hora, sin enfriar al enfermo. Muy pronto con estas fricciones entra el enfermo en reaccion y se disipan los ca-

lambres, dándolas con energía de *media en media hora*, y empleando en cada una de las referidas regiones donde fuertemente se friccionen, como *medio cuarto de hora siquiera*, y concluyendo inmediatamente cada una de las fricciones, con envolver muy bien al enfermo en suficientes mantas bien calientes, de lana. Un cuarteron del cocimiento de quina cada dos horas, ó doce píldoras cada seis. Las bebidas sulfúricas ó nítricas calientes. El té, con dos cucharadas de ron. Algunas cucharadas de vino generoso. En estos casos puede echarse mano de la mistura de Heraffat tan ponderada. Si la diarrea es grande, puede usarse el cocimiento de ratania, con el láudano y la asafétida, para enemas. Si los calambres incomodan mucho, las fricciones del aceite esencial de trementina bien alcanforado. Cuando el enfermo se queja de ardor al estómago y ánsia de bebidas frías, puede concederse algunas copas de agua fría, ó pedacitos de hielo; pero solo con largos intervalos. Hoy también se lleva usado el sub-nitrato de bismuto, para la diarrea y vómitos.

Cólera fulminante, con ó sin cianosis.—Intensos calambres, grande angustia, muchos ó pocos vómitos, y cursos blancos con copos albuminosos, gran descomposición de las facciones, ningún pulso, frío interior y exterior, sudor pegajoso, círculo azulado alrededor de los ojos, manchas azuladas en las manos y estremidades, y pulso nulo. *Tratamiento:* procurar calentar el cuerpo por todos los medios indicados; las fuertes fricciones referidas del aceite esencial de trementina, dadas *bajo el modo ya explicado*, á lo largo de la columna vertebral y piernas, con la mezcla de bastante alcanfor, dadas de media en media hora como se dijo, procurando envolver inmediatamente dichas regiones del cuerpo friccionadas, y todo el cuerpo á la vez, con mantas de lana suficientes y bien calientes, unido todo esto al uso interior de seis píldoras de quina y alcanfor cada dos horas: bebidas nítricas ó sulfúricas á pastó; vino generoso; friegas con vino generoso caliente; mistura de Heraffat; sinapismos calientes de mostaza á la columna vertebral, estómago y muslos, si fuese posible renovándolos de media en media hora; en la dificultad de hacerlo, enfrian.

Se han admitido varias especies de cólera, ya bajo los nombres que dejo indicados, ya bajo los de colerina, cuando solo el mal amaga benignamente, ya bajo del nombre de cólero, coleroides, cólera seco, porque se presenta sin vómitos y cursos, ya de cólera comatoso porque se embarga y ataca el cerebro; pero estas y otras formas no son mas que estados más ó menos graves del mismo mal, dependientes unas veces de la cantidad y energía de la causa intoxicante, otras de la energía del organismo que la rechaza, y otras de la misma causa que va ejerciendo su dañina influencia por grados hasta acometer con toda su intensidad. El plan, pues, debe graduarse á todas estas formas segun su intensidad.

Si el enfermo mejora, el pulso aparece, el calor se rehace, los vómitos, cursos y calambres ceden, la fisonomía se reanima.

Mucho método exige esta época: conviene disminuir poco á poco los remedios, porque suspendiéndolos de pronto, vuelve el aplanamiento. Si la reaccion es fuerte, lo que pocas veces sucede, es preciso sangrar moderadamente, ó las sanguijuelas al epigastrio ó yugulares, segun se recelen las congestiones cerebrales ó gástricas. Las más veces sigue este estado la marcha de una fiebre tifoidea, y como tal debe curarse. Algunos admiten que en la reaccion puede presentarse un estado inflamatorio, ó adinámico, ó atáxico, ó comatoso.

Hasta aquí, la base del plan curativo, que en el año de 1834 se ha recomendado en el *Boletín del cólera*, periódico de circunstancias, redactado en la Ciudad de Santiago, cuando invadió el cólera morbo á Galicia. Como uno de los médicos que compusimos la comisión facultativa incluso el Dr. Olivares, que hemos marchado invitados por S. M. la Reina á la Coruña á asistir á los

epidemiados cuando dicha epidemia horrorizaba á sus habitantes, de la que se ocupó EL SIGLO MEDICO, en dicho año, he visto los mas brillantes resultados con dicho plan en el *cólera benigno*, y en el *cólera grave* que he descrito. Posteriormente se recomendaron muchos medicamentos, las ligaduras á los miembros, el subnitrato de bismuto, etc. etc., los ácidos minerales, el ácido sulfúrico, el aguardiente á cucharadas para los vómitos, los baños calientes, el sulfato de quina, una cantárida aplicada á la region epigástrica, etc., etc.

Lo que, como dejo dicho en los dos casos ó periodos citados que tiene el cólera, he visto brillantemente acreditado con un éxito feliz, lo pongo á la consideracion de la Real Academia de Medicina de Madrid, para que en su buen criterio médico lo estime, y para responder con mi humilde éco de profesor al llamamiento que dicha corporacion tuvo por muy conveniente y acertado, á la vez que digno, hacer á los médicos de España para bien de la humanidad.

Astudillo (cabeza de partido), enero 12, de 1866.

LICENCIADO JOSÉ ANTONIO BRANDAO.

HIDROLOGIA MEDICA.

Epoca de la historia física de nuestro globo en que se formó el agua y se estableció definitivamente sobre su superficie.

Son tan estrechas las relaciones que existen entre la hidrología y la geología, que sin el poderoso y eficaz auxilio que estale presta, fueran inútiles cuantos esfuerzos aquella intentara para agrandar la esfera de los conocimientos que la constituyen en el dilatado campo de la ciencia.

Si nos fuera dado por un momento apagar la fulgente luz de la esmaltada lámpara geológica, veríase reinar á su alrededor la mayor oscuridad, seria de todo punto imposible la solucion de los difíciles y áridos problemas de que hoy se ocupa.

El asunto que nos hemos propuesto agitar, fuera uno de los que permanecerian envueltos en las densas y oscuras brumas de la ignorancia, si un rayo de su nítida y fulgorosa luz no viniera á desvanecerlas. Por eso, al escogerlo para tema de nuestro trabajo, hemos contado con los muchos y variados conocimientos que ha conquistado á pesar de su infantil edad, y que á guisa de guirnalda de olorosas flores ha sabido entretejer, para con ella ceñir su purísima y espaciosa frente.

No se estrañe, pues, si al entrar en el magnífico y grandioso templo de Minerva, se la ve hoy ocupar el más elevado puesto: el objeto de que se ocupa es demasiado importante y trascendental, para que sin faltar á la justicia, se le pueda disputar.

La natural tendencia del espíritu humano, desde su primera evolucion hasta nuestros dias, observamos que ha sido constantemente una misma, nunca ha variado.

Al tender por primera vez sus tiernas alas, apenas desprendido de su vuelo, ya se le ve con incansable afán investigar los misterios de la creacion: nada la detiene para que deje de proseguir al través de los siglos la penosa tarea que ha emprendido.

Ni las dificultades cada vez más insuperables que se levantan á su paso, ni las incomodidades, desengaños y fatigas, ni las luchas que se ve precisado de tiempo en tiempo á sostener contra rancias, pero arraigadas preo-



cupaciones, que le disputan el inapreciable valor de sus conquistas, son bastantes para que le aburran y fastidien. Ni la persecucion, ni el martirio, le arredran ni imponen. En vano se le amenaza con el calabozo, el potro y el fuego; en vano se le pone delante la afligida imagen de Galileo; no por eso deja de continuar su majestuoso vuelo, y fija su radiante pupila sobre el objeto de sus meditaciones, siempre que, de vez en cuando, viene algun rayo de luz á iluminar el fondo oscuro donde flota su idea, y á fuerza de investigaciones descubre una nueva verdad, se apodera de ella y la proclama.

He aquí su historia, he aquí la marcha que constantemente ha seguido para atesorar los conocimientos que posee.

Ya vereis, pues, que la idea que preside á este lento y ponoso trabajo, aunque diferente en sus formas, es siempre la misma en el fondo: podrá variar en sus manifestaciones; pero no en su esencia.

No le preguntéis, pues, por qué ese incansable afán, por qué ese continuo desasosiego en escudriñarla; porque os contestará que esa es su mision; porque os dirá, que al hacerlo, no hace más que obedecer á una fuerza superior, cuyo impulso no le es dado resistir.

No tengais por consiguiente, en nombre de la autoridad científica, la ridícula pretension de detenerlo en su raudó vuelo, porque no lo conseguireis. Dejad que cumpla su destino, que con libertad todo lo examine y remueva, y no os asustéis de las consecuencias, porque de las nuevas verdades que descubra y de los errores que cometa, es cabalmente de lo que pende el progreso de la humanidad.

En vista de esto, ó mucho me equivoco, ó creo que no extrañareis que al proponerme determinar la época en que se formó el agua y se estableció definitivamente sobre la superficie de la tierra, me ocupe antes del origen de nuestro planeta, del mecanismo de su formacion, del estudio de cada una de las principales partes en que se divide, y del orden cronológico con que se formaron algunos de los cuerpos simples que lo componen.

En el exámen de cada uno de estos puntos, creedme, procuraré ser parco: indicaré únicamente lo que juzgue indispensable á mi propósito. Si de ellos me ocupo, es porque me han de proporcionar los hechos que necesito para demostrar el objeto de mi estudio.

Fuera de este campo, no veo más que eriales, que malgastaria el tiempo en pasear. Si en él entro, animado de alguna confianza á rebuscar los materiales que necesito ó me hacen falta, es porque me brinda con su frondosidad.

No esperéis, pues, que al pisarle me comprometa á seguir las huellas que otros en él dejaron estampadas; permitid que con plena libertad remueva la tierra á mi manera, y siquiera mi trabajo sea estéril é infructuoso, no os olvidéis que servirá al menos, de útil enseñanza para que otros se aparten del rumbo que habré seguido.

Pero antes de saber si me va á conducir á seguro puerto, ó á sumergirme bajo las encrespadas olas del error, os ruego me sigais en la escursion que voy á emprender, para que despues de terminado el viaje, podais, sin prevencion, apreciar el resultado que obtenga.

El origen del globo que habitamos, es preciso que haya sido el mismo que el de los demás planetas, que, como él, circulan en el interior de la nebulosa, conocida con el nombre de Via-Láctea al rededor del sol, el que lo hace á su vez en torno de una de las estrellas que componen la constelacion de Hércules. Señalarle un origen diferente

del de estos, fuera establecer una hipótesis, que por estar en abierta oposicion con todos los hechos astronómicos, no dejaria de ser tan ridícula como necia. Y además, ¿á qué vendría esa injustificable escepcion? ¿A qué esa diferencia de origen entre cuerpos que componen un mismo sistema? ¿En qué hechos se pretenderia apoyar?

Si observamos que el sol, núcleo principal de un grupo estelar que lleva el nombre de sistema planetario, ejerce sobre cada uno de los astros que le están subordinados una atraccion proporcionada á su masa y bastante eficaz y poderosa para retenerlos en las órbitas que respectivamente describen, no se podrá menos de confesar que este grupo, que se rige por leyes constantes é invariables, para constituir su individualidad, su autonomia, á semejanza del infinito número de grupos que ruedan en la inmensidad de los espacios infinitos, reconoce un mismo origen, pues de otro modo ni existiria la dependencia y maravilloso enlace que notamos entre todas y cada una de sus partes para formar un todo armónico, ni las leyes que rigen y determinan sus movimientos fueran unas mismas.

Suponed, sino por un momento, que la causa que dió lugar á su produccion no fué una misma, y vereis desde luego desaparecer esa unidad de sistema que la diaria observacion astronómica os pone de manifiesto, pues tendréis que admitir tantas leyes, cuantas fueron las causas que establecísteis para explicar su formacion.

Ahora bien, ¿y es posible entre partes ó cuerpos que se rijan por leyes diferentes, el enlace y conexion que constituyen la unidad de sistema? ¿Es, acaso, posible concebir la armonía, la unidad, cuando las partes que han de formarla no conspiran á un mismo fin, cuando este no es el resultado de leyes que reconocen un mismo origen, un mismo punto de partida, que presidiendo á la formacion del todo, han de determinar precisamente, la conexion entre todas sus partes?

Desengañémonos: esa diferencia de origen entre partes que funcionan con dependencia las unas de las otras y de cuya relacion y enlace penden el equilibrio y estabilidad de todo, es insostenible, es una concepcion ilógica, absurda y altamente irracional.

No es, pues, el origen de nuestro globo diferente del de los demás astros que componen el sistema planetario.

Si las reflexiones que acabamos de hacer no fueran, empero, suficientes para poner de manifiesto esta palmaria verdad, bastará observar que, entre las más notables nebulosas, se distingue la via láctea, cuyo aspecto general, formas y composicion estelar, deducidas de las observaciones telescópicas, se esplican con facilidad, admitiendo con Herschell que millones de estrellas, casi equidistantes entre sí, forman una capa ó estrato comprendido entre dos superficies casi llanas ó paralelas, poco distantes la una de la otra, que se prolongan á distancias inmensas; que el estrato es muy delgado, si se compara con las incalculables distancias á que se estienden en todos sentidos las dos superficies llanas que le contienen; que nuestro sol, á cuyo alrededor circula la tierra, es una de las estrellas que componen el estrato, que nuestro puesto dista poco del centro de este grupo estelar, cuyo punto medio, con corta diferencia, ocupamos, no solo respecto del espesor, sino que tambien de las otras dimensiones: de modo, que nuestro globo debe ser considerado como un átomo de este otro átomo que llamamos sistema planetario, el que circula confundido con millones de átomos del mismo orden que se denominan estrellas, en las nebulosidades de la via láctea, que no es otra cosa que una pequeña porcion de la

materia difusa, derramada por la mano del Criador en la inmensidad infinita de los infinitos espacios.

En vista de estos hechos, cuya autenticidad nadie se atreverá á negar, ¿se pondrá, todavía, en duda que el origen de nuestro globo no fué el mismo que el de los demás cuerpos celestes que se formaron en esa nebulosa?

¿No revela eso, por ventura, que uno mismo fué su origen? ¿No será, acaso, lógico concluir que la formación de nuestro sistema, sol, planetas y satélites, ha tenido lugar en las mismas condiciones que la de cualquiera otra porción de nebulosa, por sucesiva condensación, resultante de la fuerza de atracción?

Véase, pues, como queda plenamente demostrado, que el origen del globo que habitamos es el mismo que el del sol y planetas de cuyo sistema forma parte. Por consiguiente, pasemos adelante, y veamos lo que fué en su primitivo origen, y el mecanismo de su formación.

Nuestro globo, lo mismo que los demás cuerpos celestes, no fué, en su primitivo origen, otra cosa más que una nebulosa, es decir, una aglomeración de materia difusa, continua, fosforescente, que se fué gradualmente condensando hasta llegar al estado que hoy tiene.

Esta condensación, este aumento de densidad, es producida por la fuerza de atracción, que ejercen sobre ciertos puntos de los espacios nebulosos los diferentes centros que incesantemente la atraen; la que se va haciendo cada vez más enérgica, bien por efecto de la disminución de las distancias al centro, bien por la presión que ejercen las capas más elevadas sobre las que lo son menos.

No me pregunteis cuánto tiempo necesita una nebulosa para que llegue á experimentar la serie de transformaciones que es necesaria para constituir los cuerpos celestes ya formados, y los que se van formando, porque os confieso ingenuamente que no podré complaceros. Lo único que podré aseguraros, es que de esto no sé una palabra.

Es probable, sin embargo, que en tal punto del espacio se necesiten muchos millones de años y que en tal otro, con otras condiciones de extensión, de densidad y de constitución física de la materia difusa, se necesite menos tiempo. Por consiguiente, de este diferente tiempo que emplean las nebulosas en recorrer todos sus períodos, se desprende, que aunque todas fuesen de una misma época, no todas ofrecerían la misma transformación.

Mientras que hacia aquella region los siglos apenas habrán producido una acumulación visible de materia difusa alrededor de algunos centros de atracción, hacia tal otra se encontrarán, gracias á un movimiento de condensación mucho más precipitado, grupos de nebulosas, ora con núcleo, ora con estrellas como último grado de transformación, para que se conviertan en estrellas propiamente dichas.

Estos hechos, todos irrecusables, que ponen de manifiesto los diferentes estados porque pasa la materia nebulosa antes de llegar á constituir los distintos cuerpos celestes, y que han sido minuciosamente observados, no en una sola y única nebulosa, sino en varias, cuya marcha y progresos han sido seguidos paso á paso, no dejan la menor duda acerca de lo que fué nuestro globo en su primitivo origen.

Desatenderlos, equivaldría á volver la espalda á la observación; fuera abandonar la única y segura vía que nos ha de conducir al descubrimiento de la verdad; fuera, en una palabra, abandonar el único terreno sólido y firme, donde con fruto puede edificar la inteligencia, para lan-

zarnos á las nebulosas regiones de la abstracción y de la hipótesis.

No vacilemos, pues, en afirmar; que de las diferentes transformaciones porque pasan las nebulosas, y que una minuciosa y atenta observación ha puesto fuera de duda, se deduce de un modo claro y evidente que nuestro globo, lo mismo que todos los cuerpos celestes que hoy observamos, fueron en su primitivo origen nebulosas, aglomeraciones de materia difusa, que fué poco á poco condensándose, hasta que han llegado á adquirir el estado bajo el cual hoy se nos presentan.

Si las pruebas, empero, que acabó de aducir no tuviesen bastante fuerza para producir en vuestro ánimo la más completa convicción, permitidme que os recuerde, para conseguirlo, la formación de quince cuerpos celestes, descubiertos en este siglo, y que constituyen, como la tierra, parte de nuestro sistema planetario.

Estos cuerpos, situados en el intervalo de ciento veinte y siete millones de leguas, comprendidas entre las órbitas de Marte y Júpiter, y á los cuales llama Herschell asteroideos por no considerarlos como verdaderos planetas, á causa de no haber llegado á su completa formación, ofrecen aun en su *facies* el sello de su primitivo origen, como esas aglomeraciones de materia nebulosa que, después de haberse condensado lo suficiente para formarse un núcleo de contornos bien determinados, no han llegado todavía á desembarazarse de las nebulosidades que envuelven sus respectivas atmósferas.

Céres, cuyo diámetro es de 200 kilómetros, tiene una atmósfera de 800, y Palas, con un diámetro de 60, presenta una atmósfera de 500, lo que prueba que no han llegado á su completa formación, que la condensación no ha llegado á su término, y que la consolidación de las primeras capas del núcleo apenas ha empezado.

Es, pues, innegable que estos asteroideos, de igual modo que los demás cuerpos celestes, se han formado espontáneamente por medio de la sucesiva condensación de la materia difusa, que su estado nebuloso así lo indica, que su formación es reciente y muy posterior á los siete planetas que conocieron los antiguos; y, finalmente, que no siendo en su primitivo origen más que aglomeraciones de materia difusa, que por estar demasiado distantes de Marte y Júpiter y hallarse fuera de su actividad no pudieron unírseles, fueron poco á poco condensándose, estableciendo su individualidad, obedeciendo al impulso que desde un principio les comunicara el sol, centro que gobierna todo el sistema.

Ahora bien: en vista de la nueva aparición de estas masas telescópicas que se hallan en vía de formación, según nos revela su estado en parte nebuloso, ¿habrá todavía quien se atreva á negar el origen que les acabamos de señalar? Y al observar que obedecen á las mismas leyes que rigen á los demás planetas, ¿no será lógico concluir que que estos tuvieron el mismo origen y que, como aquellos, pasaron por las mismas transformaciones? ¿Sería por ventura racional señalar á los unos un origen diferente del de los otros, cuando todos son partes de un mismo sistema y se rigen por unas mismas leyes?

Concluyamos, pues, que nuestro globo fué en su primitivo origen, como los asteroideos, una nebulosa, una aglomeración de materia difusa, que fué poco á poco condensándose hasta llegar al estado de consolidación.

(Se concluirá.)

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 ó ocupacion.—Memoria premiada por la Real Academia de Medicina de Madrid.

(Continuacion.) (1)

En Francia dan á sus confinados una sopa por la mañana, libra y media de pan blanco á los hombres, cuatro onzas menos á las mujeres, cuatrocientos veinte gramos de arroz, patatas y guisantes; solo jueves y domingos se agrega á esta racion ciento veinte y cinco gramos de carne. En Bélgica los alimentan con veinte onzas de pan bazo, doce onzas de legumbres, y tres dias á la semana se agrega cuatro onzas de carne. En Holanda, repártenles una libra de pan de trigo y centeno, ocho onzas de patatas y arroz, y seis de carne diariamente. En Suiza, una sopa de legumbres por la mañana, veinte onzas de pan bazo y doce de patatas, habas ó guisantes; los jueves y domingos, disminuyen cuatro onzas de vegetales dándoles en cambio media libra de carne. En Inglaterra, té por la mañana, veinte onzas de pan blanco de trigo, diez de patatas y ocho de carne fresca, cotidianamente. En los Estados-Únidos, en la Penitenciaría de Auburn, café por la mañana, diez onzas de pan blanco de trigo, otras diez de maiz tostado, catorce de carne, ó diez de tocino y seis de patatas, habas y lentejas; en la de Filadelfia el alimento es té con melaza por la mañana, ocho onzas de pan blanco de trigo, otras ocho de maiz, doce de carne, diez de patatas y dos de la mantequilla tan usada en el país con el nombre de *butter*; en la más moderna de Sing-Sing, café por la mañana con melaza, ocho onzas de pan inmejorable, doce de maiz, ocho de carne, seis de tocino, otras seis de patatas, ñame y arroz. Seria interminable consignar, aunque fuera de paso, el alimento de las infinitas prisiones de esta nacion; cada Estado varia el régimen de sus presos á medida de las costumbres especiales de cada localidad, lo que no es de extrañar, si se tiene en cuenta el clima tan distinto en Nueva Orleans y Virginia, del de Boston, Conneticut. Debemos hacer la salvedad de que en el alimento que hemos dicho se usa por las várias potencias de Europa antes mencionadas, nos hemos referido tan solo al que se distribuye en las cárceles y presidios modernos, omitiendo, de intento, consignar el que se reparte en las prisiones antiguas, pues el mencionarlo solo es indigno de la época de adelanto en que hemos nacido.

En España no tenemos más que en proyecto establecimientos carcelarios cual los que ya poseen las diversas naciones que hemos citado; pero abrigamos la esperanza de que en breve comience á llenarse tan sensible omision, si las autoridades á cuya iniciativa compete ordenar se planteen, llegan á persuadirse que el renacimiento y prosperidad de un país tan digno de ser grande cual el nuestro, no pasará de ser un mito, en tanto que al desarrollo y fomento de los intereses materiales no acompañen generosas mejoras en la educacion de los pobres, reformas prudentes en los asilos benéficos, difusion de la enseñanza á todas las clases, y un cambio completo de sistema en el régimen de las prisiones, gracias al cual, el hombre extraviado en un momento de pasion no se endurezca en la cínica mesa y lecho comun de otros más perversos; sino que, por el contrario, se haga capaz de rehabilitarse por el trabajo durante el dia, por la meditacion en su solitario encierro por la noche, y teniendo siempre un alimento que le haga pensar en que, si sus delitos han hecho necesaria su

secuestacion temporal, la sociedad le abrirá de nuevo sus brazos, si con laboriosidad y arrepentimiento llega á redimir las culpas que lo mancillaran.

Diverso será el alimento segun el encarcelado se vea simplemente acusado ó convicto ya; si la justicia no ha pronunciado aun su última palabra, si el presunto reo está en una detencion preventiva esperando anhelante la absolucion ó la condena, como que en este estado transitorio no puede considerársele aun como criminal, limitase generalmente la accion de la autoridad á impedir su evasion; pero sin ocuparlo en ninguna labor: el alimento en estas circunstancias se limitará á libra y media de pan de trigo, cuatro onzas de carne y doce de legumbres; las mujeres y niños en idénticos casos, recibirán sin inconveniente para su salud cuatro onzas menos de pan y dos de legumbres.

Los sentenciados cuya culpabilidad está probada, alójense en dos diversas clases de prisiones, á saber: casas de correccion, donde son castigados los delitos leves, y presidios ó penitenciarías donde se espian los grandes crímenes. En las primeras, el trabajo es obligatorio para todo sexo y edad; no ofrece inconveniente el agrupamiento en talleres para los distintos oficios; pero por la noche, el aislamiento debe ser completo, y el régimen será una sopa por la mañana, libra y media de pan de trigo, seis á ocho onzas de carne y diez de patatas, arroz ó fréjoles: el sexo débil sufrirá sin menoscabo la disminucion de cuatro onzas de pan y dos de carne; los niños de ambos sexos no perderán su lozanía por acortar en la misma cifra su racion, los hombres vigorosos que se distingan por su laboriosidad en rudas faenas, serán recompensados con dos onzas más de carne y tres de legumbres que las descritas en el tipo primitivo; los que se ocupan al lado de las máquinas que no funcionan sin el concurso de una alta temperatura, podrán recibir una corta cantidad de bebidas alcohólicas, que diluidas en agua, presten pábulo á la traspiracion cutánea exaltada por el calor. En las penitenciarías donde los grandes delincuentes encerrados noche y dia en absoluta incomunicacion unos con otros, turban solo su monotonía trabajando forzosamente á ciertas horas, el plan alimenticio que deben recibir, será: sopa alternada con café un dia sí y otro no, veinte onzas de pan de trigo, ocho de carne y doce de legumbres várias; el café estimulará sus funciones de la vida de relacion, y los alimentos fibrinosos y feculentos sostendrán el vigor y energía de las funciones animales: absoluta proscripcion de los alcohólicos. Las mujeres tendrán siempre la diferencia en su régimen, indicada al hablar de las casas de correccion.

Como aun es preciso trascurra un plazo no muy breve hasta que en España tengamos las casas de reclusion cuyo plan alimenticio acabamos de bosquejar, se hace necesario decir cuatro palabras sobre el que debe adoptarse en nuestros actuales presidios, mientras llega el dia en que sean sustituidos por otros más perfectos. Los que establecidos en algunas capitales de provincia contienen en sus muros vários talleres, forman la transicion natural del sistema vigente al que regirá más adelante: si aun conservan estas prisiones el lecho comun, ya no se hallan los en ella vigilados á la intemperie, cual los infelices que trabajan en obras públicas, por lo que su alimento debe ser el mismo que el recomendado para los que se alojen en las penitenciarías que se han de construir.

Los que pasan su vida en trabajos, cual el del canal de Lozoya, las fortificaciones de la Mola de Mahon, el arrasamiento de los Manglares en Santo Domingo y Samaná, ó la desecacion de ciénagas ó furucas como las de la isla de Cuba, necesitan una alimentacion más vigorosa que los que, aun cuando encerrados constantemente, disfrutan una habitacion ventilada y aires puros, libres de los emponzoñados miasmas que en las localidades

(1) Véase el número 629.

pantanosas diezman las filas de esos aherrojados trabajadores, que espuestos á todas las inclemencias atmosféricas, véanse penetrados unas veces por una lluvia fina é impalpable, ó anegados entre aguaceros torrenciales, curtidos siempre del sol y del viento, ateridos del frío por la noche, sin abrigo con qué cubrir sus adormidos miembros, sin techo donde guarecer su mísero cuerpo, y sin merecer, en medio de sus tribulaciones, más que un desdenoso menosprecio, porque delinquieron un día, sin tener en cuenta para excusar su culpa la sublimidad del proverbio inglés: *Weakness is the shortest path to crime*. Nosotros ministros, no de justicia, sino de una ciencia bienhechora que trata de proteger al desgraciado, sin preguntarle de dónde viene ni á dónde va, olvidamos sus crímenes, si los ha cometido, y vemos en el presidario un hombre solo, cuya existencia es justo conservar, procurando librarle de las causas de destrucción que le rodean; por lo que, en nuestro concepto, pudiera alimentársele del modo siguiente: café por la mañana, libra y media de pan de harina de trigo tan bueno como el del soldado, diez ó doce onzas de carne, ocho de garbanzos, patatas y arroz, repartidos en dos comidas, con medio cuartillo de vino en cada una; el café le haría reaccionar contra la debilitante influencia de las noches pasadas á la *belle étoile*, la carne fresca y el buen pan darian fuerza y estímulo á su nutrición amortiguada por el conjunto de causas que le rodean, y el vino activaría sus digestiones, levantando á la vez el decaído espíritu del que vé abatido su ánimo por la reunión de elementos que amagan su existencia; este régimen, aunque reparador en alto grado, no llegaría á impedir el rápido desarrollo de fiebres palúdicas y tifoideas, que lo mismo en España que en Ultramar se presentan con inusitada violencia, cuando se aglomeran centenares ó millares de presidarios en obras donde no tienen barracas para recogerse de noche, ó más agua que la de los pantanos, ó reina tan desapacible temperatura que es de todo punto imposible soportar su rigor, ó por último, cuando á la presencia de una ó varias de las causas antedichas, se reúne el altanero desden de quien, pudiendo remediar tales extremos, mira indiferente la suerte del triste galeote, que al ver su abyección y abandono, exhala su queja en voz de dolor y llanto de gemido, cual decía un antiguo poeta español, comparando la suerte de estos desventurados con la del precito, que al abismarse en la eterna mansion del dolor, oye proferir con voz fatídica el pavoroso concepto del infierno del Dante: *Lasciate ogni speranza*.

(Se concluirá.)

REVISTA CRÍTICA ESPAÑOLA.

Más sobre el cólera.—Fungus del testículo; estirpación; curación.—Sobre las causas de la tisis pulmonal, y medios de cortar ó disminuir sus estragos.—Observaciones humanitarias sobre la oftalmia purulenta de los recién nacidos.

Como los ecos de una lejana tempestad, como los apagados ayes del naufrago que, arrastrado por la violencia de las olas, se pierde en la inmensidad del Océano, se dejan oír aún en los periódicos de la ciencia, las últimas palabras de los profesores que no quieren retirarse del campo, después de la ruda batalla que acaban de sostener, sin entonar un himno de victoria ó un fúnebre salmo de muerte, según lo prospere ó lo adverse que les haya sido la fortuna en el tratamiento del cólera morbo asiático. Si hubiéramos de recopilar todo cuanto sobre este ya enfadoso tema se escribe, no un artículo de revista, un folleto de más que regulares dimensiones no sería bastante para contenerlo. Pero como quiera que los profesores del Cuerpo de Beneficencia municipal de Madrid

han sido, en las azarosas circunstancias por que acaba de pasar la corte, el batallón que más crudamente ha tenido que batir sus armas con el enemigo, el que más veces le ha visto, y el que de más diversas posiciones se ha encontrado en el compromiso de desalojarle, bueno será que veamos y comuniquemos á nuestros lectores, lo que de él nos cuentan los profesores mencionados, si no al amor de la lumbre y como veteranos del Imperio, á la luz brillante de la experiencia recientemente acumulada y reflejada en las sesiones que Cuerpo tan benemérito y, justo es decirlo, tan acreedor en muchas ocasiones, y durante la última epidemia principalmente, á las simpatías de los madrileños, ha celebrado con el indicado motivo.

La *España médica* en su núm. 524 correspondiente al 24 de diciembre, estampa un artículo con el siguiente epígrafe: *Corolarios que se deducen de las sesiones científicas que han celebrado en el mes de octubre y noviembre los profesores del Cuerpo de Beneficencia municipal de Madrid*. He aquí la doctrina que respecto al cólera morbo ha prevalecido en dichas sesiones.

El cólera es una enfermedad epidémica, cuya causa maléfica obra sobre el sistema nervioso trisplánico, irradiándose al de la vida de relación con los desórdenes consiguientes á las funciones que viven bajo su dependencia.

No hay medicamento específico para combatir el cólera; la medicación contra esta enfermedad tiene que ser sintomática y modificada según los casos y circunstancias individuales.

Por más que el vulgo crea otra cosa al ver sucumbir prontamente á muchos de los atacados, la mortandad producida por el cólera no es tan notable como la ocasionada por otros muchos padecimientos. La fiebre amarilla, por ejemplo, la escarlata, la tisis, el cáncer y otras varias afecciones, son mucho más mortíferas.

La epidemia cólerica tiene, como todas las principales, sus períodos de invasión, incremento y declinación. Según el período, los remedios dan más ó menos resultado.

En el cólera hay que considerar la forma, y los períodos ó fases en que más comunmente se nos presenta. La forma es aguda ó sub-aguda, dividiéndose cada una de éstas en regular é irregular. Los períodos son: 1.º colerina; 2.º frialdad; 3.º algido-ciánico, y 4.º de reacción.

El primer período (colerina), está caracterizado por diarrea blanca, biliosa, cremosa ó espumosa, pulso perceptible y calor normal ó aumentado. En el segundo se observan vómitos de serosidad, evacuaciones blancas ó sin coloración, con pequeños grumos blanquecinos, pulso contraído, calor disminuido en la periferia, calor sin embargo interior, calambres, algún otro fenómeno nervioso y afonía. En el tercero continúan la diarrea y los vómitos, y van cesando para morir el enfermo, si el pulso no se rehace; afonía más graduada. El enfermo está como aplanado, y es un cadáver que habla; no hay pulso radial, la frialdad es marmórea.

La medicación es diversa según estos períodos y su marcha. En el primer período producen mejor resultado los evacuantes que los astringentes y los opiados. El método será evacuante en aquellos individuos en quienes se observan signos evidentes de saburra gástrica, un estado bilioso ó de indigestión. Hay que ser cautos en la administración de los evacuantes, cuando la enfermedad se presenta con intensidad.

Cuando el sujeto en quien se presenta la diarrea es débil y valetudinario, y acompañan síntomas nerviosos lipotímicos y vértigos, hay que abstenerse de los evacuantes y administrar los opiados, los astringentes y las infusiones aromáticas calientes y estimulantes.

La ipecacuana y los purgantes salinos son los eva-

cuantes más poderosos contra el cólera sub-agudo regular y en su primer período.

El ópio es el modificador más poderoso de la inervación. Puede administrarse solo ó combinado con el tanino. El exceso en su uso es peligrosísimo, así como también el administrarles á dosis insuficientes.

Cuando el ataque colérico es brusco, los opiados tienen lugar oportuno, pero bajo la forma de tintura, para que sea más fácil su absorción, con infusiones aromáticas. Puede darse un escrúpulo en una sola dosis, repitiéndola según las circunstancias.

Los medios más eficaces para combatir los vómitos, son: la bebida antiemética de RIVERIO, algunas gotas de cloroformo en una bebida antiespasmódica, el hielo y los sinapismos al vientre y región epigástrica.

Cuando se trata de un cólera agudo irregular, se han considerado como medicamentos poderosos los opiados en forma de tintura, los espirituosos, el ron, el cognac, las tinturas alcohólicas, las frías secas ó estimulantes, el acetato de amoniaco y los medios de calefacción conocidos.

En el segundo período, ó de frialdad, además de los difusivos alcohólicos y de los opiados en forma de tintura, puede emplearse también la ipecacuana como emético para producir una reacción del interior á la periferia.

En el período algido-ciánico los opiados son muy perjudiciales. Los medios más útiles son los difusivos en grande escala y los demás que se usan en el segundo período, excepto la ipecacuana.

El período de reacción debe combatirse con los medios apropiados, según que esta sea congestiva inflamatoria, adinámica, atáxica, etc. No se han obtenido ventajas de los varios remedios recomendados por diferentes profesores, tales como el aceite de enebro, el ácido fénico, la inyección subcutánea del aceite esencial de mostaza, etc. Puede obtenerse algún resultado del precloruro de hierro de DELEAU, solución de 30° en agua, para tomar á cucharadas en los casos de cólera regular sub-agudo. El hierro candente, como medio energético de revulsión, aplicado con ciertas restricciones y con buen criterio médico, puede ser útil.

—Hemos procurado no omitir ni una tilde de lo verdaderamente importante que contiene el resumen de las sesiones sobre el cólera, celebradas por el Cuerpo de Beneficencia municipal de Madrid. De dicho resumen se deduce lo que era de presumir, á saber: un perfecto acuerdo con la generalidad de los prácticos más ilustrados en cuanto al modo de considerar la índole propia de la enfermedad; la negación absoluta de todo específico para combatirla; la necesidad imprescindible de considerarla dividida en períodos para establecer un tratamiento más adecuado, y la conveniencia de tener en cuenta las condiciones individuales y propias de cada caso para no incurrir en generalizaciones rutinarias, tan fatales comunmente en la práctica; la sanción más explícita y terminante del uso de ciertos medios heroicos y de eficacia universalmente reconocida, tales como el ópio, la ipecacuana, los sudoríficos, etc.

De lo que nos dicen los profesores mencionados, se desprenden dos cosas: 1.ª, la confirmación como buena de una práctica que pudiéramos llamar *antigua*; y 2.ª, la condenación como estéril en resultados prácticos de tanta y tanta novedad presentada con grande aparato, que constituye lo que pudiéramos calificar de *prácticas modernas*, ó mejor dicho, ensayos y tanteos, no siempre los más fundados y racionales, que aun cuando dictados por un deseo noble en muchos casos, suele pagar muy caros la humanidad doliente, pues ocasionando la pérdida de un tiempo precioso que nunca vuelve, y de una indicación que era fácil quizás satisfacer con medios de acción más seguros, cuestan la vida á no pocos infelices que la ciencia hubiera podido salvar. Aunque no sea, pues, más que bajo este aspecto, hay que convenir en que las

sesiones que nos ocupan son verdaderamente útiles, como lo han sido las celebradas en la Real Academia de Medicina de Madrid, y como lo serán todas aquellas discusiones que versen sobre un punto tan eminentemente práctico, puesto que así, cuando en una población cualquiera se presente el terrible azote, los profesores sabrán á qué atenerse, no gastarán sus fuerzas en inútiles ensayos, y se encontrarán trazado el camino verdadero que conviene seguir.

Fungus del testículo; estirpación; curación.—Del número 27 de *La Clínica*, correspondiente al 49 de diciembre, tomamos la siguiente observación, que reproducimos en extracto:

«R. G., natural de San Martín de Pusa, provincia de Toledo, de 46 años de edad, temperamento nervioso y buena salud habitual, al montar á caballo el día 15 de noviembre de 1864, se cogió entre la silla y el cuerpo el testículo izquierdo, sintiendo en el acto un vivísimo dolor. Al día siguiente se presentó aquel algo tumefacto, aumentado de volumen y con dolor, que se hizo gravativo durante los cuatro días subsiguientes, después de los cuales fué cediendo este, sin embargo, que la menor presión ó roce ligero era suficiente para provocarle; persistiendo la tumefacción, que se hizo blanda en la parte anterior del testículo, llegando á ulcerarse dos meses después. La úlcera fué aumentando y haciéndose supurante, con los bordes muy vueltos á fuera. Habiéndose resistido á todas las medicaciones empleadas, entró el enfermo en la clínica de la facultad el 22 de junio, á los siete meses después del accidente.

Hé aquí cómo describe el Sr. CASAS DE BATISTA el estado del enfermo:

El testículo presentaba un volumen correspondiente á un limón de regular tamaño, y en la parte anterior una extensa ulceración que cubría los dos tercios inferiores del tumor. Esta úlcera fungosa, llena de grandes mamelones sonrosados, cubiertos de una ligera capa purulenta, tenía los bordes engrosados, revueltos hacia fuera, y tanto las escrescencias fungosas de estos, como toda la extensión de la úlcera, solo daban sangre cuando se sometían á un rudo frote. La elevación de los bordes engrosados daba á la parte central de la úlcera una profundidad de dos centímetros. Tanto el resto del tumor, que tenía consistencia pastosa, como la superficie de la solución de continuidad, era indolente, presentándose solamente el dolor cuando se la comprimía. Fuera de los límites de la ulceración, el tumor estaba libre y sin adherencias á los tejidos escrotales. El cordón espermático correspondiente estaba infartado, siendo su lesión tanto más manifiesta, cuanto mayor era su proximidad al testículo, desapareciendo casi completamente en el punto medio del conducto inguinal. Ligeró infarto en los ganglios inguinales de ambos lados.

El estado general del enfermo era completamente satisfactorio.

Decidida por el Sr. Casas la estirpación del testículo en vista de la ineficacia de las medicaciones empleadas, la practicó el 26 de junio.

La operación se redujo á lo siguiente: cloroformización incompleta del enfermo; incisión doble semi-elíptica comprensiva desde la parte inferior del tumor hasta el borde superior de la abertura externa del conducto inguinal; disección de los límites externo é interno del tumor; enucleación del testículo; tracción del cordón para hacerle descender todo lo posible, y ligaduras en masa del mismo por la parte mas superior posible; ligadura de algunas arteriolas.

Reconocida y lavada la herida, se practicó la cura, consistente en la aplicación de algunos puntos de sutura, tiras de aglutinante en los intermedios, dos mechas, una en la parte inferior y otra en la superior de la heri-



da, una planchuela untada de cerato, una torta de hilas, y un suspensorio.

El plan general fué el acostumbrado en tales casos; el curso de la herida el regular y ordinario. El día 34 de julio recibió el enfermo el alta completamente curado.

El Sr. CASAS DE BATISTA termina su historia clínica con un breve resumen de los síntomas diferenciales de los tumores propios del testículo, y califica el que nos ocupa de fungoso. El exámen microscópico de la sustancia propia del tumor no reveló la existencia de la célula cancerosa, sino restos de la sustancia tubular del testículo, glóbulos de pus, sangre y células epidérmicas mas ó menos desfiguradas.

—Nada tenemos que decir acerca de la resolución tomada en este caso; cuando el Sr. CASAS se decidió á practicar la castración, razones poderosas tendria, que respetamos; solo si sentimos, que nada se diga en la observación acerca de los antecedentes de familia del enfermo, y que no se especifiquen los medios de tratamiento empleados antes de hacerse cargo del paciente nuestro estimado compañero. ¿Habia en el sugeto que nos ocupa, ya propio ya heredado, algun antecedente sífilítico? Hacemos estas preguntas, no con el ánimo de dirigir un cargo (de lo cual estamos muy lejos) á nuestro amigo, sino para indicar, siquiera sea de paso, las averiguaciones que en circunstancias tales deben tenerse presentes, para no esponerse á tomar una resolución precipitada; pues en nuestra clínica del hospital de San Juan de Dios se han presentado varios enfermos en una situación análoga á la que nos describe el Sr. CASAS, y cuando creíamos que tendríamos que llegar á la extirpación del testículo (en algun caso indicada y propuesta al enfermo por profesores de justa reputación), hemos visto con sorpresa muy agradable, que todo se desvanecía bajo la acción maravillosa del precipitado rojo, aplicado en polvo sobre la parte fungosa y el uso de los calomelanos en altas dosis al interior, ya solos, ya en combinación con el extracto de cicuta en cantidad de una, dos, y tres dracmas diarias. En casos de esta especie, no aconsejaremos que se opere sino despues de ensayado este tratamiento. Esto que decimos no pasa de ser la indicación de una regla general de conducta, de ningun modo una censura de la observada por el Sr. CASAS. Para juzgar en este caso determinado, seria preciso haber visto al enfermo. Cuando el Sr. CASAS creyó necesario operar á su enfermo, bien operado está.

Sobre las causas de la tisis pulmonal y medios de cortar y disminuir sus estragos.—Muy interesantes nos parecen los artículos que en el núm. 48 correspondiente al 24 de diciembre de *El Pabellon médico*, ha empezado á publicar sobre tan importante asunto, el Sr. D. CARLOS AUBAN. El autor examina la cuestion guiado principalmente por un criterio que podemos llamar decididamente químico; pero preciso es confesar que lo hace bien. Extraerle seria tarea larga, enojosa y más que todo imposible, si habia de hacerse en cuanto permiten los límites de una revista. Veamos pues sus

CONCLUSIONES ETIOLÓGICAS. 1.ª La tisis es más propia de los temperamentos linfáticos.

2.ª La edad de las pasiones la favorece considerablemente.

3.ª La vida muelle, sensual, la provoca.

4.ª El aire viciado y falto de ozono, contribuye al desarrollo de sus elementos patológicos.

5.ª La predisposición puede ser hereditaria.

6.ª El contagio no está probado, pero es prudente evitarle.

Como suponemos que el Sr. AUBAN, continuará formulando en conclusiones la doctrina contenida en sus artículos sucesivos, estaremos á la mira y las reproduciremos á su tiempo.

Observaciones humanitarias sobre la oftalmía purulenta de los recién-nacidos.—Justamente alarmado por la triste suerte que cabe á los niños recién-nacidos atacados de la oftalmía purulenta, consigna el Sr. DELGADO, en un artículo que con el epígrafe que encabeza publicó en el núm. 49 de *El Pabellon médico*, los siguientes preceptos, que extractamos lo más fiel y cumplidamente que nos es posible, atendida la importancia del asunto.

Lavar de media en media hora (tan pronto como la enfermedad se presenta) los ojos del recién-nacido con una esponja empapada en agua tibia, ligeramente salada con la sal comun. Mejor es aun practicar inyecciones entre los párpados con una jeringuita de cristal llena del agua indicada, teniendo otra persona separados los párpados de la criatura.

Si los párpados se aglutinan demasiado, puede y debe aconsejarse pasar sobre sus bordes un pincel untado con esta pomada:

Precipitado rojo. 5 centigramos (un grano)

Aceite de almendras. 4 gramo (20 granos)

Manteca. 3 gramos (60 granos)

Mézclese y hágase una pomada homogénea.

Si la secreción mucosa aumenta, es indispensable recurrir á una lijera cauterización de la conjuntiva palpebral con el cilindro de sulfato de cobre. Despues de la cauterización se continuarán las mismas lociones.

Si la secreción mucosa se hace purulenta, la gravedad aumenta y la vigilancia debe ser extraordinaria. Debe examinarse el estado de las córneas, para ver si empiezan á reblandecerse, si están perforadas, si en fin han tomado parte en la inflamación. Este exámen debe hacerse con elevadores.

Si la córnea participa de la inflamación, si está ulcerada, es indispensable antes que nada, recurrir á dilatar la pupila con una solución de atropina (3 centigramos para 40 gramos de agua destilada.) Despues se hará una cauterización en la conjuntiva palpebral invertida, tocándola con un pincel empapado en una solución concentrada de nitrato de plata (4 gramo para 40 gramos de agua destilada) neutralizando en seguida el efecto de la cauterización, tocando otra vez la conjuntiva con otro pincel humedecido en una solución de cloruro de sódio (un gramo para 40 gramos de agua), lo que formará en el acto un cloruro de plata insoluble, que no será en modo alguno nocivo para la córnea.

Debe además encarecerse á la madre ó parientes del recién-nacido, *el lavarle constantemente los ojos noche y dia, y de manera que no haya pus un solo instante en contacto con la cornea*, con una solución de sulfato de alúmina 15 centigramos (3 granos) para 30 gramos (una onza) de agua destilada. Es absolutamente indispensable que no haya pus en contacto con la córnea, para lo cual basta el lavar constantemente los ojos con agua, siquiera sea simplemente salada.

Las cauterizaciones con la solución concentrada de nitrato de plata, deberán repetirse en tanto que la secreción purulenta exista, ó no haya disminuido considerablemente, bastando entonces la del cilindro de sulfato de cobre. Convendria además en tal caso, prescribir un colirio de nitrato de plata (5 centigramos para 30 gramos de agua) para hacer dos ó tres instilaciones por dia, en el ojo ó en los ojos afectados.

Si los párpados están muy hinchados, deben escarificarse las conjuntivas palpebrales, despues de haberlas cauterizado como queda dicho, favoreciendo, tanto como se pueda, la evacuación de sangre.

—Sin hallarnos dedicados á la oftalmología, hemos tenido ocasion de observar varias veces la oftalmía purulenta de los recién-nacidos, y confesamos ingenuamente que no hay para nosotros espectáculo mas triste, mas desconsolador, al contemplar la terrible desgracia que amenaza tan de cerca á un ser inocente, que ni sabe ni puede ponerse á cubierto de ella, al ver la indiferencia

(hija de la ignorancia) de las madres, y mas que todo, la ignorancia punible, (¿por qué no se ha de decir sin rebozo?) de algunos facultativos, que en tales casos se limitan á recomendar por todo remedio la leche de la madre ó no-driza en instilaciones, ó el consabido cocimiento de malvas. Es, pues, un deber de conciencia, pero muy sagrado en todo facultativo, no echar en olvido los consejos que en esta ocasion dá el Sr. DELGADO, y que pueden verse consignados en cualquier tratado de oftalmología, con mas ó menos detalles.

CASTELO SERRA.

PRENSA MÉDICA.

De la intoxicacion pútrida aguda que complica las fracturas llamadas simples del maxilar inferior.

El Sr. RICHET en una comunicacion presentada á la sociedad imperial de cirugía de París, dice en resumen lo siguiente:

No tengo la intencion de hacer la historia completa de las fracturas del maxilar inferior; quiero solo aclarar un punto de su historia, que me parece no se ha estudiado lo suficiente, y creo:

1.º Que la fractura del maxilar inferior, cuando se ha rasgado el periostio alveolo-gingival, y existe al mismo tiempo una dislocacion de los fragmentos, no es una fractura simple, sino complicada, puesto que el foco de la fractura comunica con la cavidad bucal, es decir, á la vez con el aire exterior y con los líquidos salivales.

2.º Además de la complicacion de purulencia del foco de la fractura, de abscesos inmediatos, de osteitis, de necrosis, consolidacion tardía, ya observadas y descritas por los autores, pero que yo creo mucho más frecuentes que lo que se dice generalmente, se pueden tambien observar fenómenos generales que pueden ser muy graves, y aun producir la muerte.

3.º Estos fenómenos generales, caracterizados por frios irregulares apenas perceptibles, la putridez del aliento, la diarrea, los vómitos, etc., cuando sucumbe el enfermo, no dejan vestigios de su existencia en el cadáver.

4.º En fin, no pueden atribuirse estos accidentes, ni á la infeccion purulenta propiamente dicha, ni á la fiebre tifoidea; es una especie de septicemia ó intoxicacion pútrida, que llamaré aguda, para diferenciarla de la que antes se llamaba fiebre héctica.

Falta examinar por qué medios podria evitarse esta terminacion funesta. Es evidente, que el medio más eficaz de todos es la inmovilizacion de los fragmentos, despues de la reduccion de la fractura. Para obtenerla, el mejor y mas sencillo aparato es la ligadura de los dientes, del modo que sea posible.

El autor cita despues un hecho que ha presenciado hace poco tiempo y que prueba la eficacia de este medio.

Pero no siempre puede hacerse la ligadura de los dientes, y no siempre da buenos resultados: entonces hay que recurrir al aparato de guta percha de MOREL-LAVALLÉE.

Cuando han empezado los fenómenos de intoxicacion y los fragmentos necrosados vierten constantemente pus en la boca, conviene hacer inyecciones con agua y una pequeña cantidad de ácido fénico.

Por su parte, el Sr. DOLBEAU, que ha tenido ocasion de ver los accidentes graves de infeccion pútrida que sobrevienen á consecuencia de las fracturas llamadas simples, los ha visto tambien desaparecer haciendo una incision en el punto más declive. Es, ciertamente, un buen medio, el mejor quizá; pero desgraciadamente no depende siempre la intoxicacion de la presencia de verdaderos abscesos que se puedan abrir, sino del foco de la fractura misma que supura. En este caso, seria bueno practicar una contra-abertura y aplicar el drenage imaginado por CHASSAIGNAC.

Conviene no descuidar el tratamiento interno de los accidentes pútridos, es decir, los vomitivos y los purgantes, los tónicos, y sobre todo, los lavatorios de la boca

con los alcohólicos, y principalmente las bebidas alcohólicas al interior.

Se han llamado fracturas simples cuando no hay herida exterior; pero no se ha notado que estas son muchas veces complicadas, en la acepcion que generalmente se da á esta palabra. En efecto, cuando la membrana gingival íntimamente unida al periostio se rasga, el foco de la fractura comunica no solo con el aire exterior, sino con los líquidos segregados en la cavidad bucal. Esta rasgadura del periostio gingival constituye una verdadera complicacion, á veces muy grave, que tiene gran influencia en los síntomas, curso, pronóstico y tratamiento de la fractura. Los fragmentos se separan y se dislocan, la sangre que se derrama en el foco de la fractura, comunicando con el aire y mezclándose con los líquidos de la brea, puede adquirir pronto propiedades sépticas; la encía se inflama y aparece una tumefaccion en la region supra-hioidea ó en el borde marginal del hueso al nivel del punto fracturado; sale un líquido sanioso por la boca y el aliento se hace fétido é insoportable para el mismo enfermo.

Segun las descripciones de los clásicos, parece que las fracturas del maxilar inferior deben ser muy sencillas y la mortandad nula ó escepcional; pero está léjos de ser así: de 27 fracturas de este hueso, referidas por el señor MALGAIGNE, se cuentan cuatro muertos, y en 10 observadas por mí, dos muertos; total: de 37 fracturas, 6 muertos.

¿En qué fractura de las llamadas simples, del húmero ó del fémur, por ejemplo, y aun de la pierna, hay tal mortandad? Para que la fractura del maxilar inferior dé tales resultados, es precisa una razon, y esta la encuentro en la complicacion de la rasgadura del periostio gingival, en la supuracion del foco y en la infeccion pútrida aguda, que es su consecuencia.

Leyes de la produccion de los embarazos múltiples; por el Sr. Mattheus-Duncan.

La gran mayoría de los embarazos múltiples se encuentra en las mujeres de veinticinco á veintinueve años.

Las mujeres que paren gemelos, tienen tantas más probabilidades de ser madres cuanto mas avanzan en edad; al paso que en las demás disminuyen las probabilidades de embarazo, á medida que son menos jóvenes.

Las mujeres recién casadas paren gemelos más frecuentemente que las que lo están hace mucho tiempo.

Ordinariamente la fecundidad aumenta hasta los veinticinco años para disminuir despues, sucediendo lo contrario en los embarazos múltiples, pues es mayor la fertilidad despues de haber tenido gemelos.

Dado un conjunto de mujeres, el número de gemelos nacidos en sus diferentes embarazos, está en razon inversa del número de estos embarazos.

Es probable, aunque no está demostrado todavia, que las mujeres que tienen embarazos múltiples, cuenten mayor número de niños que las que nunca han tenido gemelos.

(Edim. med. journ).

Inyecciones iodadas en la toracentesis.

Se ha hablado muchas veces de la posibilidad de la curacion de los derrames purulentos de las pleuras por una abertura grande del torax, con el objeto de evacuar cuanto antes el pus contenido en el pecho. El Sr. BOINET cita ocho observaciones, en seis de las cuales se ha abierto el pecho mas menos ampliamente. En tres casos habria sido insuficiente una puncion simple sin la cánula de REYBARD; dos veces ha sido necesaria una contra-abertura para favorecer la salida del pus, y una vez se puso un tubo de goma.

Tres veces en las seis observaciones, se ha colocado una cánula permanente para hacer inyecciones iodadas, y sobre todo, para permitir la salida al pus y á los líquidos inyectados; en todos los casos se han hecho muchas inyecciones iodadas. Cinco veces se ha obtenido la curacion completa, y una ha quedado fistula. El enfermo estaba relativamente bastante bien.

En dos casos se han hecho punciones con la cánula de REYBARD; una vez ha sido insuficiente la primera puncion, y ha sido preciso recurrir á una nueva toracentesis, cuyo resultado no se ha indicado; en el segundo caso se ha hecho una puncion y una sola inyeccion iodada y se ha obtenido la curacion.

La lectura de estas observaciones ofrece muchas particularidades; en primer lugar, la introducción del aire en el pecho en todos los casos de punción simple ó doble; segundo, la colocación de una cánula permanente, sin peligro para el enfermo. Se encuentra también comprobado, que los derrames serosos de las pleuras pueden transformarse en purulentos. En fin, es fácil comprobar los buenos resultados que ha producido el uso repetido y prolongado de las inyecciones iodadas.

El Sr. BOINET da gran importancia á esta práctica, se apoya en hechos anteriores para justificar el uso de las inyecciones en las pleuras, y cita á PAREO y MORAND que habian hecho inyecciones emolientes despues de la toracentesis; LEDRAN y CARBONÉ que se habian servido del agua con miel; ROUX y CASTYCK que habian recurrido á inyecciones irritantes.

Recuerda por otra parte las tentativas recientemente hechas por WELLS y MAROTTE, los cuales han inyectado una disolución del cloruro de sodio.

No es decir con esto, que de repente se deba abrir el pecho, para tratar los derrames pleuríticos como un absceso por congestión, en los que tan buena aplicación tienen las inyecciones iodadas: hay que hacer distinciones, y ahora solo se trata de los derrames purulentos.

El Sr. BOINET establece conclusiones muy justificadas, ya bajo el punto de vista de la abertura sola del pecho, ya relativamente al buen efecto de las inyecciones iodadas.

Que en en los derrames crónicos purulentos debe emplearse siempre la toracentesis, seguida de las inyecciones iodadas, que aseguran el éxito, porque son el único medio de curar los enfermos.

Que estas inyecciones iodadas que no ofrecen peligro alguno, tienen la propiedad de quitar casi instantáneamente la fetidez del pus, cambiar la vitalidad de las superficies enfermas, y producir la curación en los casos reputados como mortales.

Que es necesario dejar una cánula, una sonda, un tubo de goma permanente, para permitir la salida continua del pus, facilitar las inyecciones y evitar las punciones múltiples.

Estas proposiciones formuladas por BOINET, se han visto robustecidas por hechos recientes, y SEDILLOR ha establecido también como principio el tratamiento del puotorax por las inyecciones iodadas.

(*Gazette des Hopitaux*).

De la medicación bromo-iodurada en el tratamiento de la enagenación mental, y de la parálisis general.

El Sr. LUNIER, al establecer este tratamiento, ha partido de la idea, de que en la enagenación mental, el restablecimiento de la vida vegetativa coincide casi siempre con la desaparición de los fenómenos morbosos de la inteligencia. El autor se ha dirigido á las mas importantes funciones, á la digestión y á la asimilación, y ha encontrado en la medicación bromo-iodurada un remedio, que le ha parecido satisfacer esta indicación; en las formas crónicas y principalmente en la lipemania, produce los resultados mas satisfactorios. Quizá, á parte de su influencia sobre las funciones digestivas y el sistema absorbente, modifique también de una manera favorable las lesiones orgánicas de los pulmones y del abdomen, que tienen muchas veces bajo su dependencia la alteración de las funciones intelectuales y afectivas.

La medicación bromo-iodurada determina en general resultados mas favorables en las mujeres que en los hombres; hay que atribuirlo, segun el Sr. LUNIER, á la acción poderosa que ejerce en las funciones del sistema útero-ovarico. No hay mejor emenagogo que este medicamento.

Imprime actividad á las funciones digestivas, á todas las secreciones, y sobre todo al desarrollo del sistema adiposo.

La fórmula que emplea el autor, es la siguiente:

Ioduro de hierro ó de potasio.	1,80
Bromuro	1,20
Raíz de genciana pulverizada	2,00
Jarabe de artemisa.	C. S.

Háganse 60 píldoras, para tomar dos ó tres al día.

Fistulas vexo-vaginales; curación por el método americano; por el profesor Courty.

Algunas observaciones propias, y entre ellas seis en las cuales ha obtenido la curación inmediata por el método

americano, han sugerido al Sr. COURTY algunas reflexiones, que pueden resumirse en las conclusiones siguientes:

1.^a Se han curado fístulas de diferente fecha, recientes ó antiguas, de seis meses á diez años. La existencia de la fístula no impide la concepción, pues se ha observado esta aun en mujeres en que estaba enteramente destruido el fondo de la vejiga y confundidas en una cloaca las cavidades vesical y vaginal.

2.^a Estas fístulas tenían diámetros variables desde uno á tres centímetros, lo cual no ha impedido la rapidez de la curación.

3.^a Todas eran simples; pero en una se habia intentado dos veces la operación; otra tenia su labio posterior adherido al cuello uterino por una fuerte brida, y otra tenia adherencias vaginales con el arco pubiano (condición muy desfavorable) é infarto crónico del cuello con prolapso.

5.^a La preparación antes de operar ha consistido, en baños de asiento frescos, lociones y fomentos con vino solo ó mezclado con aceite ó yema de huevo, para combatir la erupción producida en la mucosa genital, grandes labios y muslos, por el contacto incesante de la orina; en el uso de tónicos amargos, ferruginosos y buena alimentación; en fin, en un purgante la víspera y una lavativa el mismo día de la operación.

6.^a Se ha colocado á todas las enfermas acostadas sobre el dorso, posición que SIMON llama pelvi ó sacro-dorsal, y que generalmente es preferible á la pronación lateral izquierda ó derecha del Sr. SIMS, y sobre todo al decúbito abdominal, esto es, la posición sobre los codos y rodillas del Sr. BOZEMAN.

7.^a En todas las enfermas se ha hecho el refrescamiento simple, que siempre ha sido completo y regular, es decir, comprendiendo toda la mucosa y extendido circularmente á una distancia de 7 á 10 milímetros del borde. Este refrescamiento completo, es indispensable; no basta raspar la mucosa y separar su epitelium para la adhesión de las partes; una pequeña superficie que quede sin refrescar es suficiente para impedir que se verifique la reunión.

8.^a Se ha empleado muchas veces el agua de LEHELLE ó el hielo para detener la hemorragia. Hay que saber esperar todo el tiempo preciso para que cese el flujo de sangre, y reunir las superficies casi secas. El tiempo empleado no importa, y aunque con el hábito se puede hacer una operación de fístula en menos de una hora, hay que dejar entre los diversos tiempos de la operación los intervalos necesarios. Sobre todo, no hay que apresurarse para los puntos de sutura, que deben colocarse con mucha exactitud y regularidad, tanto en su profundidad, como en la distancia que los separe.

9.^a Los hilos de cada punto de sutura deben estar ligeramente torcidos. Hasta ahora, aun en los casos complicados, no he tenido ocasión de recurrir á otros procedimientos de constricción. El botón de camisa del Sr. DUBOUE no me parece preferible al del Sr. BOZEMAN.

10. De seis enfermas, en cuatro no se ha dejado aplicada la sonda permanente, y ha bastado vaciar la vejiga cada tres horas: no es bueno tardar mas tiempo en extraer la orina, porque la vejiga no puede recobrar la capacidad que ha perdido sino poco á poco, sobre todo, si la fístula es antigua. Algunas han orinado solas cuando han sentido la necesidad, y no ha resultado ningun accidente; pero es mejor evitar con el cateterismo las contracciones vesicales.

11. En algunos casos han reaparecido las reglas mas pronto que lo que podia esperarse, adelantándose mas de quince días la época de su aparición. Esta condición, que debia ser considerada á priori como desfavorable al éxito, no ha impedido, sin embargo, que se verifique la adherencia y se produzca la curación con rapidez.

12. Todas las enfermas han salido del hospital antes de los quince días; se han quitado las suturas del quinto al décimo día, generalmente al sexto. He esperado algunos días antes de permitir levantarse á las enfermas, temiendo que se rasgaran con los movimientos las adhesiones recientes. Con el mismo objeto he tenido cuidado de hacer tomar á las enfermas el aceite de ricino ó un enema oleoso, para evitar todo género de esfuerzo en la evacuación de los primeros materiales despues de la operación, y que debe retardarse hasta el octavo día, si es posible; pero cuando ha habido contraindicación particular, no he vacilado en dejarlas marchar pronto, á los diez ó doce días

después de la operación. No hay, bajo este punto de vista, operación autoplástica que dé resultados inmediatos más perfectos y rápidos.

(*Gazette des Hopitaux*).

Inyecciones con una disolución de cloruro de sodio, contra las hemorragias consecutivas a la iredectomía.

El Sr. HEYMANN ha empezado á ensayar un medio poco usado para evacuar la sangre en las hemorragias del iris. Es sabido, que si se separan los labios de la herida de la córnea, sale un poco de serosidad; si se coge el coágulo con las pinzas, es demasiado blando para resistir las tracciones; en fin, si se llega á extraer una porción con la cucharilla de Daviel, es bien pronto reemplazado por una nueva cantidad de sangre extravasada. Se trata por consiguiente de reparar al momento el vacío que resulta de esta manera, á fin de mantener la tensión intraocular, y evitar nuevas hemorragias. El mejor medio para conseguirlo, es inyectar una disolución de sal común.

En un caso de estracción lineal doble, que había dado lugar á una crisis de esta especie, y en el cual se empezaban á percibir los signos de una atrofia incipiente, se ensayó este medio en el ojo mas enfermo y en el cual no se observaba mas que una percepción cuantitativa muy incierta de los rayos luminosos. Se preparó una disolución salina, manteniéndola á la temperatura de la sangre, en una jeringa de Pravaz, y en seguida fué inyectada gota á gota, después de haber dado salida con la cucharilla de Daviel á la mayor cantidad posible de sangre. El enfermo experimentó una sensación particular de frescura en el ojo, que no podía ser transmitida por la conjuntiva, porque la disolución no salía fuera.

Viendo que la inyección era soportada, el Sr. HEYMANN hizo otra, empleando la mitad de la jeringa; pero con lentitud, de tal modo, que se produjo un flujo continuo de líquidos que circulaban en la cámara anterior. Después de tres inyecciones, casi toda la sangre estaba disuelta y espulsada fuera del ojo.

(*Annales d'oculistique*).

Quistes del ovario: tratamiento por el señor Bergeret.

La cuestión del tratamiento de los quistes del ovario por la inyección iodada, es una de las que mas han ocupado á los cirujanos de nuestros días. Mientras que unos preconizan este medio atrevido, otros le rechazan como temerario, y capaz de causar gran número de víctimas. Jamás me he atrevido á inyectar la tintura de iodo en un quiste ovárico; esta operación no debe emplearse sino en casos raros, y por esto he ensayado dos veces con buen éxito otro medio, que puede ofrecer menos inconvenientes.

Este medio ha consistido en la introducción de una sonda elástica en la abertura hecha en el quiste con un trocar: esta sonda se atraviesa con un hilo, cuyas dos estremidades se fijan con esparadrapo; el quiste se vacía insensiblemente por el tubo, el cual se renueva cada dos ó tres días, y se continúa aplicando hasta que no queda tumor abdominal.

El uso de los tubos elásticos tiene sobre las inyecciones iodadas dos ventajas: 1.^a, cuando se ha introducido la tintura de iodo en el quiste, si sobreviene una inflamación peligrosa, el cirujano no puede retirar el agente irritante que causa la inflamación. Ahora bien, si la inyección iodada provoca muchas veces una flogosis bastante intensa para dar lugar á fiebre, que dura algunos días, ¿cómo no se han de temer flegmasias de una extensión é intensidad peligrosas, inyectando una disolución iodurada en el seno de vasos quistes contenidos en el abdomen?

Si se desarrolla una inflamación muy intensa usando el tubo elástico, es casi seguro que retirándole se detendrá, ó al menos se moderará el exceso de flogosis que amenaza comprometer el éxito de la operación.

2.^a La inflamación provocada por el iodo da lugar á la secreción de un nuevo líquido, que distiende el quiste, y que se absorbe lentamente. Con el tubo elástico el líquido segregado sale á medida que se forma; el quiste no adquiere su extensión primitiva; se contrae insensiblemente y se halla en las mejores condiciones para que el estado inflamatorio provocado por la presencia del tubo determine la oclusión y la atrofia.

Tengo por otra parte la convicción, de que el cirujano no debe intentar la curación radical de los quistes ováricos

por los procedimientos operatorios, sino cuando las enfermas lo supliquen después de haberles advertido el peligro que corren. Cuando la mujer ha pasado de la edad en que deben funcionar los órganos genitales, estas partes se atrofian, sobre todo los ovarios; conozco muchas mujeres ya viejas, que tenían en otro tiempo enormes tumores ováricos, y cuyo vientre ha quedado después natural.

Al abordar la cuestión de los quistes del ovario, no tengo otra intención que dar á conocer un método particular de tratamiento, una especie de *drainage*, con un tubo elástico. No se puede ocultar la gravedad de la ovariectomía, y cuando veo el considerable número de mujeres afectadas de tumores ováricos, en las cuales he visto desaparecer estas producciones después de la edad crítica, declaro que difícilmente me decidiría á practicar la ovariectomía á una mujer cuya existencia sea preciosa para su familia. Que se ataquen las enfermedades cancerosas con peligro de la vida, lo comprendo; en tales casos no cabe la duda; el enfermo está condenado á una muerte segura y cruel si no se trata de salvarle; pero los tumores del ovario son muchas veces tan inofensivos, que gran número de veces he podido comprobar su presencia en el vientre de mujeres, que no se quejaban de nada, y que dudaban de la existencia de tal enfermedad.

No admito la práctica de la ovariectomía sino cuando el tumor carnoso del ovario dificulta de un modo peligroso las funciones de los órganos inmediatos. Pero si el cirujano se encuentra en presencia de un tumor fluctuante, la prudencia aconseja preferir á una mutilación grave y llena de peligros, la especie de *drainage* que dejo indicada, ó la inyección iodada.

(*Revue de ther med chir.*)

Desgaste de los dientes.—Supuración de la pulpa dentaria por esta causa.

Sobre este asunto, hace el Dr. GALLARD algunas consideraciones prácticas en el *Journal de medecine de Lyon*, que se resúmen en los puntos siguientes:

En los casos de odontalgia persistente, conviene examinar cuidadosamente los dos arcos dentarios, y la observación de cada diente doloroso hará reconocer al cirujano:

1.^o Que el diente primitivamente afectado se halla mas desgastado que los inmediatos.

2.^o Que es mas sensible al contacto de la sonda.

3.^o Que la superficie de su corona es mas sucia y que presenta una coloración grisácea y algunas veces oscura, según la época de la enfermedad.

Esta coloración es el signo mas importante, pues él solo indica el asiento del mal, su naturaleza, y por lo tanto el tratamiento.

Se trata evidentemente de una inflamación del bulbo; la intensidad del dolor resulta de la distensión de los capilares y de la inestensibilidad de la cavidad; además, como todas las inflamaciones, esta tiene exacerbaciones, que se observan principalmente por la noche. El decúbito dorsal, el calor de la cabeza envuelta en almohadas, nos explican bastante bien esta exacerbación de la enfermedad.

Si el paciente consulta oportunamente, se podrá, alejando las causas del desgaste, contener el curso de los accidentes por un tiempo mas ó menos largo.

Se recomendará al fumador que suspenda el uso de la pipa, ó al menos, que no la fije en el mismo punto siempre; se evitará el uso immoderado de cepillos muy fuertes y de polvos y aguas corrosivas, que ejercen sobre la pulpa dentaria una acción, á la vez mecánica y química, de las mas peligrosas.

Una cosa que conviene evitar, es la extracción prematura y muchas veces intempestiva, de las muelas. En este caso, los incisivos, obligados á un trabajo para el que no están hechos, se desgastan con sorprendente rapidez. Desgraciadamente, si existen los dolores desde hace algun tiempo, y ha habido exacerbaciones nocturnas, es raro que el trabajo flegmático no termine por la supuración y la destrucción del órgano contenido en la cavidad dentaria.

Los dolores, como se concibe muy bien, son parecidos á los que se sienten en los panarizos profundos, y el desbridamiento puede únicamente en esta, como en todas las colecciones purulentas, librar al enfermo de sus crueles sufrimientos.

Este desbridamiento será, como todos, mas conveniente cuanto mas pronto se haga; esperar sería esponer al pa-

ciente á la periostitis dentaria y á todas sus funestas consecuencias; fluxiones, abscesos de la encía, desprendimiento de la mucosa y fistulas, lesiones todas que reclaman imperiosamente la avulsion del diente.

Una vez practicada la perforacion del diente, no falta mas que destruir con los cáusticos los fragmentos de pulpa que han podido resistir á la violencia del mal y obturar el diente por los procedimientos usuales.

Del silicato hidratado de magnesia como sucedáneo del subnitrito de bismuto; por el Doctor Gondoin.

Un médico distinguido de Laval, el Sr. GARRAUD, admirado del precio exagerado del subnitrito de bismuto, algunas veces de su ineficacia, mas rara vez de sus inconvenientes, porque la elevacion de precio no ha tardado en originar el fraude y las falsificaciones, ha tenido la idea de sustituir la sal de bismuto con una sustancia de aspecto bastante análogo, como ella insípida, insoluble, y muy comun en el país que habita este práctico, en los casos de diarreas coleriformes epidémicas y muy tenaces.

Esta sustancia no es otra que la materia con que se hacen las pipas llamadas de espuma de mar (ó sea el silicato de magnesia hidratado), probablemente silicato de magnesia y de cal; pero del cual no se ha hecho todavia un análisis riguroso.

El Sr. TROUSSEAU ha dado el polvo preparado por el Sr. GRASSI, como da el subnitrito de bismuto, á la dosis de 4, 8, 10 gramos al dia, suspendido en el agua, en muchos casos de diarrea, y este inofensivo medicamento ha disminuido rápidamente el flujo intestinal.

La esperiencia nos enseñará si este polvo, que no obra sino por su propiedad absorbente, debe reemplazarle en todos sus usos: lavativas, inyecciones uretrales, insuflaciones secas en las oftalmías purulentas, etc. Por el momento bástenos saber, que hay un remedio mas que poner en práctica contra las diarreas que frecuentemente preceden al cólera.

(Journ. de med et de chir. prat.)

Por la Prensa Médica, F. DE CORTEJARENA.

PARTE OFICIAL.

SANIDAD MILITAR.

REALES ÓRDENES.

30 Diciembre 1865. Concediendo el pase por enfermo á la península al primer ayudante médico del ejército de Puerto-Rico, D. José Perez y Muñoz, continuando sus servicios en el primer batallon de Asturias, y quedando nulo el empleo supernumerario que obtuvo al ser destinado á Ultramar.

31 Id. id. Mandando que el primer ayudante médico del regimiento de la Reina, D. Juan Gutierrez y Serantes, pase á servir al hospital de Pamplona, siendo baja en este establecimiento el médico auxiliar D. Luis Martinez Ubago.

Id. id. id. Promoviendo al empleo de subinspector médico de segunda clase supernumerario, con la antigüedad de 14 de octubre último, al médico mayor de la Isla de Cuba D. Francisco Beltran y Boldú, cuyo empleo no será válido si no permanece seis años en dicha Isla.

Id. id. id. Disponiendo que el segundo ayudante médico de la fábrica de Trubia D. Antonio Astolfi y Fernandez pase á servir al colegio de infantería.

Id. id. id. Autorizando la continuacion en el hospital de Valencia del farmacéutico auxiliar, D. Bernardo Aliño y Marrades, y mandando se presente lo antes posible en otro punto el farmacéutico mayor D. Juan de Tapia y Ureta.

Id. id. id. Resolviendo que no procede el aumento de sueldo propuesto por el capitán general de Puerto-Rico á favor de los practicantes de los hospitales militares de dicha Isla.

2 Enero 1866. Concediendo la jubilacion para Sevilla, á que tiene derecho por las cajas de Ultramar, al primer ayudante médico D. Juan Nuñez y Rodriguez, por haber permanecido más de seis años en aquellas posesiones, segun el Real decreto de 1.º de octubre de 1856, con el haber que por clasificacion le corresponda por sus años de servicio.

13 Enero 1866. Mandando sea baja definitiva en el ejér-

cito, entre otros jefes y oficiales, el primer ayudante médico D. Federico Gavidia y Duceller, destinado al primer batallon del regimiento infantería de Almansa, sin perjuicio de lo que resulte de los procedimientos y de la resolucion general que se dicte acerca de la fuerza de dicho regimiento por los sucesos ocurridos en Avila al sublevarse en la noche del 3 del corriente.

VARIEDADES.

VIAJE CIENTÍFICO Y RECREATIVO Á FRANCIA, BÉLGICA, HOLANDA Y ALEMANIA EN LOS MESES DE JULIO, AGOSTO Y SETIEMBRE DE 1865; POR EL DOCTOR AURELIANO MAESTRE DE SAN JUAN, CATEDRÁTICO DE ANATOMÍA EN LA UNIVERSIDAD DE GRANADA.

Ligera noticia sobre Burdeos y Paris.—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.

Continuacion. (1)

Resolvíme pues, mi querido amigo, á empezar mi viaje por la ilustrada Bélgica, y en efecto salí de la confortable París con direccion á Bruselas, á cuya ciudad llegué despues de pasar por el célebre *San Quintin*, notable en los fastos gloriosos de España, y la ciudad de Mons, capital de la provincia de Hainaut, y una de las plazas fuertes de primer orden de la Bélgica. Bruselas, capital del reino belga, y cabeza de partido de la provincia de Brabante, situada en parte en un llano atravesado por el pequeño rio Senne que marcha del Sud al Norte en la direccion del Escalda del cual es un afluente, y en parte sobre terrenos accidentados que limitan la ribera izquierda del citado rio, y que se prolongan hácia la selva de Soignes, casi en el centro de uno de los países más ricos y mejor cultivados de Europa, y en comunicacion directa, por numerosas vias férreas, con las grandes naciones que le rodean; reúne condiciones indudablemente favorables para el progreso de la inteligencia, artes é industria.

Hasta fines del siglo VI de nuestra era, en que San Gery vino á predicar el evangelio, y fundó una capilla en una isleta formada por los brazos del Senne, que bien pronto rodearon cabañas de pescadores, no se tenian noticias de la fundacion de dicha ciudad que hasta el año 706 no recibió el nombre con que se la conoce. No tuvo importancia hasta fines del siglo X, que se hizo residencia ordinaria de Carlos Duque de Basse-Lotharingie, hijo de Luis IV y competidor desgraciado de Hugo Capeto. Los condes de Louvain fundaron la moderna ciudad, los cuales fueron llamados desde el siglo XIII duques de Brabante; pero grandes acontecimientos ocurrieron despues de esta época. La casa de Borgoña primero, y la de Austria despues, la hicieron progresar bastante, mas haciéndose Bruselas en tiempo de Felipe II de España el centro de graves trastornos que produjeron las guerras religiosas que desolaron el Brabante, perdió de un modo notable su grandeza, hasta que pasó á la soberanía de la Infanta Isabel, esposa del Archiduque Alberto. Luis XIV la hizo bombardear: en 1706 abrió sus puertas á los soldados ingleses; algunos años despues pasó al gobierno del Austria; el Mariscal de Sajonia hízose dueño de ella á nombre de Luis XV (en 25 de

(1) Véase el número anterior.

febrero de 1746), no devolviéndola la Francia á la Emperatriz Maria Teresa hasta 1749. La batalla de Jemmapes abrió el país á los franceses en 14 de noviembre de 1792; la victoria de Fleurus dió segunda vez la Bélgica á la Francia haciéndose Bruselas capital del departamento de la Dyla; el primero de febrero de 1814, se apodera de la Bélgica el príncipe Guillermo de Orange-Nassau rey de los Países Bajos; la batalla de Waterloo decidió de la suerte del distribuidor de tronos; y sublevadas las provincias meridionales belgas contra el gobierno holandés (1830) declaróse la independencia, y fué nombrado en 21 de Julio de 1831 primer rey de los belgas el príncipe Leopoldo de Sajonia-Coburgo, inaugurando este pueblo una era feliz, con uno de los mejores reyes de la Europa.

Desde la época de Felipe el Bueno duque de Borgoña (1430), háse introducido en esta ciudad la lengua y costumbres francesas, que se han propagado cada vez más, llegando á constituir un pequeño París de 181,961 habitantes para la ciudad propiamente dicha, y de 289,961 incluidos sus diversos arrabales, y entre cuyos habitantes se encuentran muchos extranjeros (bastantes sumamente ilustres) que aprovechando la libertad que aquí se disfruta, buscan en ella su constante residencia. La ciudad en donde vieron la luz primera Enrique III y Juan I duques de Brabante; los célebres médicos Andrés Vesalio, Van Spigelio y Van-Helmont, los ilustres pintores Roger Vander-Weyde, Bernardo Van-Orley, Felipe de Champaigne y Van-der-Meulen; los escultores Francisco y Gerónimo Duquesnoy, los grabadores Rafael y Juan Sadeleer, y los distinguidos capitanes (época de la dominación austriaca) conde de Tilly, conde de Clerfayt y príncipe de Ligne, es digna del viajero que se propone estudiar la capital de un país, que si bien pequeño en cuerpo, es grande por su inteligencia.

Luego de mi llegada establecí mi itinerario, y utilizando la natural condición de ciceroni que en este pueblo tienen los aurigas de carruajes públicos, empecé por dar un paseo por la población, antes de proceder al estudio de sus numerosos monumentos. Dicha ciudad se encuentra rodeada por boulevares, y forma un pentágono casi regular, cuya base se estiende del observatorio al gran estanque, y cuyo vértice corresponde á la puerta de Hall. Este pentágono está dividido por una larga calle que serpea desde la antigua puerta de Flandes á la de Namur, y recibe sucesivamente los nombres de calle de Flandre, Saint-Catherine, Marché-aux-Poulets, Marché-aux-Herbes, Madeleine, Montagne de la cour y de Namur, y otras tres que se dirigen en sentido contrario, desembocan en la anterior (Haute por la del Empereur, la Neuve por la de los Fripiers, y la Royal por la plaza del mismo nombre) pudiendo tomar por centro y punto de partida las Galerías de Saint-Hubert, situadas casi en el medio de la ciudad, y que comunican con el Marché-aux-Herbes en la proximidad de la Grand-Place.

Diversas notables estatuas decoran varios puntos de esta ciudad; la ecuestre de Godofredo de Bouillon, la cual representa á este héroe (que nació en el pueblo de Raisy á cinco leguas de Bruselas) en el momento de partir para las cruzadas; ejecutada por Eugenio Simónis y que se inauguró el 15 de agosto de 1848, ocupa el centro de la plaza Real, notable en los fastos históricos de la Bélgica por haber sido en ella coronados el rey Guillermo de los Países Bajos y Leopoldo I; la del ilustre anatómico *Andrés Vesalio*, colocada en 1847 en el centro de la plaza de las barricadas, obra debida á Jose Geefi; la del general Belliard primer representante de Luis Felipe cerca del gobierno belga en

1831 á 32, situada en una pequeña plaza en la calle Real desde donde se descubre una preciosa vista de la ciudad; la columna del Congreso colocada en la plaza de este nombre, descubierta á la izquierda, desde donde se ofrece un interesante panorama, comenzada en 1850 por el arquitecto Poelaert é inaugurada el 26 de setiembre de 1859. Este monumento elevado á la nacionalidad belga conquistada por la revolución de 1830, y afirmada por la constitución del Estado, es elegante, de 47 metros de altura, ofrece una feliz combinación de la piedra amarilla de Aix-la-Chapelle, de la piedra azul del país, del bronce y cobre dorado; en la parte baja tiene dos leones colosales; en cada ángulo del pedestal una estatua que representa la libertad de cultos, la de asociación, de enseñanza y de la prensa, y sobre el capitel de la columna la del rey Leopoldo, la cual así como las indicadas, son de bronce y ejecutadas por los Geefs, Frankin y Simonis. El monumento de los mártires, colocado en la plaza de este mismo nombre, cuadrilátero rodeado de construcciones simétricas del tiempo de 1775, y consagrado en 1830 á la inhumación de los patriotas muertos durante las jornadas de setiembre, y que consisten en un sarcófago que se eleva de un bajo fondo ó galerías en donde están inscriptos sobre losas de mármol negro los nombres de las 445 víctimas, adornado de bajos relieves alusivos á la revolución, y coronado de una estatua de mármol de la Bélgica; la célebre fuente llamada *Manneken-Pis* que se encuentra en el ángulo de la calle Chêne y de la Etuve, y representa una especie de amor que suministra agua de la *manera mas natural posible*, ejecutada en bronce por Duquesnoy y colocada en el sitio dicho en 1619 en sustitución de una de piedra, y cuyo génio es calificado como el más antiguo ciudadano de Bruselas; las estatuas en bronce de los condes de Horn y de Egmon, que están frente al Hotel de Ville, etc. etc.; son otros tantos testimonios, que indican el gusto á las bellas artes y á perpetuar los grandes acontecimientos históricos, en los hijos de este pueblo.

Después de haber dirigido esta primera revista de inspección á la capital de Bélgica, pasé á visitar algunos de los más notables monumentos religiosos. Entre estos hay doce dedicados al culto católico romano, cuatro al protestante, una sinagoga para el israelita, y otro edificio para el culto griego. De los primeros, el mas notable es la catedral ó iglesia de San Miguel y Gudula, construida sobre la pendiente de una colina, y de grandioso aspecto. Esta fué fundada en 1047 por Lamberto II conde de Louvain, mas el actual edificio ha sido comenzado en el siglo XII. El circuito del coro es de arquitectura romana ó de transición; el coro, de estilo ojival primario del siglo XIII; las torres de la fachada de 69 metros de altura y la gran nave del siglo XIV, así como las laterales datan del quince. Entre los objetos notables que encierra dicha iglesia, son un púlpito en madera de encina que representa á Adán y Eva espulsados del paraíso terrestre, y en el que una frondosa vegetación forma las escaleras, el púlpito mismo y su coronación, trabajo debido á Henri Verbruggen de Amberes en 1699 para los jesuitas de Louvain, regalado en 1776 luego que tuvo lugar la supresión de esta orden, á la iglesia de Santa Gudula por María Teresa, y completado en 1786 por Vanderhaegen. Son á su vez dignas de atención las estatuas de los apóstoles que están colocadas contra los pilares, y los confesonarios, tambien de madera tallada, de las naves laterales; del mismo modo que las tumbas que existen en varias capillas, como la del canónigo Triest representando la caridad, bella composición de Si-

monis; la del conde Federico de Merode por Geefs; la del general español conde Ernesto, de Ysenbourg-Grenzau; la de Juan II duque de Brabante y de su mujer Margarita de York; la del archiduque Ernesto hermano del emperador Rodolfo y gobernador general de los Países Bajos; el precioso cuadro de la Asunción de la Virgen de Naves; varios paisajes de Artois, Achterschelling, Van Heil y Coppens, y los magníficos cristales de las ventanas, especialmente los de la capilla del Santo Sacramento, que representan, los unos las escenas de la historia de las hostias milagrosas, y los otros los retratos de los donadores pintados por Juan Haeck de Amberes segun los dibujos de Miguel Coxie y de Bernardo Van-Orley; el juicio final, por Franz Floris; los modernos de Capronnier y los de Juan de la Bar por los dibujos de Van-Thulden, que representan episodios de la vida de la Virgen, son todas obras del mayor mérito y de un valor incalculable.

También pasé una visita aunque rápida á las iglesias de *Santiago* sur Candemberg, cuyo pórtico de orden corintio, presenta un fronton con un fresco de Portaels que representa la Virgen de los Aflicidos; la cual tiene además una torrecita octógona del estilo del renacimiento, y bajo el peristilo de la fachada las estatuas de Moises y cinco bajos relieves por Olivier, y la de David por Janssens; la de *Béguinage* dedicada á San Juan Bautista, cuya fachada atribuida á Koeberger es en extremo notable, y en cuyo interior se encierran obras artísticas de Crayer, Otto Venius, Van Loon y Puyenbroeck; *Santa Catalina* donde fué inhumado el 9 de agosto de 1694 el célebre Arnaud, y en donde se conserva uno de los mejores lienzos de Crayer (Santa Catalina recibida en el cielo); así como cuadros de Cornelio Schut, Clerk, Janssens, y Haese, un Cristo en la tumba de Otto Venius, y dos mausoleos á la memoria de los pintores belgas muertos en Italia (Delvaux y Jacob) por Godecharles; la de *Nuestra señora del buen socorro* de verdadero estilo flamenco; la de San Nicolás que posee un cuadro de Van-Helmont, y otras obras de Van-Orley y de Herreyns; la de *Nuestra señora de la capilla* cuyo coro es de estilo de transición (Siglo XII), el resto gótico (siglo XV); su torre por demás elegante, y la capilla de la Trinidad decorada de magníficos frescos por Van-Eycken (1852); bellos paisajes de Achterschelling, y Artois; el suntuoso mausoleo de la familia Spinola por Plumier; la sepultura de Agnesseens; las doce estaciones de la cruz, lienzos de Van-Eycken, el precioso pulpito de madera representando á Elias en el desierto, de Plumier; y el cenotafio del célebre Lens, restaurador de la pintura en Bélgica, y última obra del escultor Godecharles; *Nuestra señora de las victorias* ó iglesia de *Sablon*, de estilo gótico bastante puro; su interior es rico en objetos de arte, y contiene además la tumba del poeta francés Juan Bautista Rousseau, y de la familia Taxis; la de *San José*, consagrada en 1849; de estilo de fantasía en el gusto italiano; su fachada de piedra azul, con un magnífico cuadro de Wiertz que representa la sacra familia; y el templo de los *Agustinos* dedicado al culto protestante, bajo el gobierno holandés y consagrado hoy á ciertas ceremonias, exposiciones, etc. que contiene tres grandes cuadros de la escuela belga moderna por los Decaisne, Dikeyser y Wappers, etc. etc.; edificios todos que llaman justamente la atención del viajero.

Además de las iglesias dichas, ví en Bruselas varios palacios notables. El del *rey*, (el soberano estaba á la sazón en Ostende) edificio de gran simplicidad, pero rico en lienzos de pintores distinguidos, entre los que figura un *Hobema*, un pequeño *Rembrandt*; un magnífico estudio de

dos leones de Rubens; dos retratos por Van-Dyck; y varias composiciones modernas de Ary Scheffer, Winterhalter, Keyser, Wappers, Verboeckhoven etc., el antiguo *palacio del príncipe de Orange*, llamado hoy de las bellas artes, en donde existe una exposición permanente de cuadros que se renuevan cada mes, debidos á pintores belgas contemporáneos; el de las *Naciones* que sirve desde 1831 para cámara de representantes y senado, y cuyo vestíbulo ostenta estatuas notables, no solo por lo que representan, sino que también por su mérito artístico; el famoso *hotel de ville* edificio notabilísimo, de forma de un vasto trapezoidio, de estilo ojival, y cuya aérea torre es una de las obras capitales del arte gótico y arquitectura civil de la Edad Media; de grandes recuerdos históricos, y que encierra diversas preciosidades, como un cuadro histórico de Stallaert, la derrota de Atila de Coomans, los retratos de los principales soberanos del país, suntuosos tapices por Carlos Lebrun y Victor Janssens; y un precioso techo de este último, que representa la asamblea de los dioses, y además en una bandeja de plata las llaves de la ciudad; y por último, la *casa del rey*, bello edificio de estilo ojival terciario frente al Hotel de ville. Así mismo gozé de la hermosa perspectiva de la plaza de la *Monnaie*, en uno de cuyos costados está el *teatro real* ó de la ópera; de las armonías de las músicas militares en el precioso paseo del *Parque*; de los brillantes conciertos de *Vaux-Hall*; de la animación que se disfruta en las *Galerías de San Huberto*, y de los chistes y música de los vaudeville que en el *teatro lírico* se ejecutaban por las noches.

Se concluirá.)

PARTE.

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

Al principio del mes de diciembre, continuó el temporal de nieblas y lluvias que venia experimentándose todo el Otoño, pero pasada la primera semana, la atmósfera se despejó, los frios comenzaron á sentirse y el tiempo se fijó sucediéndose sin interrupción una serie de dias perfectamente claros y serenos con el cielo de azul vivísimo, como suele presentarse en Madrid durante el invierno, sin verse empañado con la más lijera nube, ni alterada su calma por viento alguno. La temperatura constante pero no extremadamente baja, era en su minimum de 2° á 3° menos 0 sin exceder en su maximum de 4° á 5° mas 0, sosteniéndose de este modo con ligeras variaciones hasta la terminación del mes. Las alturas barométricas que durante las lluvias oscilaban entre 704 y 708 milímetros, se elevaron hasta los 718 cuando el tiempo despejó del modo que llevamos dicho y en cuanto á los vientos que seguian en la primera época siendo los de O. y S-O. tomaron la dirección N-E. y N. posteriormente. El Otoño que tan húmedo y templado habia sido en todo su curso, varió en los últimos dias haciéndose frío y seco y con estas condiciones se inauguró el invierno en que nos hallamos.

Las fiebres continuas constituyen la mayoría entre las diversas clases de enfermedades agudas observadas en el mes de que hablamos; las siguen casi en igual número las calenturas intermitentes, tercianas y cuartanas, procedentes de los meses anteriores y complicadas con infartos del hígado y del bazo y con padecimientos pulmonales, determinados unos y otros por las congestiones y estasis sanguíneas que sus accesiones determinan en los órganos parenquimatosos y con particularidad en los que acabamos de nombrar.

Fueron también muy comunes los reumatismos agudos, las afecciones del aparato respiratorio, las de los órganos digestivos, las del encéfalo y los desarreglos de las funciones uterinas en las enfermeras de mujeres. Pocos fueron los casos observados de viruelas, de sarampion y erisipelas; pero graves los que de las primeras se presentaron y

que tuvieron la forma confluyente y la malignidad que suele acompañarlas. El carácter catarral ha dominado en todos los dichos padecimientos, principalmente en las fiebres y en las afecciones del aparato respiratorio, presentándose en todas, toses rebeldes, ronqueras, y á veces algunas anginas de aquella índole, siendo raros los casos de padecimientos decididamente inflamatorios, y presentándose pocas pulmonías y pleuresias; pero sí muchos reumatismos articulares como antes dijimos.

Los diaforéticos y los sudoríficos, han sido los medios usados con mayor ventaja en el tratamiento de las enfermedades reumático-catarrales, recurriendo raras veces á las emisiones sanguíneas y á los otros medios directamente antiflogísticos.

El cólera morbo que ya á fines de noviembre apenas se desarrollaba en ningún enfermo, ha desaparecido completamente desde los primeros días de diciembre, y sin que desde entonces haya podido advertirse el menor vestigio de influencia colérica en ningún caso.

Entre las enfermedades crónicas, se hallan en mayor número las de los órganos respiratorios, como los catarras antiguos y las tisis, siguiendo despues las de los órganos digestivos, las reumáticas, las hidropesias de diferentes cavidades y las anasarcas, consecutivas por lo comun á las lesiones orgánicas de vísceras importantes.

Entraron en las salas de medicina 415 hombres, 232 mujeres y 4 niños, que componen el total de 651, salieron con alta 574, fallecieron 138 y existían en fin del mes 526. Como se vé, el número de los enfermos fué casi doble que el de las enfermas y el carácter de los padecimientos ha sido bastante maligno, como ordinariamente suele serlo en esta época del año, principalmente para todas las dolencias inveteradas.

ALMANAQUE MÉDICO DEL MES DE FEBRERO.

El vulgo suele apellidar *loco* al mes de febrero, y á la verdad que no le falta razon para ello, porque en dicho mes casi todos los años el temporal que acostumbra reinar es muy vário: unos días están claros, serenos y templados como los de primavera, mientras que otros son tan tempestuosos y borrascosos, cual los peores del invierno. El barómetro, por consiguiente, sufre variaciones bruscas y frecuentes que hacen oscilar la escala entre las 25 pulgadas y líneas y las 26 pulgadas y media: y al termómetro le vemos unos días en los 6 y aun 8° más 0, y otros descendiendo por bajo del grado de congelacion. La misma irregularidad se observa en los vientos que reinan.

Un mes de temperal tan vário no puede menos de ser enfermo. Así que, catarras de todas las mucosas, toses pertinaces y aun la coqueluche: inflamaciones, ya del tubo digestivo, ya del aparato respiratorio y aun del génito-urinario, particularmente en los ancianos; congestiones viscerales más ó menos graduadas; reumatismos, tanto agudos como crónicos, y las fiebres eruptivas, son enfermedades por desgracia muy frecuentes en el mes de febrero, en el que, como es sabido, principia la primavera médica. Además, como el frio es bastante graduado todavía, puede producir los efectos mecánicos que anunciamos en el almanaque último.

Los enfermos crónicos que han conseguido salir del rigor del invierno, suelen empeorarse y aun sucumbir con los cambios atmosféricos tan frecuentes y tan estremados que se suceden en este mes.

Se infiere de lo que antecede, que la mortandad en febrero no dejará de ser considerable, pues á más de ser en él frecuentes, como hemos dicho, las enfermedades agudas, suelen tomar estas tal carácter de malignidad, ó se complican de tal modo, que no ceden á los tratamientos mejor coordinados y dejan frustradas las más lisonjeras y más bien fundadas esperanzas del profesor; y hé aquí por qué solemos aconsejar todos los años, al escribir este

almanaque, mucha cautela al pronosticar, pues si nunca está demás la prudencia en el pronóstico, cuando las enfermedades acostumbran á presentarse de una manera larvada, se hace todavía más indispensable esta reserva.

Un abrigo constante y general, el buen temple de las habitaciones y el no pasar rápidamente de una temperatura alta á otra baja, como por desgracia suele hacerse con demasiada frecuencia, son medios higiénicos que nos preservarán de las enfermedades de este mes, con más seguridad de lo que vulgarmente se cree.—El abrigo interior, especialmente con vestidos de lana, es sumamente útil á las personas delicadas y mucho más á las reumáticas, pues los vestidos de lana aplicados á la piel, mantienen la traspiracion cutánea y son una especie de revulsivo constante y suave que nos puede dar excelentes resultados.

También debemos aconsejar últimamente á nuestros lectores, el mucho cuidado que debe tenerse con los braseros encendidos, sobre todo por la noche, en los aposentos en que se duerme, pues pueden dar lugar á vértigos, á cefalalgias más ó menos intensas, hemicráneas más ó menos incómodas, indigestiones é incomodidades angustiosas de estómago, y aun hasta una verdadera asfixia, la que si sobreviene, requiere inmediatamente los auxilios del médico, y mientras este llega puede combatirse esponiendo al asfixiado al aire libre ó rociándole con agua fria, y aun si hay amoniaco á disposicion, haciéndolo aspirar con las debidas precauciones.

CRÓNICA.

Estado sanitario de Madrid.—A pesar de que al principio de la semana el tiempo amenazó agua, y aun hubo algunas lluvias del S-S-E., sin embargo, cambiado este al O-N-O. y al N-N-E, con mayor ó menor fuerza, se disiparon aquellas continuando el temporal frio, aunque con ráfagas y nubes mas ó menos densas. Así el termómetro como el barómetro marcaron las mismas oscilaciones en sus respectivas escalas que en las semanas anteriores.

Fueron de escasa importancia las variaciones que tuvieron las enfermedades reinantes: el elemento catarral y el reumático fueron los predominantes; así es que fueron muy frecuentes las afecciones catarrales, los dolores reumáticos con ó sin fiebre, las fiebres gastrico-catarrales, las pleurodinias, los lumbagos y ciáticas, las pleuresias y los catarras de la membrana mucosa neumo-gástrica. También se observaron algunos enfermos de anginas, de erisipelas más ó menos flemonosas, de erupciones forunculosas y de dolores nerviosos.

La mortandad es la que suele haber por este tiempo cuando el invierno es tan frio y tan seco como el presente.

Riva los Baños.—Este establecimiento de baños de aguas ácido-salinas que radica en la provincia de Logroño, ha sido declarado de utilidad pública.

Necrología.—Ha fallecido en Paris el doctor israelita Marx, que fué ayudante del baron Dupuytren y publicó en colaboración de Briere de Boismont las *Lecciones orales de clínica quirúrgica dadas en el Hotel-Dieu de Paris, por el baron Dupuytren.* Entre los vários rasgos que se citan del Dr. Marx, es digno de mencion el siguiente: Cuando Dupuytren estaba próximo á la muerte, pidió recado de escribir y puso las siguientes palabras en letra casi ininteligible: «lego cien mil francos á mi amigo Marx.» Por este vicio de forma, Marx no quiso recibir dicha manda de la condesa de Beaumont, hija única de Dupuytren, pero pidió ese fragmento de codicilo y lo puso en un cuadro que colocó en su despacho.

Muerte natural por la cesacion progresiva de la funcion del corazon.—*Le Gazette medica di Torino* refiere el caso de un anciano de 83 años, cuyo pulso fué descendiendo durante vários días desde 50 á 40 y sucesivamente á 20 y hasta 5 pulsaciones por minuto. Con este último número vivió algunas horas, y en la última de su agonia solo se contaban cada minuto 2 contracciones de la arteria. No se notó en él ninguna otra alteracion orgánica.

Premio.—La reina de Inglaterra ha concedido el título de baronet al Sr. W. Fergusson en premio de sus eminentes y reconocidos conocimientos quirúrgicos. Esta clase de títulos, aunque modestos, son raros en el extranjero; las ciencias, y sobre todo las médicas, se elevan con trabajo á tanta altura. En España, de algun tiempo á esta parte parece que hay más generosidad... ¡Lástima que no resulte siempre bien empleada!

Conferencias higiénicas.—Un periódico belga propone á los médicos la idea de dar, siempre que los sea posible, conferencias públicas sobre puntos de higiene, las cuales serian útiles bajo el doble punto de vista de la instruccion del pueblo y del crédito de los profesores del arte de curar. No deja de ser aceptable este pensamiento.

Establecimiento oftalmológico del Sr. Cervera.—Hemos tenido una satisfaccion al visitar este establecimiento, donde se hallan reunidos cuantos elementos se pueden imaginar para el fin que se propone dicho laborioso profesor. Es usado es decir que allí abundan los instrumentos, aparatos y demás medios de curacion que se conocen en el arte, desde los acreditados de muy antiguo hasta los más modernos. Lo que especialmente importa conocer á nuestros profesores de provincias, que necesiten enviar á la corte algun enfermo de lesion en el aparato ocular, es que el Sr. Cervera tiene preparadas habitaciones donde serán asistidos los pacientes bajo su vigilancia y direccion, sin tener que cuidarse de cosa alguna, y proporcionadas asi para las fortunas más modestas como para las personas más exigentes. En todo el establecimiento se echa de ver el gusto más esquisito y el mayor acierto en la eleccion y en el orden de los objetos. Deseamos que obtengan recompensa los esfuerzos de todo género hechos para realizar esta mejora, desconocida hasta ahora entre nosotros.

Conferencia de Constantinopla.—Por el gobierno portugués ha sido nombrado el consejero B. A. Gomez para asistir en su nombre á este Congreso sanitario, cuyos trabajos deberán empezar muy pronto, pues segun tenemos entendido, se hallan ya reunidos en aquella capital los delegados de varias naciones.

Reformas en la enseñanza médica.—En estos momentos se agita mucho en Francia la cuestion de la enseñanza de la medicina. El gobierno ha nombrado una comision que le ilustre sobre este punto, y entre cuyos miembros figuran los Sres. Rayer, Dumas, Denonvilliers, Vurtz y Grisolle. Se habla por algunos de mayor latitud en el derecho de enseñar y aprender libremente, y para dar el primer paso, no falta quien propone la supresion de las actuales facultades. Buena es la libertad en todo... cuando no es mala. Nosotros tambien somos partidarios de que se avance en el camino de la enseñanza libre, siempre que no sea en perjuicio de la misma instruccion y de las garantías de orden profesional que reclama la sociedad.

Aplicacion del esfigmómetro.—El Sr. Alvarenga distinguido médico portugués, que se dedica más especialmente al estudio de las enfermedades del corazon, ha descubierto con el esfigmómetro una variedad del pulso dirotto, que se señala por una interrupcion en la linea ascendente cerca del vértice. Despues de subir este con rapidez verticalmente, se detiene, formando un gancho, y continúa luego subiendo con oblicuidad para descender de la misma manera. Esta variedad, que se presenta en la insuficiencia de las válvulas aórticas, parece que no se deja percibir por los dedos del observador, y solo aparece con el auxilio del citado instrumento.

Premio.—La sociedad del Massachusetts, en Boston, ofrece uno de los premios que se han de adjudicar en el presente año á la mejor Memoria sobre la medicina espectral, sus indicaciones y sus límites en la actualidad, con los diversos modos que se han inventado de disfrazarla y falsificarla. Respecto de estos disfraces y falsificaciones, creemos nosotros que es preciso estudiarlos, no solamente en lo que tienen de espectacion, sino en los resultados reales que puede producir la ilusion ó la idea de un plan curativo que no existe materialmente.

Nombramiento.—Para la plaza de vocal del Consejo de Sanidad, vacante por fallecimiento de D. José Lorenzo Perez, ha sido nombrado nuestro amigo D. Tomás Santero y Moreno, catedrático de clinica interna de la Facultad de medicina de Madrid.

Mejoras en Constantinopla.—Vemos en la *Gazette medicale d'Orient* que no permanece tan estraña como generalmente se cree, la capital del imperio otomano á las mejoras reclamadas por el espíritu del siglo. En las calles, paseos, iglesias, cementerios, etc., se han hecho en poco tiempo reformas importantes, y lo que es más notable, durante la última invasion se han improvisado hospitales y otros medios de asistencia á los enfermos, sin que fueran obstáculo las diferencias de religion, ni las preocupaciones arraigadas en los musulmanes. A todas partes llega el espíritu de los tiempos.

ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

Los profesores que pretendan el partido de Cebreros (Avila) tengan presente que en el mismo residen dos profesores dispuestos á continuar á partido abierto, teniendo ya contratados en este año la mayoría del vecindario, al que están unidos con vínculos muy sagrados.

VACANTES.

LO ESTÁN. La de médico-cirujano de Chiclana, provincia de Cádiz, dotada con 400 escudos. Las solicitudes hasta el 20 de febrero.

—La de médico-cirujano de Bordalba, provincia de Zaragoza, su dotacion 100 escudos por los pobres y 900 abonados entre las familias acomodadas. Las solicitudes hasta el 20 de febrero.

—La de médico-cirujano de Hoyos, provincia de Santander, su dotacion 300 escudos por la asistencia de los pobres y además las iguales con los pudientes. Las solicitudes hasta el 20 de febrero.

—La de médico-cirujano de Riveira, provincia de la Coruña, su dotacion 4.000 rs. por asistir á 200 pobres y 20 rs. más por cada uno de los que escedan de este número. Las solicitudes hasta el 9 de febrero.

—La de médico-cirujano de Iscur, provincia de Valladolid, su poblacion 320 vecinos; su dotacion 2.000 rs. por asistir á 70 pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 22 de febrero.

—La de médico de la Torre de Estéban Hambran, provincia de Toledo; su poblacion 1558 vecinos; su dotacion 1330 rs. por asistir á 70 pobres, 500 rs. por alquiler de casa, y 8500 rs. de iguales con los pudientes. Las solicitudes hasta el 22 de febrero.

—La de médico de tres Juncos, provincia de Cuenca; su dotacion como partido de tercera clase 2000 rs. por asistir á los pobres. Las solicitudes hasta el 22 de febrero.

—Las dos de médico-cirujano de Carrion de los Condes, provincia de Palencia; la dotacion de cada una 4000 rs. por asistir á 200 pobres y 20 rs. más por cada uno de los que escedan de este número, y las iguales con los pudientes, hospital y cárcel que contribuyen con 600 rs. Las solicitudes hasta el 22 de febrero.

—La de médico-cirujano de Matute y un anejo, provincia de Logroño; su dotacion 13500 rs. de los que 2500 rs. son de fondos municipales por asistir á los pobres. Las solicitudes documentadas hasta el 23 de febrero.

—La de médico-cirujano de Mejorada del Campo, provincia de Madrid; su poblacion 200 vecinos; su dotacion 2000 rs. de fondos municipales por asistir á 25 pobres y las iguales con los pudientes. Las solicitudes hasta el 24 de febrero.

—La de farmacéutico de Mejorada del Campo, provincia de Madrid; su poblacion 200 vecinos con unos 25 pobres; su dotacion 2200 rs. de fondos municipales. Las solicitudes documentadas hasta el 24 de febrero.

—La de farmacéutico de Blesa, provincia de Teruel; su poblacion 350 vecinos; su dotacion 1500 rs. por 70 familias pobres y las iguales. Las solicitudes hasta el 24 del corriente.

ANUNCIOS.

F. SAVI, LIBRAIRE-ÉDITEUR

24, RUE HAUTEFEUILLE.

Excursions scientifiques dans les asiles d'aliénés, par le Dr. Berthier médecin de la maison de Bicetre, 9.e serie, comprenant les asiles de Clermont sur Oise, du Masso, d'Alencon, d'Angers, de Nantes, de Pons l'abbé, Picauville, de Pasi, de St. Venant de Strasbourg, de Rennes, de Lille, de Leyme, de Niort, de Mayenne, d'Armentieres, de Nancy du Puy, de Lille, de Napoleon Vendée, de Bourg. Paris 1856 in 8.^o, de 112 pages 2 fs. 50 cs.

PRONTUARIO MÉDICO DE QUINTAS por el doctor D. Pascual Pastor, catedrático en la Universidad de Valladolid, etc. etc. QUINTA EDICION.

Este libro se mandará á todo facultativo que remita al autor, en Valladolid, 40 sellos, ó bien letra de 18 rs.

Tambien se vende en Madrid, librerías de los Sres. Bailly-Balliere y D. José Cuesta.

BOLETIN MÉDICO DE QUINTAS. Este periódico está solamente dedicado á los profesores que posean ó adquieran el Prontuario arriba anunciado, y se mandará el primer número ocho dias antes de los reconocimientos de mozos en este año. Al pedir el Boletin, se remitirá tres sellos por razon de gastos de correo é impresion, en carta dirigida al doctor Pastor en Valladolid.

ENSAYO DE PNEUMATOLOGIA MÉDICA. Investigaciones fisiológicas, clínicas y terapéuticas sobre los gases por J. N. Demarquay, con láminas intercaladas en el testo.

Un tomo en 8.^o francés de excelente papel y buenos tipos, de cerca de 900 páginas de impresion. Se vende en Madrid en la librería de Bailly-Bailliere. En Paris 1866-9 francos.

NUEVO TRATAMIENTO DE LA ANGINA MEMBRANOSA DEL CROUP; por Trideau.

Se vende en la misma librería de Bailly-Bailliere; un cuaderno de 32 páginas. En Paris 1866; un franco.

Por todo lo no firmado,

R. SANFRUTOS.

EDITOR, P. G. Y ORGA.

Imprenta de PASCUAL GRACIA Y ORGA, Biombo, 4.