



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 Extranjero y Ultramar 80 reales por un año, y 100 en Filipinas.

RESUMEN.

SECCION DOCTRINAL. De la clorosis de los niños.—**SECCION PRACTICA.** Estadística del cólera morbo en Lepe; por D. Manuel Trullas.—**REVISTA CRITICA ESTRANJERA.** Tratamiento de las heridas por la oclusión neumática.—Remedios contra el crup.—¿Se reproduce ó no el bazo?—Inyecciones coagulantes en la curación del varicocele.—Cuchillo galvano-caústico.—**PRENSA MEDICA.** Del autotagismo en las enfermedades agudas, bajo el punto de vista de su diagnóstico en caso de aftas, y de su tratamiento; por el Dr. Mourgue.—Investigaciones sobre la trasfusión de la sangre.—Caracteres de la orina en la fiebre biliosa hematuria del Senegal; por el Dr. Barthelemy Benoit.—**PARTE OFICIAL.** Sanidad militar de la Armada.—Dirección general de Instrucción pública.—**MONTE-PIO FACULTATIVO.**—**VARIETADES.** Cólera morbo Asiático.—Conferencia sanitaria internacional.—Recepción solemne de un académico.—Habilitación temporal para ejercer la medicina en España.—**CRONICAS.**—Estafeta de los partidos.—**VACANTES.**

SECCION DOCTRINAL.

DE LA CLOROSIS DE LOS NIÑOS.

He aquí una enfermedad que no figura en las obras de patología especial de la infancia. ¿Será porque los autores crean que los niños no pueden padecerla? Esta circunstancia por sí sola no significa nada, porque tampoco figuran las heridas, quemaduras, fracturas, luxaciones, etc., y sin embargo, nadie duda que los niños las sufren con bastante frecuencia. En los tratados especiales de patología de la infancia se incluyen, en primer lugar, las enfermedades propias y casi exclusivas de los niños, tales como el escleroma, la erisipela del ombligo, el hidrocefalo, el asma tímico, etc.; en segundo lugar, aquellas que son raras en el adulto y muy frecuentes en los niños, como el croup, la coqueluche, la raquitis, las fiebres eruptivas, etc; y por último, las que siendo comunes en todas las edades, ofrecen en los niños diferencias por la forma y por el órgano que afectan, como sucede con la pulmonía, la fiebre tifoidea, la meningitis granulosa, etc., etc.

El silencio que guardan los autores respecto de este punto ¿significará que la clorosis de los niños no se diferencia en nada de la que padecen las jóvenes al vislumbrar los destellos de su aptitud para la reproducción de la especie? Si fuese este el motivo de la omisión que se advierte en los tratados de patología de la infancia, no

Tom. XIII.

abrigaríamos duda alguna acerca de la existencia de la clorosis en los niños, porque en las obras de patología interna, ó en las que tratan exclusivamente de las enfermedades del bello sexo, se espresaría de un modo ó de otro que la citada afección la padecen lo mismo los niños que las mujeres. Pero sucede todo lo contrario, pues al buscar la razón por este camino, tropezamos con el célebre Hoffmann, uno de los médicos que mejor han observado y descrito la clorosis, el cual dice: que es un error, sostener que esta enfermedad se presente antes de la pubertad y pueda atacar al hombre. Mas adelante encontramos al Sr. Roche, que cree que los que admiten la clorosis en los niños, han confundido esta enfermedad con la anémi, las afecciones verminosas ó las neurosis del estómago; y por último, preguntamos á los autores del *Compendium*, y nos dicen, que hasta la fecha no existen hechos bien averiguados que comprueben la existencia de la clorosis en los niños. De modo que, atendiendo al silencio de los unos y á las dudas y aun negativa de los otros, puede asegurarse que la opinión dominante entre los patólogos es, que los niños no padecen la espresada enfermedad.

Déjase, sin embargo comprender, por la manera y el tono con que se espresan los citados autores, que no ha habido ni hay acerca de este punto completa conformidad de opiniones en todos los prácticos, y si de ello nos quedase alguna duda, se disiparía al leer el *Tratado teórico y práctico de la clorosis*, escrito y publicado el año de 1864 por Aug. Nonat, médico del hospital de la Caridad de Paris.

Este autor, en el artículo que consagra á la clorosis de los niños, cita 68 observaciones recogidas en la práctica civil, 41 correspondientes á niñas y 27 á niños, cuya edad era la que espresa el siguiente estado:

De menos de un año	3
De 1 á 2 años.	17
De 2 á 3	6
De 3 á 4	5
De 4 á 5	4
De 5 á 6	6
De 6 á 7	4
De 7 á 8	7
De 8 á 10	5
De 10 á 11	11

TOTAL. 68

Estas cifras prueban, en concepto del Sr. Nonat, 1.º que la clorosis se padece en la infancia y que puede observarse en los primeros meses de la vida; 2.º, que afecta comunmente á los niños de uno y otro sexo; 3.º, que es mas frecuente en las niñas que en los niños.

El médico del hospital de la Caridad, no se satisface con esto, y á renglon seguido dice:

«Resulta tambien de estos datos que el número de niños cloróticos es bastante considerable. Siento no haber reunido los elementos necesarios para poder fijar con exactitud la proporcion relativa; pero me parece que no exagero si digo, ateniéndome únicamente á mis recuerdos, que la clorosis la padecen aproximadamente, las ocho décimas partes de los niños.»

Por muy acostumbrados que estemos á ver la variedad, la divergencia y aun el antagonismo de las opiniones en la mayor parte de las cuestiones médicas, no por eso dejan de estrañarnos y de sorprendernos el pró y el contra en un asunto de mera observacion, cual es el de la existencia ó el diagnóstico de una enfermedad tan comun y tan conocida como la clorosis. ¿A quién no choca la contradiccion que resalta en las dos siguientes proposiciones?

El niño no puede padecer la clorosis. Hoffmann. — *Casi todos los niños padecen la clorosis.* Nonat.

Examinemos rápidamente el fundamento de estas dos aserciones que desde luego calificamos de exageradas.

¿Por qué no puede presentarse la clorosis antes de la edad de la pubertad, como asegura el autor de la *Medicina razonada*? ¿Es acaso la clorosis una afeccion subordinada á las evoluciones y desórdenes del aparato genital de la mujer? Mientras no se demuestre la necesidad de estas relaciones fisiológico-patológicas, no puede asegurarse de un modo absoluto que los niños no sufran la espresada enfermedad. En el dia no son sinónimas como lo eran antiguamente las palabras *clorosis* y *opilacion*.

La cuestion debe resolverse á la cabecera del enfermo, determinando primeramente el cuadro de fenómenos que caracterizan la clorosis y viendo despues si corresponde con el que presenta el niño que se somete á nuestro exámen.

Sintomas principales de la clorosis. «Palidez y descolorimiento de la piel, mejillas y lábios, falta de calor, suma sensibilidad á la impresion del menor frio, cansancio, postracion, pulso débil y lento, anhelacion y palpitaciones por el más leve movimiento, hinchazon de las estremidades inferiores, anorexia y deseos de comer sustancias no asimilables, especialmente térrreas, como la creta, etc. La sangre sacada de los vasos es muy fluida, acuosa, escasa de cruor y casi enteramente compuesta de suero. Cuando se prolonga la afeccion sobrevienen las hidropesías, el marasmo y algunos afectos nerviosos. *Hufeland.*»

Por lo claro y lo lacónico, he elegido el cuadro sintomático que presenta en su *Medicina práctica* este distinguido autor, á pesar de que en él se omiten los ruidos anormales del corazón y de las principales arterias que suelen observarse en todas las cloróticas.

Pues bien, si á Hoffmann y á los demás médicos que participan de su opinion se les presentase un niño con todos ó la mayor parte de los espresados síntomas, sin encontrar lesion alguna orgánica para explicarlos, ¿qué diagnóstico formarían ó qué nombre darian á esta enfermedad? Lo natural y lo lógico es, que no admitiendo la clorosis mas que en la mujer desde la edad de la pubertad en adelante, le dieran la denominacion de *anemia*, con lo cual quedaria reducido el asunto á una cuestion de nombre que no alteraría en lo más mínimo el tratamiento terapéutico de la afeccion.

Ciertamente que en la anemia, lo mismo que en la clorosis, se observan la palidez de la piel y de las membranas mucosas, la debilidad general, el cansancio, las palpitaciones, la anorexia y demás fenómenos nerviosos; pero en la primera no hemos visto nunca un fenómeno que es muy característico de la segunda y que lo hemos observado en algunos niños cloróticos, el deseo de comer yeso, barro cocido y polvo de ladrillo (*pica*), fenómeno que acompaña á la anorexia y que los enfermitos procuran ocultar, aunque llevan las señales de su vicio, como dice el vulgo, en las yemas de los dedos ó entre las uñas.

Ya Sauvages habla de niños de corta edad, en los cuales habia observado esta depravacion del apetito, acompañada de algunos otros fenómenos propios de la clorosis; pero los médicos que han consultado al célebre nosólogo y que no admiten la existencia de esta enfermedad en la infancia, suponen que Sauvages confundiría la clorosis con alguna otra afeccion de distinta naturaleza. ¡Magnífico recurso el de las suposiciones! Arguyendo de este modo, se pueden poner en duda las observaciones de todos los prácticos y dejar reducido el arte á la esperiencia propia de cada uno. ¡Sea enhorabuena! Nosotros por nuestra parte, admitimos la clorosis en los niños, porque la hemos observado varias veces, y creemos que no habrá médico alguno que no haya tenido ocasion de apreciarla y de curarla fácilmente. En nuestra propia familia hay un niño que la ha padecido con caracteres inequívocos, tan marcados como en las jóvenes de 15 á 20 años, si se esceptua lo correspondiente á la menstruacion, siendo muy notable su tendencia á saborear el polvo de las baldosas de los balcones, en las cuales se conservan todavia los hoyos que hizo con los dedos.

Segun nuestras observaciones, los niños que se hallan mas espuestos á padecer la clorosis, son los que proceden de madres débiles, cloróticas ó semi-aneánicas, y los que se crían con nodrizas poco robustas ó viejas.

Pero aunque no dudamos de la existencia de la clorosis en los niños, juzgamos exagerado el cálculo del Sr. Nonat por lo que respecta al número de individuos que la padecen. Si realmente padecieran la clorosis las cuatro quintas partes de los niños, figuraría esta afeccion en el primer lugar del catálogo de las enfermedades de la infancia y no habría médico alguno que dudase de su existencia.

Nos parece que el Sr. Nonat ha dado demasiada importancia al ruido de fuelle que se oye en los grandes

vasos de la region cervical, y tal vez por este solo fenómeno ha diagnosticado la clorosis en los niños, sin tener en cuenta que el espresado ruido puede oírse, como hemos tenido ocasion de comprobar, en niños que gocen de regular salud. Para que se vea que no es infundada nuestra opinion, vamos á transcribir la 2.^a observacion que cita el Sr. Nonat en su *Tratado teórico y práctico de la clorosis*.

«En la misma época (1852) tuve ocasion de comprobar la existencia de un ruido de fuelle cloro-anémico, bien caracterizado, en los vasos del cuello de una de mis sobrinas, de cuatro años de edad, criada en el campo y ofreciendo todos los caracteres de la salud mas floreciente: *constitucion robusta, buen color, gordura notable, excelente apetito, digestiones fáciles, carácter igual, humor alegre, y aptitud para soportar las fatigas físicas* (1).

Si esta niña estaba clorótica, no nos parece exagerada la cifra de *ocho décimas partes*; ha podido decir que todos los niños de Paris padecen la clorosis.

De cualquier modo que sea, nuestra estadística, fundada tambien en meros recuerdos, se aparta muchísimo de la proporcion numérica que establece el Sr. Nonat. En vez de las cuatro quintas partes, calculamos que padecen la clorosis las ocho centésimas partes de los niños, no incluyendo los flacos, pálidos, débiles, caquecticos y estenuados por el hambre, las lesiones orgánicas y los vicios diatésicos, ni los gordos, colorados, rollizos y alegres, como la sobrina de Nonat, aunque notemos en ellos un ligero ruido de fuelle en la region precordial ó en las arterias carótidas.

Otro dia nos ocuparemos del tratamiento de esta afeccion.

BENAVENTE.

SECCION PRÁCTICA.

ESTADÍSTICA DEL CÓLERA MORBO EN LEPE; POR DON MANUEL TRULLÁS.

Difícil, por no decir imposible, es asegurar con certeza el número de enfermos existentes en una poblacion, creyendo esta dificultad cuando se presenta una epidemia; debido ya á que muchos individuos no reclaman auxilios médicos por ser la enfermedad ligera, ó ya porque algunos fían más en la ciencia de cualquier charlatan ó atrevido curandero, desdeñándose de acudir al médico, el que por obrar de una manera franca y descubierta, y no rodearse de cierta clase de misterios, carece para muchas gentes de verdadero valor.

En prueba de lo que dejó espresado, y antes de hacerme cargo de las particularidades de la epidemia colérica, paréceme lo más oportuno referir, siquiera sea sucintamente, lo ocurrido en Lepe con un individuo nombrado ó á quien nombraban D. Miguel Gonzalez. Este señor, que entre varios de sus especiales conocimientos cuenta el no tener la más pequeña instruccion médica, se hallaba accidentalmente en Lepe al declararse la epidemia, empezando desde entonces á propalar que la enfermedad que se habia presentado no era el cólera, segun aseguraban los médicos, sino otra que él estaba acostumbrado á ver y curar en varios viajes que habia efectuado á la India.

Aficionado por lo general el pueblo á dar acogida á las ideas más extravagantes, prestó inmediato crédito á la ma-

nifestacion de D. Miguel, acudiendo muchos á él creyéndolo quizá convertido en un *semi-Dios*, y con poder bastante para detener y destruir completamente la tormenta que amenazaba.

Vanas fueron las gestiones de mi compañero y mías, para obligar á tan entendido profesor abandonara el pueblo, ó cuando menos dejara de visitar enfermos; pues solo conseguimos que, habiéndole requerido la autoridad, prometiera ausentarse de la poblacion, y que una mañana, para aparentar trataba de cumplir lo prometido, atravesara la plaza montado á caballo, ataviado como para viajar, en hora en que la concurrencia era más numerosa, diciéndole le obligaban á marcharse y no le permitian curar á los pobres enfermos. No fué necesario más para que en seguida se viese rodeado de multitud de personas, que acompañándolo á casa del señor alcalde, y despues de bajarlo del caballo con la más delicada atencion y esmerado cuidado, pidieron á la autoridad dejara permanecer en el pueblo al D. Miguel, viéndose obligada aquella á prestar su asentimiento por observar la actitud del pueblo; encontrándose ya, con tal motivo, *este célebre profesor de ciencias desconocidas*, casi autorizado para refrendar los pasaportes de los desgraciados que de su sabiduría se amparasen.

Terminaré esta reseña, por no parecer difuso, copiando las fórmulas usadas por el antedicho Sr. D. Miguel Gonzalez para la curacion del cólera, y de las que acompañó los originales que pude alcanzar en la oficina de farmacia, pasando en seguida á ocuparme de la epidemia.

2 tila.

2 malvabisco.

2 manencia.

Aceite de almendra dulces.

Lamedor diartea.

Media onza de clase.

Lamedor de diartea.

Aceite de almendras dulces.

4 de mostaza.

Sabedora la Junta de Sanidad de Lepe, de la presentacion del cólera en España, y temerosa de que tan mortífera plaga pudiera dejar sentir sus efectos en dicha poblacion, acordó adoptar desde un principio aquellas medidas que juzgó más propias para evitar su presencia, ó aminorar, cuando menos, sus estragos, si bien muchas se estrellaron contra la incuria y el abandono de los vecinos, que, considerando lejano el peligro, creian no era necesario prepararse para recibir á tan incómodo huésped, mientras que otras dejaron de llevarse á cabo por no hallarse la autoridad adornada de la energía y actividad precisas en casos semejantes; así que de la mayoría de las medidas acordadas, solo quedaron en pié los buenos deseos de los que las propusieron: triste y pobre recurso con que contrarrestar al temible enemigo, que aunque todavía distante, amenazaba con su destructora furia!

La idea de la ocultacion, que parece generalizada en casi todos los pueblos, al mismo tiempo que el fatal error de que las medidas preventivas solo causan el espanto y el terror, y como consecuencia, la presentacion de la epidemia, hicieron dejase de hacerse todo cuanto se debia y podia, dando con esto lugar á tener que presenciar el desconsolador cuadro de ser conducido un cadáver entre tres hombres y una mujer, y hasta el más desconsolador y hasta horroroso de que muchos padres tuviesen que conducir á sus hijos al cementerio, contándose entre otros el desgraciado Manuel Gomez, el que, despues de ver perecer á tres de sus hijos, víctimas del cólera, y tenerles que dar sepultura con sus propias manos, falleció tambien á poco de la misma enfermedad, contraída, sin duda, á efecto del estado en que debió quedar su ánimo. ¡Corramos un velo á estas escenas de dolor, que no pueden menos de producir honda pena á toda persona sensible!

Situado Lepe inmediato á la costa, tiene más facilidad que otras poblaciones para adquirir cualquiera epidemia, en razon á dedicarse varios barcos á la esportacion de sus apreciados frutos é importacion de granos: no se presentó, sin embargo, ningun caso de cólera hasta el dia 14 de noviembre por la noche, debido, á mi juicio, á la estancia del padre del individuo enfermo en la inmediata ciudad de Ayamonte, punto en donde se padecia la epidemia desde

(1) Obra citada, pág. 122.

el 27 de octubre. Esto, que yo creo positivo, no me ha sido posible averiguarlo de una manera absoluta, pero tiene para mí un valor grande, por dedicarse la citada persona, llamado Manuel Salerno, á la arriería, y saber que en días anteriores habia efectuado varios viajes, conduciendo trigo á la citada ciudad de Ayamonte.

El modo de presentarse la epidemia en Lepe, y el curso por ella seguido, no me dejan la menor duda de su carácter contagioso.

Dos fueron los centros, si así puede decirse, de donde partieron innumerables rádios coléricos que dejaron sentir su influjo en todo el ámbito de la población.

1.º El de N. Salerno, de dos años de edad, hijo del antes citado Manuel Salerno y de Francisca Lopez, moradores de la casa núm. 71 de la calle Monjas, invadido el día 11 de noviembre.

2.º El de Isidoro Ruiz, de 40 años, casado con Juana Acosta, vecino de la calle Plaza. Este individuo, de ejercicio carretero, estuvo acarreado ladrillo el 17 de noviembre, y en uno de los viajes que efectuó al sitio llamado *El Terron*, sitio en donde se hallaba de observacion un barco procedente de Sevilla, se asegura no solo que se puso en comunicacion con la tripulacion, sino hasta que condujo al pueblo un saco conteniendo ropa de uno de los marineros, siendo acometido del cólera morbo el mismo día 17 por la noche, falleciendo en la mañana del 18.

De estos dos centros, repito, partieron innumerables rádios, que al terminar en un punto, dieron lugar á la creacion de nuevos centros que dejaban escapar múltiples rádios, que producian los mismos efectos que los primitivos. Esta continua creacion de nuevos centros, trajo como consecuencia, en último resultado, una completa confusion, siendo, por tanto, imposible averiguar los puntos de partida de los infinitos rádios que cruzaban la población en todas direcciones.

Pero si la tarea de descubrir á quien debe la vida cada centro creado se hace imposible cuando son muchos los puntos de partida, es fácil no obstante encontrarlo en los primeros presentados, segun puede verse por lo que paso á manifestar:

1.ª *Invasion.* Día 11 de noviembre. N. N. Salerno, citado anteriormente.

2.ª *Invasion.* Día 13 de noviembre. José Gonzalez, de dos años y medio, hijo de Antonio y Bárbara Mora, en la calle de la Cruz, sobrino de N. N. (a) Basurto, vecina de la casa núm. 71 de la calle Monjas, en la que ocurrió la primera invasion.

3.ª *Invasion.* Día 15 de noviembre. N. N. (a) Basurto, tia del que antecede; segun queda espresado, vecina de la referida casa núm. 71 de la calle Monjas.

4.ª *Invasion.* Día 16 de noviembre. Isabel Martin, hija de Atanasio y Dolores Martin, moradores todos de la casa calle de la Cruz en que tuvo lugar la segunda invasion.

5.ª *Invasion.* Día 17 de noviembre. Isidoro Ruiz, que conforme he indicado antes, fué uno de los dos que importaron la enfermedad.

6.ª *Invasion.* Día 17 de noviembre. Maria Concepcion Gonzalez, de seis años, hermana de José Gonzalez (segunda invasion).

Empezando desde este último día á presentarse invasiones en diversos puntos del pueblo, comienza ya la imposibilidad de descubrir el punto de partida de los casos que se siguieron observando; todavia sin embargo, puede hacerse de algunos, aunque sin poderles asignar orden numérico.

En la casa ocupada por el primer invadido, N. Salerno hubo cuatro enfermos, dos mujeres y dos niños.

En la habitada por el José Gonzalez (segunda invasion), en la calle de la Cruz, fueron invadidas Isabel, de un año; y Maria, de nueve, hijas de Atanasio y Maria Dolores Martin.

Trasladado el referido José Gonzalez, á poco de caer enfermo, á una casa de la calle Hospital, fueron invadidos en ella su hermana Concepcion, de seis años, y un niño de otro de los vecinos de la casa.

Manuel Contreras, de 60 años, casado con Josefa Gomez, vecino de la calle Carnicería, fué invadido despues de permanecer algun tiempo en la casa de Isidoro Ruiz (quinta invasion), y en la del segundo invadido, del que era padrino.

Doña Manuela Verano, de 75 años, viuda de D. Alejandro de Avila, invadida del cólera, tenia en clase de sirvienta á una tia del José Gonzalez, llamada Ana Mora.

Doña Teresa Gomez, de 24 años, soltera, invadida tambien del cólera, era visitada con frecuencia por mi compañero D. Juan Munis, con el que estaba próxima á casarse.

Existen otros casos en los que se deja conocer el contagio por sus consecuencias, aunque no sea dable encontrar su origen á la manera que en los antes citados; pero es bien sabido que en las enfermedades epidémicas, contagiosas por infeccion, solo es posible hallar, si bien con trabajo, la relacion que puede haber entre los primeros enfermos; más adelante, al pasar algun tiempo, no existe ese enlace, pues impurificado el aire por los miasmas desprendidos de uno y otro enfermo, hacen conocer su presencia en distintos sitios, siendo acometidas personas que ningun lazo tienen entre sí.

Citaré algunos de estos.

Micaela N. de 36 años, casada con Manuel Gonzalez, fué invadida el 20 de noviembre, el 23 su marido, y el 25 dos hijas de ambos.

Trinidad Gomez, de cinco años, hija de Manuel y Maria Dolores Aguadia, fué invadida el 23 de noviembre; el 24 sus hermanos José, de dos años y medio, é Isabel de tres años y medio, el 27 otra hermana, Josefa, de 12 años y su padre.

Dolores Botello, de diez meses, hija de Bartolomé José y de Antonia Romero, fué invadida el 29 de noviembre; el 3 de diciembre una hermana, Rafaela, de 11 años, y el 6 una tia de ambas, Raimunda Botello.

Ana Cortés, invadida el 26 de noviembre, el 29 su hijo Patrocinio, y el 30 su marido.

Isabel Mendez, de 3 años, hija de Manuel é Isabel Antone, y en el siguiente su madre.

Los días en que empezó y terminó la epidemia, fueron casi los mismos que cuando se padeció el año 1834, pues en este ocurrió el primer caso el día 10 de noviembre, y el último el 8 de diciembre, mientras que en el próximo pasado de 1865 se presentó el primero el 11 de noviembre y el último el 13 de diciembre.

Tambien en el estado de la atmósfera se ha observado bastante igualdad en uno y otro año.

En la epidemia que acaba de terminar reinaron los vientos al S. S. O. y O. estando el tiempo nebuloso ó lluvioso, húmedo y templado, conociéndose un aumento en las invasiones con los vientos al S., decreciendo al inclinarse al N. y desapareciendo por completo al quedar fijas de este punto.

Por efecto de los fuertes vientos al S. ascendieron las invasiones el día 24 de noviembre á 23, de 7 que fueron en el anterior. Habiendo sufrido el tiempo algun cambio, empezaron inmediatamente á disminuir hasta bajar otra vez el 29 á 7; pero presentados otra vez los vientos al S. aumentaron de nuevo en el siguiente día 30 á 16.

El aumento de las invasiones con los vientos al S. su disminucion al inclinarse al N. y su completa desaparicion al reinar de este último punto, indican claramente cuanto influye el estado atmosférico en la marcha de la enfermedad, teniendo ocasion de observar al propio tiempo, que cuanto mayor era la fuerza y duracion de los vientos al S., más gravedad se notaba en las invasiones.

Entre los enfermos del cólera, debo hacer presente no se ha conocido ningun caso fulminante; en todos ha precedido la diarrea por más ó menos tiempo, diarrea que generalmente descuidada, ha motivado el mayor número de defunciones.

Por los cuadros que siguen puede verse el número de invadidos, curados y muertos, clasificados estos últimos por sexo estado y edad.

La enfermedad, segun se desprende de los citados cuadros, ha sido más general en las mujeres y niños, siendo más mortífera en estos últimos.

En los hombres ha habido mas mortalidad en los casados, aconteciendo lo mismo en las mujeres, lo que parece desde luego indicar que ese estado, quizás por el abuso del coito, sea causa de mayor gravedad en la dolencia de que me ocupo.

Las edades en que más defunciones ha producido el cólera han sido las de 1 á 5 años, siguiendo despues las de 30 á 40.

La proporcion habida entre invadidos y fallecidos ha sido de 46, 20 por ciento.

En los hombres ha estado en 31, 58; en las mujeres en 41, 18, y en los niños en 60.00.

Atendiendo al número de habitantes de que se compone

el pueblo que es de 3.979, resulta la proporción de 4, 29 por ciento en los invadidos, y de 1, 98 en los muertos.

INVADIDOS.				CURADOS.				MUERTOS.			
H.	M.	N.	T.	H.	M.	N.	T.	H.	M.	N.	T.
38	68	65	171	26	40	26	92	12	28	39	79

MUERTOS.

HOMBRES.				MUJERES.				NIÑOS.		
Solteros.	Casados.	Viudos.	Total.	Solteras.	Casadas.	Viudas.	Total.	Varones.	Hembras.	Total.
2	7	3	12	7	15	6	28	21	18	39

MUERTOS.

De 1 á 5 años.			De 5 á 10 años.			De 10 á 20 años.			De 20 á 30.		
V.	H.	T.	V.	H.	T.	V.	H.	T.	V.	H.	T.
19	13	32	1	5	6	3	5	8	1	6	7
De 30 á 40.			De 40 á 50.			De 50 á 60.			De 70 á 80.		
V.	H.	T.	V.	H.	T.	V.	H.	T.	V.	H.	T.
5	6	11	1	3	4	1	3	4	»	2	2
De 70 á 80.			De 80 á 90.			De 90 á 100.					
V.	H.	T.	V.	H.	T.	V.	H.	T.	V.	H.	T.
1	3	4	»	»	»	1	»	1			

El tratamiento más generalmente usado por mí, ha consistido en la administración de las infusiones de manzanilla, tila ó menta, con una pequeña cantidad de aguardiente anisado ó con el acetato de amoníaco; el cocimiento blanco gomoso con la ratania ó catecú y la cantidad proporcionada de ópio, láudano ó codeína; el extracto acuoso de ópio con el subnitrito de bismuto, las limonadas frías y la pocion antiemética de Riverio en muy pocos casos. Es-teriormente sinapismos de mostaza, de mostaza, ajo y vinagre ó de la Hispana, aplicados á las extremidades inferiores y vientre; friegas secas unas veces, otras con el aguardiente alcanforado, ya solo, ó ya mezclado con la tintura de cantáridas, y muy pocas con el aceite esencial de trementina; habiendo obtenido con este tratamiento beneficiosos resultados y consiguiendo salvar á varios enfermos de una muerte próxima.

En un enfermo usé el sulfato de quinina por guardar la enfermedad alguna intermitencia, y aunque con él pudo salvarse de la afección colérica, sucumbió después á consecuencia de una fiebre tifoidea.

A tres enfermos administré la creosota, viendo con ella

disminuir la diarrea, pero aumentar considerablemente los vómitos, sin que su uso me haya hecho esperar grandes resultados de este medicamento; y á otros tres mandé envolverlos, en el periodo álgido, en sábanas mojadas en vinagre caliente, de los que dos fallecieron á las pocas horas, y el otro aunque consiguió la curación, creo fué más bien debido á los otros medicamentos usados, que al vinagre.

El medicamento que mejores efectos ha producido ha sido el opio, ya solo, ó ya mas especialmente en combinación con el subnitrito de bismuto.

Las limonadas frías han sido generalmente de mucha utilidad, pudiendo citar como una cosa notable lo ocurrido con D. Joaquin Mendoza. Este señor, temeroso de contraer la enfermedad, hubo de trasladarse el día 24 de noviembre á una hacienda de su propiedad, distante media legua del pueblo, en donde fué invadido del cólera el día 26.

Llamado por la familia para encargarme de su asistencia, y pasando á la referida hacienda, lo encontré con los síntomas siguientes: rostro pálido, alteración notable de las facciones, ojos hundidos y rodeados de un círculo morado oscuro, lengua y nariz con alguna frialdad, siendo esta considerable en las extremidades superiores é inferiores, enflaquecimiento, voz afónica, calambres continuados, vómitos y diarrea en abundancia de materias líquidas con grumos parecidos al arroz cocido, sed intensa, ardor y dolor en el estómago, supresión de orina, pulso pequeño, imperceptible.

Distante como se encontraba el enfermo del pueblo, era imposible pudiera en el momento hacer uso de los medicamentos que reclamaba su gravísimo estado, habiendo de contentarme con prescribirle unas limonadas frías, bebida que he administrado á cuantos coléricos he asistido, mandando además unas friegas con aguardiente, ladrillos calientes á las extremidades inferiores y abrigo general, disponiendo lo que habia de hacerse en lo sucesivo.

Por la tarde volví á ver al enfermo hallándolo mas aliviado, sin que la familia hubiese querido hacer uso de los medicamentos que prescribí, á escepcion de alguna infusión de manzanilla, por observar que con sólo las limonadas obtenia el enfermo una mejoría notable, hasta el punto de que siguiendo con el uso de ellas consiguió hallarse en el siguiente día fuera de peligro.

¿Cómo comprender los buenos resultados obtenidos en el individuo citado con la administración de las limonadas? ¿Será este un hecho casual, ó podia creerse que las limonadas tendrian alguna influencia sobre el cólera? Ignoro de qué manera pudieron obrar las limonadas para producir tan maravilloso resultado; pero muchas veces las más pequeñas causas producen grandes efectos.

Para terminar, y aunque nada tenga que ver con la epidemia, me parece oportuno hacer mención de un hecho no muy frecuente, siendo este el de Josefa Gomez, esposa de Antonio Diaz, la que en la noche del 26 de noviembre último dió á luz tres niñas, una de ellas muerta, bautizándose las otras en el siguiente día con los nombres de Maria Bella y Maria Caridad, pero falleciendo ambas el 30 de dicho mes.

Minas de Rio-tinto 28 de enero de 1866.

MANUEL TRULLÁS.

REVISTA CRITICA ESTRANJERA.

Tratamiento de las heridas por la oclusion pneumática.—Remedios contra el crup.—¿Se reproduce ó no el bazo?—Inyecciones coagulantes en la curación del varicocele.—Cuchillo galvano-cáustico.

Desde que en 1839 comunicó el Sr. Guerin á la Academia de Medicina de París el resultado de sus experimentos relativos á las heridas subcutáneas, y estableció que las heridas mantenidas al contacto del aire no se inflaman ni supuran, gozando de la propiedad de organizarse inmediatamente, ha perseverado, con una constancia digna de elogio, en el laudable propósito de encontrar un medio seguro de sustraer del contacto del aire las heridas que comprenden la piel, las que no son subcutáneas.

A no haberle engañado su buen deseo y la pasión que produce la prolongada ocupación en un mismo asunto, ese medio ha sido hallado por fin; y la cirugía, suponiéndole practicable y fácil en todas las regiones, va á contar en adelante con un poderosísimo recurso. Esta esperanza despierta al menos la lectura de una memoria presentada el 6 del corriente por el mencionado doctor Julio Guerin á la Academia de Medicina.

De tres importantes párrafos consta dicha memoria: espónense en el primero los *principios del método*; se hace en el segundo la descripción de los *aparatos neumáticos necesarios para la oclusión de las heridas manifestas*, y dá á conocer el tercero las *aplicaciones prácticas*.

Respecto al primer punto, basta para un artículo de Revista, advertir que el autor parte del principio, considerado por él como una ley *sin escepcion*, de que las heridas subcutáneas, las practicadas debajo de la piel fuera del contacto del aire y conservadas de igual suerte, nunca se inflaman ni supuran, sean cuales fueren su número, su estension y los tejidos que interesen. Conocida esta inmunidad de las heridas subcutáneas y la causa á que se debe, ocurría naturalmente la idea de buscar un medio, para poner en condiciones iguales á las heridas *manifestas*, esto es, á las que comprenden la piel.

Pero el problema es tan difícil, que, no obstante haberse ocupado en resolverle el Sr. Guerin desde 1839, no ha podido conseguirlo hasta el día, si es que en realidad ha logrado su solución.

Haciendo probaturas y tropezando con inconvenientes diversos, ha procurado buscar el medio: 1.º de mantener las heridas en un espacio completamente cerrado; 2.º de conservarlas constantemente cubiertas con una membrana ó piel artificial que se amolde bien á las superficies encerradas y se mantenga aplicada constantemente á ellas; 3.º de lograr que esta aplicación, aunque continúa é inmediata, no se oponga al ejercicio fisiológico de las exhalaciones y de las excreciones cutáneas, antes las favorezca; y 4.º de conseguir también que esta escrescencia y esta aplicación no permitan el estancamiento de los productos exhalados ni de los líquidos que se viertan, previniendo, por el contrario, la putrefacción de unos y otros, y oponiéndose á su absorción.

Todos estos objetos cree haber alcanzado cumplidamente con los aparatos que dá á conocer en el párrafo segundo, los cuales consisten: 1.º en un recipiente metálico perfectamente impermeable, de variable capacidad, en el cual se hace el vacío, provisto de dos llaves y un indicador de este; 2.º de una serie de cubiertas ó manguitos de caoutchouc vulcanizado, de dos milímetros de grosor, con una ó dos aberturas, de forma y tamaño variados, capaces de adaptarse á todas las partes del cuerpo, y provistos en uno de los extremos, ó en un lado, de un tubo de la misma materia, capaz de resistir la presión atmosférica; y 3.º de una serie de cubiertas intermedias, formadas por un tejido elástico muy fino y permeable, que se ciñe perfectamente y acomoda á las partes que han de encerrar los manguitos de caoutchouc. Primero se aplica esta cubierta permeable (que hace veces de la piel) al miembro herido; luego se introduce este en el manguito ó cubierta de caoutchouc, la cual ha de tener la abertura de entrada con el diámetro que convenga para abrazar la circunferencia del miembro sin comprimir demasiado; y en fin, se pone el interior de este manguito en relación con el recipiente neumático á favor del tubo incompresible. Inmediatamente pasan á este recipiente el aire y gases encerrados en el manguito, y la bolsa que constituye la cubierta se amolda, según van aquellos saliendo, herméticamente sobre la superficie que envuelve, quedando incesantemente aplicada.

Apenas hay necesidad de advertir los efectos mecánicos y fisiológicos que resultan de esta aplicación. Esto se comprende bien por la simple idea del aparato que

precede. La dificultad está en que todo sea practicable como es descriptible: en que al ejecutarlo se halle la misma facilidad que al describirlo. A los prácticos toca, si llegan por acá los aparatos del doctor Guerin, que no dejarán de llegar, traídos por algún curioso de los muchos que cifran mejor su gloria en ser espigadores de las mieses extranjeras, que en labrar ellos su propio terreno, sembrar y recolectar la heredad que debieron á sus padres, decidir la cuestión.

Es cosa clara que no habría hecho el Sr. Guerin gran cosa, si á estas fechas no se hubiese aplicado con éxito el aparato que ha inventado. Al dar conocimiento de él, era preciso acreditarle, revelando los resultados de su aplicación.

Después de dividir en cuatro categorías las aplicaciones que su método puede tener, comprendiendo en la primera las operaciones quirúrgicas en que solamente se interesan la piel y el tejido celular; en la segunda las operaciones graves, como amputaciones y resecciones; en la tercera las fracturas complicadas simples, y en la cuarta las heridas por armas de fuego, con dislaceración y destrucción de los tejidos, fracturas conminutas, etc. pasa á manifestar el resultado de sus ensayos.

Si le hemos de creer, no ha podido ser este más maravilloso. A los cuatro días se cicatrizó la herida resultante de la extirpación de un tumor fibroso situado detrás del maleolo interno; el mismo tiempo tardó en curarse una herida que acompañaba á la fractura de los dos huesos del antebrazo, cuyo fragmento superior salía por la piel; sin sobrevenir síntomas inflamatorios se unieron perfectamente en siete días los colgajos de una amputación del muslo; y no fueron necesarios más que treinta y cinco para lograr la curación (aunque no dejó esta de ofrecer dificultades) en un caso de herida por la explosión de un cartucho, con dislaceración y destrucción de los tejidos y huesos de la mano.

Quede consignada esta novedad científica, y esperemos ulteriores experimentos, hechos por cirujanos á quienes no pueda cegar la pasión de padres, para formar un juicio definitivo.

—Una enfermedad tan grave y aterradora para las familias de los enfermos y para los médicos, como lo es el crup, bien merece fijar incesantemente la atención de los prácticos, y excita bastante interés para que los periódicos de la ciencia no omitan en sus columnas la noticia más insignificante que relación tenga con su terapéutica. Esta consideración nos mueve hoy á conceder un lugar en nuestra *Revista* á las noticias siguientes:

En un hospital de Berna (Suiza), según nos cuenta el Sr. Biermer, se ha logrado, á lo que parece, curar una enferma de crup mediante la inhalación del agua de cal pulverizada. Trátase de una prostituta, que después de padecer algunos días una bronquitis catarral, fué acometida de crup y arrojó diferentes veces membranas crupales, antes y después de su inmediata entrada en el hospital. En este establecimiento, usó primero de calomelanos á dosis de dos granos, notando al principio algún alivio, repitiendo y aumentando la dosis hasta obtener dos evacuaciones de vientre y un principio de salivación. Visto esto, y que el alivio no adelantaba, se prescribió sin fruto el clorato de potasa, y se insistió mucho en el uso de sinapismos. Como los síntomas habían llegado á agravarse mucho, se empezó por humedecer las vías respiratorias haciendo penetrar en ellas agua caliente pulverizada, cuya temperatura fué aumentándose hasta emplear el agua hirviendo, cuyos vapores producían á la enferma consuelo y alivio. Este ensayo fué seguido de la espulsión de un buen pedazo de falsa membrana de forma anular. Animado el Sr. Biermer por este resultado, y recordando que según las observaciones de Küchenmeister, el agua de cal disuelve con rapidez las falsas membranas, continuó haciendo las inhalaciones con agua de cal caliente, repitiéndolas por algunos días,

muchas veces cada uno, y prolongándolas durante un cuarto de hora. El alivio fué siendo cada vez más notable, aunque se prolongó cerca de un mes la curación.

Bien se advierte que este caso no fué uno de esos rápidos y ejecutivos que cada día afligen al práctico; y no dejará de ocurrir á los lectores que, si bien las inhalaciones del agua pulverizada, simple ó cargada de algún principio medicinal, constituyen un buen medio de obrar sobre la laringe y los bronquios, no son muy aplicables á los enfermitos que ordinariamente sufren el crup. Las inhalaciones, aunque puedan ensayarse en los niños, difícilmente aprovecharán tanto como en los adultos y los adolescentes.

Otro medio ha preconizado recientemente el Dr. Tridau contra la angina diftérica y el crup: el uso del bálsamo de copaiba y de la pimienta cubeba. Ya se infiere que la analogía le ha conducido al uso de estos medicamentos en la enfermedad que nos ocupa: viendo que dan buenos resultados en ciertas afecciones catarrales, y que parecen obrar agotando el manantial de las secreciones mucosas, ha creído que podrían los balsámicos obrar de la propia suerte contra la difteria.

Abajo ponemos las fórmulas de que ha obtenido buenos resultados (1), administrando cada dos horas una cucharada de jarabe de copaiba y otra de jarabe de cubeba, pero alternando de forma que cada hora ha de tomarse uno de los jarabes.

Los niños usan la mitad de las dosis. En los casos graves pueden aumentarse estas.

Muchas veces no se puede soportar el medicamento más que veinticuatro horas, y es necesario abandonarle.

El Sr. Tridau afirma que las mas veces cede la enfermedad despues de un tratamiento de tres ó cuatro dias, y advierte que prolongándole más suelen sobrevenir accidentes que alarman, cuando no se conoce su causa (prurito en todo el cuerpo, fiebre y erupcion escarlatiforme).

Empleada esta medicacion durante una grave epidemia ocurrida en el departamento de Mayene, dió resultado siempre que pudo administrarse en el primero y segundo período de la enfermedad.

Parécenos que el doctor Tridau se ha dejado arrastrar por una idea teórica; que la analogía le ha conducido al ensayo de estos agentes medicinales, y que su resultado es poco satisfactorio. En los primeros periodos de las enfermedades no siempre es el diagnóstico seguro, y suelen lograrse muchas aparentes curaciones. Cuando la existencia del crup puede asegurarse, si no ha llegado la enfermedad al tercer periodo, está ya lindando con él.

—El Sr. Philipeaux dió noticia en 1864 á la Academia de ciencias de Paris de ciertos experimentos que habia hecho, conforme los cuales, si se separaba en totalidad ó en parte el bazo en los ratones albinos, volvía constantemente á reproducirse. Curioso era el caso, y no habia de faltar, por tanto, quien repitiera el experimento. Hizolo así el Sr. Peyrani, y en diciembre de aquel año mismo envió una nota á la Academia dando cuenta de los experimentos que habia hecho en los marranillos de indias, en el laboratorio de fisiología de la Universidad de Turin; de los cuales resultaba que el bazo no se reproduce nunca en totalidad ni en parte.

(1) JARABE DE COPAIBA.

Copaiba	80 gramos.
Goma en polvo	20 id.
Agua	50 id.
Esencia de menta	16 gotas.
Jarabe de azúcar	400 gramos.

Se mezcla primero el bálsamo de copaiba con el agua y la goma, y luego se añaden la esencia y el jarabe.

JARABE DE CUBEBA.

Pimienta cubeba recién pulverizada	12 gramos.
Jarabe simple	240 id.

Mézclese en un mortero.

En vista de una contradicción tan completa, el señor Philipeaux, mejor informado, aunque quizás no del todo bien, ha venido á confesar que el bazo enteramente estirpado no se reproduce, pero sosteniendo que se reproduce siempre cuando la estirpación es incompleta.

Ni aun esto le concede Peyrani, quien sostiene con firmeza lo contrario.

No es en este punto solo, sino en muchísimos otros, en los que andan los experimentadores discordes... Y sin embargo, ¡qué importancia se dá á los experimentos en fisiología!... Sucede lo contrario de lo que parece debería suceder: apenas hay experimento que, repetido por distintos experimentadores, ofrezca un resultado idéntico. ¡Tal es la inseguridad que debe tener el hombre aun en los conocimientos que supone mejor adquiridos!

—Aspirando el Sr. Maisoneuve á ser admitido en la Academia de medicina de Paris, en la seccion de medicina operatoria, ha presentado una memoria sobre la aplicación de las inyecciones coagulantes á la curación del varicocele. Despues de enumerar en ella las numerosas operaciones ideadas en todo tiempo contra esta enfermedad por los cirujanos, y de manifestar los graves inconvenientes que ofrecen, refiere cómo el buen éxito de las inyecciones del percloruro de hierro en las varices le ha inducido á emplear el mismo medio contra el varicocele. Solo hay necesidad de modificar el procedimiento operatorio segun las diferentes condiciones anatómicas de las partes en que se ha de obrar. Al trocar ordinario ha sustituido la cánula-trocar de que se vale en el método hipodérmico. Una sola inyeccion de 20 á 25 gotas basta para obliterar el paquete varicoso. Termina la memoria con las siguientes conclusiones:

1.º Las inyecciones coagulantes del percloruro de hierro á 32 grados, segun el método de Pravaz, forman sin disputa, el mejor método operatorio para la curación radical de las varices.

2.º Hasta el presente, las dificultades de ejecución habian sido un obstáculo para aplicarlas á la cura del varicocele.

3.º Merced al nuevo procedimiento, han desaparecido tales dificultades, y se ha hecho para en adelante la curación del varicocele tan sencilla como la de las varices ordinarias, pudiéndose efectuar sin temor alguno, respecto á la vida de los enfermos ni á la integridad de sus órganos genitales.

—Los descubrimientos de las ciencias auxiliares van engrandeciendo y cambiando de aspecto el campo de nuestro arte. Ahora se ocupan mucho en Alemania de la galvano-caustica, es decir, de la cauterización mediante un cauterio que se obtiene por la acción de una corriente galvánica. En la Sociedad imperial de cirugía de Paris, acaba de presentar el Sr. Broca un cuchillo galvano-cáustico, inventado por el doctor Séré, mélico mayor del hospital militar de Vincennes. Está formado este instrumento, por una delgada lámina de platino, puesta en comunicacion con la pila Grenet, cuyo mecanismo es muy sencillo, pudiendo elevarse su temperatura hasta 4,500 grados. A esta temperatura, divide los tejidos fácilmente, hasta con demasiada celeridad, y no determina efecto hemostático, de suerte que la sangre corre de los vasos como si se operara con los instrumentos ordinarios; pero cuando desciende la temperatura á 600 grados, cauteriza los tejidos. Otra singularidad de este instrumento, es la de adquirir por el fuego eléctrico un temple especial la lámina delgada y flexible que le forma; de suerte que no sirviendo por sí para dividir cosa alguna, corta los tejidos con admirable facilidad cuando se calienta. Añadiremos, por fin, que la temperatura puede graduarse fácilmente de dos maneras: por el mango y por fuera de él.

¡Empresa difícil sería la de indicar ahora las aplicaciones que este invento pueda tener en adelante.—R.V.

PRENSA MÉDICA.

Del autofagismo en las enfermedades agudas, bajo el punto de vista de su diagnóstico en caso de aftas, y de su tratamiento; por el Doctor Mourgue.

El autofagismo (*autos* el mismo, y *fagein* comer) es el conjunto de manifestaciones morbosas que resultan de una dieta escesiva. Cuando un individuo no tiene nada que comer se devora así mismo (Trousseau). Numerosas observaciones me han demostrado que gran número de individuos, en las enfermedades agudas, mueren de hambre, de autofagismo intercurrente, cuando están sometidos á una dieta severa.

Con la dieta escesiva, todas las enfermedades se agravan y se trasforman; muchas de tipo distinto, la fiebre mucosa intercurrente, la mayor parte de las formas graves de la fiebre tifoidea, fiebre atáxico adinámica, etc., no son sino trasformaciones morbosas, formas ó fases particulares del autofagismo.

El autofagismo es pues una enfermedad especial, ó mas bien una degeneración, una trasformación de todas las enfermedades por la dieta. Tiene dos órdenes de síntomas: los unos están localizados en el tubo digestivo, y revelan una flogosis especial con producciones pseudo-membranosas características. Los otros, generalizados en los diversos aparatos orgánicos, varían según las enfermedades en que se observan.

Las aftas son la expresión capital de la debilitación producida por la dieta, y caracterizan el autofagismo. Los micrografos modernos han reconocido que el muguet, las aftas, etc., son producciones parasitarias debidas á la presencia de un hongo particular (*oidium albicans* (Robin). Por otro lado la observación ha demostrado que la debilitación orgánica del sugeto que sirve de receptáculo, de habitación al parasitismo vegetal ó animal, constituye la condición de su desarrollo. En efecto, el musgo y el líquen crecen en la corteza de los árboles viejos. Los pulgones, atacan especialmente las plantas enfermizas. La sarna, las ascárides, se presentan particularmente en los individuos débiles ó enfermizos.

La clínica confirma también estos datos de la sana fisiología. Las aftas aparecen generalmente en una época avanzada de las enfermedades graves; indican por lo común el último período de las enfermedades incurables (cáncer, tubérculos). Numerosas observaciones me han demostrado que las aftas de las enfermedades agudas desaparecen fácilmente, y los sugetos se curan cuando están convenientemente alimentados, mientras que estas producciones morbosas se agravan, y muchas veces mueren los enfermos, cuando la alimentación es defectuosa, cualquiera que sea por otra parte la medicación tópica que se use, alumbre, borax, cauterizaciones, etc.

Las aftas son un accidente morbozo muy frecuente en las enfermedades; abundan por lo tanto las ocasiones de comprobar la exactitud de mis aserciones. La medicación que propongo, es tan inocente que no hay por qué dejar de hacer ensayos, aun en los casos dudosos. Algunas cucharadas de caldo, muchas veces al día, bastan para prevenir y combatir el autofagismo.

En los casos raros, cuando es imposible la introducción de alimentos en el exófago, se suple ventajosamente con lavativas dos ó tres veces al día; por este medio he salvado algunos enfermos.

Esta interpretación de las producciones aftosas no es aceptada por todos; algunos, siguiendo la autoridad de BAUTHERS, consideran sin razón las aftas como una crisis que temen alterar por la alimentación; he visto enfermos á dieta durante treinta días que han muerto de inanición. Felizmente hoy se alimenta á los enfermos siguiendo los consejos de TROUSSEAU, MONNERET, etc.

Faltaba solo determinar la época precisa en que es necesaria la alimentación y señalar los caracteres propios del autofagismo. He tenido la fortuna de esclarecer este punto de la terapéutica; basta ya de incertidumbre y duda; siempre que hay aftas hay autofagismo que reclama la alimentación.

En toda enfermedad, que dura y se agrava, debe suponerse el autofagismo. El deber del práctico es buscar el

signo indicador, examinando diariamente y con cuidado la cavidad bucal. En apareciendo falsas membranas en la mucosa bucal y palatina, conviene interrumpir todo tratamiento debilitante, antillogístico ó evacuante, y alimentar con prudencia á los enfermos, cualquiera que sea la intensidad de la fiebre y la naturaleza de la enfermedad.

(*Gazette des Hopitaux.*)

Investigaciones sobre la trasfusión de la sangre.

Nuestros experimentos, dicen los Sres. EULEMBURG y LANDOIS (de Greifswald) se dividen en tres series.

En la primera, hemos examinado la influencia de la trasfusión en la anemia súbita, en los animales (perros y conejos) debilitados por grandes sangrías.

Hemos desde luego comprobado los resultados obtenidos por BROWN SEQUARD, y que prueban que no se puede emplear para la trasfusión mas que sangre oxigenada y libre de ácido carbónico: nos hemos convencido de que la trasfusión no puede reemplazarse, ni por la inyección en las venas de una cantidad igual de serosidad, ó de una disolución de albúmina, ni por una sangre desfibrinada. Hay una diferencia bastante notable, y es, que practicando la inyección de serosidad ó la disolución de albúmina, los animales espiran en la mayor parte de los casos sin convulsiones, mientras que la inyección de una sangre llena de ácido carbónico, es seguida de convulsiones fuertes y generales: por otra parte, cortado el par vago, la trasfusión tiene todavía buen éxito algunas veces.

Estos datos, nos han hecho admitir una teoría de la trasfusión, cuyos fundamentos principales son los siguientes: La falta de oxígeno, excitando el centro respirador de la médula oblongada, es el agente de los movimientos rítmicos de inspiración muscular. En la anemia aguda, los animales mueren por asfixia, pues la pérdida repentina de un gran número de glóbulos rojos y que tienen oxígeno produce al principio una irritación escesiva, después una parálisis de dicho centro. Gracias á la trasfusión de una sangre roja y llena de oxígeno, este exceso de irritación se disminuye hasta el grado normal fisiológico, y por esto los movimientos respiratorios reaparecen. La sangre arterial produce este efecto obrando directamente sobre la médula oblongada, no de un modo indirecto, influyendo desde luego sobre los extremos periféricos pulmonales de los nervios vagos.

En cuanto al ácido carbónico, le consideramos el agente de las convulsiones frecuentemente observadas en los animales desprovistos de sangre, convulsiones que son aumentadas, ó bien provocadas, por la trasfusión de una sangre venosa ó agitada con dicho gas.

La segunda serie de nuestros experimentos, es relativa á los efectos de la trasfusión en los envenenamientos agudos y producidos:

1.º Por gases que hacen á la sangre incapaz de cumplir sus funciones respiratorias, sustituyendo al oxígeno de los glóbulos rojos (óxido de carbono).

2.º Por sustancias tóxicas que ejercen su efecto deletéreo sobre los centros nerviosos, (por ejemplo, el ópio).

En estos experimentos hemos abierto una vena yugular entre dos ligaduras, y alojando ya la una ó la otra, hemos practicado alternativamente la deplección (del extremo superior) y la trasfusión en el extremo inferior de la vena, hasta el punto de reemplazar en gran parte la sangre envenenada por una sangre normal roja, y obtener un efecto evidente. Preferimos emplear una sola vena para los dos actos, porque ligando las de ambos lados podría trastornarse la circulación cerebral.

He aquí nuestros resultados:

1.º En los experimentos hechos con el óxido de carbono, la trasfusión combinada ha sido el remedio más seguro y eficaz, aun en los casos graves en que habia asfixia y parálisis absoluta, casos rebeldes al tratamiento por las sangrías solas, por la respiración artificial más enérgica, (faradización de los nervios frénicos, insuflaciones en la tráquea abierta.)

2.º En los experimentos hechos con el ópio, por inyección de la tintura en las venas hemos comprobado:

Que empleándole en dosis menores de las absolutamente deletéreas, se puede con la sustitución de la sangre, disminuir la duración y la gravedad de los síntomas tóxicos.

Que administrando dosis más deletéreas, se puede igualmente salvar la vida y conservar la integridad de

todas las funciones, practicando pronto la trasfusión combinada.

Estas observaciones, aunque fundadas hasta ahora en una sola sustancia (el ópio) hacen sin embargo esperar el mismo éxito con otros narcóticos, y aun con todos los venenos que obran de un modo análogo.

La tercera série de nuestras investigaciones, versa sobre los efectos de la trasfusión en la inanición absoluta, y hemos observado:

Que la trasfusión de la sangre de un animal de la misma especie practicada en la inanición, prolonga la vida y compensa por cierto tiempo la falta de alimento y la pérdida de sustancia orgánica gastada durante este periodo.

Hemos conseguido conservar veinticuatro días un perro privado de alimento, y que por su pequeñez se prestaba difícilmente á este ensayo, repitiendo desde el sexto día, cada cuarenta y ocho horas la inyección de sangre en una vena yugular ó crural. El cuerpo de este perro ha perdido de peso durante este tiempo 39 por 100; pero la disminución ha sido relativamente mucho más grande antes de la primera trasfusión, que después del establecimiento del proceder de que acabamos de hablar.

No creemos necesario demostrar en detalle los puntos de discusión teórica que se desprenden de estos experimentos y la importancia práctica que pueden tener.

(*Gazette des Hôpitaux*).

Caracteres de la orina en la fiebre biliosa hematurica del Senegal; por el Dr. Barthelemy Benoit.

Si en la ictericia esencial ó sintomática es fácil de demostrar la presencia de la materia colorante de la bilis, parece que será también fácil comprobar la existencia de la sangre en la fiebre biliosa hematurica, y no se explican las disidencias que separan á algunos médicos sobre la autenticidad de este carácter anatómico.

El color de la orina en los primeros momentos que preceden á la aparición del acceso bilioso confirmado, es algo más oscuro que el que se observa en las pirexias ordinarias simples, ó complicadas con una flegmasia visceral; al principio del acceso, y más comunmente en el periodo de reacción, cambian completamente de aspecto, y toman un color rojo ó negro que recuerda bastante exactamente el del vino de Oporto, de Málaga ó el de una infusión concentrada de café; á veces la orina es rutilante y espumosa, y parece compuesta de sangre pura: mancha la ropa de color rojo súcio, que varía entre el color de agua de lavar carne y el rojo oscuro; este tinte es uniforme y no presenta en sus contornos coloración amarilla que revele la presencia de la bilis.

Para apreciar mejor esta coloración, hay que recoger la orina en un tubo y dejarla reposar algunos minutos, é interponiendo el vaso entre el ojo y la luz solar, se ve que la coloración negra al primer aspecto, es roja; se hace también evidente esta coloración, vertiendo una corta cantidad en un plato ú otro recipiente de porcelana blanca, ó sobre un papel.

La orina es ordinariamente clara y trasparente cuando es espelida en cantidad normal; pero es más oscura y opaca, y deja depositar un sedimento más abundante, cuando disminuye la secreción.

Bastan algunas horas para que se separe el sedimento que se deposita en el fondo del vaso, bajo el aspecto de una masa gris compuesta de mucosidades y fragmentos irregulares de láminas delgadas sin cohesión, que parecen provenir de una descamación epitelial.

Cuando, según los periodos de la enfermedad y por la influencia del tratamiento, la orina es más abundante y modificada favorablemente, toma rápidamente su coloración normal, y á veces se transforma en veinticuatro horas.

Durante la convalecencia, toma algunas veces un aspecto lechoso en las capas superiores, mientras que el sedimento de las inferiores es rosado ó rojizo, semejante al depósito de ácido úrico: este tinte lechoso deja en las paredes del vaso una señal persistente.

En fin, si la convalecencia se prolonga, se hace la orina acuosa, pálida, casi incolora y característica de una anemia concomitante de la caquexia palúdica.

La densidad de la orina hematurica es siempre superior á la fisiológica de la orina normal.

La adición de una corta cantidad de ácido nítrico, produce instantáneamente un coágulo albuminoso abundante, en relación con la intensidad de su coloración, y por consiguiente de la cantidad de sangre que contiene.

Los ácidos sulfúrico, sulfo-nítrico ó hidrocórico, dan los mismos resultados: nunca hemos visto producirse la coloración característica de la presencia de la bilis.

Hemos seguido los procedimientos de análisis empleados por HUGOULIN y BORIE, farmacéuticos de primera clase, que han reconocido con certeza la presencia de la sangre en las orinas negras de la fiebre biliosa.

Haciendo mezclas, en proporción variable, de sangre con orina normal, siempre hemos obtenido con los ácidos minerales un coágulo albuminoso, análogo al producido en las orinas patológicas.

En el periodo en que la hematuria es más pronunciada, la orina es generalmente ácida; se hace neutra á medida que la hematuria disminuye, y la desaparición progresiva de la acidez es un signo favorable de su próximo estado normal.

La orina se descompone con prontitud, y exhala un fuerte olor amoniacal.

Con el microscopio, y después de reiterados ensayos, hemos podido reconocer en la orina, no alcalina y examinada poco después de su emisión, algunos glóbulos sanguíneos informes, y adquirir así la prueba material que buscábamos.

La coloración roja ú oscura, es debida á la hematuria en disolución, procedente de la destrucción rápida de los glóbulos sanguíneos en la orina.

La hematuria, es pues, un carácter patológico indudable de la fiebre biliosa del Senegal.

(*Gazette Hebdomadaire*).

Por la Prensa Médica, F. DE CORTEJARENA.

PARTE OFICIAL.

SANIDAD MILITAR DE LA ARMADA.

22 enero 1866. Concediendo el retiro para Madrid, por real resolución de 30 de diciembre de 1865, al médico mayor D. Francisco Vinader y Domenech, con los 63 centésimos del sueldo de su empleo, ó sean 1.008 rs. al mes.

Id. id. id. Concediendo el retiro para Burgos, por real resolución de 15 de diciembre de 1865, al subinspector médico de segunda clase D. José Carabias y Santana, con los 90 centésimos del sueldo de su empleo, ó sean 1.620 reales mensuales.

25 id. id. Promoviendo á los jefes y oficiales que se expresan en la relación núm. 1.º á los empleos y destinos que en la misma se designan, y trasladando á los que se mencionan en la relación núm. 2.º á continuar sus servicios á los destinos que en la misma se indican.

D. Narciso Oliveras y Torner, médico mayor jefe facultativo del H. M. de Mahon, subinspector médico de segunda clase jefe de S. M. de las Islas Canarias.

D. Mariano Pascual y Elvira, médico mayor jefe del parque sanitario de Madrid, subinspector médico de segunda clase jefe del parque sanitario de Madrid.

D. Jorge Florit y Roldan, primer ayudante médico del regimiento de artillería á caballo, médico mayor del H. M. de Badajoz.

D. Vicente Hernandez y Cortado, primer ayudante médico mayor de Ultramar en el ejército de las Islas Filipinas, médico mayor efectivo del ejército de las Islas Filipinas.

D. Antonio Urquijo y Arciniega, primer ayudante médico mayor de Ultramar en el ejército de la Isla de Cuba, médico mayor efectivo del ejército de la Isla de Cuba.

D. José Garrido y Marquez, primer ayudante médico mayor supernumerario del primer batallón del tercer regimiento de artillería, médico mayor del H. M. de Cádiz.

D. José Soriano y Herrero, primer ayudante médico mayor supernumerario del cuarto regimiento montado de artillería, médico mayor del H. M. de Barcelona.

D. Antonio Jimenez y de la Parra, segundo ayudante

médico del segundo batallón del regimiento infantería de Almansa, primer ayudante médico del primer batallón del regimiento infantería de la Princesa.

D. Ramon Casellas y Antiga, segundo ayudante médico del escuadrón de Remonta de artillería, primer ayudante médico del primer batallón del regimiento infantería de Guadalajara.

D. Ricardo Tortajada y García, segundo ayudante médico de la asistencia de jefes y oficiales en comisiones activas del servicio en Valencia, primer ayudante médico del regimiento caballería de Alcántara.

D. José Camerino y Linares, subinspector médico de segunda clase jefe de S. M. de las Islas Canarias, subinspector médico de segunda clase jefe de S. M. de Andalucía.

D. José Gazul y Basas, primer ayudante médico del segundo batallón fijo de artillería, primer ayudante médico del regimiento de artillería á caballo.

D. Juan Bustelo y Sanchez, primer ayudante médico de la fábrica de fundición de Trubia, primer ayudante médico del cuarto regimiento montado de artillería.

D. Joaquín Monteros y Martí, primer ayudante médico del primer batallón del regimiento infantería de la Princesa, primer ayudante médico de la fábrica de fundición de Trubia.

D. Juan Serrano y Aparicio, primer ayudante médico del regimiento caballería de Santiago, primer ayudante médico del primer batallón del tercer regimiento de artillería.

D. Manuel Lidon y Marco, primer ayudante médico del primer batallón del regimiento infantería de Guadalajara, primer ayudante médico del segundo batallón fijo de artillería.

22 id. id. Concediendo el retiro para Barcelona, por real resolución de 30 de diciembre anterior, al médico mayor D. Salvador Sola y Tarinas, con los 69 centésimos del sueldo de su empleo, ó sean 1.104 rs. mensuales.

Id. id. id. Concediendo el retiro, por real resolución de 22 de diciembre último, al primer ayudante farmacéutico supernumerario del ejército de Cuba D. Jaime Padró y Sirasol, con uso de uniforme y fuero criminal.

27 id. id. Nombrando segundos ayudantes médicos á los once médicos-cirujanos que espresa la relación que sigue, procedentes de las últimas oposiciones, debiendo pasar á servir los destinos que en la misma se indican.

D. Carlos de Funes y García, H. M. de Ceuta.

D. Inocencio Pardo y Lastra, Escuadrón de remonta de Sevilla.

D. Emilio Barreda y García, segundo batallón del regimiento infantería de Cantabria.

D. Juan Merino y Aguinaga, batallón cazadores de Barcelona.

D. Francisco Lopez Cerezo y Andreu, segundo batallón del regimiento infantería del Rey.

D. Julian Villaverde y Moraza, batallón cazadores de Llerena.

D. Manuel Morales y Gutierrez, segundo batallón del regimiento infantería de Luchana.

D. Wenceslao de Vega y Alcega, segundo batallón del regimiento infantería de Guadalajara.

D. Antonio García y Reboredo, batallón cazadores de Antequera.

D. Emilio Borrel y Padrines, segundo batallón del regimiento infantería de la Reina.

D. Francisco Arredondo y Gomez, tercer batallón del regimiento fijo de Ceuta.

Id. id. id. Nombrando segundo ayudante médico con destino al H. M. de Ceuta á D. Andrés Matres y Perez: procedente de las últimas oposiciones, debiendo colocarse en la escala entre D. Julian Villaverde y Moraza y D. Manuel Morales y Gutierrez.

2 febrero. Concediendo los honores de médico de entrada con arreglo al art. 90 del reglamento, al licenciado en medicina y cirugía D. Juan Fernandez Prados.

3 de febrero. Concediendo dos meses de licencia para Málaga al primer ayudante del cuerpo de Sanidad Militar de la Armada, D. Juan Francisco Sanchez y Gonzalez.

5 id. id. El premio de constancia de tres escudos mensuales al primer practicante de Sanidad de la Armada D. Francisco Barrientos y Vazquez.

Id. id. id. Dos meses de licencia para restablecer su

salud al médico mayor de Sanidad de la Armada D. Eduardo Bartorelo.

6 id. id. Ampliando hasta cuatro meses los dos de próroga que fueron concedidos al segundo ayudante de Sanidad de la Armada D. Francisco Terrel y Mateu.

Id. id. id. Participando haber visto S. M. con agrado los buenos deseos de los oficiales, alumnos y profesor de química de la sección de estudios superiores, que se ofrecían para ser empleados en los buques que se aprestan para el Pacífico.

DIRECCION GENERAL DE INSTRUCCION PÚBLICA.

Negociado de medicina. (1)

Ha vacado en la Facultad de Medicina de la Universidad de Valladolid la cátedra de Terapéutica, Materia médica y Arte de recetar, que corresponde proveer por concurso.

Lo que se anuncia para los efectos del art. 44 del reglamento de 1.º de mayo de 1864.

Madrid 29 de enero de 1866.—El Director general, Manuel Silvela.

Negociado de Farmacia.

Está vacante en la Facultad de Farmacia de la Universidad de Santiago la cátedra de Práctica de operaciones farmacéuticas, la cual ha de proveerse por oposicion como prescribe el art. 226 de la ley de 9 de setiembre de 1857. Los ejercicios se verificarán en Madrid en la forma prevenida en el tit. 2.º del reglamento de 1.º de mayo de 1864. Para ser admitido á la oposicion se necesita:

1.º Ser español.

2.º Tener 25 años de edad.

3.º Haber observado una conducta moral irreprehensible.

4.º Ser Doctor en la Facultad de Farmacia, ó tener aprobados los ejercicios de dicho grado.

Los aspirantes presentarán en esta Direccion general sus solicitudes documentadas en el término improrogable de dos meses, á contar desde la publicacion de este anuncio en la *Gaceta*; y acompañarán á ellas el discurso de que trata el párrafo cuarto del art. 8.º del mismo reglamento sobre el tema siguiente, que ha señalado el Real Consejo de instruccion pública: *Descripcion y juicio crítico de los procedimientos para obtener el tártaro emético.*

Madrid 29 de enero de 1866.—El director general, Manuel Silvela.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

JUNTA DIRECTIVA.

SEÑORES APODERADOS:

La Junta Directiva tiene el honor de poner en conocimiento de esa superior de Apoderados, que, en el sorteo celebrado el día 22 de diciembre último, han salido amortizadas veinte *Obligaciones* del Estado, para *subvencion* de *ferro-carriles* de pertenencia de este Monte-pío, señaladas con los números desde el 240.121 al 240.130, y desde el 240.231 al 240.240; y que presentadas en la Direccion general de la Deuda y señalado esta para su pago el día 26 del actual, se halla esa Junta en el caso de acordar la clase de efectos públicos en que deben invertirse así el valor de dichas *Obligaciones*, que asciende á 40.000 rs., como las existencias que en la propia fecha resulten disponibles en las arcas del Monte-pío, que pueden calcularse en 23.000 reales.

Los intereses respectivos en el semestre á estas acciones, importantes 1.400 rs., se cobrarán con los correspondientes á todas las demás, que obran en la Caja general de Depósitos, por hallarse cortados y entregados los cupones en esta oficina cuando el sorteo se ha verificado.

La Junta se congratula por el beneficio que ahora reportará la Sociedad en la inversion que ha de hacer de estas existencias; pues, sobre el que ya tuvo en el cambio que hizo tan oportunamente en 1863, recibe el aumento en

(1) Publicado en la *Gaceta* de 7 de Febrero.

la actualidad que representa la diferencia del valor íntegro de las *Obligaciones amortizadas*, al importe de los títulos que adquiriera, al bajo precio en que se cotizan.

Con este motivo, la Directiva ha tenido ocasion de advertir, y así lo hace presente á la Junta de Apoderados, que en la *Memoria* publicada del segundo semestre de 1864 y en las siguientes, se halla equivocada, por error de imprenta desapercibido, la numeracion de las cuarenta y una *Obligaciones* de dicha clase compradas en 19 de diciembre de aquel año, apareciendo señaladas con los números desde el 225.504 al 225.544, cuando, segun el documento original de dicha compra, que se acompaña, es desde el 325.504 al 325.544; cuya errata se ha echado de ver por la circunstancia de haber salido tambien amortizadas algunas obligaciones de las comprendidas en los números equivocados. La Directiva considera necesario, tanto más por esta causa, que se publique esta rectificacion, despues que esa Junta se entere de ella, para conocimiento de la Sociedad.

La Junta en su superior ilustracion determinará lo que estime acertado.

Madrid 22 de enero de 1866. Por acuerdo de la Directiva. El Presidente, Tomás Santero y Moreno.—El Secretario, Estéban Sanchez Ocaña.

JUNTA DE APODERADOS.

Enterada la Junta de la consulta que precede, y conformándose con lo propuesto por la seccion de gobierno, acuerda:

1.º Que se proceda á invertir en *Obligaciones* para *subvencion de ferro-carriles* los 40.000 rs. que importa el valor efectivo de las acciones que han salido amortizadas, con más los 23.000 que hay disponibles en arcas de la Sociedad de la recaudacion del anterior trimestre.

Y 2.º Que se publique la rectificacion que la Directiva advierte y la Junta ha comprobado, para conocimiento de la Sociedad.

Madrid 24 de enero de 1866.—El Presidente, Leon Anel.—El Secretario, Pedro Cepa.

JUNTA DIRECTIVA.

En cumplimiento de lo dispuesto por la Junta de Apoderados en el acuerdo que precede, se verificó la inversion de los espresados 63.000 rs., con sujecion á las reglas establecidas al efecto, el dia 29 de enero último, por medio del Agente de Cambios y Bolsa D. José Patricio Alonso, al cambio de 70 por 100; adquiriendo el Monte-pío por esta operacion 45 *obligaciones por subvencion de ferro-carriles*, valor nominal de 90.000 rs. con la numeracion del 514.146 al 514.190. Las cuales fueron entregadas en la Caja general de Depósitos, segun lo que está prevenido por la Junta de Apoderados, encerrándose el resguardo, con los de anteriores imposiciones, en el arca de tres llaves de esta directiva.

Madrid 11 de febrero de 1866.—El presidente,—Tomás Santero y Moreno.—El Secretario general,—Luis Colodron.

Lo que por disposicion de la Directiva se anuncia para conocimiento de la Sociedad.

Madrid 13 de febrero de 1866.—El Secretario general,—Luis. Colodron.

VARIEDADES.

COLERA MORBO ASIATICO.

OPÚSCULO NOTABLE.

El Subinspector de primera clase supernumerario del Cuerpo de Sanidad Militar, nuestro querido amigo D. José Serra y Ortega, acaba de sacar á luz, segun advertimos en el número anterior, la *Memoria acerca del cólera morbo asiático*, leida el 10 de enero próximo pasado en el seno de la Academia médico-quirúrgica militar de Castilla la Nueva, en cumplimiento de una orden de la superioridad.

Nuestro antiguo y buen amigo, que ha empleado su vida en la asistencia de los enfermos, sin ocuparse en tareas

literarias más que lo puramente preciso para el buen cumplimiento de sus deberes, no podía menos de producir lo que ha producido: un escrito notable por su sencillez; por su lenguaje llano, y veraz; por la utilidad de los datos que suministra, y por lo sentado de su respetable dictámen. ¡Cuánto ganaría la *legítima* ciencia con producciones tan sencillas, tan francas, tan llenas de breves y exactas apreciaciones como esta del Dr. Serra y Ortega! La palabrería indigesta, la erudicion artificiosa y cansina, el lenguaje figurado y varias otras galas retóricas, sirven con mayor frecuencia, en medicina, para ocultar la vacuidad de pensamientos y facilitar el extravío de los lectores, que para el adelantamiento científico. ¡Nunca nos encanta mas un práctico que cuando le vemos consignar en pocas palabras, sin afectacion de ningun género, sin *cavilaciones* teóricas, el resultado de su observacion, y cuando sencillamente deduce consecuencias oportunas y provechosas.

Nuestro amigo ha sabido evitar en su escrito todo aquello que es conocido generalmente y forma el patrimonio comun, en cuyo guarda-ropa puede elegir quien guste las galas y prendas que le parezcan mas propias para adornarse. Derecho, como la saeta que arranca de un arco despedida por mano firme, se encamina á la narracion de lo que ha presenciado, de lo que ha visto, de lo que sabe, de lo que hace al caso y ofrece verdadero interés.

Primeramente refiere el curso de la epidemia anterior en la guarnicion de Madrid, acreditándose en este relato de previsor, celoso y discreto. Oigámosle:

«En 1.º de agosto del pasado año, segun la ordenanza, como el más antiguo de los médicos de esta guarnicion, me encargué de la jefatura de Sanidad militar de la Capitania general de Castilla la Nueva. Con este motivo me presenté á tomar las órdenes del Excmo. Sr. Capitan General de ejército y de este distrito, el Sr. duque de la Torre. Ya en esta primera visita tuve el honor de comunicar á S. E. mis temores de que la epidemia invadiese la corte en un término corto; y despues de esponer las razones en que fundaba mi opinion, reducidas principalmente al convencimiento en que estaba de la existencia del cólera en Valencia, á que la celeridad y frecuencia de las comunicaciones esponian á la corte á su inminente importacion, puse en conocimiento además de dicha autoridad, que en el Hospital militar de esta plaza habia ingresado un cólico el dia 29 de julio, procedente de Valencia, invadido de esta enfermedad en Albacete y remitido á Madrid por los médicos civiles de aquel punto, con otro caso de un soldado procedente del regimiento 2.º Ingenieros, acuartelado en San Francisco, que ingresó el dia 3 de agosto como cólico bilioso, pero afectando algun síntoma de cólera; casos que, aunque aislados, á mi juicio, no dejaban duda de que la epidemia habia depositado su germen en esta capital, y que un dia ú otro estendería por la misma su maléfica influencia. Abrigando yo esta creencia, propuse á S. E. los medios que creí convenientes para oponernos con tiempo, tanto á su desarrollo como á sus estragos, no encontrándonos sorprendidos, y en su consecuencia prevenidos, para combatir un enemigo tan terrible.

«El señor duque de la Torre me hizo el honor de dar su asentimiento á cuantos medios le propuse, encaminados á este objeto; y en su consecuencia, puesto de acuerdo con el Excmo. Sr. Director del cuerpo de Sanidad militar, reuní á los jefes y oficiales médicos de este distrito, á los que, despues de haberles enterado de las circunstancias en que nos encontrábamos, les ordené pusieran en práctica cada uno en su cuerpo respectivo la circular de la Direccion general del cuerpo de 26 de setiembre de 1854, con toda escrupulosidad, dando noticia de esta orden á los señores jefes militares de sus regimientos respectivos, con quienes se pondrian de acuerdo para su exacto cumplimiento. A la circular referida añadí algunos medios profilácticos, tales como las fumigaciones diarias mañana y tarde en los cuarteles con azufre; el impedir la salida de los mismos á los soldados antes y despues de las horas de sol; el establecimiento en las cantinas, ó por compañías, de agua caliente, y todo lo necesario para administrar á

los soldados instantáneamente, cuando se creyera conveniente, infusiones de té y manzanilla con ron; con otras advertencias acerca de las horas de alimentacion, temperatura que debian tener los alimentos, etc.; se encargó muy especialmente además que por los medios que fueran más á propósito, y en cuanto fuera posible, se hiciese saber al soldado cuanto esponia su vida en estas circunstancias no absteniéndose de la fruta, en atencion á que las uvas por su cualidad purgante, y el melon y sandia por lo difícil de su digestion, predisponian á la enfermedad epidémica, aun estando estas frutas frescas y maduras, pero mucho más si no tenían estas condiciones...

»Además de estas prevenciones, se dispuso un local para 70 camas, destinadas á los primeros invadidos, en el costado del Norte del Hospital militar que dá á la huerta, aislado completamente del resto de las enfermerías, y con entrada separada, quedando acordado otro como para unas 200 camas más, si fuese necesario, con todo el servicio conveniente.

»Se estableció el servicio de ambulancias que se creyó indispensable. Así prevenidos, con un mes de anticipacion, nos encontrábamos el 1.º de setiembre en que fueron acometidos del cólera morbo *cuatro* individuos de los regimientos de Artillería acuartelados en San Gil, cuyo número se aumentó al de *ocho* en los dias sucesivos hasta el 10 en que dispuso el Excmo. Sr. Capitan General, la traslacion de uno de estos cuerpos á la Dehesa de los Carabanchos, de cuya medida resultó la cesacion por completo de invasiones epidémicas, tanto en el cuerpo que se hizo salir, como en el que quedó acuartelado en el mismo local. Estas primeras invasiones alarmaron mucho, y no sin motivo, porque los soldados atacados lo fueron de suma gravedad, llegando al hospital á las dos ó tres horas de su invasion en un estado asfítico, cianótico, falleciendo el mayor número inmediatamente, á pesar del enérgico tratamiento empleado para combatir el mal. Reconocido el cuartel donde ocurrieron estos primeros casos, sus dormitorios y demás departamentos, nada encontramos en su situacion, higiene y método de vida de la tropa, que justificase estas invasiones; y además, habiendo oficiado á los oficiales médicos encargados de su asistencia, á fin de que informasen acerca de las causas que pudieran haber favorecido el desarrollo del cólera en sus cuerpos respectivos, contestaron que no encontraban razon alguna para este desarrollo: solo sí que los invadidos habian confesado haber comido muchas uvas tintas y bebido despues bastante aguardiente.

»Hay que advertir de notable en este lugar, que en el cuartel de San Gil, entonces como ahora, la mitad de su local de la derecha estaba ocupado por los regimientos de Artillería de á pié, donde ocurrieron estos casos, y en la mitad izquierda del mismo, ocupada por otro regimiento de Artillería montada y otro regimiento de Caballería, en nada se alteró la salud de estas tropas que vivian bajo el mismo régimen higiénico que los primeros.

»Como he dicho antes, con solo separar uno de los dos cuerpos invadidos cesaron por completo las invasiones y, como era natural, la alarma que habian producido; continuando desde esta época ocurriendo las invasiones de las tropas de esta guarnicion en corto número y de menos gravedad que las primeras, no ascendiendo la entrada de cólericos de dos á tres en las 24 horas, y pasándose algunos dias sin recibir enfermo alguno, cuando el dia 3 de octubre nos sorprendió la brusca acometida de la enfermedad epidémica á la compañía de obreros de Administracion militar, que se emplean esclusivamente en la elaboracion del pan para la guarnicion, cuyo establecimiento está situado en la calle del Bonetillo donde viven estos obreros.

»En la mañana del 3 entraron 7 cólericos y hasta el 6 ingresaron 11 individuos, todos gravísimos, haciéndose mortales tres casos de estos en pocas horas. Inmediatamente se hizo una investigacion en iguales términos que la practicada con los regimientos de Artillería acuartelados en San Gil, resultando de esta, que al contrario que acontecia á los artilleros, los obreros de Administracion militar no se habian sujetado á regla higiénica alguna, en razon á que sus ocupaciones especiales, que son las de unos verdaderos tahoneros, de modo alguno se avenian con el régimen higiénico á que se han sujetado las tropas acuarteladas en esta córte. Inmediatamente se dispuso trasladar esta compañía á otro local situado en Chamberí, y con esta medida,

ayudada por los medios higiénicos que se les obligó á seguir, cesaron las invasiones coléricas. Oficiado que fué el médico encargado de la asistencia de esta Compañía para que manifestase las causas que en su concepto pudieran haber dado margen al excesivo número de invadidos en la misma, en su contestacion manifestó, que además de las que ya he mencionado, necesarias por la clase de ocupacion de los obreros, se habia notado aquella noche una especie de niebla que, partiendo del Real Casino de S. M., habia envuelto completamente el edificio de provisiones, así como al convento de Padres Escolapios situado en la acera de enfrente, en cuyo convento efectivamente, en aquella noche y dia siguiente sucumbieron víctimas del cólera morbo 15 ó 20 individuos de su comunidad y pensionistas.

»Pasada que fué esta segunda acometida, siguieron las invasiones coléricas de esta guarnicion aumentando en número hasta el dia 7 y siguientes, en términos que, creyendo no sería suficiente la seccion establecida en el hospital militar, se mandó habilitar otro local en el cuartel del Rosario, situado en las inmediaciones de San Francisco el Grande, estableciendo un servicio sanitario completo y capaz de llenar cumplidamente todas las atenciones del instituto; habiendo tenido presente, al establecerle, la conveniencia de que estuviera situado en el cuartel del Sur de esta capital para evitar las molestias y el tiempo que necesariamente se pierde en la traslacion de los enfermos á largas distancias, para el tratamiento de una enfermedad, acerca de la que puede decirse con propiedad que el tiempo es oro.

»Así llegamos al 8 de octubre, en cuyo dia fuí acometido de la enfermedad epidémica en su forma más grave, haciéndose cargo el 9 de la jefatura de Sanidad de este distrito el inspector Sr. D. José Maria Santucho, su propietario, cuyo destino sigue desempeñando hoy con tanto provecho de los intereses que le están encomendados. Por los partes y estados que he registrado en estos momentos referentes á la epidemia colérica de esta guarnicion desde el dia en que fuí invadido hasta su terminacion, resulta que el número de enfermos admitidos en las enfermerías especiales para el tratamiento del cólera morbo, ha sido en el mes de octubre mucho mayor que en el de setiembre y noviembre; así lo habia yo previsto y se lo habia anunciado á las autoridades y jefes de los cuerpos de esta guarnicion, elevándose la cifra de las invasiones en este mes á 77, es decir, á más de las dos terceras partes de las ocurridas en los tres meses que ha existido entre nosotros este pesado huésped.

»Desde el dia 8 de noviembre no se admitió cólerico alguno en las enfermerías, dando como es consiguiente con esta fecha por terminada la epidemia del cólera morbo asiático de 1865 en la guarnicion de Madrid.

»Resulta, pues, que el número de enfermos asistidos, durante esta epidemia, en las enfermerías especiales establecidas para el tratamiento de los militares enfermos del cólera morbo en esta guarnicion desde 1.º de setiembre hasta el 8 de noviembre, han sido de 104, de los cuales han curado 65 y han fallecido 39.»

Veamos ahora como se esplica relativamente al tratamiento empleado para combatir el cólera en los militares, y sobre todo acerca de los medios de preservacion, ó sea profilácticos:

»Como ya os he indicado al principio de este escrito, no pienso pararme mucho tiempo acerca de la cuestion de diagnóstico y tratamiento de esta temible enfermedad. Su diagnóstico es por demás conocido, descansando principalmente en la apreciacion de la diarrea y vómitos característicos, enfriamiento, afonía y asfixia. Su tratamiento, el que se ha empleado principalmente en nuestras enfermerías, se ha reducido á la administracion de preparados de ópio, de bebidas frias, y el hielo mismo, con estimulacion constante á la piel por medio de la mostaza ó su esencia.

»Muchos otros medios se han empleado, segun el estado particular de los enfermos; pero los más esenciales creo sean los que he mencionado. Sin embargo, mis queridos compañeros, aquellos que han estado encargados especialmente de la inmediata asistencia de los epidemiados, en su dia creo darán más y mejores detalles acerca de este asunto por demás interesante bajo más de un concepto, que tanta honra les proporciona, además de la gratitud de muchos en cuyo número me encuentro yo, que creemos

deber la existencia al acierto y asiduos cuidados que les hemos merecido en la asistencia que nos han dispensado; dándoles por mi parte un sincero voto de gracias en este momento á D. Manuel Páler, D. Cláudio Claramunt y don José Sumá por el fraternal interés que les merecí en aquellas aciagas circunstancias.

»De lo que sí voy á ocuparme con menos ligereza es de la profilaxis del cólera epidémico: es ciertamente una cuestion de sumo interés en general, y de la que puede sacarse un gran partido en los ejércitos. Entre precaver y remediar, no es dudosa la eleccion; y tratándose del cólera, enfermedad cuya terapéutica no está por desgracia bien definida, estamos en el deber de apurar, cuanto posible nos sea, las ventajas que ofrecen los medios de precaucion conocidos contra la misma.

»La verdad es que hoy no conocemos remedio alguno específico contra esta enfermedad, así como tampoco un preservativo como el que descubrió Jenner contra la viruela, y que ha inmortalizado su nombre; pero tambien es cierto que desde el año 1832 en que apareció esta plaga en Europa, se vienen anotando los buenos resultados que se obtienen de la observancia de un buen régimen higiénico, y si faltaran ejemplos, nosotros podemos presentar uno, el de la guarnicion de Madrid, que tan benefícosa ha salido en la presente epidemia de 1865. El número de invadidos del cólera morbo desde mediados de agosto á mediados de noviembre es de 104: y pudiéndose calcular la guarnicion de esta plaza con las ordenanzas de las oficinas generales y transeuntes en 18,000 hombres, corresponde el número de invadidos á 6, 90 céntimos por mil, y sus defunciones á 2 por mil en la misma proporcion. Elocuentes son por cierto estas cifras, que por sí solas proclaman la utilidad del buen régimen higiénico como preservativo de la enfermedad que nos ocupa, puesto que solo á la observancia de los preceptos de la circular de la Direccion general del cuerpo, ya citada y reproducida y mandada observar con igual motivo en esta epidemia, es á lo que podemos referir el feliz, el fabuloso resultado obtenido en esta guarnicion.

»Tengo que advertir que, como he dicho anteriormente, en todos los cuarteles se dispuso medicacion para ocurrir á los primeros síntomas de la enfermedad, y esta ha sido la razon de que á los hospitales se hayan mandado por los oficiales médicos de los cuerpos verdaderos coléricos, en su segundo periodo los más; pero muchos soldados asistidos en los cuarteles afectados de borborismos continuos y de diarreas sospechosas en tiempo de epidemia colérica, han logrado su curacion á beneficio de estos medios.

»Entre las cosas notables que han ocurrido en esta guarnicion durante la epidemia es que el cuerpo que ha tenido más invadidos y más defunciones haya sido la compañía de obreros de Administracion militar, pues constando solo de una compañía han sido once los invadidos, de los que han muerto tres, proporcion que en un cuerpo de dos batallones corresponderia al de 200 invadidos y 50 defunciones, cuando en los regimientos de Ingenieros y Constitucion, fuertes de dos batallones, no han pasado sus invasiones de 16, y 3 sus defunciones. Pues bien, esta desproporcion no puede menos de reconocer como causa la inobservancia de los preceptos higiénicos en que han vivido estos obreros, motivada por la especial ocupacion del instituto. Compárese la proporcion de invadidos y defunciones de esta compañía con uno de los cuerpos de esta guarnicion, que no ha sido por cierto de los más afortunados, y resaltarán más las razones que voy esponiendo en apoyo de la grande utilidad de los medios higiénicos.—El batallon cazadores de Figueras ha tenido durante la epidemia 12 invadidos, de los que han curado 8; pero téngase en cuenta que este batallon está alojado en el cuartel del Soldado, en el centro de la parroquia de San José, donde tantos estragos hizo el cólera del 5 al 12 de octubre, en cuyos dias fueron invadidos los conventos de Teresas y de Góngora, falleciendo las dos terceras partes de las monjas que allí habitaban. Otro hecho notable se registra en la epidemia de esta guarnicion, que debe llamar la atencion de los médicos bajo el punto de vista profiláctico, y es que no ha ocurrido invasion alguna en la guarnicion entre los cuerpos de caballería acuartelados; pues los cinco individuos asistidos del cólera morbo en nuestros hospitales, pertenecientes á esta arma, estaban en Madrid de tránsito ó de asistentes, no viviendo acuartelados. Sin duda en la

atmósfera que se respira en dichos cuarteles, modificada por las emanaciones de las cuadras de los caballos, existe algun principio que neutraliza la accion epidémica. Creo que esta observacion merece por su importancia llamar la atencion de los médicos, promoviendo una informacion en los restantes cuerpos de Caballería de nuestro ejército acuartelados en puntos epidemiados, remitiéndosela al Excmo. Sr. Director general del cuerpo por los oficiales médicos respectivos, quien en su vista, dispondrá lo que crea más conveniente á fin de dar á estos hechos aislados el valor que en realidad tengan, sacando de ellos el partido posible para aumentar el número de los medios profilácticos contra la enfermedad que nos ocupa.

»Cuanto se trabaje en este sentido lo creo de grande utilidad; es el terreno donde hasta hoy se combate con más ventaja la epidemia colérica, evitando muchas invasiones y cuando estas se verifican á pesar de los preceptos de una buena higiene, generalmente son menos temibles, porque dan tiempo suficiente para combatir el mal en su primer ó segundo período, que es cuando se saca más partido de la medicacion, puesto que entrando los enfermos en el tercer período, en el asfítico, por el que principian algunos invadidos y que se denomina cólera fulminante, los recursos de la medicina son impotentes para combatirlo en la gran mayoría de casos.

»Voy á decir dos palabras de otro medio entre profiláctico y curativo del cólera morbo, al que doy un gran valor y tengo las mejores noticias acerca de su utilidad. Y digo que le considero entre profiláctico y curativo, porque su aplicacion es de oportunidad; el remedio consiste en la administracion de un purgante de la clase de medianos cuando aparecen los primeros síntomas, cuando se establece la diarrea. He tenido ocasion de observar algunos casos, aunque pocos, en que esta medicacion, si bien aumenta extraordinariamente el número de las deposiciones, las hace perder su cualidad característica; y pasada la accion del purgante, es decir, á las diez ó doce horas de su administracion, desaparece la diarrea y el borborismo de una manera estable; sin que por esto deje de administrarse otra dosis igual á las 24 horas. Como ya he dicho, son en escaso número los enfermos que yo he observado, en que se hayan administrado esta clase de remedios, es verdad; pero tambien es cierto que los pocos observados han tenido un resultado feliz.

»Por otra parte, he visto algunas observaciones de médicos extranjeros, que las han hecho en centenares de enfermos encomendados á su cuidado, cuyo éxito ha sido completo; y aun en Madrid mismo, he oido encomiar la práctica feliz en el tratamiento del cólera morbo, de un profesor de la Beneficencia domiciliaria, cuya práctica estaba basada en la administracion de los purgantes y eméticos en el primero y segundo período del mal. Si os he de decir verdad, mis queridos compañeros, tengo esperanza de que este medio, aplicado con buen criterio, ha de ser utilísimo; espero mucho de él como medicacion poderosa para hacer abortar la enfermedad. No podré por cierto daros grandes razones científicas en apoyo de mi opinion, pero os las daré tales como yo las he adquirido con el sentido comun. El miasma colérico es indudable que invade nuestra organizacion, principiando por los órganos del vientre; buenos testigos de esta verdad son los borborismos, los diferentes afectos dispépsicos, la ansiedad epigástrica, la diarrea y los vómitos, si antes no se contiene la enfermedad; pues bien, si tenemos el enemigo en esta cavidad, arrojémosle de ella, puesto que la medicina posee medios poderosos para conseguirlo, y eliminado que sea, no podrá invadir otros órganos, afectando otros sistemas, de donde la medicina no cuenta con medios para desalojarle con tanta seguridad.

»En fin, señores, soy partidario decidido del empleo de los medios profilácticos contra el cólera epidémico, porque creo como he dicho antes, que son los que roban más víctimas á tan terrible enemigo; no estando, como no lo está por hoy admitido un tratamiento especial, convencional entre la mayoría de los profesores médicos. No por esto dejo de estar convencido que todas las medicaciones son más ó menos provechosas contra esta enfermedad, que, abandonada á sí misma, termina de un modo funesto en la gran mayoría de casos.

Aborda, finalmente, la cuestion difícilísima del contagio y se explica en los siguientes términos.

«Aquí concluiría este escrito, si no me viera impulsado del deseo de consignar mi opinion acerca de la cuestion de contagio: cuestion que por cierto es de gran interés, y á su vez lo es tambien profiláctica.

«Todos los médicos están conformes en considerar al cólera morbo asiático como epidémico; pero no existe la misma conformidad respecto á su propiedad contagiosa; pues bien, yo me declaro desde ahora contagionista, y voy á ver si puedo esplicaros como comprendo este contagio. No creo que el cólera es contagioso por el contacto de enfermo á sano. Mis observaciones en el año de 1834 me pusieron en el caso de rechazar esta especie de contagio. En aquel año, primero en que Madrid fué invadido del cólera epidémico, esta enfermedad se aposentó casi exclusivamente en los barrios altos de la ciudad, por cierto los más limpios y mejor ventilados: apenas registró un caso colérico la parte baja de la poblacion, donde sabeis está situado el hospital civil; pues bien, en aquella aciaga época ví morir á centenares los epidemiados en dicho hospital, donde no fueron acometidos del cólera los sirvientes, que lo son en gran número; nadie contrajo esta enfermedad en aquel establecimiento; ni profesores, practicantes, obregones, hermanas de la caridad, empleados y enfermeros; por el contrario, parecia que el roce continuo con los epidemiados daba cierta inmunidad para contraer el mal. ¿Es posible que esto aconteciera si el contagio se efectuase de enfermo á sano? Creo que nó; desde aquella época hasta hoy me he encontrado en cuatro epidemias más, y siempre he observado el mismo fenómeno.

«Para que se efectúe el contagio es necesario, segun mi opinion, que el miasma colérico se posesione de la casa donde uno vive, donde duerme; en cuyo caso, todos sienten la influencia epidémica en mayor ó menor escala, y segun la disposicion individual de los moradores de esta localidad, se desarrolla ó no la enfermedad recorriendo uno, dos ó sus tres períodos. Cuando el miasma está muy condensado, y los que viven bajo su influencia tienen una disposicion grande á ser invadidos, ocurren los casos llamados fulminantes, que son aquellos en que la enfermedad comienza por su último período, por el asfítico.

«En apoyo de esta opinion he de recordaros lo que hemos observado en la última epidemia; durante el mes de setiembre hizo el cólera sus estragos al Sur de esta poblacion; á principios de octubre invadió los cuarteles del Norte donde están situados los conventos de monjas Teresas y de Góngora, cuyo aislamiento conoceis; á pesar, pues, de su clausura se introdujo la epidemia en estas localidades, haciendo víctimas á más de la mitad de las religiosas. Lo acaecido en los cuarteles de San Gil y Provisiones en nuestra guarnicion, refuerzan hasta cierto punto las razones en que fundamos nuestra opinion los que creemos que el contagio no se verifica de enfermo á sano, y sí por medio de otros agentes que en combinacion con ciertos estados atmosféricos, y la disposicion individual, contribuyen á su desarrollo.

«En cuanto á que el cólera se importa, lo creo indudable. Todos recordais cuando nuestro ejército tomó Tetuan; al posesionarnos de aquel punto contábamos ya cerca de un mes sin que ocurriese invasion alguna colérica en nuestros soldados; entramos en la poblacion, y á los pocos dias era tal la mortandad de moros y judíos á consecuencia del cólera, que sus cementerios no podian dar plaza á su excesivo número. Nuestras tropas, sin embargo, continuaron en el mejor estado sanitario.

«Para concluir voy á ocuparme de la naturaleza del cólera; no por lo que os podré decir en cuestion tan oscura y metafísica, sino por lo que se roza con la de contagio y tratamiento. Me he declarado contagionista al propio tiempo que dudo, hasta casi la negacion, de la transmisibilidad de esta enfermedad por el contacto de enfermo á sano; así es que soy contagionista miasmático, no personal. Efectivamente, mi opinion acerca de la naturaleza del cólera morbo consiste en que es un miasma germinador *sui generis*, que puesto en combinacion con ciertos estados atmosféricos y de localidad, invade nuestra economía, produciendo ese grupo sintomatológico especial que le distingue de las otras enfermedades. Pues bien, yo considero el contagio adquirido por el contacto de este miasma, que podrá ir en las ropas, en la atmósfera ó donde quiera que sea, y á su vez pudiera el miasma consistir en el contagio del aire.

«No seré más claro ni más lógico al hablaros de la natu-

raleza del cólera, considerado en sus efectos sobre nuestra economía; el cómo y el porqué de estas evoluciones patológicas está envuelto y confundido en los misterios de la creacion; allí no llegaremos nunca, porque si llegásemos, llegaríamos á Dios, dejando de ser nuestra inteligencia limitada, imperfecta. Esto, con perdon de los que se dedican hoy con tanto ardor al cultivo de la filosofía aplicada á la medicina, estudio que no puedo menos de aprobar, siempre que no aleje á los médicos de aquellos que conducen á investigar lo que aprovecha y lo que daña en el tratamiento de las enfermedades; y circunscribiéndonos á la enfermedad epidémica que nos ocupa, presiento que si pasado algun tiempo, el empirismo no nos ha enseñado algo provechoso para su curacion, lo que es en cuanto se refiera á la naturaleza del agente productor y á su manera de obrar, nos encontraremos sin duda á la misma altura en que nos encontramos, pasados siglos, respecto al virus lísico, reumático, herpético, ó al agente palúdico, tifoideo, etc. Nada, mis queridos compañeros, estas cuestiones científicas estarán confundidas siempre con el misterio de la creacion.»

CONFERENCIA SANITARIA INTERNACIONAL.

Créese que á estas fechas habrán empezado ya en Constantinopla las tareas de la Conferencia que ha de ocuparse en la árdua empresa de acordar los más conducentes medios para libertar á Europa de las acometidas del cólera morbo; pues que, segun noticias, á fines de enero se encontraban ya en la capital del imperio turco los delegados de Persia, España, Francia, Austria, Italia, Rusia y Estados Pontificios, además de los de Turquía. Esperabase, no obstante, que terminara la Cuaresma del Ramazán, para cuyo tiempo habrian llegado ya los comisionados que faltaban.

Entre tanto, parece ser que el Consejo de Sanidad de Constantinopla ha dirigido á la Comision sanitaria encargada de reunir datos sobre las causas de la última epidemia y su modo de propagacion, ciertas instrucciones en que se determinan los puntos á que deberán estender las investigaciones que haga, y se la previene que informe al Consejo cada quince dias de lo que vaya adelantando.

¿Dará mucho fruto este orden de investigaciones, emprendidas bajo la inspiracion del Gobierno francés y con el pensamiento de lograr que aparezca nacida espontáneamente en la Meca, la epidemia colérica que el año último ha diezrado á Europa?

Alguno puede dar, y esperamos que dé, si se procede de buena fé, y no se trata de acreditar á toda costa el error en que incurrió sin duda el Gobierno francés, atribuyéndolo al cólera aquel supuesto origen. Se logrará probar que ni en Djedah ni en la Meca, aun con todas las condiciones de insalubridad que concurren durante la permanencia de los peregrinos, nace el cólera morbo de una manera espontánea; y podrá conseguirse tambien, por una parte evitar, con el auxilio de buenas medidas higiénicas, que tome tanto cuerpo como ha tomado el año anterior, y por otra, que se propague á los países sanos con la propia facilidad que se propagó entonces.

Es de mucha importancia el estudio confiado á esa Comision; mas por lo mismo, conviene que le haga bien, en provecho de la salud general y no para llenar determinadas miras.

La curiosidad pública se halla escitada por lo que hace á la Conferencia de Constantinopla, y sería muy de apetecer que ésta hiciera imprimir y publicar las actas de sus sesiones, los informes que discuta, y los documentos que tenga presentes para sus deliberaciones. Sobre ser esta una satisfaccion dada á la humanidad entera, se pondría á todos

los médicos del mundo en estado de juzgar por sí mismos, y de ayudar á la resolución de importantísimos y difíciles problemas sanitarios.

RECEPCION SOLEMNE DE UN ACADÉMICO.

El domingo anterior, tuvo efecto, con grande concurrencia de profesores, alumnos de medicina y otras muchas personas, la recepción pública, en la Real Academia de Medicina de Madrid, del Doctor en farmacia D. Pedro Lletget y Diaz-Ropero.

Comenzó el acto, leyendo este un excelente discurso acerca de los medios que pueden emplearse para apreciar la naturaleza y virtudes de las materias medicinales procedentes del reino vegetal; cuyo discurso, aunque muy extenso, fué escuchado con gusto. Siguió luego otro discurso, contestación al precedente, del Ilustrísimo Sr. Don Nemesio Lallana, académico de número, en que hizo nueva gala de sus variados conocimientos, de su literatura clásica, de la viveza y originalidad de su ingenio y de su erudición, entreteniéndolo á todos agradablemente. Y terminó confirmando el Presidente al nuevo académico el título que le corresponde, y la medalla que sirve de distintivo á los individuos de la Corporación.

HABILITACION TEMPORAL PARA EJERCER LA MEDICINA EN ESPAÑA.

No dejan de merecer que en ellas se fije la atención de quien corresponde, las siguientes consideraciones que un suscriptor nos remite, y que acogemos gustosos en nuestras columnas.

«Autoriza al Gobierno el art. 96 de la ley vigente de instrucción pública para conceder habilitación temporal para ejercer sus respectivas profesiones en los dominios españoles á los graduados extranjeros que lo soliciten, siempre que acrediten la validez de sus títulos, haber ejercido su profesión por seis años y pagado la cantidad que se les señale, la cual no podrá exceder de los derechos que se exijan por el mismo título en nuestros establecimientos, pero es lo cierto que esta disposición de la ley no ha sido convenientemente esplanada y acomodada á reglas, como es justo y razonable que lo esté.

¿Por qué razón no ha de regularizarse el ejercicio de esta facultad que la ley deja al gobierno, si bien con la condición de oír previamente al Consejo de instrucción pública? ¿Tan escasos é insignificantes son los abusos que pueden seguirse de una autorización tan general, tan amplia y tan caprichosa?

«Entiendo yo, en primer lugar, que la habilitación temporal solo debería otorgarse á los extranjeros. Los españoles que han hecho en otros países sus estudios, ninguna dificultad pueden hallar, si estos son de buena ley, para incorporarlos de la manera que previenen los arts. 94 y 95 de nuestro plan de estudio, y menos para graduarse en España sabiendo las dos únicas cosas que al efecto se requieren: la ciencia y el idioma.

«Y entre los extranjeros, solo se debe otorgar la habilitación, á los que hayan hecho sus estudios y alcanzado sus títulos en aquellas naciones donde la enseñanza médica se hace en buen orden y hay el debido rigor en los exámenes. ¡Bueno estaría que se habilitase para ejercer en España á cualquiera que presente títulos obtenidos, por ejemplo, en ciertos estados de América, donde es facilísimo para todos convertirse en médicos!

Finalmente, ni á los extranjeros que reúnan las debidas condiciones debe habilitarse mas que por cuatro ó seis

años, pasado cuyo tiempo deberían quedar en perpétua inhabilitación. ¿Se necesita plazo mas largo para hacer la incorporación de los estudios y para prepararse á los exámenes?

«Solamente á ciertas personas muy distinguidas (cuyas circunstancias convendría determinar) podría habilitarse de un modo mas duradero y aun ilimitado.

«Por falta sin duda de las reglas necesarias para el ordenado cumplimiento del art. 96 de la ley, son mas de las convenientes, y mas prolongadas de lo que debieran, las habilitaciones concedidas por el Gobierno á médicos que presentan títulos de otros países, mejor ó peor adquiridos; de donde se siguen males para la humanidad, y muchas veces daño y desprestigio para las profesiones médicas.

«Conviene que el digno Ministro de Fomento y el celoso é ilustrado Director de Instrucción pública, fijen en este punto su atención.»

CRÓNICA.

Estado sanitario de Madrid.—Como concluyó la última semana con tiempo revuelto, anubarrado y lluvioso, así siguió en la presente, soplando al mismo tiempo vientos más ó menos duros del O—N—O., S—O., O—S—O. y N—N—O., los que ocasionaron tal descenso en la temperatura que el termómetro llegó á marcar en algunas madrugadas dos sobre el grado de congelación. El barómetro en la variable y á las 26 pulgadas poco más ó menos, y la atmósfera unas veces despejada con celageria, y otras anubarrada, cubierta y lluviosa.

Se han aumentado por efecto del temporal las afecciones catarrales y reumáticas, las calenturas de esta índole, las flegmasias de ciertos órganos, particularmente las de los pulmones é hígado, ciertas erupciones como el sarampión, la miliar y las viruelas, disminuyendo las anginas, la erisipela y las oftalmías. Hanse observado también algunas irritaciones gastro-intestinales, congestiones cerebrales y algún caso que otro de asma.—La mortandad fué algo mayor que en la última semana.

Choque ruidoso.—En Gante (Bélgica), ha ocurrido una ruidosa cuestión entre el profesor de aquella Universidad señor Soupart y el Director de los hospicios, que dicen ser un hombre sin educación y grosero, que se arroga el derecho de intervenir en los asuntos propios de los hombres de la ciencia. Parece ser que este director acusó de negligencia é incuria al citado profesor y que la Comisión administrativa de los hospicios se puso de su parte. Razon tendrá quien la tenga, pero es lo cierto que no solamente el periodismo científico y político ha puesto al Director de ropa de pascua, si no que hasta los alumnos de la Universidad han dirigido al Sr. Soupart una carta que parece justificarle, dejando al Director en malísimo lugar.

Libertad de la Farmacia.—Arrebatados los farmacéuticos de todos los países por la especie de vértigo que les produce la contemplación de las grandes utilidades que reportan los poco escrupulosos que se meten á vender específicos y remedios secretos, suelen inclinarse mucho á lo que ellos llaman libertad de la Farmacia, debiendo llamarla mejor libertad del farmacéutico. Dan en esto muestras de escasa cordura: la libertad por que suspiran, es el suicidio de la Farmacia. ¿Cómo puede esto dudarse? Pero es el caso que agitando esta cuestión en todas las naciones, en cada una ofrece diferente aspecto. En Inglaterra donde hay esa libertad por que suspiran los farmacéuticos de otros países, se trata de restringirla prudentemente para evitar los accidentes y las desgracias que ocurren. En Francia no la hay, y sucede que unos la solicitan y otros la rechazan como en España. En Italia se trata de hacerla extensiva á todos los antiguos Estados que no la tienen, para que todo el reino disfrute de ella como Toscana; pero exigen los farmacéuticos una indemnización en deuda del 3 por ciento, según el valor de sus oficinas.

Instituto médico.—Parece, según dice un periódico catalán, que en Barcelona se va á establecer uno para estímulo é instrucción de la clase médica. Se dice que pasan de 150 los ya inscritos, entre los que se cuentan profesores muy distinguidos.

Se ha resuelto de real orden de 3 del corriente que los jefes y oficiales del cuerpo de Sanidad y del Jurídico militar, puedan vestir de paisano fuera de los actos del servicio.

El Dr. Sales Giron ha presentado a la Academia de medicina de París una memoria sobre la terapéutica respiratoria. La idea de este profesor, es combatir ciertas enfermedades administrando los medicamentos por los bronquios en lugar de darlos por las vías digestivas: se funda en haber mayor susceptibilidad orgánica, excelente testura, continuidad con los glóbulos sanguíneos, mayor actitud para la absorción y otras ventajas que tiene la mucosa bronquial sobre la gástrica para la administración de los medicamentos. En comprobación, cita un caso de curación de un sugeto que padecía de una intermitente rebelde, respirando cierta cantidad de quinina pulverizada.

Fundacion.—El gobierno francés va á establecer cuatro escuelas de medicina, en otras tantas poblaciones de aquel imperio.

Lo sentimos.—Segun se lee en la «Salud pública, ha sido condenado el fundador y director de aquel periódico don Saturio de Andrés y Hernandez, á dos años de destierro y cien duros de multa, en la causa instruida á instancias del marqués de la Habana, que se ha creído injuriado por ciertas frases insertas en *El Ancora profesional*.—Creemos que la clase médica, y el periodismo médico principalmente, harían muy bien solicitando el indulto de esa condena. ¿Cuántas veces han sido indultados los autores de artículos calumniosos é injuriosos en ciertos periódicos, aún sin la aquiescencia de las personas agraviadas? Pues mejor podría conseguirse esta vez, si se apelara sobre todo á la generosidad y nobleza del señor marqués de la Habana.

Es muy justo.—La junta municipal de beneficencia de esta corte ha acordado que á los facultativos que durante la epidemia última han prestado sus servicios á la beneficencia y pretenden ingresar como supernumerarios en el Cuerpo facultativo hasta el 28 del actual, se les acredite la antigüedad desde la fecha en que empezaron aquellos, y que pasado este término, no tendrán derecho á reclamar más antigüedad que la de la fecha con que se les nombre.

Curso clínico libre.—Pronto va á empezar, segun anuncia un periódico, el curso libre de dermatología, que con la autorización competente viene dando desde el año pasado, en el hospital de San Juan de Dios, el Dr. Olavide, encargado de la asistencia de los enfermos que padecen afecciones cutáneas. Podrán inscribirse para seguir ese curso, los alumnos de medicina que gusten, no escediendo de cierto número, y se permitirá la entrada á los profesores que lo deseen, sin que á unos ni á otros se exija cantidad alguna. Las lecciones prácticas serán, como el año anterior, los jueves y domingos á las ocho de la mañana.—¿Quiera Dios que el Sr. Olavide, á fuerza de perseverancia, despierte la afición al estudio, aquí donde se conoce poquísimo la afición á todo trabajo y á toda industria!

El cólera en Jerez.—Desde el 13 de Octubre de 1865, en que empezó el cólera morbo en Jerez de la Frontera, hasta el 25 de enero en que ha cesado, no ha invadido mas que á 426 personas, de las que han sucumbido 234. ¿No pueden quejarse los jerezanos!

Estadística.—Movimiento y necrología de los enfermos que hubo en noviembre último en el hospital militar de Santa Isabel en Fernando Póo:

Medicina, existencia anterior 4; entrados 18; salidos 16; existentes 6.
Cirujía general, entrados 3; salidos 3.
Venéreo, entrados 1; salidos 1.
Afecciones oftálmicas, entrados 1; salidos 1.
Totales, existencia anterior 4; entrados 23; salidos 21; muertos ninguno; existentes 6.

Congreso farmacéutico internacional en Rusia.—Se ha anunciado para setiembre del año actual la celebracion de una asamblea en San Petersburgo, invitando á todas las sociedades farmacéuticas del mundo, con objeto de tratar los puntos siguientes, dignos de la mayor atencion.

- 1.º Por qué medios se perfeccionará la instruccion científica de los farmacéuticos.
- 2.º Cómo se llenará mejor el auxilio de los practicantes en beneficio de todos.
- 3.º De qué manera satisfarán su objeto las sociedades de socorros mútuos.
- 4.º Qué dificultades hay que vencer en todo sentido para asegurar la posicion del farmacéutico.
- 5.º Qué relacion guarda la farmacia con las profesiones industriales y mercantiles.
- 6.º Cómo se conseguirá la uniformidad de farmacopeas en los preparados galénicos.
- 7.º ¿Será conveniente que todas las boticas del mundo se rijan por el sistema métrico?
- 8.º ¿Se facilitará la inteligencia universal por medio de la lengua latina?
- 9.º Cómo podrá reprimirse el charlatanismo farmacéutico y la venta de remedios secretos.
- 10.º Qué condiciones deben exigirse para la circulacion de las sustancias venenosas.

ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

Los aspirantes á la vacante de cirujía de la villa de Aybar (Navarra), deberán saber que hay en dicha villa dos médicos cirujanos, uno que hace treinta años está desempeñando el ramo de medicina, como su titular propietario y de los primeros contribuyentes, y otro hijo de este, que está desempeñando el de cirujía interinamente, y piensan continuar visitando en ambos ramos á todos los que quieran igualarse.

—Los profesores que pretendan la vacante de médico cirujano de Briónes, tengan presente que el profesor que por espacio de nueve años la ha estado desempeñando, piensa continuar en dicho pueblo á partido abierto, por contar con bastantes igualados.

—Se advierte á los facultativos que piensen solicitar la titular de Cebolla, cuya vacante se va á anunciar, que el profesor que hasta ahora la ha desempeñado, está decidido á continuar á partido abierto, contando con las simpatías de todo el vecindario.

VACANTES

LO ESTÁN. La de *médico-cirujano* titular de San Bartolomé de Pinares, de tercera clase, en la provincia de Avila, partido de Cebrenos, á dos leguas de la estacion de Navalperal, tres de la capital, no tiene anejos, y se halla dotada con 2.000 rs. anuales por la asistencia de familias pobres, pagados del presupuesto municipal, y 9.500 por la de las familias bien acomodadas, unos y otros pagados al profesor por trimestres vencidos y de cuenta del ayuntamiento. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes debidamente documentadas al presidente de la corporacion hasta el día 8 de marzo próximo en cuyo día ha de proveerse.

San Bartolomé de Pinares y febrero 8 de 1866.—El alcalde. Gavino Gomez.

(P. P.)

El partido médico que en el ayuntamiento de Enmedio, paratido judicial de Reinosa y provincia de Santander, han formado ocho pueblos situados en las inmediaciones de la carretera nacional y del ferro-carril de Isabel II, cuyas vías de comunicacion cruzan por el término de muchos de aquellos. El facultativo ha de tener su residencia en el de Matamorosa, situado sobre dicha carretera, á dos kilómetros de Reinosa, y desempeñará ambas facultades médica y quirúrgica, con obligacion de asistir á los pobres por la retribucion anual de 16.000 rs., que les serán pagados al fin de cada trimestre en metálico. Los profesores de medicina y cirujía, á quienes convenga servir dicho partido, tendrán á bien dirigir sus solicitudes al alcalde constitucional de Enmedio, en el plazo de veinte dias, á contar desde la insercion de este anuncio en el *Boletín oficial* de esta provincia y en los periódicos de la facultad.

Enmedio 3 de enero de 1866.—P. O. Pedro de Quevedo.

(P. F.)

La de *médico-cirujano* de San Vicente del Valle en el partido judicial de Belorado, Búrgos; con los anejos Fresneda, Pradilla, Eterisa y Espinosa, comprendidos en el radio de media legua; su asignacion es de 200 escudos por la asistencia de las familias pobres, que se pagarán de los respectivos presupuestos municipales; 800 que producen las iguales particulares con los vecinos acomodados, suerte de leña puesta en su casa, y casa libre de renta, con huerta contigua á la misma.

Además tiene el profesor para su auxilio un ministrante que reside en Fresneda. Las solicitudes se dirigirán al alcalde de San Vicente del Valle en el término de treinta dias contados desde la insercion de este anuncio en *El Siglo Médico*.—Venancio Vitores.

(P. F.)

—La de *médico-cirujano* de Cabezón, provincia de Santander; su dotacion 2.000 rs. por asistir á 70 pobres y las iguales. Las solicitudes hasta el 15 de marzo.

—La de *médico-cirujano* de la Pola de Gordon, provincia de Leon; su poblacion 833 vecinos; su dotacion 4.000 rs. por asistir á 200 pobres y 12.800 rs. por hacerlo á los pudientes. Las solicitudes hasta el 15 de marzo.

—La de *médico-cirujano* de Villadiego, provincia de Búrgos; su dotacion 2.000 rs. por asistir á 70 pobres y las iguales con los pudientes. Las solicitudes hasta el 15 de marzo.

—La de *médico-cirujano* de Valdaracete, provincia de Madrid; su dotacion 365 vecinos; su dotacion 2.000 rs. por asistir á 70 pobres, y además 10.000 por iguales con los pudientes. Las solicitudes hasta el 15 de marzo.

—La de *médico-cirujano* de Sesa y cuatro anejos, provincia de Huesca; su dotacion 17.000 rs. Las solicitudes hasta el 10 de marzo.

—La de *médico-cirujano* de Santa Maria Rivarredonda, provincia de Búrgos y dos anejos; su dotacion 2.500 rs. por asistir á los pobres y 200 fanegas de trigo, por iguales. Las solicitudes hasta el 10 de marzo.

—La de *médico-cirujano* y *farmacéutico* de Jaraicejo, provincia de Cáceres; su poblacion 312 vecinos, dotada la primera con 2.000 rs. y la del segundo con 1.200 rs. por asistir á 70 pobres, y las iguales con los pudientes. Las solicitudes hasta el 9 de marzo.

—Dos de *médico* y otras dos de *cirujano* de la ciudad de Estella, provincia de Navarra; dotacion de cada una de las dos primeras 266 escudos y 666 milésimas, y 133 escudos y 333 milésimas para cada una de las dos segundas por asistir á los pobres, y las iguales con los pudientes. Las solicitudes hasta el 12 de marzo.

—La de *cirujano* de Coveja; provincia de Toledo; su dotacion 6.300 reales, pagados 650 del presupuesto municipal por asistir á 17 pobres y los restantes por iguales; la poblacion 83 vecinos. Las solicitudes hasta el 14 de marzo.

—La de *cirujano* de Aibar, provincia de Navarra; su dotacion 700 rs. por asistir á 70 pobres, y 150 fanegas de trigo por los pudientes. Las solicitudes hasta el 10 de marzo.

Por todo lo no firmado,

R. SANFRUTOS.

EDITOR, P. G. Y ORGA.

Imprenta de PASCUAL GRACIA Y ORGA, Biombo, 4.