

EL SIGLO MEDICO

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA.)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA

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



PUBLICACION

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

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

SUSCRICION.

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

RESUMEN.

SECCION DOCTRINAL.—Del positivismo médico.—Estudios teórico-prácticos sobre las enfermedades mentales, por don Zacarías Benito Gonzalez.—REVISTA CRITICA ESTRANJERA.—Naturaleza de la enfermedad de Addison.—Operacion cesárea hecha con buen éxito.—Descubrimiento de una nueva especie de herpes.—Discusion sobre el antrax en la Academia de medicina de París.—El ozono y el antozono.—PRENSA MEDICA.—Tratamiento ventajoso por el ácido crómico mono-hidratado, de las granulaciones del cartilago tarso superior que alteran la transparencia de la córnea; por el Sr. Serres (de Alais).—De la curacion del carbunco con el ácido carbónico nascente; por el Sr. Estanislao Chodzko.—Uso del alcohol en la coqueluche; nota del Sr. Tripiet.—Tratamiento de la sarna por el aceite de petróleo; por el Sr. Decaisne.—Del ácido fénico contra el lupus.—PARTE OFICIAL.—Sanidad militar.—Direccion general de instruccion pública.—Real Academia de medicina de Madrid. Sesión literaria del 15 de febrero de 1866.—VARIEDADES.—Convocatoria á un Congreso internacional para el estudio de las principales cuestiones relativas al cólera morbo asiático.—Parte de medicina del Hospital general de esta corte.—Almanaque médico del mes de mayo.—Proposicion del Sr. Herrera.—Reforma de la ley de sanidad.—CRONICA.—COMUNICADO.—Estadística de los partidos.—VACANTES.—ANUNCIOS.

SECCION DOCTRINAL.

DEL POSITIVISMO MÉDICO.

I.

Nuestra época es positiva, y no debe parecer extraño que la medicina se encamine hoy hacia el positivismo. En concepto de muchos, nada mejor puede hacer.

Y efectivamente ¿qué cosa más natural que desechar quimeras y fantasmas, desvanecer ilusiones, que cuando más pueden servir para arrullarnos en la infancia de la vida, y limitarnos en la arrogante virilidad del siglo XIX á lo sólido y verdadero, á lo real y positivo? Pasaron para no volver más la medicina mística y la poética, las peregrinaciones á los templos de Esculapio, los conjuros, los exorcismos, la nigromancia, los cuatro elementos, y tantas otras creaciones fantásticas, introducidas en el arte de curar; como pasaron las ideas arquetipos, los arquetipos, y en general, el reinado de la filosofía poética y de la poesía filosófica. Hoy se mide y se cuenta, se reflexiona, se calcula y se desdén lo que no se palpa, y se vuelve decididamente la espalda á cuanto no se traduce por resultados materiales.

¡Por eso es tan grande el siglo XIX! Por eso nos despiertan todas las mañanas los silbidos de la locomotora, y nos centraliza el telégrafo en un solo espíritu, y tenemos tan ricas bibliotecas, y nos proporciona la industria

Tom. XIII.

an maravillosos productos, y se hallan en fin, tan adelantadas la física y la química, la historia y la arqueología, la geografía y la anatomía, la política y la fisiología. Por eso nos envanecemos con el dictado de ilustrados sobre los más ilustrados, y de precursores de un último esfuerzo de ilustracion, que ha de llevarnos á la perfeccion social.

¿Quién halla ya de Hipócrates ni de los grandes varones de la antigüedad, sino para compadecer el atraso en que vivian? Algunos pocos pobres de espíritu, que se dejan fascinar por huecas palabras, que se uncen humildes al carro de la autoridad. Porque ver ademas, ¿qué sabia Hipócrates de las válvulas del corazón, de la circulación de la sangre, de los ventrículos del cerebro, de la célula cancerosa, de la albuminuria y de la leucocitemia? ¿Qué drogas conocia? ¿Cómo pudo soñar siquiera con la ovariectomía y la reseccion subperióstica, con la anestesia, y hasta con la quina y el mercurio? ¿Qué son en fin, 800 ó 1.000 páginas de medicina, comparadas con los millones de volúmenes que circulan hoy por el mundo y alimentan de paso una de las industrias más importantes de nuestros tiempos?

Ciego será el que no vea la enorme diferencia de conocimientos positivos que figura á favor de la época moderna, y la gran ventaja que en este concepto lleva á la antigüedad. Negarlo seria ponerse en contradiccion con una de las verdades más patentes y fácilmente demostrables; seria lo mismo que desconocer el joven su mayor altura, firmeza y desarrollo orgánico, respecto del embrión de pocos meses; seria negar que la obra artística realizada, la estatua, el edificio, tienen más materia que el pensamiento de su educacion.

Hacerse ó deshacerse: hé aquí el dilema. Optemos, pues, por hacernos, por formarnos, por realizarnos. Trabajemos la humanidad, porque el trabajo es la vida, y vivir es la ley; construya, experimente, escriba, realice, en fin, y realizando lo ideal, acabe por matarlo como ideal, traduciéndolo en hechos, en resultados, trasportando al campo visible los vagos fantasmas de lo invisible. ¿Quién osara vituperar esta tarea? Si mereciese vituperio, no recaeria ciertamente sobre el hombre, sino sobre la necesidad que le obliga á emprenderla y continuarla.

¿Pero son, en realidad, tan positivos como supone serlo, todos los que se abandonan al vértigo de nuestro

sígle? ¿No hay ya entre nosotros creencias supersticiosas, hipótesis enormes entronizadas sobre los hechos, esperiencias falsificadas, abusos de lógica y de razón? ¿Somos tan diferentes de nuestros padres, que no se nos puedan atribuir los mismos vicios en el orden de las ideas, menos la fé para creer en ellas, y la firmeza para sustentarlas?

Por de pronto, si somos tan positivos ¿qué quieren de nosotros esa turba de homeópatas, de frenólogos, de magnetizadores, de espiritistas, á quienes tan frecuentemente dá crédito y favor lo más escogido de nuestra ilustrada sociedad? ¡Ah! las capillas de los santos van estando desnudas de testimonios de milagros; sabemos demasiado para esperarlos; la incredulidad se infiltra en nuestras venas; ya no hay brujas, encantadores, ni maleficios; ya el demonio solo se apodera de cuando en cuando del cuerpo de algunos pobres ignorantes, escoria ruin, que no ha querido para alimentarse la hoguera de la civilización. Pero en cambio, el oro y la plata de los antiguos *ex-votos* caen á raudales en los bolsillos de los charlatanes, se pregonan y defienden los milagros de los hechiceros modernos, y solo hay de nuevo que ya no se los quemá.

Los que se precian de más sensatos ponen en duda la doble vista magnética, los vaticinios de las mesas, la evocación de los espíritus, ó se rien de estas cosas; pero sondead sus convicciones científicas, y volvereis á hallar los traviesos duendes que habian pensado espulsar muy lejos de sí, ocultos y alojados en lo íntimo de sus más graves y meditadas teorías. Allí encontrareis un fluido eléctrico, otro fluido nervioso, un miasma que engendra las enfermedades, una materia muerta de donde sale la vida, un cuerpo que sin ayuda de nadie produce un alma!

Ved la filiación misteriosa que hay entre tantos delirios constituyendo un solo delirio, y decidme si no tengo razón en sospechar, que somos tan locos como nuestros mayores, y que solo nos falta la temeridad necesaria para serlo en debida forma.

Sí: el positivismo tiene razón al declararse enérgicamente contra tales estravíos. Que no venga la imaginación, la espontaneidad, la mal llamada inspiración, á perturbar la marcha majestuosa de la ciencia, dando cuerpo á las hipótesis y sustituyéndolas á la realidad. Tiempo es ya de que pongamos en preferente lugar los DATOS sometidos á nuestro exámen, y sobre todo, que *distingamos* clara y esplicitamente entre lo que es un dato y lo que es una posibilidad; lo que constituye una ley necesaria, y lo que debe sujetarse al compás de las probabilidades, entre cuyas abiertas ramas se escapan; no solamente los absurdos, sino multitud de elementos microscópicos á que dan un valor las imaginaciones enfermizas.

En la ciencia no cabe más que lo que se sabe: la ciencia es positiva, y ojalá procedieran siempre con rigor positivo los que se precian de más intolerantes con los arranques de la fantasía. El verdadero positivismo admite los fenómenos como fenómenos, y no pasa más allá. Con los fenómenos hace las leyes; con las leyes hace su regla de conducta. Renunciando buenamente á lo que no se puede saber, gira dentro del círculo de los hechos, analiza y

síntetiza *relativamente*; deja al que lo quiera tomar el problema de lo absoluto; no le seduce representar los papeles que atribuye la fábula á Sisifo y á Tántalo.

La medicina positiva es simplemente un cierto número de leyes conocidas, que puede crecer sin límite asignable. Abrid los libros, recorred los museos, las salas de disección, los laboratorios de física, química y fisiología experimental, las clínicas; observad, en fin, al hombre individual y colectivamente, y tendreis el saber médico. La experiencia os suministrará datos parciales, relativos, hechos más ó menos repetidos, *ninguna ley universal*. Pero contentaos con esa parte; no aspireis á lo universal y absoluto, y sereis positivos.

¿Qué es lo positivo? Lo que siempre afirma y nunca niega. Limitándose, pues, á lo que se afirma ante los ojos del cuerpo y del entendimiento, prescindiendo de lo que se niega, ó diciendo solamente que se niega, no habrá temor de salir de la afirmación, esto es, de lo positivo.

La doctrina es sencilla, y sin embargo, pocos la observan con rigor. Si la observaran muchos, no se discutiría sobre las causas próximas de las enfermedades, ni sobre la especificidad morbosa, ni sobre la naturaleza íntima de los cuadros patológicos. Lo que se vé, lo que se puede ver; lo que se conoce, lo que se puede conocer, serian todo para el médico, y no necesitaria más. Entonces al menos, los positivistas estarían de acuerdo consigo mismos, y habrían dado un paso decisivo en la senda que conduce á la verdad; habrían *distinguido*, de una vez para siempre, lo real de lo posible, lo científico de lo inspirado, lo objetivo de lo subjetivo; limitándose bien á la ciencia, habrían reconocido los límites de la ciencia.

Mas no sucede así; reina la confusión sobre estos puntos elementales que constituyen el alfabeto del saber. Y sin embargo, nos llamamos positivos y nos abandonamos sin freno á esta tendencia, que es como si nos abandonáramos á la disolución y á la orgía en nombre del placer. Corremos ciegos y desatentados sin reparar en los obstáculos, hasta que, chocando con ellos, nos obliga el dolor á retroceder con violencia en sentido opuesto.

Para marchar siquiera con guía, debemos llevar encendida la antorcha del positivismo bien entendido; ser escépticos donde conviene serlo; afirmar simplemente lo que se sabe, y cuando no se sabe, afirmarlo simplemente también; reconocer lo posible, pero no confundirlo con la realidad presente; deslindarlo todo, y no aceptar jamás *sistemas* absolutos, exclusivos; buscar la conciliación de los contrarios; hacer entre las teorías la distribución equitativa del derecho, y no olvidar jamás que la verdad se realiza por partes, y que no está *toda* en parte alguna ni en conjunto alguno de partes, en ningún extremo ni en ningún término medio.

A estas conclusiones debería conducir el positivismo bien comprendido, y con todo, aun ofrecería un riesgo inminente: el de ser adoptado con exclusivismo sistemático. Ya nos ocuparemos de este asunto.

NILTO SERRANO.

ESTUDIOS TEORICO-PRACTICOS

SOBRE LAS ENFERMEDADES MENTALES;

por D. ZACARIAS BENITO GONZALEZ; médico-director del hospital de dementes de Toledo (1).

(Continuacion.)

Francisco Leiva y Aguilar nació en la ciudad de Córdoba, y estudió la medicina en la Universidad de Alcalá de Henares, siendo discípulo del doctor Pedro Carrero, y después de doctorado, es estableció en el pueblo de su naturaleza, en donde adquirió gran reputación.

Escribió varias obras de reconocido mérito, entre las que citaremos únicamente la que titula. «Desengaño contra el mal uso del tabaco, y tocánse varias lecciones, y tratánse al intento muchas dudas, con resolución las nuevas. (Córdoba, Por Salvador de Cea Tesa, 1.634 en (4.º)»; atendiendo á que entre los muchos y buenos preceptos que estampa acerca de las cualidades del médico, y otros particulares, hace tan bella pintura de la *melancolía*, que no hemos podido resistir al deseo de copiar literalmente lo que estampa al folio 185, y es como sigue: «Un *melancólico* aunque no esté rematado, ¡qué desabrimiento tiene consigo! ¡qué desagrado para todos! Si lo miran se encoge; si lo hablan, no responde; se esconde, si lo buscan; si lo llaman, se niega; si lo convidan, se despide; el gusto le entristece; las penas lo alimentan; la soledad lo entretiene; la compañía lo enfada; comienza á hablar y calla; está callando y habla; vá á andar y se detiene; vá á detenerse y anda; conversa con las sombras; con los hombres enmudece; ama la oscuridad; huye de las luces; dándole remedio y no le toma; fáltale la salud y no la quiere; duda en lo más cierto; teme en lo más seguro; dificulta lo más fácil; divide indivisibles; imposibles compone; no come y tiene hambre; no siente lo que come; tiene sed y no bebe; las estrellas numera; pondera las arenas; los átomos contempla; presiente lo futuro; lo pasado corrige; lo ajeno diligencia; olvida lo que es propio; no está donde se halla; donde está no se busca; posee y no goza; lo que tiene le falta; aborrece la vida; anhela por la muerte; y amigo siempre de los males, ninguno se le parece más que el no morir.» Y más adelante dice que «estas son acciones de un melancólico, que con poco más, lo acaban de sacar de juicio, y fuera de él y de toda esperanza amanece una mañana* colgado por su gusto de una viga, ó anochece zambullido en un pozo, porque pensando hallar dulzura en la muerte, como le amarga la vida, cuando vé que esta no se acaba, ni aquella llega tan presto como su desesperado deseo, la sale á buscar con tanta costa, y ella se tiene condición de huir de los miserables, y andarse á hacer mal tras de los que la huyen.»

Gaspar de los Reyes Franco, médico portugués y natural de Lisboa, fué doctor en medicina de la Universidad de Eborá, estableciéndose en Carmona del Betis, donde ejerció la profesion con suma aceptación y fama, habiendo llegado á ser uno de los más sábios de nuestra península, por lo que ha sido celebrado en diversas obras nacionales y extranjeras, á tal punto, que algunos historiadores lo citan como modelo de buen gusto y erudición, ensalzándolo sobre todo, por la variedad de materias de que trató: el Papa Benedicto XIV lo elogia también en su incomparable escrito de *Canonizatione servorum dei*. Escribió varias obras de un mérito poco comun, y en la que está señalada con el número 3.º presenta cien cuestiones,

de las cuales la que tiene el número 72, tiene el siguiente epígrafe: *Humor melancholicus recte, et cur ab Hipocrates appelletur aqua*; y la 73, tiene el de: *Hypochondriæ morbus quare dicatur heroica affectio; illius curatio exactissima proponetur, qualiter apud nullum sic invenies*.

Sebastian Soto, de cuya vida se ignoran los pormenores, fué natural de Madrid, y tan buen filosofo y médico, que sus obras y su nombre han merecido ocupar un lugar en el catálogo de filósofos españoles que con el título de *El ensayo de la filosofía* publicó el Sr. La Peña. Escribió varias obras, una de las cuales, que titula: *Discurso médico y moral de las enfermedades porque seguramente pueden las religiosas dejar la clausura* (Madrid, 1639, en 8.º, por Juan Sanchez,) está dedicada á Felipe IV, y dividida en cuatro proposiciones, la última de las cuales trata de las enfermedades graves, que sin ser contagiosas, podían exigir que las religiosas saliesen de sus conventos, y señala la *calentura hectica, la lenta nerviosa, la tisis, el mal de corazón, LA MELANCOLIA Y LA LOCURA*.

Gaspar Bravo de Sobremonte Ramirez, fué otro de los grandes hombres que florecieron en el siglo XVII, natural de Aguilar de Campoó, en el valle de Valdeleble, diócesis de Burgos, año 1610, de cuna ilustre, como puede verse en la descripción del doctor Martus de Salinas catedrático de la Universidad de Valladolid, discípulo del autor. Al frente de sus obras se halla el retrato de Bravo de Sobremonte, grabado á los cuarenta y tres años de su edad; esto es, en el de 1653. Estudió la medicina en Valladolid, graduándose allí de doctor, y desempeñando después las cátedras de filosofía, cirugía y método, y más adelante la de vísperas, hasta que fué nombrado médico de cámara de los reyes Felipe I y Carlos II.

Este médico español escribió varias obras, de las que se hicieron diferentes ediciones en los años 1648, 1649, 1662, 1669, 1674, 1679, 1684 y 1689.

En concepto de Morejon, los escritos de Bravo contienen la fisiología más sublime que hasta su tiempo se había publicado. Juan de las Cuevas y Noriega, médico de Valladolid, dice: que Dios había formado al hombre con indecible sabiduría, y que ninguno lo había descrito mejor que Bravo de Sobremonte. Pero lo más digno de leerse en estas obras son sus consultas, particularmente la de la reina Isabel, esposa de Felipe IV, que padecía insultos epilépticos hallándose embarazada; y la que trata de la tristeza y muerte, acaecida por una exacerbación de *melancolía* y espulsion de atrabilis por la boca, así como la de un estudiante que padeció *ciertos movimientos convulsivos* periódicos, que le hacían parecer un *energúmeno*. En el tomo 1.º de sus resoluciones médicas, habla también de la *Licantropia* y de sus causas.

Segun D. Nicolás Antonio, este gran médico murió en Madrid á últimos de marzo de 1683.

Tomás Murillo Velarde y Jurado, natural de Belalcázar, en Extremadura, y descendiente de una familia ilustre, estudió la medicina en Alcalá, siendo después catedrático de vísperas en la de Granada; en 1650 el rey Felipe IV le mandó que fuese á curar la peste á Andalucía, y después estuvo muchos años en los presidios de Orán, y en las galeras españolas, por lo cual el monarca le hizo primero médico de familia, y luego de Cámara, siéndolo también del regimiento de la Guardia y del Hospital general de Madrid, cuyos destinos honoríficos continuó desempeñando en el reinado de Carlos II.

Entre las buenas obras que escribió, hay una con el título de *Aprobacion de ingenios y curacion de hipochondria*

(1) Véase el núm. 639.

cos, con observaciones y remedios muy particulares, impresa en Zaragoza, por Diego de Urmer, año 1672, en 4.º Esta obra tiene algunas cosas buenas; pero contiene muchas extravagancias, como puede conocerse con solo citar el título del primer capítulo que dice así: «Declárase si un hombre rústico estando *hipocondriaco*, *melancólico*, *frenético* ó *maniaco*, puede hablar latin sin haberlo estudiado antes, y tratar de preceptos de filosofía, y componer versos como si fuera poeta.» En este capítulo, aun cuando niega ser esto posible, cree que las *brujas* y los *endemoniados* pueden ocasionar la enfermedad de la *melancolia*; que el demonio tiene su asiento en el bazo y en el humor atrabiliario; y concluye diciendo, que tuvo ocasion de ver en Sevilla una negra, dentro de la cual hablaba el demonio por el lado izquierdo del corazon, con otras cosas por el estilo que seria prolijo enumerar.

La mejor obra que acaso escribió este autor, si bien no exenta de preocupaciones, tiene el siguiente título: *Novissima, verifca, et particularis hypochondriacæ melancholiæ curatio, et medela, auctore doctore Thoma á Murillo, etc.*: Leon de Francia, por Claudio Borgeau, 1672, en 8.º En esta obra trata de la esencia, diferencias y curacion de la *hipocondria*, dividiéndola en: una que depende del cerebro; otra, que es causada por el *consensus* general de todo el cuerpo, y otra tercera producida por el *consensus* de los *hipocondrios*; de modo que el autor presenta dos especies de *melancolia hipocondriaca*: una espúrea, producida por ciertas *afecciones* de los *hipocondrios*; y otra legítima, debida al *humor melancólico*, el cual *trasmitido al cerebro, hace perturbar los espíritus animales*. Concluye el autor reconociendo tantas diferencias de *hipocondrias*, cuantos son los órganos contenidos en la cavidad natural del cuerpo humano, y habla de cada una de estas variedades, de sus causas, pronósticos y curacion.

Cosme Gil Negrete, doctor en medicina, catedrático de artes en la Universidad de Valladolid, adquirió gran honor y fama en la discusion de las *Conclusiones médico-politice Philippo IV Hispaniarum regi catolico*, que imprimió en Madrid, año de 1654, y que sostuvo por término de tres dias cada una en el convento de la Encarnacion de la corte. Estas conclusiones fueron siete, la primera de las cuales trata, de si los reyes de España tienen virtud nativa milagrosa de curar *energúmenos* y lanzar *espíritus*; y la sétima es como sigue: *Exacte describit affectum epilepticum, per consensum lienis ex humore melancólico, cum vehementissimis symptomatibus*.

Pedro Miguel de Heredia fué uno de los médicos españoles que florecieron en el siglo XVII, tanto que el valenciano Candí le llama lustre de Apolo, blason de Esculapio y fragante flor del liceo complutense; nació en Alcalá de Henares, en cuya Universidad estudió la medicina, siendo discípulo de Pedro García Carrero; allí se doctoró, pasando despues á S. Torcaz de médico titular.

Al poco tiempo ganó la cátedra de prima en la Universidad de su ciudad natal, desempeñándola por espacio de 26 años, al cabo de los cuales fué nombrado médico de cámara del rey Felipe IV, hasta su muerte, acaecida en Madrid el dia 23 de marzo de 1625, segun Esquivel, y segun otros en la época que media desde 1640 á 1662, que es la fecha que tiene la introduccion de Varea y Astorga á las obras póstumas de Heredia; su cadáver se enterró en el convento del Carmen descalzo de Madrid. Muchos y buenos tratados escribió, pero citaremos tan solo uno muy bueno sobre *el sueño y la vigilia* y sobre la naturaleza del *delirio*, sus causas y tratamiento, así como la descrip-

cion que hace de la *hidrofobia*, de la *melancolia*, de la *hipocondria*, del *temblor*, de los *movimientos convulsivos* y otras.

(Se continuará.)

REVISTA CRITICA ESTRANJERA.

Naturaleza de la enfermedad de Addison.—Operacion cesárea hecha con buen éxito.—Descubrimiento de una nueva especie de herpes.—Discusion sobre el antrax en la Academia de medicina de París.—El ozono y el antozono.

El Dr. FLAVIO VALERANI de Turin ha publicado una memoria sobre la enfermedad de Addison, con el objeto de probar que merece sin duda alguna ocupar un puesto en el cuadro nosológico. Para conseguirlo, se funda en la enumeracion y juicio crítico de sus caracteres y circunstancias, sin omitir las reflexiones que sugiere la naturaleza del mal.

En cuanto á dar un lugar en la nosología al grupo de síntomas conocido con el nombre de enfermedad de Addison, no vemos ningun inconveniente, con tal que se proceda con perfecto conocimiento de lo que puede ser en todo caso una individualidad morbosa, de lo que significa un *tipo patológico*.

Efectivamente, ha solido asimilarse con esceso la clasificacion de las enfermedades á la de los seres independientes de los reinos vegetal y animal. En ambos casos hay clases, órdenes, géneros y especies: bajo este punto de vista son *idénticos*. Pero es preciso no olvidar la distincion que entre ellos se conserva. No es lo mismo una especie morbosa que una especie botánica, por ejemplo: la especie vegetal simboliza el tipo uniforme sobre el cual necesita recaer la diversidad de los individuos; la especie patológica es la generalidad que envuelve las diferencias morbosas individuales. Aquellos tipos están aislados, independientes, se perpetúan por generacion; se realizan clara y distintamente, sin prestarse á confusion ni equivoco; tienen un *derecho* bien deslindado, tan legítimo, como es evidente el *hecho* de su existencia. Los tipos morbosos, por el contrario, aparecen como embrionarios, frecuentemente confundidos unos con otros; hay entre ellos diferencias de grado, alcanzando algunos el más alto desarrollo posible, como sucede en las enfermedades específicas; pero los más tocan por muchos puntos á un fondo de indistincion, donde se bastardean é indefinen, prestándose á ser considerados, no bajo un solo aspecto genérico, sino bajo tantos como son las condiciones comunes que en ellos aparecen.

La *unidad* del individuo hace que todas sus enfermedades posibles sean para él en cierto sentido *una sola* enfermedad. Sus diferencias tienen por límite otra unidad exterior, que es la base de la clasificacion; pero á este desarrollo de diferencias sistemáticas, de particularidades comunes á muchos individuos, se opone constantemente la unidad subjetiva, la identidad del hombre enfermo, lazo de union que falta en las clasificaciones botánicas y zoológicas, donde se relacionan, no cosas de un mismo sugeto, sino sugetos distintos.

De aquí es que las especies morbosas pueden multiplicarse hasta cierto punto á voluntad y segun convenga al interés científico; en tales circunstancias la naturaleza se doblega á menudo al arte, así como en el estudio de los seres independientes necesita doblegarse el arte á la naturaleza.

Con estas salvedades, repetimos, no hallamos reparo en admitir la enfermedad de Addison, y otras muchas que se han propuesto en estos últimos tiempos, en los cuadros nosológicos.

La cuestion de la naturaleza de la enfermedad es otro de los puntos que ocupan gravemente al autor de

la memoria. ¿Es una caquexia particular? ¿una lesion del sistema gangliónico? ¿o bien, como quiere Addison, un efecto de alteraciones de las cápsulas suprenales?

El Sr. VALERANI se ocupa en las investigaciones fisiológicas que se han hecho sobre las citadas cápsulas; manifiesta la opinion, generalizada hoy, de que modifican la sangre, descargan la, segun unos, de una materia apta para convertirse en pigmento, y segregando, segun otros, este mismo pigmento; cita las observaciones que militan á favor de una u otra hipótesis, y conviene, por fin, en que nada puede asegurarse definitivamente por ahora.

Respecto del influjo de las cápsulas en la produccion del mal, es de advertir, que si bien en muchos casos se las ha hallado alteradas al hacer la inspeccion de los cadáveres, en otros se ha visto la enfermedad estando las glándulas sanas, y han enfermado las glándulas sin que apareciesen el color bronceado de la piel y los demás síntomas del mal de Addison.

Despues de destruir las teorías acreditadas, el autor se abstiene de reemplazarlas con otra hipótesis, atribuyendo simplemente el cuadro patológico que estudia á *alguna condicion morbosa desconocida hasta la actualidad*.

¡Hé aquí lo que se llama en nuestros tiempos estudiar la *naturaleza* de una enfermedad! ¡Dando á la palabra naturaleza, en vez de su clarísimo significado, un sentido misterioso y enigmático, se tortura los hechos para encontrarla, y se acaba por confesar que no se la conoce! ¡Sombra que figuraba un cuerpo y que nos obstinamos en continuar creyendo corpórea y material, se desvanece al palparla y solo nos deja el vacío! ¡Cómo no se reconoce de una vez que es la imaginacion, y no la naturaleza, la que burla al hombre de este modo?

La naturaleza de una enfermedad es siempre lo que de ella se conoce, lo fenomenal, lo aparente, con sus relaciones mútuas y experimentalmente comprobadas de coexistencia y de causalidad. Estos fenómenos, estas relaciones, forman siempre una serie, que no se completa, que necesita vivir. No nos oponemos á que se busquen otros hechos, á que se indaguen *condiciones nuevas*, cuando las obtenidas no parezcan suficientes para los fines del arte. Pero suponer *naturales* estas condiciones ocultas, y porque se oculte esta naturaleza ficticia, decir que desconocemos la naturaleza de la enfermedad, es un error lógico, procedente de la mala filosofía de las escuelas, y no siempre tan inocente como pudiera creerse á primera vista.

Por lo demás, no es este un cargo que pueda hacerse en particular al autor de la memoria á que nos referimos. Es un ejemplo que citamos, en comprobacion de la doctrina espuesta ya por nosotros en varias ocasiones.

—El Sr. WASEIGE, profesor de partos de la Universidad de Lieja, ha comunicado á la Academia de medicina de Bélgica, un caso de operacion cesárea, seguida de fistula estercorácea, en el cual se curó la enferma quedándole solo una ligera eventracion. Se siguió en la operacion el procedimiento de MAURICEAU, cuidando de moderar previamente la oblicuidad del útero, para que su centro correspondiera á la línea media, cortando capa por capa, haciendo que dos ayudantes mantuvieran aplicadas las paredes abdominales sobre las del útero, para que no penetrara sangre en el peritónio, y reuniendo la herida sino despues de hora y media, cuando ya estaba contenida la hemorragia. La criatura salió llena de vida.

La cicatrizacion de la herida se verificó con bastante regularidad, no sin interrumpirla graves accidentes. Dos veces amenazaron peritonitis, que se curaron con emisiones sanguíneas, calomelanos y fricciones mercuriales, y por último, á consecuencia sin duda de una de ellas, y puesto que ni se vió esa intestinal al hacer la operacion, ni sobrevinieron accidentes inmediatos, resultó un ano preternatural. Los excrementos salieron por la

herida del abdómen, y luego por la vagina; pero este grave accidente se corrigió por sí solo, al cabo de tiempo, y la mujer quedó perfectamente curada.

Es de advertir, que tan satisfactorio resultado se consiguió en un hospital, á pesar de lo ocasionados que son estos establecimientos en Francia y Bélgica á metropéritonitis puerperales, que apenas dejan esperanza en los casos de operacion cesárea. El Sr. WASEIGE atribuye el buen éxito en este caso, al cuidado que tuvo de aislar la enferma y ponerla en las mejores condiciones higiénicas posibles.

La habilidad operatoria y el minucioso cuidado en el tratamiento consecutivo, deben tambien ejercer mucha influencia en casos de este género. A veces se ocasionan peritonitis por falta de vigilancia para evitar los derrames en el peritónio, ó por demasiada precipitacion en yustaponer los labios de la herida. De todos modos, esta observacion es interesante, y debe figurar entre las pocas que posee la ciencia de salvacion de la madre y de la criatura despues de la operacion cesárea.

—El Sr. DEVERGIE ha observado un caso de herpes, que le ha servido para consignar una nueva *especie* de esta enfermedad, con la misma seguridad con que un naturalista establece una nueva especie botánica en vista de un solo ejemplar encontrado casualmente.

Se conocen en la ciencia dos herpes de vesículas pequeñas, microscópicas: el circinado (redondo ó anular), y el longitudinal. Pues bien, el Sr. DEVERGIE les agrega ahora el herpes *cuadrilátero*, caracterizado por la forma de un cuadrado casi perfecto, con escamitas en el centro, y un color rojo vivo en los bordes. Esta forma especial y nunca vista anteriormente por el citado profesor, ninguna otra cosa ofrecia de particular; fué combatida con el uso de una disolucion de nitrato de plata en los bordes, y otra de sublimado en el centro, siendo de advertir, que el sugeto padecia herpes extensos en los muslos y en el vientre, contra los cuales se usaba al mismo tiempo el arsénico interiormente.

No nos negaremos, por cierto, á admitir la nueva especie dermatológica anunciada por el Sr. DEVERGIE; pero si la reduciremos á su justo valor, llamándola, no *especie distinta de enfermedad*, sino *especie distinta de figura superficial*, en tanto que no se acredite con hechos la trascendencia posible de esta distincion accidental á otros caracteres más importantes de la evolucion morbosa.

La cuestion de las especies patológicas continuará siendo muy oscura y espuesta á equivocaciones, mientras no se reconozca que tales especies, siempre menos definidas que las de los seres naturales, aparecen á menudo con una indefinicion *real*, que permite *idear* todo género de definiciones; las cuales entonces, ó recaen sobre nada, ó sobre formas exteriores de escasa significacion nosológica. Desde la especie que se reproduce específicamente, hasta la que solo se admite por una variedad de color ó de duracion, etc., todas llevan el mismo nombre de especies, y sin embargo, es preciso distinguir entre ellas, las que son realmente especies de enfermedad, y las que constituyen solo especies de fenómenos subalternos de los estados morbosos.

—Hemos convenido en que debe combatirse el antrax con incisiones profundas que desbridan los tejidos, impidan la estrangulacion y den salida á los humores acumulados: este es un dogma quirúrgico sugerido por la experiencia. No se trata ahora de reconocer su legitimidad; la Academia de medicina de París solo ha tratado de decidir, si seria ó no preferible á las incisiones comunes, la puncion en el centro del tumor con incisiones *subcutáneas* hechas en diversos sentidos. La solucion ha quedado dudosa.

Contra las incisiones comunes, y á favor de las subcutáneas, se ha alegado que aquellas son muy dolorosas y esponen á la erisipela; á su favor han dicho varios

prácticos, y entre ellos el Sr. VELPEAU, que su eficacia se halla demostrada; que el dolor puede evitarse por medio de los anestésicos, y que la erisipela consecutiva no es tan frecuente y mortífera como se asegura.

El temor de la erisipela parece, sin embargo, muy fundado, sobre todo en los hospitales de París, donde á pesar de sus excelentes condiciones, se hace á veces temible la abertura de un simple absceso. En España, en general, no es tan grave el peligro; las erisipelas y las gangrenas hospitalarias no reinan tan á menudo ni con tanta intensidad, siendo las más veces sus estragos locales y circunscritos á determinadas salas ó camas de una sola. Por lo tanto, no parece que esta consideración habria de decidir á favor del método subcutáneo como *regla general* del tratamiento. Pero además, esta regla nunca seria extensiva á los enfermos que habitan sus casas particulares en circunstancias comunes.

Por otra parte, ¿quién asegura que las incisiones subcutáneas llenarán tan exactamente la indicación como las ordinarias? Si se trata, como es permitido creerlo, de provocar una crisis artificial del tumor, por la flacidez de los tejidos sustituida á su turgencia, por la salida de humores, y en una palabra, por la libre expansión exterior que priva de su fuerza á la reacción morbosa, ¿no se satisfacen muy incompletamente todas estas condiciones, dejando intacta la piel?

Así pues, no parece que hay, por ahora, razón suficiente para abandonar el método ordinario, fuera de los casos excepcionales en que se teman de él perjuicios superiores á su utilidad. Entonces puede, sin duda, ensayarse el desbridamiento subcutáneo, y si se hace así, la experiencia nos vendrá á dar alguna luz, que nos ayude á resolver definitivamente el problema.

—El Sr. SCHOENBEIN prosigue con laudable actividad sus estudios sobre los estados alotrópicos del oxígeno. Hé aquí el resumen de sus investigaciones hasta el día, según manifiesta el mismo en una carta dirigida al presidente de la Asociación científica de Francia. De los hechos nuevos que ha descubierto en el espacio de treinta años, dice poder deducir las siguientes conclusiones:

1.º Puede existir el oxígeno en tres estados alotrópicos diferentes.

2.º Dos de estos estados son activos y opuestos uno á otro. Los designa con los nombres de ozono y antozono.

3.º Cantidades iguales de ozono y antozono se neutralizan para formar el oxígeno inactivo ó neutro.

4.º El oxígeno neutro puede desdoblarse ó transformarse mitad en ozono y mitad en antozono.

Conviene sin embargo advertir, dice el Sr. SCHOENBEIN, que la demostración experimental de la exactitud de estas proposiciones no es tan sencilla, por ejemplo, como la de la composición y descomposición del agua, y para comprender bien su encadenamiento lógico, se necesita absolutamente conocer gran número de hechos que les son relativos.

Por último, añade que no es cierto, como dicen algunos periódicos mal informados, que haya conseguido aislar en estado de pureza el ozono ni el antozono. A pesar de las tentativas que ha hecho con este objeto, no ha conseguido un éxito completo; siempre ha visto el ozono y el antozono mezclados con el oxígeno neutro, por causas, dice, íntimamente relacionadas con la misma generación de las dos modificaciones activas del oxígeno.

En suma, y hablando con toda propiedad, la teoría del Sr. SCHOENBEIN, es hasta ahora una hipótesis, que explica más ó menos los hechos. Todo se reduce á diferencias encontradas en el oxígeno sin cambio en la simplicidad de este cuerpo, diferencias susceptibles de atenuaciones graduales, y no representadas hasta el momento presente por cuerpos aislados como el carbono y el diamante. El aislamiento de tales cuerpos es hipotético, y como tal, posible, pero no comprobado.

Por lo demás, la calificación de activos conviene al ozono y al antozono relativamente á sus propiedades especiales que desaparecen en el oxígeno, siendo este neutro respecto de ellos, como un color medio relativamente á dos extremos de color. Mas no seria científico suponer *inactivo* el oxígeno, y activos solo los referidos estados alotrópicos.

Los estados alotrópicos del oxígeno parecen mas bien *grados* en sus propiedades, que propiedades *distintas*, y por otra parte, coinciden con los períodos de la transformación química, correspondiendo en particular el ozono al momento de nacer este cuerpo, que con su continuo movimiento, simula una especie de vida en el reino mineral.

NIETO SERRANO.

PRENSA MÉDICA.

Tratamiento ventajoso por el ácido crómico monohidratado, de las granulaciones del cartílago tarso superior que alteran la transparencia de la córnea; por el Sr. Serres (de Alais.)

Estas granulaciones, duras, prominentes, adquieren muchas veces el volumen de una cabeza gorda de alfiler; están separadas por surcos profundos; son refractarias á los cáusticos generalmente usados, y á los modificadores mas suaves, como el acetato de plomo, que se aplican con tanta perseverancia.

Completamente aburrido por la lentitud de estos remedios ó su inutilidad, he debido intentar la sección parcial del cartílago en su parte mas granulosa. Se ha practicado muchas veces esta sencilla operación, con seguridad de haber salvado ojos gravemente comprometidos.

Cuando tuve conocimiento de los resultados obtenidos en Bélgica con el uso del ácido crómico, intenté este nuevo medio de curación.

Habiendo sido nulos los primeros ensayos hechos con el ácido crómico líquido, emprendí otros con el mismo cuerpo cristalizado en el estado pastoso ó monohidratado. El éxito ha sido completo.

Depositado sobre un cristal un pequeño fragmento, como una lenteja, al contacto del aire se licúa; se moja ligeramente un cuerpo largo y redondeado en su estremidad principal, se pasa sobre las granulaciones del cartílago tarso ya invertido, y cubriendo el ojo después con un paño fino, se seca el párpado, para quitar el exceso de ácido é impedir que la más pequeña partícula se ponga en contacto con la conjuntiva ocular; después de un minuto de exposición al aire, las granulaciones toman un color amarillento y se secan; se explora entonces la superficie enferma para asegurarse de si hay puntos en que no haya tocado el ácido, y en este caso se repite la operación. Últimamente se pasa un pincel mojado en agua fresca para quitar el ácido escudente, y queda concluida la cura.

Bastan de dos á ocho aplicaciones con cinco días de intervalo, para curar esta enfermedad, para volver á la córnea toda su transparencia, sin que queden esas cicatrices que resultan de los demás agentes de cauterización.

El dolor provocado por la aplicación del ácido crómico es casi nulo; los enfermos pueden inmediatamente dedicarse á sus ocupaciones:

De la curación del carbunco con el ácido carbónico naciente; por el Sr. Estanislao Chodzko.

En el año 1823, en los alrededores de Kovale, en Lituania, una desastrosa epizootia destruyó casi toda la especie bovina del país. Los habitantes, viéndose arruinados por esta epidemia, quisieron aprovechar al menos las pieles; pero siempre que las cogían, se les presentaba en las manos una especie de ampolla negra é inflamatoria; bien pronto la inflamación se extendía al pecho, y á pesar de todos los medios empleados, como la cauterización con el amoníaco, la potasa cáustica, el cauterio actual, el enfermo perecía con unos sufrimientos horribles.

Mi padre horrorizado por los estragos que causaba la

muerte, y deseoso de combatir una calamidad tan cruel, buscó los medios de conseguirlo. Por una particular casualidad encontró en su biblioteca una especie de catálogo de específicos para toda especie de males, entre los cuales se encontraban los remedios para combatir el carbunco.

Entonces recomendó á los enfermos beber una tisana que contenía cerca de 20 á 40 gotas de ácido sulfúrico en un litro de agua, y aplicar inmediatamente despues de la aparición del carbunco, un emplasto compuesto de una pasta de harina de centeno, en el principio de la fermentación alcohólica, espolvoreada con polvo de creta (carbonato de cal).

Aplicó este remedio al cocinero de su casa, que había adquirido el carbunco cuidando á un pariente, muerto algunas horas antes; el enfermo se encontraba al cabo de tres días en convalecencia, y desde este tiempo todos los que han seguido este tratamiento han curado perfectamente: despues nadie se asustaba por el carbunco, panarizo y otros males por el estilo. (1)

Cuando yo era interno en el hospital de San Luis en 1844, entró una jóven de 12 años con un carbunco del grueso de una pieza de dos cuartos, situado en la mejilla izquierda.

El Dr. EMERY, despues de haber examinado la enferma, dijo en voz baja á la hermana de la caridad: «está perdida» Cuando oí esta sentencia, se agolparon á mi mente los recuerdos de la infancia, y resolví emprender la curación de la jóven, previa la autorización del profesor, que no me la rehusó.

Al día siguiente, el Sr. EMERY al quitar el emplasto de la mejilla de la enferma, quedó sorprendido, al encontrar una herida buena, y no le asombró menos ver en el emplasto el núcleo negro del carbunco. Quince días despues estaba curada esta enferma.

La acción del ácido carbónico se comprende perfectamente, cuando se piensa en sus propiedades anestésicas y asfixiantes. Si, como se cree hoy, la pústula maligna y el carbunco son producidos por el desarrollo rápido de bacterias, no viviendo estas sino por la absorción del oxígeno, deben perecer bajo la influencia del ácido carbónico. Por una analogía fácil de comprender recordaremos que el tomate (*solanum lycopersicum*) es empleado en Senart (Hungria) con éxito contra el antrax maligno ó carbunco, en cataplasmas aplicadas con frecuencia. El tomate contiene mucho ácido oxálico, y este se compone de ácido carbónico y de óxido de carbono: estas dos medicaciones se completan y corroboran mutuamente.

(*L'art medical.*)

Uso del alcohol en la coqueluche; nota del señor Tripiér.

Considerando que en los tísicos los accesos de tós seguidos de vómitos, son fenómenos reflejos de origen gástrico, he pensado introducir los licores alcohólicos en el régimen de estos enfermos. Aun cuando sea más difícil establecer la relación que existe entre los golpes de tós, la expectoración y las convulsiones, en los sujetos que padecen coqueluche, que en los tísicos, al principio de la digestión, hay cierta semejanza de aspecto que me ha inducido á ensayar el mismo medio. Una cucharada de aguardiente puro, ó diluido en agua azucarada para los niños, administrada despues del alimento por la noche, permite ordinariamente á los enfermos pasar la noche tranquila. Se advierte poco tiempo despues una mejoría notable en el estado general.

En este caso, más que en la tísis, no considero al alcohol como un específico capaz de producir directamente la curación, sino como un auxiliar útil, pues que coloca al organismo en buenas condiciones para esperar la curación, ya por los recursos naturales, ya por los medicamentos cuya influencia se dirige más inmediatamente al estado organopático.

Tratamiento de la sarna por el aceite de petróleo; por el Sr. Decaisne.

Se creía saber todo lo que se refiere al tratamiento de la sarna, cuando el sulfuro calcáreo, tal como se emplea

en los hospitales, vino á reemplazar los medios terapéuticos, hasta entonces dirigidos contra esta afección. En efecto, se había hecho un gran progreso: en lugar de declarar al acarus una guerra de diez, ocho ó seis días, para conseguir una victoria muchas veces dudosa, el nuevo tratamiento lo hacía en dos horas. Hoy no es cuestión de horas el matar el insecto; su destrucción debe ser instantánea, y para esto basta una simple fricción con el aceite de petróleo.

Para que una medicación puede destronar á otra, es preciso que realice dos condiciones esenciales; primero una eficacia, sino mayor, al menos igual á la de la medicación que reemplaza; y despues condiciones de ejecución y economía al menos iguales.

No nos será difícil probar por el raciocinio y por los hechos que el aceite de petróleo posee estas dos ventajas, que aseguran su superioridad sobre los demás medios antipsóricos empleados hasta aquí.

Desde noviembre de 1864 hasta el 1.º de julio de 1865, han sido tratados por este medio 533 sarnosos, y todos han curado radicalmente, la mayoría despues de una sola untura con el petróleo, y muchos despues de dos; en algunos ha sido preciso una tercera y por escepción han necesitado cuatro. En algunos han aparecido erupciones cutáneas, y muchos médicos, juzgando con precipitación, las han atribuido á la acción irritante del petróleo sobre la piel, sin fijar la atención en la influencia del modo de aplicación.

Sin poder referir de un modo exacto la cifra de sarnosos curados radicalmente despues de una primera untura, nos bastará, para poner fuera de duda la propiedad antipsórica del petróleo, recordar que de 281 sarnosos tratados, 7 solamente han necesitado segunda aplicación, y uno la cuarta.

Si se han observado algunas recidivas, si en muchos han sido precisas dos, tres, y aun cuatro aplicaciones de petróleo, para hacer desaparecer hasta los últimos vestigios de la enfermedad, no por esto puede hablarse de la poca eficacia de la medicación. Esto nos conduce á decir algunas palabras sobre un punto esencial en el tratamiento de la sarna por el petróleo, y cuya negligencia puede comprometer los resultados del tratamiento. Este punto es el *modus faciendi*, del cual dependen exclusivamente las erupciones cutáneas, que hasta ahora han sido el único argumento plausible de los detractores del aceite de petróleo. Podemos afirmar sin temor de ser desmentidos, que en todos los sarnosos, y son muchos los en que hemos usado este medio, nunca hemos observado el menor accidente en la piel, y por consiguiente, la aplicación de este agente, hecha de una manera inteligente, no produce nunca erupciones. Cuando estas han sobrevenido, ha sido ó por mala aplicación del remedio, ó por un error de diagnóstico...

Al principio se empleaban para las unturas cuerpos ásperos, como esponjas, compresas, cepillos, para rasgar más profundamente los surcos, asiento del *acarus*. El resultado inevitable de tales fricciones hechas en una piel llena de vesículas, cuya rasgadura dejaba el dermis al descubierto, era infaliblemente la producción de erupciones. Debe, pues, usarse para estas fricciones un cuerpo suave; un pincel por ejemplo; de este modo no hay erupciones, y esto es lo que se ha observado en el hospital.

Tiene la ventaja el aceite de petróleo sobre los demás medios antipsóricos, no solo de la facilidad de su aplicación, sino la economía pecuniaria y de tiempo. Si se considera el olor infecto del sulfuro de calcio, los restos de azufre que quedan en la piel aún muchos días despues de su aplicación, las manchas que produce en las ropas, se comprenderá la ventaja del petróleo, que un cuarto de hora despues no deja la menor señal de su uso.

La economía pecuniaria es evidente: el tratamiento de un sarnoso por el aceite de petróleo cuesta de 3 á 4 céntimos, mientras que el jabón y el sulfuro de calcio empleados con el antiguo método, llegan á 50 céntimos: añádase á esto el gasto de lumbre y los demás accesorios del baño, los enfermeros etc., y entonces costará mucho más.

En cuanto á la pérdida de tiempo, nótese que el antiguo tratamiento exigía, por lo menos un día de esención para el soldado, y con el petróleo se hace una fricción por la mañana y todo está terminado.

Resulta por lo tanto comprobada por los hechos men-

(1) Este profesor confunde el carbunco con la pústula maligna. N. de la D.)

cionados, la eficacia del aceite de petróleo, la facilidad de su aplicación, su limpieza, la prontitud de su uso, la economía de tiempo y de dinero y la inutilidad de los baños y del jabón, circunstancias todas que hacen preferible este medio de tratamiento á todos los hasta ahora conocidos.

(*Bull de Ther.*)

Del ácido fénico contra el lupus.

El Dr. DUVIVIER considera el ácido fénico casi como el específico de esta grave dermatosis, en vista de los resultados que ha obtenido y que publica, tanto para apoyar los preconizados en estos últimos tiempos, como para establecer su prioridad en las recientes tentativas. Las cuatro observaciones que refiere son de dos mujeres y un hombre con lupus crítematoso hacía 14 ó 15 años, y una mujer con un lupus tuberculoso hipertrófico hacía seis. Las lociones con ácido fénico cada ocho días han tenido un éxito constante en un espacio de tiempo que ha variado de seis á diez meses de tratamiento.

Tales resultados merecen pues ser tomados en consideración y comprobarse repitiendo los ensayos.

Para usar este remedio, se hacen caer primero las costras ó las escamas con cataplasmas ó el aceite de almendras dulces; se toca la superficie enferma, ulcerada ó no, con el ácido fénico casi puro, es decir, dejando caer sobre el ácido cristalizado algunas gotas de agua ó alcohol para licuarlo. Resulta de esta aplicación un dolor muy vivo, que dura á veces muchas horas; una película blanquecina apergamizada, y la congestión con enrojecimiento de la piel inmediata: todos estos fenómenos se disipan á las doce ó veinticuatro horas; la exudación disminuye, se modifica y acaba por suprimirse; la piel se vuelve elástica, lisa y rosada, aunque más blanca que en el estado normal, cuyo resultado no se ha obtenido con los anteriores tratamientos.

(*Union medicale*)

Por la Prensa Médica, F. DE CORTEJARENA.

PARTE OFICIAL.

SANIDAD MILITAR.

20 de marzo de 1866. Concediendo Real licencia para casarse al primer ayudante médico don Manuel Lidon y Marco, con doña Constanza Zamora y Tenorio, de estado soltera, con opción á los beneficios que por reglamento le correspondan.

10 de abril. Mandando se reclame al primer ayudante médico del regimiento lanceros de España don Francisco Lloret y Gonzalez, el sueldo correspondiente al mes de noviembre de 1861, de que se halla en descubierto en la nómina del personal facultativo de hospitales del distrito de Valencia.

Idem. Disponiendo se dé colocación correspondiente á su clase al primer ayudante farmacéutico don Ignacio Vives y Noguera procedente de la isla de Fernando Póo.

Idem. Concediendo el pase á la Península al primer ayudante don Antonio Serrano y Borrego, por haber cumplido el tiempo de precisa permanencia en la isla de Fernando Póo.

Idem. Concediendo dos meses de Real licencia para restablecer su salud en Reus, al segundo ayudante médico del segundo batallón del regimiento infantería de Córdoba, don José Caylá y Pedrol.

Idem. Mandando que el segundo ayudante farmacéutico don Siro Barrenengoa y Sanz, destinado al hospital del Pontón de la Oliva en 22 de febrero último, continúe en comisión encargado de la botica del de Logroño hasta la supresión del mismo.

11 de idem. Agraciando con la cruz de Isabel la Católica, á los primeros ayudantes médicos don Antonio Poblacion y Fernandez, don Cayetano Ceraín y Larrea y don Vicente Martín y Romo, y el segundo ayudante don Emilio Fernandez Trelles, en recompensa de los servicios que prestaron en las columnas de operaciones de Castilla la Vieja durante la sublevación militar últimamente sofocada.

13 de idem. Resolviendo de conformidad con lo informado por la sección de Guerra y Marina del Consejo de Estado, que en cumplimiento de lo mandado en la Real orden de 12 de agosto de 1865, se proponga para el retiro al Inspector médico don Leon Anel y Sin, y mandando se

proponga para esta vacante al Jefe á quien reglamentariamente correspondía.

17 de idem. Mandando que don José Grau y Catá, primer ayudante médico del hospital militar de Vitoria, pase á continuar sus servicios al de Santa Cruz de Tenerife.

18 de idem. Concediendo el pase al ejército de Cuba con el empleo de médico mayor supernumerario, al primer ayudante don Ceáreo Moratinos y Lopez, debiendo facilitársele embarque en Cádiz, aun cuando se presente al efecto empezada ya la época de suspensión prefijada por la Real orden de 27 de marzo último.

20 de idem. Promoviendo al empleo de Inspector médico en la vacante que ha resultado por retiro de don Leon Anel y Sin, al Jefe de Sanidad militar de Castilla la Nueva don José Santucho y Marengo, con destino á la Junta superior facultativa.

Idem. Mandando que durante la enfermedad que padece el Director general del Cuerpo, se encargue interinamente del despacho de la Dirección general de Sanidad militar el Inspector médico don José Santucho y Morengo.

Dirección general de Instrucción pública.

Negociado 1.º

Se halla vacante en la Facultad de Medicina por fallecimiento de don Andrés Joaquín Azopardo, ocurrido en 16 de febrero último, una categoría de término, la cual ha de proveerse por concurso entre los Catedráticos de ascenso de la misma Facultad que reúnan las circunstancias prescritas por las disposiciones vigentes.

En el término de un mes, á contar desde la publicación del presente anuncio en la *Gaceta de Madrid* (1) remitirán los aspirantes sus solicitudes documentadas á esta Dirección general por conducto de los Rectores de las Universidades respectivas.

Madrid 16 de abril de 1866.—El Director general interino, Manuel Ruiz Higuero.

Se halla vacante en la Facultad de Medicina por haber obtenido la categoría de término don Francisco Flores con fecha 24 del mes anterior, una categoría de ascenso; la cual ha de proveerse por concurso entre los Catedráticos de entrada de la misma Facultad que reúnan las circunstancias prescritas por las disposiciones vigentes.

En el término de un mes, á contar desde la publicación del presente anuncio en la *Gaceta de Madrid*, remitirán los aspirantes sus solicitudes documentadas á esta Dirección general por conducto de los Rectores de las Universidades respectivas.

Madrid 16 de abril de 1866.—El Director general interino, Manuel Ruiz Higuero.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

Sesion literaria del 15 de febrero de 1866.

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

Se puso á discusión el dictámen de la sección de filosofía médica, leído en la sesion anterior, y el Sr. BENABENTE, haciendo uso de la palabra, dijo: que, á pesar de hallarse dedicado preferentemente á estudios prácticos, iba á tomar parte en la discusión actual, que más bien era filosófica, entre otras razones, porque iba á considerarla bajo el punto de vista de sus aplicaciones terapéuticas.

Leyó el Sr. Benabente la primera proposición de la sección, y dijo, que necesitaba, para examinarla, hacerse cargo de algunas circunstancias del caso práctico en que se funda dicho dictámen.

Hizo mérito de una afección granulosa que padecía el Sr. Dumont, con cuyo motivo le prescribieron una sangría que aumentó su susceptibilidad nerviosa; adujo también la circunstancia de los estudios hechos por dicho señor, y algunas otras de su historia.

Dijo que en este individuo veía lo que llaman los autores eretismo nervioso, neurosismo; enumeró algunos de los fenómenos descritos en dicha obra; indicó que el afán de prodigarse que atormentaba al autor, le había llevado á

(1) Se publicó en La *Gaceta* de 26 del corriente.

escribir un libro en que refiere su enfermedad á todo el mundo.

Espuso que no podía admitirse en vista de la historia la primera conclusion de la seccion: que en su mayor parte, las neurosis dependen de la organizacion, y aún puede decirse, que cuando no se halla en los órganos la causa de tales enfermedades, no es porque no exista allí, sino porque todavía no se ha encontrado.

El temperamento, añadió, establece ya una predisposicion á ciertas neurosis, y á él se agregan despues las causas ocasionales.

Examinó en seguida varias neurosis como la eclampsia, diciendo, que no habia observado ningun caso de eclampsia esencial; que esta enfermedad reconocia siempre alguna causa conocida, como por ejemplo, la dentición difícil, una indigestion, las lombrices, la meningitis, etc. Añadió que otras neurosis, proceden del paludismo, la clorosis, etc.

Hizo tambien observar que la enfermedad del Sr. Dumont no podia considerarse como una neurosis de la inteligencia, porque el enfermo tenia conciencia de sus padecimientos.

Dijo que él habia publicado antes que nadie la doctrina de que es una puerilidad combatir solo las neurosis con los antiespasmódicos, y que deben buscarse sus causas en la organizacion.

Citó el hecho de una señora que tuvo una neurosis intermitente, que desapareció con el sulfato de quinina; otra de una odontalgia curada por el mismo medio. Dijo, que los estados nerviosos que acompañan á la clorosis, se curan con el hierro, y que muchos desaparecen tambien con los mismos medios usa los contra el herpetismo, contra las afecciones reumáticas y las sifilíticas. De esta última especie, citó tambien un caso de un epiléptico, que empezó á padecer este mal cuando tenia sifilides y un exostosis, y se curó de todos estos padecimientos por medio del mercurio.

Esto, añadió, influye en la clase de aguas minerales que puede prescribirse á un sugeto que padezca neurosis. Es preciso examinar antes el vicio diatéptico á que puede atribuirse el mal; una gastralgia, por ejemplo, no exigirá siempre las aguas de Puertollano, sino otras, segun los estados diatépticos con que se halle relacionada.

Terminó diciendo, que no siempre se encontrará ese vicio diatéptico que produce la neurosis, en cuyo caso, que será la escepcion, podrá tratarse la neurosis como esencial; pero debe advertirse que la mayor parte de las veces será incurable.

El Sr. SAN MARTIN, dijo, que la materia era importante; que las neurosis eran la desesperacion de los médicos, y que por lo tanto, merecia este asunto la atencion de la Academia.

Añadió, que las neurosis son alteraciones de la sensibilidad, de la movilidad y de la inteligencia; que las hay sintomáticas y esenciales. No se trata ahora de averiguar, si las neurosis sintomáticas tienen una causa orgánica, sino de reconocer si esta causa existe en las esenciales.

Analizó el Sr. San Martin algunas condiciones del sistema nervioso: dijo, que todas las secciones de este sistema son asiento de neurosis; que el elemento de todas estas partes es una fibra idéntica; que ni el aspecto de esta fibra, ni cualquier otra revelacion anatómica, puede dar idea de las funciones variadas que desempeña. Por lo tanto, no basta el estudio de la anatomía; se necesita el de la fisiología, para conocer los fenómenos del sistema nervioso.

Hay, dijo, neurosis fisiológicas, digámoslo así, y neurosis patológicas. Todos los dias somos víctimas de ilusiones fisiológicas; las hay tambien patológicas. La diferencia está en que las primeras son reconocidas por el sugeto y las segundas no. Citó los casos en que un sugeto se engaña y reconoce su error, y los en que un loco padece alucinaciones y advirtió que no se necesitaba más alteracion para los unos que para los otros. Citó el sueño, que es una funcion fisiológica particular, que se realiza sin alteraciones morbosas. En las enfermedades puede presentarse un sueño patológico, ¿por qué este ha de necesitar enfermedad material?

En apoyo de las citadas indicaciones, espuso algunos casos prácticos. Citó el de una cataleptica, que presentó el cuadro de la catalepsia despues de padecer un histerismo

convulsivo. La catalepsia desapareció sin hacer uso de remedio alguno: en este caso no se comprueba ninguna alteracion material. Citó tambien un hipocondriaco, que padecía por intervalos esta enfermedad, sin que coincidiera con las exacerbaciones ningun trastorno orgánico. Por último, mencionó otros hechos de histerismo convulsivo.

Esto quiere decir, que en nuestro organismo hay dos elementos; y que uno de ellos es menos estudiado que el otro; lo cual es perjudicial para el conocimiento de las enfermedades nerviosas y psíquicas; nos acostumbramos demasiado á no contar sino con lo que impresiona nuestros sentidos con las lesiones materiales.

Es preciso estudiar el mundo sensible, pero tambien el intelectual, y solo así podremos comprender las enfermedades, y sobre todo lo las del espíritu.

Habló el Sr. San Martin del alma, que es la forma sustancial del cuerpo y que tiene actividad propia, la cual entra por mucho en el estudio de las neurosis.

Se ocupó de las alucinaciones, distinguió los casos en que se verifican sin conciencia de aquellos que acontecen con ella; se preguntó en qué se distingue el que imagina un paisaje, y el que esté alucinado creyendo verle. Solo, dijo, en creer ó no creer la verdad de lo imaginado. Así, pues, si no se necesita lesion material en un caso, tampoco se necesita en el otro.

De aquí dedujo que es indudable que muchas veces no dependen las neurosis de lesiones anatómicas; que por lo tanto, convenia estudiar las formas con que entonces se presentan.

Recordó las clasificaciones que se han hecho de las neurosis por Gintrac y otros autores.

Respecto de la terapéutica, dijo que seria racional, buscando medios de curacion en el estadio mismo en que aparece la enfermedad. Se apoyó en el caso de un sugeto afectado de un principio de hipocondria, á quien curó persuadiéndole de que nada sabia de medicina.

Por consiguiente, concluyó diciendo, que la primera proposicion estaba en su lugar; que no podian hacerse dependientes absolutamente los fenómenos nerviosos de las cualidades orgánicas de la materia de nuestro cuerpo.

Protestó, sin embargo, que esto en nada quitaba la importancia de los trastornos materiales comprobados.

Con lo cual, y siendo pasadas las horas de reglamento, se levantó la sesion.—*El Secretario perpétuo*, MATÍAS NIETO SERRANO.

VARIEDADES.

CONVOCATORIA Á UN CONGRESO INTERNACIONAL PARA EL ESTUDIO DE LAS PRINCIPALES CUESTIONES RELATIVAS AL CÓLERA MORBO ASIÁTICO.

Tan repetidas y mortíferas son las epidemias de cólera morbo indiano, y alarma tan viva han llegado á producir en las cultas naciones de ambos hemisferios, que un sentimiento general ha inspirado la idea, por todos con vivo interés y aun con entusiasmo acogida, de hacer en adelante más poderosos y repetidos esfuerzos que hasta aquí, para anonadar, ó al menos contener, aquel horrible monstruo.

Anhelan en el dia los pueblos y los gobiernos, acometer mancomunados la empresa humanitaria y gloriosa de extinguir en su propio y natural terreno, si posible fuere, el funesto germen de esta mortífera plaga; de oponer vigorosa resistencia á nuevas irrupciones, cuando no sea realizable aquel laudable propósito, sujetándola con invencibles diques; de dificultar en cada país su marcha, si al cabo llegara á desbordarse, por medio de discretas y eficaces medidas sanitarias, y de combatirla, en fin, con incansable celo, empleando combinados los recursos que acredite como más útiles un estudio médico profundo, y los poderosos auxilios de la caridad y la beneficencia.

En España, nacion peninsular que ha sufrido varias veces los horrores de tan cruel azote, no podia menos de despertarse, y se ha despertado en efecto, aquel deseo con vehemencia mayor que en los otros pueblos, por causa de los peligros á que de continuo la esponen su situacion meridional, su activo comercio con Levante

(que sin duda crecerá en rapidez é importancia cuando el canal de Suez junte el mar Rojo con el Mediterráneo), su proximidad á puertos franceses é italianos situados en las propias escalas y de grande movimiento mercantil, la susceptibilidad propia de su clima, y varias otras circunstancias especiales.

Por todas las espresadas consideraciones, y advirtiendo que los gobiernos (de ordinario tibios y apartados entre sí, á menudo recelosos, principalmente ocupados en la árdua tarea de mantener el equilibrio de su reciproca influencia, y conmovidos por ese movimiento perenne que induce en el seno de la pública administracion el peculiar modo de ser de las sociedades modernas) carecen del tiempo y del reposo indispensables para atender con el esmero debido á la conservacion de la salud, ha llegado á ser preciso que organicen los pueblos por sí mismos una defensa discreta y eficaz contra las exóticas pestilencias que á menudo les diezman, y aun contra las causas interiores de insalubridad; ofreciendo despues á aquellos, de paso que demandan su proteccion y apoyo, cuantos medios y recursos hayan logrado reunir.

¡Qué fecundos en resultados y qué beneficiosos pueden ser, dirigiéndolos bien y contando con el auxilio de la Providencia, este concierto de tendencias y de miras entre los pueblos y los gobiernos; esta cooperacion reciproca para llevar á término cumplido una obra que tan derechamente se encamina al bien de la humanidad y al engrandecimiento de las naciones.

Unida la fuerza espontánea de los pueblos con el poder de los gobiernos que los rigen, y aplicándola con inteligencia perseverante, poco puede tardarse en alcanzar un triunfo sanitario de que hasta el día no ofrece ejemplo la historia, quizás por no haberse concertado nunca de esta manera las fuerzas todas del hombre para la realizacion de empresa tan gigantesca y gloriosa.

Al cuadro espantoso de desolacion que en los anteriores siglos presentaban los pueblos afligidos por mortíferas epidemias; á la pavorosa fuga de los moradores, que dejaban en el abandono, por salvar la vida, sus familias, sus casas y sus bienes; al lúgubre silencio, tan solo interrumpido débil y fugazmente por el murmullo de las plegarias, el suspiro que arrancara el dolor, y el siniestro ruido de la azada al abrir la fosa en que se hundian confundidos los cadáveres cuando no quedaban insepultos; al despiadado abandono del padre, del hijo, de la esposa, del hermano y el amigo; al hambre y al bandolerismo, inseparables compañeros de la peste en las poblaciones que invadia; á este cuadro horrible y desconsolador, hay que oponer, para honra de nuestro siglo, uno más halagüeño, gallardamente pintado por mano de la civilizacion sobre el inmutable y risueño fondo de la religion de Jesucristo.

No hay motivo para suponer imposible la empresa de tornar saludable al país donde el morbo asiático tiene su origen; antes sobran fundamentos para presumir, que haciendo un formal y detenido estudio de las causas generadoras de esta endemia, resultaria su extirpacion mucho más llana y fácil de lo que se habia creído, para los gobiernos que la acometieran auxiliados por la ciencia y reuniendo el inmenso poderio de las naciones coligadas.

Tampoco hay razon para dejar de creer, que pueda evitarse, más ó ménos completamente, la propagacion del azote, á favor de oportunas precauciones, empleadas muchas hasta el día con tibieza, á medias y sin orden; sugeridas otras en estos últimos tiempos por la observacion y la esperiencia, ó inspiradas, en fin, por las ciencias que á la medicina sirven de eficaces auxiliares infundiéndola cada día más vigorosa y magnífica vitalidad.

Ni debe renunciarse á un estudio de la dolencia, esmerado, minucioso, profundo, metódico y severo, en todas direcciones hecho, considerado bajo aspectos diversos, y llevado á término feliz con la ayuda de multitud de conocimientos aplicables á la ciencia médica; por cuanto no deja de ser probable que conduzca este estudio á una preservacion casi segura y á una curacion mucho menos eventual que la alcanzada hasta el presente.

Corresponden, por tanto, á la medicina los honores de la iniciativa en esta especie de cruzada sanitaria que comienza. Los hombres dedicados á su cultivo son los

que sienten con vehemencia mayor la necesidad de acometerla, los que mejor pueden graduar la posibilidad de realizarla, y los que han de soportar las más rancias fatigas y sufrir los más penosos sacrificios.

Escitando los médicos españoles á sus compañeros de los otros países, para que emprendan unidos esta conquista de la ciencia, no hacen más que espresar un sentimiento comun: formular el pensamiento que unánimes concibieran cuantos sobre la haz de la tierra consagran su existencia al cuidado de la humana salud.

Podrá suceder muy bien que sean los menos afortunados en el logro del objeto que con ansia tan viva se proponen; mas no quisieran, ciertamente, ser los postremos á solicitarle... ¡Sirva, pues, de disculpa á su impaciencia lo levantado y noble del intento!

¡Si un feliz éxito coronara por fin la empresa; si tan laudable deseo y noble arrojo tuvieran la dicha de alcanzar un señalado triunfo, á todos fuera la gloria comun, y no habria entonces quien dejara de gustar la dulcísima satisfaccion de haber ayudado á conquistarla!

Parte muy principal corresponderia también á los gobiernos que prestaran cooperacion á tan árdua, distinguida y generosa obra; y de eterna alabanza y profunda gratitud se harian, por fin, merecedores, cuantos ciudadanos de todas las tierras ayudaran á la empresa con sus conocimientos, suministrando útiles datos ó proporcionando cualquier otro género de recursos.

El paso primero que debe darse para realizar este elevado y humanitario pensamiento, es sin duda alguna la celebracion de un CONGRESO INTERNACIONAL, en cuyo seno se ventilen ampliamente las difíciles y graves cuestiones científicas que tienen con el cólera morbo asiático relacion, y desde el cual se eleven respetuosamente á los gobiernos las propuestas que más conducentes parezcan á la extincion de la pestilencia, á limitar sus estragos, cuando no pueda otra cosa alcanzarse, y á combatirla, por último, si fuere imposible toda represion.

Pues bien, ese paso primero es el que los médicos españoles han resuelto dar, convocando, como lo hacen, á todos los médicos de las otras naciones; á los que cultivan las ciencias matemáticas, físicas y naturales; á los hombres versados en asuntos de administracion; á los ingenieros, á los geógrafos, á los marinos y á cuantas personas de saber se interesen en la empresa, tomando parte activa en la asamblea científica y humanitaria que han resuelto celebrar en Madrid durante los dias comprendidos desde el 22 al 27 inclusivos del mes de mayo de 1867.

Bien ocurre á los iniciadores de este proyecto que en la Conferencia sanitaria internacional reunida en Constantinopla habrán de ventilarse, por los delegados médicos y diplomáticos de los diferentes gobiernos, muchas importantes cuestiones de las que el Congreso es llamado á tratar, y que podrá resolverse alguna más ó menos cumplidamente; pero esta consideracion, más bien les alienta que les retrae.

No es idéntico el objeto de ambas reuniones; ni aun siéndolo tendrian por supérfluo, atendido lo grave y difícil del asunto, que dos asambleas dirijan sus esfuerzos al propio fin; ni lo árduo de la empresa deja de hacer conveniente la cooperacion de muchos; ni pueden conciliarse con facilidad, en aquella clase de conferencias, las tendencias discordes de los Estados; ni los intereses de la alta administracion guardan siempre en todos ellos armonía perfecta con los de la humanidad; ni la rigidez de la ciencia suele acomodarse bien á la flexibilidad de la diplomacia; ni es posible que haya, en una Conferencia que tiene por objeto la formacion de un tratado internacional, aquella espontaneidad, aquella dulce calma, ni aquella amplia y fecunda libertad que son propias de un Congreso científico.

Estas diferencias, que á nadie pueden ocultarse, y la consideracion de que se ha de celebrar el Congreso con mucha posterioridad á la Conferencia, viniendo á constituir una especie de complemento suyo, autorizan á esperar de los gobiernos, y muy particularmente del español, un vivo interés porque sea en resultados fecundo, y al efecto la más decidida y eficaz proteccion.

Fundada, tanto como lisonjera, es la esperanza de que todos los gobiernos acojan con señalado favor el feliz pensamiento que se trata de realizar, dándole á conocer á los

más distinguidos varones científicos de sus respectivos países, escitándoles para que tomen parte en las tareas y deliberaciones del Congreso, otorgando generosas recompensas á los que sobresalgan en celo y conocimientos, y empleando cuantos medios les sugieran su ilustracion y su interés por la salud pública.

El reglamento que sigue, da á conocer cómo pueden, cuantos de ello tengan deseo, ayudar al generoso y humanitario propósito de aniquilar al monstruo feroz de la India en el antro mismo donde nace; de encadenarle, al menos, impidiendo sus destructoras escursiones, ó de atenuar sus estragos hasta el último extremo, cuando otra cosa no pueda conseguirse, haciéndose partícipes de la satisfaccion y de la gloria que necesariamente ha de proporcionar la empresa.

Examinándole bien, se notará desde luego que ha presido á su redaccion, entre varias otras que la prudencia recomienda, la idea de evitar con esmero toda discusion pública en que se ventilen puntos relativos á los sistemas médicos y á ciertas doctrinas de larga y difícil solucion. Sobre ser discusiones tales más propias de las academias que de esta clase de congregaciones transitorias y fugaces, ofrecen inconvenientes gravísimos por lo muy empeñadas y vehementes que de ordinario se hacen; porque apartan, sin éxito probable, de los más importantes objetos, y porque de manera alguna se pueden ajustar á los estrechos límites que el reglamento impone á los debates.

Demás de esto, en una reunion que se celebra con el fin de alcanzar resultados prácticos inmediatos y de suma trascendencia, de la cual formarán sin duda parte muy principal hombres de ciencia y de variada instruccion que no cultivan la medicina, fuera inconveniente é impropio consumir el tiempo, agitando cuestiones que tienen mucho de privadas y domésticas. Si algun criterio médico bajo el punto de vista de las doctrinas, es necesario que en el Congreso prevalezca, natural y justo parece que ese criterio sea el más respetable por su antigüedad, el más generalizado, el propio de la medicina docente en todas las naciones, y el que en ellas goza de carácter oficial.

Dada una idea general del Congreso que habrá de reunirse por virtud de esta Convocatoria, no falta ya otra cosa que rogar, en nombre de la humanidad, á cuantos quieran tomar parte en sus importantes deliberaciones, que penetrándose bien del *Reglamento* y del *Programa*, insertos á continuacion, acomoden á ellos sus estudios y sus escritos.

PROGRAMA.

Pueden dirigirse al Congreso las MEMORIAS, NOTAS ó cualquier otro género de escritos, en que se ventilen cuestiones ó se ofrezcan datos y noticias concernientes al cólera morbo asiático.

No es condicion precisa para ello la de haberse inscrito como individuo del mismo, ni tampoco la de estar escritos en español los espresados trabajos.

Pero si bien se otorga libertad tan amplia á los que gusten hacerse partícipes de esta gloriosa y humanitaria empresa, ha parecido oportuno indicar las cuestiones ó puntos que se conceptúan de mayor interés; determinando cuáles habrán de examinarse previamente por las Secciones del Congreso, para someterlos á discusion, y cuáles otros no se han de discutir, aun cuando sean, sin embargo, muy importantes.

Las Secciones en que ha de dividirse el Congreso para facilitar las tareas, son: 1.^a DOCTRINA SANITARIA 2.^a ORGANIZACION SANITARIA. 3.^a BENEFICENCIA.

CUESTIONES Ó ASUNTOS QUE, PRÉVIO INFORME DE LAS SECCIONES, HAN DE SOMETERSE Á LA DISCUSION DEL CONGRESO.

Primera seccion.—Doctrina sanitaria.

1.^o Determinar si el cólera morbo asiático es ó no trasmisible desde unos pueblos ó países á otros, y desde las personas enfermas á las sanas.

2.^o Suponiendo irrealizable la empresa de destruir las causas del cólera morbo en las regiones donde tiene su origen, y en caso contrario mientras se logra su destruccion, ¿qué medidas serán más eficaces y de ejecucion más fácil, para impedir que se propague desde la India á los países donde no es endémico?

3.^o ¿Cuándo deberá reconocerse y declararse que el cólera morbo reina epidémicamente en una poblacion?

4.^o Indagar qué circunstancias favorecen la formacion de focos de infeccion, y la parte que estos tienen en la trasmision de la enfermedad.

5.^o Fijar, con la claridad y precision posibles, cuáles son los primeros fenómenos del cólera asiático, los que algunos médicos han reputado como *precursores* ó *premonitorios*, y determinar sus diferencias de otros análogos, que no conducen, sin embargo á un ataque colérico.

Segunda seccion.—Organizacion sanitaria.

1.^o Qué organizacion de la sanidad é higiene pública es la más conveniente para llenar sus fines en todas las esferas administrativas.—Reformas que en España reclaman estos importantes ramos.

2.^o Proyecto mejor y más realizable para hacer en todas las naciones un profundo estudio del cólera morbo indiano bajo el punto de vista médico, siguiendo á este fin un método uniforme, y utilizando discretamente las luces que suministran las ciencias auxiliares de la medicina.

Tercera seccion.—Beneficencia.

1.^o Organizacion más conveniente de la beneficencia pública, para el pronto socorro y la asistencia más esmerada de los coléricos.—Reformas que exige la Beneficencia en España, á fin de llenar cumplidamente este objeto.

2.^o ¿Debe asistirse á los coléricos en los hospitales permanentes cuando reina la enfermedad de una manera epidémica, ó es preferible establecer para su asistencia hospitales especiales?

3.^o Examinar qué debe preferirse, bajo el punto de vista de sus intereses y los de la generalidad, si asistir á los pobres en sus domicilios, ó procurar su traslacion á los hospitales.

CUESTIONES Ó ASUNTOS QUE NO SE HAN DE DISCUTIR, PERO QUE IMPORTA MUCHO VENTILAR POR ESCRITO.

1. Determinar, con todo el rigor posible, en qué sitio se engendra y reina endémicamente el cólera morbo.

2. Indagar qué causas especiales producen esta enfermedad en los países donde es indígena, y proponer los medios más eficaces, prácticos y económicos, para lograr su extirpacion.

3. Estudiar las condiciones y circunstancias que dan al cólera el carácter epidémico en los países donde es endémico, y las que favorecen su mayor estension ó intensidad.

4. Manifestar cómo, por medio de qué vehículos, y en conformidad á qué leyes, se propaga el cólera morbo.

5. Esclarecer, hasta donde sea posible, el oscuro punto de la existencia de un germen productor del cólera; determinando cuál sea su naturaleza, de qué manera se trasmite á los sanos desde los enfermos, cómo es conducido á países distantes, por dónde penetra en el organismo, y á qué leyes obedece en su reproduccion y extincion.

6. Supuesta la existencia de un germen ó agente productor, averiguar qué circunstancias favorecen el desenvolvimiento de la pestilencia y en algun modo determinan la estension, la gravedad, la duracion, las vicisitudes y la extincion, en fin, de cada epidemia.

7. Exponer por qué medios pudiera destruirse la calidad morbígena del agente trasmisivo del cólera morbo, tornándole infecundo, y por lo mismo, inofensivo.

8. Concedido que la enfermedad colérica se deba á un germen ó agente de trasmision, ¿cuánto tiempo se mantiene oculto en el organismo, á contar desde su recepcion? En diferentes términos: ¿cuál es el periodo de incubacion del cólera? ¿Qué tiempo media desde la recepcion ó accion de la causa morbífica hasta la manifestacion de la enfermedad?

9. Inquirir qué influencia puedan tener en la produccion del cólera asiático las diferentes condiciones de la atmósfera, fundándose en fieles y suficientes observaciones meteorológicas.

10. Estudio físico y químico del aire, de las aguas y de los alimentos propios de los países en que el cólera morbo es indígena; deduciendo las relaciones que entre ellos y la enfermedad puedan existir.

11. Determinar con la posible exactitud de qué suerte se ha extendido el cólera morbo, en distintas ocasiones, desde la India á los otros países, y el orden sucesivo en que ha tenido lugar su propagacion.

12. Representar fielmente, por medio de mapas, las invasiones diversas que ha hecho este azote desde su tierra natal á los demás países, designando con distinto colorido el itinerario que en cada uno siguió, y recargando ó atenuando las tintas segun la mayor ó menor mortandad producida en cada punto.



13. Indagar, tomando por fundamento datos y noticias fieles, qué relación pueda haber entre la mayor ó menor prontitud con que se difunde el cólera desde unas á otras naciones, y los medios de comunicación y de transporte más ó menos multiplicados y rápidos.

14. ¿Qué condiciones y circunstancias determinan, en general, la violencia de una epidemia cólera; y á cuáles se debe el grado diverso de intensidad que se observa en grupos de población cercanos, y aun en barrios y calles distintos de un pueblo mismo?

15. ¿Qué medios de higiene pública deberán adoptarse para obviar ó atenuar al menos, los peligros que ofrece la peregrinación de los musulmanes á Medina y á la Meca?

16. En la incertidumbre de que el cólera morbo respete las barreras que le opongan de concierto las principales naciones, y supuesta la posibilidad de que las salve, proponer las medidas sanitarias que en las costas y las fronteras deberá adoptar cada una para preservarse, exponiendo las que en nuestra Península é islas adyacentes ofrezcan garantías mayores de eficaz resguardo.

17. Condiciones que deberá reunir un buen lazareto, y explicación del régimen y orden interior más convenientes en esta clase de establecimientos sanitarios. — ¿Cuántos y en qué puntos deberán establecerse en España?

18. Por si las medidas de sanidad territorial que cada nación adopte no alcanzan á impedir la importación del cólera asiático, ¿qué providencias deberán adoptar los gobiernos á fin de contener su propagación, aislándole y destruyéndole si fuere posible?

19. Proyecto de un Reglamento en que se comprenda cuanto las autoridades administrativas, las corporaciones y funcionarios que las sirven de auxiliares, los médicos y demás clases de facultativos, etc. hayan de hacer, en el orden sanitario, desde que una población se ve amenazada por cualquiera epidemia mortífera hasta después que ha desaparecido esta completamente.

20. Presentar la estadística posible de las diferentes epidemias cólericas ocurridas hasta el presente fuera del país donde la enfermedad es endémica; con expresión de los invadidos y de los muertos; la relación de unos y otros con los habitantes de los puntos epidemiados, y cuantos detalles puedan ser de utilidad científica y administrativa.

21. Proyecto para obtener en todas las naciones una estadística uniforme y ordenada, donde aparezcan cuantos datos puedan necesitarse para el estudio médico y administrativo de la enfermedad, acompañando las instrucciones, fórmulas y modelos que se requieran.

22. Averiguar si la dirección de los vientos, su persistencia y rapidez, influyen de alguna suerte en la transmisión, el curso, la duración y la intensidad de las epidemias de cólera morbo.

23. Fijar los caracteres que distinguen al cólera morbo de la India ó epidémico, del cólera morbo esporádico (*cholera nostras*).

24. Poner en claro si ha reinado epidémicamente en lo antiguo el cólera morbo; determinando desde cuándo se ha empezado á observar epidemias de esta enfermedad, y qué origen puede atribuírseles.

25. Estudio médico del cólera morbo asiático, y exposición de los medios acreditados por la experiencia como más útiles, para combatirlo en sus diferentes periodos, grados y complicaciones.

26. Analogías etiológicas y patológicas existentes entre el cólera morbo, los tifus de Levante y de América, el tifus europeo, las calenturas intermitentes, y cualquiera otra enfermedad.

27. Estudio anatómico-patológico y microscópico del cólera asiático comprendiendo en él los líquidos y toda clase de emanaciones procedentes de los enfermos.

28. Estudio químico de la misma enfermedad, hecho en la sangre, en los materiales procedentes del tubo digestivo, en el sudor y en los demás humores y tejidos, con el fin de determinar qué alteraciones haya producido en su composición normal ó en las proporciones de sus elementos, y de inducir cuáles puedan ser las causas de aquella, su naturaleza, los medios de preservación y los de curación.

29. Investigar la influencia que puedan tener el sexo, la edad, el estado civil, las profesiones y oficios, las habitaciones, los alimentos y bebidas usuales, los hábitos, las costumbres, etc., en la producción del cólera morbo.

30. Determinar cuál sea la esencia del cólera morbo; qué alteración primera y principal determinan en el organismo sus causas productoras.

31. ¿Es razonable aspirar al descubrimiento de un preservativo del cólera morbo asiático? ¿Hay fundamento más sólido para buscar un es-

pecífico aplicable á todos los enfermos y en todos los periodos de la enfermedad?

32. Providencias que la Administración deberá adoptar cuando una población se vea amenazada, y cuando ha sido ya invadida por la epidemia.

33. Estudio físico y químico del aire en las poblaciones epidemiadas; del de los hospitales y habitaciones donde hay cólericos, y del de cualquier otro foco de infección.

34. Determinar la extensión que deba atribuírse á los focos de infección formados al rededor de uno ó más cólericos; teniendo en cuenta el número de estos, la capacidad y ventilación de las habitaciones y demás circunstancias que los favorezcan ó contraríen. Exponer por qué medios podrá impedirse la formación de tales focos, y cómo se logrará destruirlos.

35. Examinar si ejercen alguna influencia la altitud y latitud de las poblaciones en la aparición, desenvolvimiento, intensidad y vicisitudes varias del cólera morbo.

36. Examinar de igual modo la parte que pueda tener la naturaleza del suelo en la producción, desenvolvimiento, extensión, violencia, y modificaciones de las epidemias cólericas.

37. Disposiciones que deberán adoptarse, cuando amenaza ó reina una epidemia cólera, en los establecimientos de beneficencia, en las cárceles, presidios y otros lugares donde viven muchas personas aglomeradas y sujetas á un régimen común.

38. Reglas de higiene doméstica que conviene observar, cuando reina una epidemia cólera, para conseguir la preservación de las familias.

39. Causas individuales que favorecen ó contrarían la invasión del cólera morbo epidémico, ó sea condiciones personales de receptividad y de inmunidad.

40. Principales reglas de higiene individual que convendrá observar para la preservación de la epidemia, cuyas reglas deben las autoridades inculcar á sus administrados.

41. Reglas especiales de preservación para los sacerdotes, los médicos, los enfermeros, las personas que prestan inmediata asistencia á los cólericos, los agentes de la Administración que ejecutan en las viviendas de estos alguna operación de salubridad, y cuantas personas hayan de tener roce con los enfermos y los cadáveres, ó permanecer largo tiempo en su compañía.

42. Providencias que conviene adoptar para conservar la salud de los militares, cuando amenaza, ó reina ya una epidemia cólera.

43. Determinar lo que haya de disponerse para impedir que las emanaciones de los cadáveres aumenten la infección, proponiendo la mejor manera de comprobar con presteza las defunciones, de tener á los difuntos en depósito, de trasladarlos al cementerio y de inhumarlos.

ADVERTENCIA. Se dirigirán las comunicaciones y escritos al Secretario de la Comisión organizadora Dr. DON BONIFACIO MONTEJO Y ROBLEDO, calle de Peligros, número 4. cuarto 3.º

El 31 de marzo último, se celebró el vigésimo sexto aniversario del Instituto médico valenciano, con una sesión pública, en la que leyó el resumen de actas el secretario Sr. Aparicio y García, y un discurso sobre las pasiones el socio Sr. Ortiz y Company.

Más feliz el Instituto valenciano que su inmediato predecesor el de Madrid, del cual nos correspondió un átomo de paternidad, consignado en cierta memoria de que ya nadie se acuerda, ha logrado consolidarse año por año, y venir representando el espíritu de asociación científica y profesional, que debiera generalizarse por todas partes, para dar de sí los magníficos resultados cuyos gérmenes encierra. Vemos, pues, siempre con un placer, que tiene algo de egoísta y mucho de generoso y expansivo, los progresos de una sociedad, que respondió un día de las primeras al humilde llamamiento del médico recién salido de las escuelas, desconocido, pero animado de un inmenso deseo de contribuir de alguna manera á la unión, la armonía, la vida, en fin, de la clase á que pertenece.

¡Cuánto pudiera todavía hacerse por este camino! Pero es el camino de la abnegación personal inmediata en beneficio de todos, y ha debido poner en él muchos obstáculos el positivismo de la época. Nosotros, que hemos intentado repetidas veces abrirle á nuestros compañeros, y que hemos adquirido derechos al título de *precursores* de esta idea, nos congratularíamos de que algún Mesías la llevara á cabo, encontrando el terreno mejor preparado y la opinión más dispuesta para aceptarla y desenvolverla.

Volviendo á nuestro *Instituto valenciano*, vemos en un periódico que la fiesta de su aniversario estuvo animada. El discurso del señor Company es filosófico, y aunque sucinto, bien escrito. El Sr. Casañ, terminó el acto dando las gracias á los concurrentes en unas cuantas palabras llenas de entusiasmo y buenos deseos por la prosperidad de la corporación.

El programa de premios ofrecido por el Instituto en el año actual, es el siguiente.

CUESTION DE MEDICINA. Profilaxis general y particular del cólera morbo asiático, haciendo aplicación principalmente á los climas parecidos al de Valencia.

CUESTION DE CIRUJÍA. De las úlceras sifilíticas primitivas: terapéutica más adecuada y en especial para las fagedénicas.

CUESTION DE FARMACIA. Noticia de las plantas medicinales exóticas que pueden aclimatarse en España, con la indicación de su cultivo y de los ensayos practicados hasta ahora.

CUESTION DE CIENCIAS AUXILIARES. Catálogo de los peces comestibles que se crían en las costas españolas del Mediterráneo y en los ríos y lagos de la provincia de Valencia.

Para la resolución de cada una de las precedentes cuestiones, se ofrecen dos premios: el primero consiste en una medalla de oro, en cuyo anverso irá esculpido el sello de la Corporación; en el reverso grabado «Al mérito de D. N. N.» ó sea el nombre y apellido del agraciado; y además el título de Sócio de mérito, constando el concepto porque se haya espedido.

Las memorias para el concurso podrán ser escritas en castellano, latín, francés, portugués, inglés ó italiano, y podrán ser dirigidas francas de porte á cualquiera de los Secretarios de la Corporación, quienes las recibirán hasta 1.º de Diciembre inclusive del año actual, siendo desde luego propiedad de la misma.

PARTE

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

El mes de marzo en que el tiempo es ordinariamente seco y acompañado de vientos fuertes é impetuosos, ha sido este año escesivamente húmedo, habiendo continuado las lluvias, que principiaron en febrero con grande abundancia y sin interrupción: de tal modo, que apenas pudo contarse día alguno en que no lloviera durante muchas horas, hasta la última semana en que la atmósfera se despejó. La temperatura fué al mismo tiempo fría en exceso, señalando el termómetro la mayor parte de las mañanas dos grados ó uno sobre 0 y aun el mismo 0, sin que en las más templadas pasase de 4 ó 5 grados; la máxima no excedió por lo común de 6 grados, y pocas veces se elevó hasta los 9 ó 10. Cuando en los últimos días del mes cesaron las lluvias, también disminuyó el frío, y entonces el termómetro llegó á señalar 14 grados. La columna barométrica, aunque con algunas oscilaciones, se mantuvo bastante baja en todo el temporal lluvioso, descendiendo algunas veces hasta los 692 milímetros, sin pasar en su mayor altura

de los 703. Los vientos estuvieron constantemente inclinados al Sur-Oeste Oeste y Nor-Oeste cambiando hacia el Nor-Oeste y Norte cuando se suspendieron las lluvias.

La irregularidad y dureza del temporal, han dado origen á gran número de enfermedades, en las cuales ha predominado el carácter catarral y reumático, habiéndose observado muchas fiebres de este género, catarrros agudos, violentos y pertinaces, tanto bronquiales como laringeos, toses nerviosas y en los niños la llamada ferina, neumonías, pleuritis y pleuro-neumonías, diversas afecciones del encéfalo, principalmente congestiones cerebrales, apoplejías y las hemiplejías que son su consecuencia; epilepsias y algún caso de córea, sin que dejaran de presentarse también padecimientos de los órganos digestivos, y en las enfermeras de mujeres, metritis, metrorragias y otras afecciones propias del sexo. No han dejado de observarse calenturas intermitentes, que procedían de los meses anteriores, y que estaban complicadas con infartos y otras lesiones viscerales de bastante importancia.

Los exantemas agudos, como el sarampión y la viruela, han reinado epidémicamente, siendo muy numerosos los casos de ambas enfermedades, sobre todo de la primera, y aunque acompañados de síntomas graves, han terminado casi todos felizmente. También fué muy común y bastante intenso el reumatismo agudo, teniendo su asiento, ya en el sistema muscular ó ya en las articulaciones.

Todas estas enfermedades han sido tratadas con las medicaciones que exigía cada una de ellas, y en las fleumasias pulmonares se obtuvieron satisfactorios resultados de las emisiones sanguíneas generales, seguidas de la administración de las preparaciones de antimonio, entre las que se prefirieron el óxido blanco, y el antimonio diaforético. Muchas fueron las afecciones crónicas que por lo general se exacerbaban, y aun vinieron bastantes á un término funesto, sin que pudieran evitarlo los auxilios terapéuticos más enérgicos y mejor indicados; pero el carácter general de las numerosas enfermedades referidas, ha sido generalmente benigno y la cifra de defunciones no resulta considerable.

Entraron en las salas de medicina 473 hombres, 304 mujeres y 41 niños, que componen un total de 820; salieron con alta 444 hombres, 288 mujeres y 26 niños, que suman 758; fallecieron 57 hombres, 52 mujeres y 12 niños, total 121: existiendo en dichas enfermerías el último día del mes 290 hombres, 230 mujeres y 29 niños: total 549.

Es cuanto tienen que poner en conocimiento de V. S. los profesores de medicina del Hospital general.

ALMANAQUE MÉDICO DEL MES DE MAYO.

El mes de mayo, en el que empieza el estío médico, es por lo general bastante templado, y aun suele haber ya en él días de verano; mas tampoco faltan algunos tempestuosos y fríos. La temperatura por consiguiente varía en términos, que unos días marca el termómetro 20 y más grados, mientras que otros señala 6º y aun menos; todavía en los días más despejados, si bien en el centro de ellos hace bastante calor, las madrugadas y noches son frescas y aun frías. La columna barométrica también sube y baja con frecuencia, oscilando entre las 26 pulgadas y las 26 y media. Los vientos que suelen reinar en este mes son los del N. O. y S. O., soplando á veces con impetuosidad y ocasionando fuertes aguaceros y granizadas.

No escasean en mayo las enfermedades, y para ello hay causas muy abonadas: el abuso que empieza á hacerse de verduras y frutas no bien sazadas; la falta del abrigo, pues en los días de calor nos aligeramos de ropa que después no aumentamos en los de frío; los cambios de temperatura que en un mismo día se suceden; el uso prematuro que hacemos de helados; y hasta la frecuencia con que nos esponemos á insolaciones, son, entre otras, causas muy comunes que nos privan de la prenda más apreciable y necesaria para el hombre, la salud.

Las enfermedades más frecuentes en este mes deben ser por consecuencia las catarrales, las gástricas, las inflamato-

rias y las reumáticas. Tendremos, pues que combatir catarrros bronquiales y pulmonales; fiebres gástricas que demasiadas veces degeneran en tifoideas; diarreas, disenterias y otros males del aparato gastro-hepático: pleuresias, pulmonías, bronquitis, laringitis, anginas, cerebritis, meningitis, oftalmias y otras inflamaciones; erisipelas y fiebres eruptivas; el reuma bajo todas sus formas, y aun algunas hemorragias. Las fiebres intermitentes, particularmente las de tipo cotidiano y terciano, tampoco dejan de padecerse, pero ceden casi siempre con facilidad suma, á menos que vengan complicadas.

Las enfermedades crónicas que mas se padecen en mayo son las que tienen su asiento en las cavidades torácica y abdominal; pero no debe confiarse en el alivio que á veces en ellas se observa, pues suele ser pasajero y frustrar las esperanzas mejor concebidas al parecer.

La mortandad en mayo, á menos que reine alguna epidemia, es por lo general bastante menor que en los meses anteriores, ya porque la estacion bonancible favorece, ya porque las enfermedades ceden fácilmente á un plan curativo bien establecido.

Como consejos higiénicos para este mes, recomendamos mucha vigilancia en el uso de las verduras y frutas; ver si están bien sazonadas, y no comerlas en exceso.

Tambien debe tenerse mucho cuidado en no dejar por la noche en nuestros dormitorios ramos, ni tiestos de flores ó de plantas aromáticas, pues vician el aire de la habitación, ocasionando jaquecas, vértigos, síncope, histéricos, y otras enfermedades nerviosas, que á veces por el pronto no sabemos á qué atribuir.

PROPOSICION DEL SEÑOR HERRERA.

Segun anuncian los periódicos políticos, el Sr. Herrera, fiel á sus tradiciones abolicionistas en medicina, ha presentado á las secciones del Congreso una proposicion, encaminada á que se facilite el título de médicos á los cirujanos y hasta á los practicantes y ministrantes, si bien con ciertas condiciones, que pueden hacerse ilusorias de mil modos.

Esperamos que el gobierno y el Congreso opongán su ilustracion y la rectitud de su juicio, á las desacertadas tendencias del Sr. Herrera; pero de todos modos, es lástima que haya hombres formales, que así se propongan introducir la perturbacion y el desconcierto en las leyes relativas á una profesion tan importante y útil para el Estado como la medicina. Sin conocimientos especiales, sin más que un atrevimiento excesivo, se apadrinan de este modo reformas trascendentales, que perjudican muchos intereses particulares, y sobre todos el del Estado.

Mejor que autorizar así á ciegas, y apartándose del orden establecido, el ejercicio del arte de curar; mejor que sancionar abusos é inspirar al público una confianza oficial en la aptitud de los sujetos, que puede hacerse á menudo mortífera, seria abandonar la direccion gubernativa de la profesion; declarar libre su práctica. Entonces sabria el público á que atenerse, y no ignoraria que necesitaba buscar bajo su responsabilidad sólidas garantías en los sujetos á quienes confiase su salud. Entonces se establecerian universidades libres, que por su mismo crédito, darian una buena enseñanza, y cuyos diplomas llegarían á constituir una prenda de saber. Entonces, en fin, la individualidad libre desarrollaria sus fuerzas, y en medio de sus inconvenientes, ofreceria algunas ventajas.

Pero apoderarse con una mano de la facultad de autorizar el ejercicio médico; establecer una enseñanza; atraer á los alumnos; exigirles pruebas y condiciones, y barrenar con otra esta misma legislacion; conceder derechos graciosamente; embrollar la educacion médica, y facilitar la terminacion de una carrera á los que nunca la empezaron, seria hacer el peor uso posible del monopolio de la enseñanza.

¿Con qué derecho vais á negar dispensas de estudios, de cursos y de asistencia á las clases á los alumnos de medicina, cuando empezais por hacer médicos á los practicantes, creados solo para prestar auxilios materiales prescritos por un médico? ¿Por qué negaríais permutas de estudios y reválidas de médicos, previo exámen, á los farmacéuticos, á los veterinarios, á los que hayan cursado historia natural, física y química,

á los filósofos y hasta á los teólogos, si empezais teniendo por buena para hacerse médicos las conferencias relativas al modo de hacer cataplasmas y aplicar sanguijuelas? ¿Qué os proponéis, en fin, con este desbarajuste, con estas dispensas, con estas graciosidades, que conducen á reemplazar el saber adquirido por un pedazo de papel, destinado á venderse al público confiado como ciencia y á realizar pretensiones injustas á costa de la salud de los hombres?

Las razones que se alegan á favor del pensamiento del Sr. Herrera, son las triviales y manoseadas á que ya se ha contestado repetidas veces y en todos los tonos. Se ponen por delante las ventajas que desea una clase de profesores; la cual, naturalmente, aspira á elevarse en la gerarquía científica, por más que no pueda menos de conocer, que semejante elevacion no debe hacerse fuera de la ley, que garantiza los derechos de todos y el interés general. Pero esta mira es subalterna y de poca valia para un legislador. Por más que el bien de la clase quirúrgica consistiera en hacerse médica, lo cual es muy cuestionable, el Estado no puede hacer médicos, sino con pruebas iguales para todos: lo demás seria eminentemente injusto; estableceria privilegios odiosos, y pondria la ley en contradiccion consigo misma, puesto que simultáneamente declararia por un lado indispensables ciertos requisitos, y por otro los dispensaria, no á todo el mundo, sino á determinadas personas.

Hágase lo que se crea más conveniente para el BIEN GENERAL, teniendo solo en cuenta la utilidad pública, y no el favor otorgado á clases ó personas, que esta es la mision del poder legislativo; pero hágase equitativamente, para todos, con igualdad, sin distinciones, ni demarcaciones de privilegios. No pedimos siquiera proteccion para los médicos, aunque amparo merecen sus derechos legalmente adquiridos. Déjese, si se quiere, y esto parece preferible, ejercer la medicina á todo el mundo, previa indemnizacion de los perjuicios ocasionados con tal medida; ó establécansé trabas y condiciones, pero que sean uniformes, y no den á unos entrada en el círculo trazado, cerrando la puerta para los demás.

Organizar bien la profesion médica, es tarea delicada y que apenas pueden llevar á cabo con acierto los gobiernos, asistidos por las eminencias administrativas y científicas. Desorganizar como quiere el Sr. Herrera, animado por groseros aplausos que no hubieran debido ofuscar su buen juicio, es más llano y hacedero; pero repetimos que nos asiste la esperanza de que este mal proyecto quedará en proyecto, como quedan otros más útiles y mejor meditados.

Hé aquí ahora, tomada del *Diario de las sesiones*, la proposicion de ley á que se refieren las preinsertas líneas:

Artículo 1.º Los cirujanos puros de todas las categorías podrán aspirar al título de médicos habilitados, sin perder el que ya poseen, que los autorizará para ejercer la medicina en pueblos que no pasen de 5.000 almas, previos los ejercicios académicos que para recibir el grado de bachiller en medicina y cirugía prescribe el reglamento de las universidades de 22 de mayo de 1839, los cuales versarán sobre las materias médicas más esenciales á juicio del gobierno que se exigen á los bachilleres, y no hayan cursado y probado los aspirantes segun sus diversas clases.

Art. 2.º Por el mismo procedimiento podrán los médicos puros aspirar al título de cirujanos habilitados, versando los ejercicios académicos sobre las materias quirúrgicas, que segun su actual título no tienen cursadas y probadas.

Art. 3.º Los practicantes y ministrantes que lleven diez años de ejercicio en su profesion, podrán aspirar al título de cirujanos de tercera clase, con las circunstancias siguientes:

Primera. Estudiar en un curso académico las asignaturas de materias quirúrgicas que determine el gobierno.

Segunda. Asistir en los cuatro meses siguientes al fin del curso á las clínicas de cirugía.

Tercera. Sufrir los ejercicios del exámen que para el recibimiento del título señale el gobierno.

Art. 4.º Quedan suprimidas las enseñanzas de practicantes y matronas. Los practicantes ya aprobados que no opten al beneficio de esta ley, se concretarán estrictamente en el ejercicio de su profesion á las facultades consignadas en sus títulos, y solamente podrán asistir á partos, previo el exámen y autorizacion que el gobierno ordene.

Art. 5.º El gobierno de S. M. presentará en la próxima legislatura el oportuno proyecto de ley, estableciendo y ordenando una carrera de médicos-cirujanos subalternos para poblaciones de menos de 5.000 almas, á fin de proveer á las necesidades de las mismas en las vacantes de médicos habilitados que vayan ocurriendo.

Palacio del Congreso 23 de abril de 1866.—Cristóbal Martín de Herrera.—Ramon Ortiz de Zárate.

REFORMA DE LA LEY DE SANIDAD.

No era, por fortuna, exacto el proyecto de reforma de algunos artículos de la ley de sanidad propuesto al

Congreso por el Sr. Lopez Domínguez, que insertamos en el número anterior. En seguida le hallará el lector tal y como fué aprobado por el Congreso, sin que mediara discusión alguna en la sesión del sábado último.

Nos parece muy bien entendida y oportuna esta reforma, por cuanto ocurre á la más urgente necesidad: á la preservación del cólera morbo.

Convertido en ley este proyecto, la cuarentena correspondiente á la patente súcia del cólera morbo, será de 10 ó 15 días segun que hayan ocurrido ó no accidentes á bordo durante la travesía.

Pero no puede dispensar esta reforma de la profunda y radical que la ley vigente reclama desde su publicación.

Hé aquí el expresado proyecto:

«Los artículos 26 y 27 del capítulo 7.º (de los lazaretos) se redactarán:

Art. 26. «Los lazaretos se dividen en súcios y de observación. En los primeros harán cuarentena los buques de patente súcia de peste levantina, fiebre amarilla y cólera morbo asiático, y los que por sus malas condiciones higiénicas ú otros motivos hayan sido sujetos al trato de patente súcia. En los segundos se hará la observación en todos los casos que se señalarán y conforme determinen los reglamentos especiales.

Art. 27. «El gobierno designará los puertos ó puntos del litoral é islas adyacentes en los que, atendiendo á la conveniencia del comercio y aislados de toda población, previos los reconocimientos marítimos y facultativos, y oyendo al Consejo de Sanidad del reino, deban situarse los lazaretos súcios y de observación; debiendo establecerse por lo menos cinco lazaretos súcios en el litoral de la Península é islas adyacentes, de los cuales uno lo será en las Canarias.»

El art. 33 del capítulo 8.º (de las cuarentenas) se redactará:

Art. 33. «La patente súcia de cólera morbo asiático obligará á una cuarentena igual á la que se exigía para la fiebre amarilla.»

El art. 40 del mismo capítulo se redactará:

Art. 40. «Los buques procedentes de puertos en que se ha sufrido la peste, fiebre amarilla ó el cólera morbo asiático, seguirán sujetos á las respectivas cuarentenas algun tiempo despues de declararse oficialmente su cesación; el espresado espacio será de 30 días en los casos ordinarios para la peste, y de 20 para la fiebre amarilla y cólera morbo asiático.»

Art. 101. «Se autoriza al Ministro de la Gobernación para invertir el sobrante de los ingresos por derechos sanitarios con destino á la construcción de los lazaretos que en virtud de la presente reforma han de aumentarse, consignándose en el presupuesto de 1867 y 1868 las cantidades necesarias al espresado objeto.»

CRONICA.

Estado sanitario de Madrid.—Las vicisitudes atmosféricas y meteorológicas de la última semana de abril, fueron con corta diferencia idénticas á las de la precedente: soplaron los mismos vientos y de los mismos cuadrantes: la misma fué con corta diferencia la presión atmosférica revelada por el barómetro, é igual la temperatura que no escedió de 22º; solo la atmósfera estuvo bastante más anubarrada, cubierta, con ligeras lloviznas y revuelta.

Tampoco hubo variaciones en el número ni en el carácter de las enfermedades reinantes, pues continuaron las afecciones catarrales, aunque en menor número, las gástricas, algunas de las cuales tomaron la forma tifóidea en el segundo septenario, las intermitentes de tipo cotidiano y terciario, los dolores reumáticos y nerviosos, las fuertes fluxiones á la boca y oídos, las oftalmías y las erupciones forunculosas y herpéticas, que tomaron grande incremento. Observáronse algunos casos de viruelas y de sarampión, á cuyo último exantema sucumbieron algunos á consecuencia de las complicaciones que sobrevinieron. Ultimamente, hubo tambien algun enfermo de congestión cerebral, de flujos de sangre y de pleuro-neumonía aguda, que llegaron á salvarse cuando se acudió á tiempo y con las medicaciones oportunas que aconseja la ciencia en estos casos.—La mortandad fué escasa afortunadamente, y la que suele haber por este tiempo todos los años.

Nombramiento.—Lo han obtenido en propiedad de los baños de Alange, el Sr. Berzosa, que desempeñaba igual cargo en

Peralta; para los baños de Chielana el Sr. Taboada, y para los de Graena, en calidad de interino, D. Ignacio Martín Cerezo, que desempeñaba igual cargo en los de Trujar.

Sociedad antropológica.—En la última sesión de esta Sociedad, hemos tenido el gusto de oír nuevamente al Sr. Santucho y despues al Sr. Fernandez y Gonzalez, quien espuso luminosas y eruditas observaciones sobre las emigraciones antiguas de los pueblos y especialmente sobre las realizadas en nuestra Península. El Sr. Gonzalez seguirá en el uso de la palabra en la inmediata sesión pública, que se celebrará el segundo domingo de mayo próximo.

Congreso de estadística.—La sexta sesión de este Congreso se verificará el otoño próximo en Florencia. El rey de Italia ha nombrado la comisión organizadora del mismo, en la cual figuran diez médicos. Será presidido por el príncipe hereditario.

Otro Congreso.—El 12 de agosto próximo, se abrirá en Amberes un congreso internacional de Arqueología. Para formar parte de él, basta dirigirse al secretario (1) obligándose á entregar en tesorería 10 francos, con lo cual se adquiere derecho á tomar parte en las deliberaciones y á recibir un ejemplar de los trabajos que se impriman.

La lluvia en los países montuosos.—Era opinión muy admitida, que la destrucción de los montes en grande escala, llevaba consigo una falta de lluvias que esterilizaba los terrenos; el señor Becquerel ha leído en la Academia de ciencias de París una memoria sobre este punto, en donde viene á concluir que la cantidad de lluvia es efectivamente un poco más considerable en los terrenos cubiertos de bosque.

Medicina mendicante.—Un cierto colega no encuentra nada de extraño en que los redactores de un periódico pidan consultas médicas ó quirúrgicas á sus suscritores. Es verdad: donde faltan ó se desconocen ciertos sentimientos, nada importa que estos sentimientos desconocidos protesten enérgicamente: *vox clamantis in deserto*.

Accidente de laboratorio.—Tratando el Sr. Oppenheim de cerrar á la lámpara un matraz lleno de oxalato de plata, se verificó una explosión terrible, procedente de la súbita descomposición de todo el oxalato contenido en la vasija; de cuyas resultas aquel distinguido químico sufrió una herida en la sien, que le dividió la arteria temporal, y un golpe horrible en el brazo. Asistido en el acto, se ha curado de estas lesiones y vuelto á emprender animosamente sus tareas.

Cólera.—Segun noticias de Constantinopla, el cólera ejercía sus estragos en Ravenduz, capital del Kurdistan del Sud, hacia la frontera persa, y se temía que se propagara á la parte del Tigris.

Parece tambien que se han presentado algunos casos de esta enfermedad en el Cairo.

COMUNICADO.

Señores Directores de El Siglo Médico.

Muy señores míos y apreciables amigos: Los jefes y oficiales del cuerpo de Administración militar han creído ver en mi artículo sobre Sanidad militar, que se sirvieron Vds. insertar en el número 642 de su ilustrado periódico, correspondiente al 22 del actual, una tendencia agresiva al cuerpo á que pertenecen, y aun alguna palabra injuriosa al mismo.

Como nada estaba más lejos de mi ánimo, al escribir dicho artículo, que el de ofender ni colectiva ni individualmente á los dignos jefes y oficiales del mencionado cuerpo de Administración militar, tengo una gran complacencia en declararlo así, sin que esta espontánea y genuina manifestación disminuya en un ápice la fuerza de los razonamientos que yo aduje para probar mi tesis, los cuales tienen su principal apoyo en la historia de los dos cuerpos, cuya dependencia uno de otro, sino ominosa, ha sido, al menos á mi parecer, de funestos resultados, que deben evitarse en bien del servicio.

Sirvanse Vds., Sres. Directores, dar cabida á esta carta en el número próximo de su apreciable periódico, y les quedará agradecido su afectísimo amigo Q. S. M. B., Leon Anel.—Madrid 26 de abril de 1866. (2)

ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

Los que pretendan cuandollegue el caso de anunciarse la titular de pobres de médico-cirujano de Murchante, tengan entendido que el médico que hace seis años está,

(1) Mr. Le Grand de Reulandt Secrétaire perpétuel de l'Académie, 81, chaussée de Malines à Anvers.

(2) En el artículo á que se refiere este comunicado, entre otras erratas menos importantes, se desliza decir, segunda columna, línea 14; *dependencia que los...* tenían; debiendo leerse *dependencia que en los...* tenían.

y el cirujano catorce, piensan continuar en él por motivos poderosos que les obligan á ello; el que desee más pormenores puede dirigirse á dichos profesores.

VACANTES

Lo están. La de médico de Laguardia, provincia de Alava; dotada con 10.000 rs. anuales, pagados de fondos del común por trimestres. Las solicitudes hasta el día 15 de mayo próximo al alcalde que suscribe. Laguardia 21 de abril de 1866.—Agustín Fernández Berrueto.

(P. P.)

—La de médico-cirujano de Peraleda de la Mata, provincia de Cáceres; á una legua de Navalmoral, su cabeza de partido, y á media de la carretera de Madrid á Cáceres; dotada en 14.000 rs. pagados trimestralmente. Los aspirantes se dirigirán al médico titular de dicha villa en el término de 20 días.

(P. P.)

—La de médico-cirujano de Villanueva de Castellón, provincia de Valencia; su dotación 400 escudos por la asistencia de las familias pobres. Las solicitudes hasta el 25 de mayo.

—La de médico-cirujano de la Merindad de Cuesta Urrea, partido judicial de Villarcayo; cuyo residencia ha de ser Trespaderne, dotada con 4.000 rs. anuales, de fondos municipales, por trimestres, por la asistencia de 65 familias pobres, lasificadas en las 27 poblaciones de que consta, y su número de 880 vecinos, más lo que contrite el agraciado con las familias acomodadas de dentro y fuera del mismo. Las solicitudes hasta el 22 de mayo.

—La de médico-cirujano de Mendavia y un anejo, provincia de Pamplona; su dotación 300 escudos por la asistencia de 150 familias pobres; 400 escudos y 500 robos de trigo por la de los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 20 de mayo.

—La de médico-cirujano de Casinos, provincia de Valencia; su dotación 200 escudos por la asistencia de los pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 20 de mayo.

—La de médico-cirujano de Antilla del Pino y un anejo, provincia de Palencia; su dotación 2.500 rs. por la asistencia de 70 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 25 de mayo.

—La de médico-cirujano de Algaida, provincia de Palma; su dotación 400 escudos por la asistencia de los vecinos pobres. Las solicitudes hasta el 25 de mayo.

—La de médico-cirujano de Santa Eulalia de Ibiza, provincia de Palma; su dotación 4.000 rs. por la asistencia de los pobres y las iguales con los pudientes. Las solicitudes hasta el 25 de mayo.

—La de médico-cirujano de Santisteban del Puerto, provincia de Jaén; su dotación 4.000 rs. por la asistencia de 200 familias pobres y las iguales con los pudientes; su población 1.194 vecinos. Las solicitudes hasta el 20 de mayo.

—La de médico de Villafranca de Navarra; su dotación 2.666 rs. por la asistencia de los pobres; y 1.200 escudos por la de los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 17 de mayo.

—La de médico de Urroz, provincia de Pamplona; su dotación 2.500 reales por la asistencia de las familias pobres; y 11.500 por la de los vecinos acomodados. Las solicitudes hasta el 17 de mayo.

—La de cirujano de Aldeanueva de Ebro, provincia de Logroño; su dotación 100 escudos por la asistencia de los pobres; y 200 fanegas de trigo por los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 20 de mayo.

—La de médico-cirujano de Alustante, provincia de Guadalajara; su dotación 2.000 rs. por la asistencia de 40 familias pobres, pagados por trimestres de fondos municipales y 8.000 por la de los vecinos acomodados, pagados también por trimestres por una sociedad de mayores contribuyentes que se comprometen al pago; puede sacar otros 1.000 rs. más de partes y caídas de mano airada. Su población 355 vecinos ó sean 1.500 almas, pueblo sano y surtido de artículos de primera necesidad. Las solicitudes al ayuntamiento hasta el 15 del próximo mes de mayo.

(P. F.)

—La de médico-cirujano de Saldias, Beniza, Labayen y tres anejos, provincia de Navarra; su dotación 2.500 rs. por asistir á 70 pobres y las iguales. Las solicitudes hasta el 20 de mayo.

—La de médico-cirujano de Torrevieja, provincia de Alicante; su población 4.493 vecinos; su dotación 4.600 rs. por asistir á 200 pobres y las iguales. Las solicitudes documentadas hasta el 20 de mayo.

—La de médico-cirujano de Pedrajas de San Esteban, provincia de Valladolid; su población 301 vecinos; su dotación por asistir á 70 pobres 2.000 rs. y las iguales. Las solicitudes hasta el 20 de mayo.

—La de médico-cirujano de Almaraz, provincia de Cáceres; su población 172 vecinos; su dotación por asistir á 70 pobres 2.500 rs. y las iguales. Las solicitudes hasta el 22 de mayo.

—La de médico-cirujano de Calzadilla de los Barros, provincia de Badajoz; su dotación 2.600 rs. por asistir á 30 pobres; y 150 fanegas de trigo de iguales. Las solicitudes hasta el 20 de mayo.

—La de médico-cirujano del Casar de Cáceres, provincia de Cáceres; su dotación 4.000 rs. por asistir á 200 pobres y las iguales. Las solicitudes hasta el 21 de mayo.

—La de cirujano de Majadas, provincia de Cáceres; su dotación 2.500 rs. pagados trimestralmente del fondo municipal, llegando con las iguales á 7.000 rs. Las solicitudes hasta el 22 de mayo.

—La de cirujano de Abellánosa del Páramo y su anejo San Pedro Samuel, provincia de Burgos; su dotación 30 escudos anuales pagados del presupuesto muni-

cipal, por la asistencia de 3 familias pobres; y 180 fanegas de trigo de buena calidad, pagadas por los vecinos acomodados en San Miguel de Setiembre de cada año y casa de balde. Las solicitudes en el término de un mes.

—La de cirujano de Subijana de Morillas y cuatro anejos, provincia de Alava; su dotación 100 fanegas de trigo: 1.200 rs. y suerte de leña. Las solicitudes hasta el 12 de mayo.

—La de cirujano de Viana de Cega, provincia de Valladolid; su población 76 vecinos; su dotación 6.000 rs. de fondos municipales y 8 rs. por cada parto. Las solicitudes hasta el 20 de mayo.

ANUNCIOS.

TRATADO PRACTICO DE LAS ENFERMEDADES del estómago; por el Dr. T. BAYARD; traducido y anotado por D. Carlos Mestre y Marzal.

Esta obra constará de tres entregas: (se ha repartido la 3.ª).—Precio de la obra completa, 30 rs. en Madrid y 34, franco de porte, por el correo.

Se halla de venta en la librería de D. CARLOS BAILLY-BAILLIERE, plaza del Príncipe Don Alfonso, núm. 8.

OBRAS DE MEDICINA, CIRUJÍA, FARMACIA, HISTORIA NATURAL Y OTRAS CIENCIAS, que se proporcionan á los suscritores á El Siglo Médico CON REBAJA DE UN 10 POR 100 DE SUS RESPECTIVOS PRECIOS.

TRATADO COMPLETO

DE PATOLOGÍA INTERNA, POR LOS SRES. MONNERET Y FLEURY.

Traducido y aumentado por los editores de la Biblioteca escogida de medicina y cirugía.

El crédito que ha adquirido este tratado es su mejor recomendación. En él se estudian las enfermedades íntimas con toda la extensión que se puede apetecer; se exponen y citan todos los hechos y opiniones que se encuentran en los autores antiguos y modernos; se hace una crítica imparcial de todo lo que se ha escrito hasta el día, en una palabra, se presentan al lector todos los datos necesarios para juzgar con acierto y para saber cuanto se ha dicho acerca de cada enfermedad. Es esta obra un resumen de los conocimientos modernos, un guía seguro en la práctica y un tesoro de erudición, que suple á una biblioteca completa de patología interna. Nueve tomos en 4.º a dos columnas, 280 rs. en Madrid y 300 en provincias.

ATLAS DE OBSTETRICIA

de F. J. Moreau.

PUBLICADO EN PARÍS, CON ESPLICACIONES EN CASTELLANO.

Consta de 60 láminas de gran tamaño que representan la forma normal, diámetros y vicios de conformación de la pelvis y órganos sexuales de la mujer; la embriología, el desarrollo del feto, todos los tiempos del parto natural y del artificial en las diversas posiciones, la versión, la extracción con el fórceps, etc., etc.

Es la obra más completa y esmerada en su género que se conoce, y sirve de complemento á todos los tratados de obstetricia y de útil auxiliar á los que se dedican á la práctica de los partos.

Un tomo encuadernado á la holandesa. En negro 230 rs. é iluminado 480. La pueden tomar en Madrid por 400 rs. en negro y 360 iluminada.

MALGAIGNE. *Tratado de anatomía quirúrgica y de cirugía experimental*, traducido de la segunda edición francesa, por D. Matías Nieto Serrano, doctor en medicina. Es la obra más extensa y reducida bajo un plan más nuevo y filosófico que se ha escrito sobre este ramo de la medicina.—Dos tomos gruesos de 600 á 700 páginas en 8.º 56 rs. en Madrid y 64 en Provincias.

MARTINET. *Elementos de patología y clínica médicas*. Nueva edición muy aumentada por el Sr. Boure. Según aparece en esta edición, el libro del Sr. Martinet constituye una excelente obra elemental de patología y de clínica médicas, completamente al nivel de los conocimientos de la época, y de grandísima utilidad para los prácticos, por ser muy completa en el diagnóstico y el tratamiento.—Dos tomos en 8.º mayor 30 y 34 rs.

MASSE. *Atlas de anatomía*, cuarta edición con 413 láminas preciosamente grabadas, que comprenden multitud de figuras, 80 y 90 rs. El mismo con las mas iluminadas, 160 y 180 rs.

MENDEZ ALVARO y NIETO.—*Prontuario del arte de los apósitos*. Un cuaderno en 8.º 40 y 42 rs.

MENDEZ ALVARO. *Fernulario especial de las enfermedades venéreas*, donde se encontrarán clasificadas todas las principales recetas que han usado los prácticos de más nombradía. Un cuaderno 6 y 7 rs.

RICHARD DE NANCE. *Tratado sobre la educación física de los niños*. Un tomo en 8.º 40 y 40.

SANTERO. *Juicio crítico del sistema homeopático*, en 4.º 4 y 4.

TAVERNIER. *Elementos de clínica quirúrgica*. Un tomo en 8.º 44 y 46.

RACIBORSKI. *Resumen práctico y razonado del diagnóstico*; nueva edición revisada y aumentada por el doctor D. Matías Nieto. Dos tomos 24 y 28.

Por todo lo no firmado,
R. SANFRUTOS.

EDITOR, P. G. Y ORGA.

Imprenta de PASUAL GRACIA Y ORGA, Biombo, 4.