

# 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.—¿Hay alópatas?—SECCION PRACTICA.—Ligadura de la femoral, curacion de un aneurisma popliteo.—SECCION PROFESIONAL.—Abuso de autoridad de un juez de paz lego, sobre regulacion de honorarios de un profesor médico.—REVISTA CRITICA ESTRANJERA.—Relaciones entre el herpetismo y las dispepsias.—Nueva teoria de la diabetes sacarina.—La triquinosis ante la Academia de medicina de Bélgica.—Medio para almacenar el calor.—Agente productor de las calenturas intermitentes.—Insuflacion de polvos medicinales para la curacion de la blenorrea.—PRENSA MEDICA.—Exámen químico de la aspérula olorosa.—Los triquinos bajo el punto de vista de la higiene pública y de la policia sanitaria; por el señor Pietra-Santa.—De la obesidad, de sus causas, y de su tratamiento.—Del baño turco, modificado por el uso del calor irradiante, y de sus aplicaciones terapéuticas; por el Dr. Gosse (de Génova).—De la sangria del seno longitudinal superior en un caso de meningitis aguda.—PARTE OFICIAL.—Cuerpo de Sanidad militar de la Armada.—VARIEDADES.—Almanaque médico del mes de junio.—Cartas médico-maritimas.—Una réplica.—CRONICAS.—Estafeta de los partidos.—VACANTES.—ANUNCIOS.—FOLLETIN.

## SECCION DOCTRINAL.

### ¿HAY ALÓPATAS?

Que existen médicos homeópatas, no es dudoso; muchos se distinguen y engalanan con este título, formando así una familia médica, una rama desgañada del gran tronco, una hermandad que jura encerrarse en ciertos principios, que tiene un *credo* exclusivo, que protesta contra todas las demás *ereencias*, que ajusta su inspiracion a un molde preconcebido, que se agrupa al rededor de un pontifice, un arca santa y un templo, que movida por un fervoroso espíritu de proselitismo, predica y conmueve las conciencias, valiéndose de todo linaje de armas para crecer y desarrollarse á espensas de cuanto le es extraño.

Estos son los caracteres de toda secta, de todo exclusivismo científico, ya se funde casi totalmente en la verdad, ó ya casi totalmente en el error. La homeopatía los reúne en alto grado, y sin que entremos en la apreciacion de su fondo, tarea ingrata y escusada porque ya se ha ejecutado con acierto, debemos consignar una verdad solemne: que su forma sistemática exclusiva es un vicio capital, del que solo puede eximirse renunciando a esa distincion absoluta é intransigente, tan seductora en teoria como difícil en la práctica, y refundiéndose á sabiendas en el gran sistema médico, del que forma una es-crecencia monstruosa y del que en vano quisiera renegar.

Reconozcamos, pues, la existencia de la *homeopatía*, ya que lo exige ella misma; pero analicemos este otro punto, igualmente claro, aunque más embrollado por el espíritu de sistema. ¿Existe lo que se ha dado en llamar *alopatía*? ¿Tiene alguna realidad fuera de la *idea* homeopática?

Tom. XIII.

Los homeópatas pretenden curar con los semejantes, y dicen que los alópatas, ó los que de ellos disienten, curan con los diferentes. Pero lo semejante no deja de ser algo diferente, ni lo diferente algo semejante. Para fijarse mejor los homeópatas, suponen que el verdadero remedio es lo más semejante á la enfermedad: por esto merecen el dictado de homeópatas. Lo lógico seria que, para merecer los demás el dictado de alópatas, hicieran profesion de elegir los remedios de accion más diferente de la enfermedad que combatieran. Mas ¿en qué escuela, en qué libro, se parte sistemáticamente de tal principio para fundar la terapéutica? ¿Donde está la fe vigorosa en ese otro racionalismo dogmático que se destaca en frente de la construccion hanhemanniana? ¿Será justo que por descomponer los homeópatas el sol de la medicina en un arco iris, y acogerse al color rojo por ejemplo, atribuyan el color violado a los que no tienen color exclusivo, porque dejan la luz en toda su pureza?

El homeópata llama *contrario* suyo al que no sigue su doctrina, y esta oposicion parece autorizarle á designar á cuantos de él disienten, con el nombre antitético al adoptado por el mismo. Mas semejante designacion solo es lícita, y aun necesaria, dentro del criterio homeopático; un criterio mas alto la rechaza terminantemente. En efecto, si el sistema fuera legítimo, si su idea constituyera una verdad, la idea que refleja de un partido contrario, seria legítima: careciendo de aquellas circunstancias en el solo hecho de no ser, de no poder ser jamás, la ciencia un sistema exclusivo, caen desde luego por el suelo todas las suposiciones consiguientes á la adopcion de tal exclusivismo.

Si á esto agregamos que el exclusivismo en que nos vamos ocupando, y que solo por serlo careceria de legitimidad, es por muchos conceptos el exclusivismo de una sutileza sugetiva, de una inverosimilitud que raya en lo absurdo, de la negacion, en fin, de la ciencia y el arte, enmascarada con una apariencia de afirmacion; podrá juzgarse de la razon que asiste á los médicos no exclusivos, á la ciencia, depositaria de todas las conquistas reales de la historia médica, para rechazar el nombre dictado por un criterio tan erróneo é insuficiente.

La *alopatía* es como queda dicho una *idea* que nace de la idea homeopática; pero fuera de esto, no tiene en el campo de la medicina realidad alguna que le corresponda. Solamente los iatromecánicos, los quimiatras, los organicistas exagerados, pueden tal vez en teoria aproximarse á profesar un *racionalismo contrario* al homeopático; pero en la práctica, todos sin escepcion precinden de teorías exclusivas, y proceden con un eclecticismo, y si se quiere, con un empirismo, que es el sello de la medicina de nuestra época. En nuestras materias médicas se recopilan y enseñan todos los métodos preconizados de tratamiento. Presentad en un periódico el remedio más extraño é increíble, y estareis seguros, sin embargo, de



llamar la atención, y aún de ser imitados, á poco que los hechos confirmen vuestras palabras. Decid lo que queráis de este desorden, si así os place llamarle, pero no le confirmeis con un apodo que no le pertenece.

Vosotros, que creéis encerrar toda la ciencia en el exiguo espacio de vuestro molde científico, os sentireis sin duda obligados á reconocer algo fuera de vuestros límites, lo cual, no siendo ya arte de curar, no sé por qué lo llamais siquiera medicina; pero los que hacen profesion de médicos en general, los que escriben tratados de medicina, de terapéutica á secas, y no de *medicinas y terapéuticas* distinguidas con un epíteto, como haceis vosotros, tienen razon para llamarse médicos solamente, y para distinguirse de vuestra secta, no como una especialidad de otra especialidad, sino como lo general é ilimitado de lo limitado y particular.

No hay pues alópatas; lo decimos altamente, y quisiéramos que nuestros profesores rechazaran unánimes y en todas partes este nombre, que no constituye, como suele decirse, una vana cuestion de palabras, sino que es por sí mismo significativo, é implica el reconocimiento de un compromiso, de una posicion parcial y paralela con la contraria, de un bando enfrente de otro bando; siendo así que solo hay aquí un bando sublevado contra la ley, y una legalidad científica y artística.

¿Seria admisible considerar al sistema astronómico como tierra ó anti-tierra, á nuestro planeta como España ó anti-España, á una nacion como un grupo de niños ó de adultos, de criminales ó de hombres honrados, por ejemplo? La medicina es una como el sistema planetario, la tierra y cada nacion en particular, y el que la profesa en su unidad (y á profesarla así deben aspirar todos los verdaderos médicos) no se halla clasificado definitivamente en fraccion alguna; es lo que es en un momento dado, y puede serlo todo con mayor ó menor probabilidad, segun la que ofrezcan los hechos representables en su ciencia. El homeópata no puede ser más que homeópata; tiene cortadas las alas y yace en el fondo oscuro de su nihilismo sistemático. Resignese á esta suerte, pues se la ha buscado él mismo, como todo el que se agrega á una bandera facciosa, promoviendo agitaciones y disturbios

## FOLLETIN.

### ESTADO ACTUAL DE LAS CIENCIAS MEDICAS EN CHINA.

(Continuacion).

#### II.

#### Acupuntura.

Es cierto que la medicina entre los Chinos toda es empírica, pero tal vez se podría hallar entre ellos alguna útil enseñanza, si se pudiese seguir de cerca su práctica, sometiéndola á una severa y concienzuda comprobacion. No obstante, sobre este particular no participamos de esperanzas optimistas y exajeradas.

Un medio médico-quirúrgico que les hace honor, porque lo han inventado, pero del cual abusan, es la acupuntura. Se sabe que esta pequeña operacion consiste en introducir en el espesor de los tejidos y á una profundidad variable, una ó varias agujas delgadas, cuya longitud varía de 4 á 8 centímetros. Una aguja de acupuntura está fijada en un manguito, sobre el que se comprime á la vez que se le dá un movimiento de rotacion sobre su eje, para que penetre en las carnes.

Los Chinos y Japoneses practican la acupuntura en casi todas las enfermedades, y hasta como medio preservativo ó profiláctico. Este medio curativo estaba olvidado, sino era desconocido, en Europa, cuando el viajero Koemp-

en la república universal de la inteligencia, y desconociendo el derecho constituyente, que modifica de continuo el derecho constituido, y con más razon se sobrepone á toda constitucion contraria al derecho comun. Pero convenga, si le es posible, en que la razon de los nombres que desde su punto de vista dá á las personas y á las cosas, es sinrazon desde el punto de vista que califica de contrario, y que solo es general amplísimo y legítimo, en contraposicion á sus tendencias limitadas é ilegítimas.

No hay alópatas, sino médicos; como no hay anti-oculistas, anti-hidrópatas, anti-electrópatas, etc. No se divide el ejercicio del arte de curar en dos particulares, sin un ejercicio general que los comprenda y que se oponga á ambos, como cada uno de ellos se opone al otro. La division en dos partidos, solo se hace cuando uno y otro se reconocen como tales partidos. Así se distinguen en política los conservadores de los progresistas, los aristócratas de los demócratas, etc. Pero si solo uno de ellos se reconoce como partido, los demás sugetos son libres, sin más bandera que la ley en general, dónde y como quiera que se realice.

¿Podria esto traducirse por una concesion hecha á la homeopatía, puesto que equivale á considerarla como una parte, al menos posible, de la medicina? En el sentido más lato, no hay capricho alguno, no hay estravagancia, no hay error médico, al que no deba hacerse la misma concesion. Si la parte que la homeopatía forma de la medicina, es hemeopática, no será gran cosa lo que venga á representar. Pero ella resiste con todas sus fuerzas semejante absorcion; porque la mira como su muerte, y morir no es cosa lisonjera ni aún para las pretensiones científicas, y mucho menos para el procaz industrialismo que prospera á su sombra.

Haya pues homeópatas si hallan ventajas en serlo; pero no les otorguemos nosotros, por una inadvertencia censurable, la doble satisfaccion de que haya tambien alópatas. No se distingan, porque no deben distinguirse, más que médicos no afiliados á ninguna bandería y bandos sediciosos, exclusivos, intransigentes. Rectifiquemos en cuanto nos sea posible las denominaciones que cor-

fer le traje del Japon á fines del siglo XVII: Dujardin y Vicq-d'Aeir hablaron de él y más recientemente Berlioz y Julio Cloquet lo mencionaron de nuevo. Desde que la electricidad se emplea en medicina, se usa algunas veces la acupuntura para hacer pasar una corriente eléctrica al través de las agujas implantadas en un órgano. La operacion se llama entonces electro-puntura.

Mas hablemos de la acupuntura, tal como los Chinos la inventaron y practican. Esta operacion, conocida en China desde la más remota antigüedad, pasó en seguida al Japon. Se emplea con mucha frecuencia en ambos países para tratar un considerable número de enfermedades. El saber ejecutar la operacion consiste en la eleccion de los diversos puntos del cuerpo en que deben clavarse las largas agujas metálicas que emplean, la profundidad á que deben penetrar y la direccion que han de seguir. En ciertos casos aplican agujas enrojadas al fuego. Se cuentan maravillas de esta operacion, y con efecto, muchas veces se obtienen así curaciones notables. La acupuntura ha gozado en Europa en épocas diferentes de gran voga. Véase lo que M. Abel-Remurat dice en sus *Misceláneas asiáticas* de 1825.

«La acupuntura, que desde la más remota antigüedad, forma uno de los principales medios de la medicina curativa de los Chinos y Japoneses, se ha puesto en uso en Europa hace algunos años y particularmente en Francia de sde hace algunos meses. Como sucede con todo lo que



ren ya entre el vulgo, contribuyendo á pervertir las ideas con el recto sentido de las palabras. Así como no importa que haya algebristas, pedicuros y saluadores, para que haya médicos, no lo impide tampoco el que haya homeópatas ó cualquier otra secta. No nos dejemos envolver en redes, mañosamente tendidas para privarnos de la importancia y del lugar que nos corresponden en el vasto dominio de la ciencia, y digamos imitando una sentencia célebre.

*Medicus sum, nihil medici á me alienum puto.*

NIETO SERRANO.

## SECCION PRÁCTICA.

### LIGADURA DE LA FEMORAL, CURACION DE UN ANEURISMA POPLÍTEO.

Ni la enfermedad de que vamos á ocuparnos es rara, ni nuevo el tratamiento empleado para su curacion; pero el éxito ha sido tan brillantísimo, como rápida la evolucion del padecimiento, y mucho más breve todavía la transicion de la dolencia, que habiendo llegado al mayor de sus grados, se ha obtenido ya la curacion; por ello creemos que merece bien este hecho clínico los honores de la publicacion, que de semejantes casos, no se omite jamás en el extranjero, y que casi siempre se pierden en el silencio de la negligencia española; causa tal vez principal de que en otros países no tengan de nuestros prácticos la justa, ventajosa y merecida idea.

El Sr. de Querolt y Cabanyes, abogado, de 46 años de edad, soltero, natural de Sitges, que reside habitualmente en Tarragona, es el objeto de este hecho práctico.

Dedicado este enfermo á las ocupaciones de su noble profesion, ha compartido el tiempo entre los trabajos literarios y una vida activa: aficionado á las distracciones campestres, supo compensar la quietud que aquellos le

parece nuevo y singular, este proceder halló detractores y entusiastas. Unos vieron en ella una especie de panacea de un efecto maravilloso, otros, una operacion las más veces insignificante, y que en ciertos casos podia acarrear las más graves consecuencias. Por una y otra parte se citaron hechos y observaciones, no presentándose bastante pronto ni en número suficiente, se ha invocado la experiencia de los asiáticos habitualmente tan *despreciados* en materias científicas. Fuera de las memorias académicas y artículos de periódicos, se imprimieron algunos opúsculos propios para esclarecer este punto interesante de terapéutica y fisiología. Varios médicos y físicos célebres, entre otros Moran, H. Cloquet, y Pouillet, efectuaron en esta época numerosos experimentos de acupuntura. Estudiando la manera como las agujas obran en los cuerpos vivos, se llegó al principio á pensar que el dolor tenia por causa el acúmulo del fluido eléctrico en la parte que era su sitio, y que la introduccion de la aguja favorecia el desprendimiento. Segun esta hipótesis, la aguja no era más que un para-rayos introducido en el cuerpo del enfermo. El alivio inmediato y por decirlo así, instantáneo, que experimentaba, conducía naturalmente á comparar esta accion fisiológica al fenómeno que pasa cuando una superficie cargada de electricidad se pone en relacion con otros cuerpos por medio de un conductor metálico. Hasta se habia creido experimentar tocando el cuerpo de la aguja, cerca de diez minutos despues de introducida, un pequeño

exigian, con el ejercicio de esta inclinacion, ya á pié, ya á caballo.

Hijo de padres sanos y robustos, solo merece para nuestro objeto especial mencion, el haber fallecido su padre de un accidente repentino, encontrándosele cadáver en su lecho á los 60 años de edad; víctima, ó de una apoplegia fulminante, ó de la rotura de un aneurisma, ya del corazon, ya de algun importante vaso arterial, aunque parece lógico suponer más bien lo primero; pues si hubiera sido esto último, el padecimiento se habria traducido antes por algunas molestias de que no tiene memoria su hijo. Vive todavía ya muy anciana la madre del enfermo, y ni á uno ni otro de sus progenitores puede hacerse responsables de enfermedad crónica ó diatésica, capaz de haberse legado por la generacion.

Sano y robusto nuestro enfermo hasta la edad de 36 años, principió á experimentar algunas molestias al variar de domicilio, trasladándose á Lérida desde Tarragona. Se presentaron por entonces vértigos molestos, despues una dermatosis general que se calificó de herpética; vinieron luego trastornos del tubo digestivo, hubo intermitentes que cedieron pronto á la accion de la quinina, tuvo hemorroides fluyentes, y se presentó por último una debilidad en las extremidades inferiores, que se movian irregularmente, obligando al paciente á marchar con poca firmeza y simulando el andar de los que padecen la ataxia locomotriz; estado que cedió al uso empírico de unos fomentos aromáticos, aplicados á lo largo de la columna vertebral. En el curso de estos padecimientos que se sucedieron casi sin interrupcion, se operó un cambio profundo en el paciente, que modificando su temperamento, le dotó de los caracteres que indican un predominio del nervioso. A esta época, que podemos llamar período morboso, refiere el enfermo la desaparicion espontánea de un sudor copioso de piés, que siempre habia tenido, y que nunca ha vuelto á experimentar, y que quizá no carece de alguna importancia; por más que no esté bien deslindado, en el recuerdo de

choque muy parecido al que produciria un hilo conductor de una pila de Volta muy débil. Asi se trataba de explicar á la vez la causa de la afeccion, que consistiria en un acúmulo morboso del fluido eléctrico en un ramo nervioso, y el efecto curativo, que se efectuaba por la sola sustraccion del fluido.

Segun los experimentos del Sr. Pouillet se reconoció despues que seguramente habia una accion eléctrica producida por la introduccion de una aguja en un músculo con reumatismo; pero que esta accion no era debida al dolor ó á la causa que lo produce y le sostiene, puesto que se presenta del mismo modo cuando la acupuntura se practica en una parte que no es asiento de ninguna afeccion neurálgica. Se aseguró que esta accion tenia lugar de igual manera en los animales, y en fin, que coexistia constantemente con la oxidacion de la aguja. Se demostraba que nunca era escitada por una aguja de platino, oro ó plata; pero sí siempre que fuese de otro metal oxidable. Es pues permitido concluir que el fenómeno físico que se observa, es resultado de una accion química entre el metal de la aguja y las partes con que se pone en contacto; porque nunca habia oxidacion del metal sin desarrollo de la electricidad; es casi cierto que esta corriente no influye nada en el alivio que experimentan los enfermos.

En cuanto á los efectos fisiológicos de la acupuntura, fuera del alivio de los pacientes, que se ha visto sobre todo en los casos de reumatismo y neuralgia, se notó las



paciente, si desapareció cuando ya se habían presentado otros fenómenos patológicos, si fué anterior, ó de simple coincidencia; pero si está bien seguro, como queda dicho, de que fué espontánea la supresion, y se apercibió de ello como por casualidad, en la época en que vivió en Lérida.

Hace ya bastante tiempo sintió este enfermo ligeras incomodidades en la rodilla derecha, que interpretó como dolores reumáticos; pero que por su escasa intensidad, inconstancia en su residencia, y por que no le impedían para su habitual ejercicio, no consultó sobre ellos con ningun médico, hasta que habiendo venido á esta córte, en febrero último, y exigiéndole sus ocupaciones mayor actividad, prolongadas horas de ejercicios, y quizá tambien por el cambio de clima, arreciaron los dolores de la corva y rodilla derecha, haciéndole entrar en cuidado, por lo que consultó con dos profesores, S3. Borrell y Arnus. Estos distinguidos médicos apreciaron un tumor en la region poplitea derecha, sobre el trayecto de la arteria, con pulsaciones isócronas con los movimientos del corazon; tumor que aumentaba si se comprimía entre él y los capilares, así como disminuía por la suspension del círculo sanguíneo; comprimiendo un sitio cualquiera de la femoral, cesaban los latidos, y por la auscultacion se notaba ó dejaba de oirse el ruido de fuelle, que en este tumor se advirtió, comprimiendo ó no la femoral sobre la rama pubiana. Diagnosticóse, pues, un aneurisma de la poplitea derecha. Crecia el tumor, era imposible el movimiento y el infarto total de la pierna se graduaba de dia en dia.

Conocida perfectamente la naturaleza del mal, el tratamiento instaurado fué, entre los medios paliativos, el más á propósito aplicacion de sanguijuelas, fomentos astringentes y ligera compresion, quietud y el régimen dietético apropiado. No cedió, como no debia ceder, tan grave enfermedad, y como así mismo lo predigieron los médicos citados.

En el trascurso de muy pocos dias el paciente se agravó, aumentó el mal local, y se presentaron algunos

más veces estos fenómenos: la introduccion de la aguja es poco dolorosa, si se tiene la precaucion de estirar bien la piel y se hace girar la aguja en vez de introducirla directamente. En general, la estraccion es más dolorosa que la introduccion; sale poca sangre; sin embargo, en ocasiones se ve resudar una ó dos gotitas. La piel se levanta alrededor del instrumento conservando su color natural, pero bien pronto se baja y por lo comun se forma una aureola roja. El enfermo siente entonces punzadas, que se dirijen hacia la punta, contracciones musculares, adormecimiento segun el trayecto de los cordones nerviosos gruesos, temblores febriles. No es raro ver sobrevenir sudores esparcidos por el punto de la piel que corresponde al sitio del dolor. Este cesa desde luego, ó se disminuye ó transporta. Entonces es cuando sobrevienen esos desfallecimientos más ó menos pronunciados, más ó menos duraderos, que casi se podría atribuir al dolor producido por la picadura, puesto que tienen lugar despues que ha desaparecido la sensacion dolorosa. Este es el único accidente que se ve resultar de la acupuntura.

Habría tal vez heridas graves y consecuencias funestas, si la aguja atravesase gruesos troncos nerviosos, arterias ú órganos esenciales á la vida. Algunos cirujanos han pretendido que la estremada tenuidad de las agujas, garantizaría de estos inconvenientes. Aun cuando se hayan efectuado vários experimentos en animales y se les haya atravesado el estómago, sin el menor accidente, el pulmon y

fenómenos generales, como inquietud, insomnio, inapetencia, etc., alteraciones y trastornos que le hicieron consultar con otro profesor, que lo fué el Dr. Camison, distinguido oficial de sanidad militar y uno de los jóvenes más aventajados de la escuela de Madrid.

El Sr. Camison, en su primera visita, no solo pudo confirmar fácilmente el diagnóstico ya establecido por los señores Arnus y Borrell, de aneurisma verdadero, espontáneo y sacciforme de la arteria poplitea derecha; sino que vió ya un principio de difusion, grande aumento de volumen del saco aneurismático, aflictiva compresion de los nervios, venas y linfáticos de esta importante region; apreció en lo que valía, la violenta flexion de la pierna, su infarto general, insensibilidad grande, temperatura muy baja, é inminente peligro de esta estremidad, si luego, muy sin demora, no se renunciaba á todo medio paliativo, apelando al recurso único de tratar radicalmente esta enfermedad, por la compresion indirecta, método de Bellingham, la galvano-puntura de Pravaz, las inyecciones coagulantes de Monteggia, ó el mejor y más directo proceder de Anél, método por la ligadura del vaso.

Es muy importante consignar ahora, que la difusion sospechada por el Sr. Camison, era muy problemática todavía, pues los movimientos de dilatacion eran claros, el ruido de fuelle evidente en el tumor, y el paso espedito de la sangre por la arteria enferma indudable; que el saco en fin, existia íntegro, y que este saco era el primitivo, esto es, el formado por la túnica esterna de la arteria; siendo la pequeña sufusion que el tacto le hacia sospechar, hija de alguna prolongacion sirciforme del saco, obligado por la continua propulsion de la ola sanguínea, y labrada en los intersticios musculares. Con el anterior juicio diagnóstico emitió el profesor su pronóstico, declarando la enfermedad grave; gravedad que subia de punto, fijándose en la situacion orgánica y moral del paciente, así como tambien en la evolucion y rapidísimo crecimiento del mal en sus proporciones.

Pedida una consulta por el Sr. Camison la celebró con

hasta el corazon, no es menos cierto que semejantes tentativas podrian ocasionar desgracias irreparables, tanto más sensibles, cuanto que la acupuntura nada tiene de absoluto, sus resultados son inciertos y sus curaciones paliativas.

Así, es probable que los Chinos y Japoneses, desconociendo la anatomia y no teniendo sino ideas vagas y erróneas sobre la organizacion del cuerpo humano, deben con frecuencia experimentar muchos resultados funestos en sus operaciones. Sin embargo, la acupuntura no se practica entre ellos sin regla ni método, ni está completamente abandonada al capricho de los hombres que la ejercen.

Se ha determinado en la superficie del cuerpo 367 puntos, que han recibido nombres particulares, segun las relaciones en que se ha supuesto estaban con las partes internas; y á fin de que se pueda punzar sin comprometer la salud de los hombres, han fabricado pequeñas figuras de cobre, sobre las que han abierto agujeritos en los sitios convenientes. La superficie de estas figuras está cubierta de papel encolado, y estudiándolo, debe colocarse la aguja sin vacilacion y penetrar desde luego por la abertura en el lugar que se necesita operar, segun la afeccion sobre la que se consulta.

«Pero qué pueden significar todas estas precauciones, dice Abel-Remurat, hablando de un libro japonés acerca de la acupuntura, cuando en la ignorancia profunda en que se hallan estos médicos de la situacion de los



nuestro erudito y querido compañero Sr. Poblacion, y en aquella conferencia, analizadas todas las circunstancias, se creyó lo mejor, y se miró como urgente, proceder á la ligadura de la femoral; renunciándose á la proyectada aplicacion de la electricidad, por ser cada día mayor la gravedad del caso patológico, que amenazaba terminar por el esfacelo del miembro. Desde el 14 de abril en que se celebró la primera consulta, hasta el 16 en que vimos al enfermo y se practicó la operacion, hubo una circunstancia muy notable y digna de tomarse en consideracion por la clínica, rara, ya que no sea extraordinaria.

El tumor se habia cuadruplicado en volúmen, se extendia hasta la mitad de la pierna por el plano posterior, sobresalió mucho de los límites naturales que forman los pliegues de la corva, pasando sobre todo en el condilo esterno, muy por encima de esta eminencia; la pierna estaba mármorea, insensible, pero de color pálido mate, y el tumor, ni con la vista, ni al tacto, presentaba sus latidos de dilatacion y contraccion, ni de totalidad expansiva; dos síntomas tan notables algunas horas antes, y que ahora, desaparecidos completamente, hacian de la enfermedad, para quien la examinase por primera vez, un tumor sólido, macizo y de difícil diagnóstico: aquí no cabia error por los antecedentes gráficos que nos proporcionaban los instruidos profesores, que nos presentaba el enfermo, y tambien porque persistia el ruido de fuelle, bien apreciable.

De esta notable circunstancia nos ocuparemos en algunas breves consideraciones, por que pensamos terminar este pequeño trabajo, tanto por no interrumpir la relacion clínica, como para no prejuzgar hechos y determinaciones que ahora no admiten ya discusion.

Resuelta la operacion, aprestado para ella de antemano cuanto es necesario y puede ser útil, en apóposito y aparato, por el médico de cabecera, fuimos honrados con la confianza de asistir á esta escena quirúrgica, queriéndose antes oír nuestra opinion, segun los deseos del Sr. Camison, de acuerdo ya con el Sr. Poblacion. Concurrimos pues á esta breve y definitiva consulta, y despues como

órganos y de su conexión, se guian solamente por los principios de una ciega rutina, ó por la teoria todavía más absurda de una fisiología fantástica. Esto es lo que puede verse en los preceptos, tanto generales como particulares, que ha reunido el autor japonés.

Se parte del principio de que las arterias van siempre de *abajo arriba*. Por esto se prescribe picar volviendo la punta de la aguja hacia arriba, cuando se proponen ir contra el curso de la sangre, y picar dirijiendo la punta hacia abajo cuando se quiere ir con el curso de la sangre. Una picadura intempestiva ó dirijida malamente sobre ciertos puntos, se corrige picando en otros que correspondan á él. La mitad de los preceptos que componen el cuerpo de la obra, son dignos de lo que acaba de decirse.

En los síncope que siguen á una gran caída se pica la parte superior del cuello, delante de la laringe, á 8 líneas de profundidad. En las enfermedades de los riñones, es pica en la corva. En las toses secas se pica la parte esterna y un poco posterior del brazo, á una línea de profundidad, ó en medio del antebrazo ó en la base del dedo meñique.

Al considerar cuán distantes están estos puntos uno de otros, se ha supuesto que los médicos japoneses trataban de obrar por derivación; es hacerles mucho honor atribuirles una idea tan clara de los fenómenos de la revulsión. En este punto, como en otros, parece obran á la ven-

auxiliares al acto de la operacion, que creimos indicada con urgente necesidad.

Poco tranquilizadoras eran las condiciones del enfermo en el acto de la operacion; pero tenia por fortuna grande confianza en la justísima reputacion del que iba á practicarla, y esto era ya de buen augurio. Lejos el enfermo de su país natal, separado de toda su familia, con escasa salud general, acometido de un insomnio pertinaz ya hacia tiempo, y una tos frecuentísima y molesta; inmóvil su miembro derecho, insensible y frio en toda su mitad inferior, íbamos á proceder á la cloroformizacion, y despues y muy principalmente apelábamos á una delicadísima operacion, suspendiendo con ella el riesgo sanguíneo que para el sostenimiento de la vida llevan las arterias á los tejidos que recorren. Fácil es comprender que por todos nosotros habia pasado la idea del eminente riesgo que amenazaba al enfermo, cuando el Sr. Camison nos dijo: «Señores, atendido el estado general y local de este paciente, es muy probable que á la ligadura siga la gangrena de la pierna, á esta su amputacion, y probablemente despues la pérdida del enfermo. Pero esto nos ha cabido en suerte, y no hay sinó aceptarlo con resignacion, procurando dominar con interés y creciente celo, lo que no lleguemos á conseguir por lo limitado de nuestra escasa instruccion, ó por lo desesperado del caso.»

El operador mandó colocar al enfermo delante de un balcon sobre un catre resistente, distribuyó los ayudantes, encargando del cloroformo al Sr. Poblacion, de las ligaduras al Sr. Somovilla, del cuidado de instrumentos, compresion de arteria, y auxilios extraordinarios, á los señores Busqué y Martinez Pacheco.

El anestésico era puro y bueno, su accion se hizo sentir con rapidez, siendo en extremo breves los instantes de exaltacion, cayendo el enfermo en el más tranquilo colapso; dándose principio desde este momento á la operacion propiamente dicha.

Colocado el miembro en una ligerísima semiflexion, practicó el Sr. Camison una incision de unas tres pulgadas sobre la cara interna del muslo, en la union del

tura, segun las instigaciones de un empirismo ignorante y crédulo. No obstante se comprende que á la larga y por via de vacilaciones, hayan llegado á un *modus faciendi* seguido de buenos efectos, sin que puedan razonarlos segun los datos de la fisiología patológica.

Por otra parte, no puede juzgarse definitivamente de la práctica médica del Japon por una sola obra, que tal vez no sea más que la expresion exacta y completa del arte en dicho país. Precisamente M. Remurat cita un tratadito en chino sobre la acupuntura, existente en la biblioteca Mazarino, cuyas prescripciones no concuerdan con las del opúsculo japonés.

Sin embargo, lo que puede decirse en alabanza de uno y otro país, es que una continuada práctica parece haberles guiado en la aplicacion de la aguja y del *moxa*, y que el lugar de eleccion que recomiendan no es siempre elegido con tanta particularidad como en los ejemplos citados anteriormente. Tambien parecería haber sido enseñados por la esperiencia sobre los peligros de introducir agujas en los principales nervios, troncos arteriales y órganos importantes á la vida; pero es probable que su esperiencia sobre este particular haya costado cara á cierto número de enfermos.

(Se continuará.)



tércio medio con el inferior, por fuera del borde esterno del *sartorio*. Cortados los tegumentos comunes y apartada la vena superficial safena izquierda, se comenzó la seccion de las capas célulo-fibrosas con la sonda y el bisturí, ni más ni menos que como se practica en el cadáver: á esta altura de la operacion, se presentó la aponeurosis resistente que envuelve en conjunto los músculos del muslo, y seccionada, hubo que elegir entre las dos vainas del *sartorio* y del vasto interno, que se separan aquí difícilmente, y que sin ello no puede llegarse al paquete vascular; separado el músculo *sartorio* hácia dentro y arriba, el operador obró hácia dentro, hallando el paquete vascular poco antes de entrar de lleno en el estuche fibroso de los adductores: abierta la aponeurosis de los vasos y nervios, se apartó el safeno y la vena satélite, aunque con algun trabajo, aislando completamente la arteria, por debajo de la que pasó el operador una ligadura comun, gruesa, de cuatro hilos bien encerados, sirviéndose de la aguja de Deschamps. Todo este último tiempo de la operacion se hizo con la mayor calma, y aun tal cual cirujano habria, que lo calificase de pesada tar-danza; pero que no se olviden las dificultades graves con que se lucha en una region muy profunda y en donde un mal paso puede llevar el bisturí á abrir una de las vainas más estensas del cuerpo, que comunicaria con la herida, esponiendo al enfermo á las consecuencias de una grande y temible supuracion.

Aislada perfectamente la arteria, y comprendida en una asa de hilo, se recorrieron uno á uno los datos anatómicos, y compulsado el fisiológico, nos rogó el operador que examinásemos la arteria, para si estábamos todos seguros de que el vaso estaba comprendido solo en el asa del hilo, apretar este: así se hizo, y la femoral interrumpió su curso, quedando el tumor sin ruido ni latido. La accion clorofórmica suspendida ya hacia tiempo, se suprimió, el cordonete se fijó bien, los lábios de la herida, sin sutura cruenta, quedaron aproximados por medio de largas y estrechas tiras de espadrapo, se aplicó un sencillo apósito y quedó concluida la operacion.

Trasladado el enfermo á su cama, se habian invertido en todo 35 minutos, circunstancia de la que nos ocupamos, porque venimos notando hace tiempo que la mayor parte de nuestra brillante juventud quirúrgica se preocupa poco ya del segundo término del axioma *tuto, cito et jucunde*, que tanto mortificaba á los operadores antes de la generalizacion del anestésico; conducta laudable y digna de seguirse observando, siempre que la prudente severidad no peque en la indiferencia, confundiéndose así la laudable tranquilidad del operador, con la censurable indiferente frialdad. En el caso que narramos no se pecó en uno ni otro extremo, terminando el operador su objeto al concluirse la accion anestésica del cloroformo, y en un tiempo que fué breve, atendida la operacion y region en que se ejecutó.

Esceptuando los fenómenos naturales consecutivos á la accion clorofórmica, nada notable ocurrió al paciente despues de la operacion: colocado en cama en decúbito derecho, se procuró abrigar la pierna, rodeándola de ropa de lana; pues los saquillos de salvado que estaban dispuestos no se habian calentado bien. Quedó al lado del paciente un buen practicante, y se distribuyó el tiempo de las primeras veinticuatro horas de modo que cada seis lo viese y observara uno de los profesores. Al siguiente dia á las ocho de la mañana vimos al enfermo, causándonos una grata sorpresa, pues no solo no se habian pre-

sentado los síntomas graves que casi con seguridad esperábamos, sino que bien al contrario, desaparecian rápidamente los que ya existian antes de la operacion. La temperatura habia aumentado; era mejor la sensibilidad táctil del pié y pierna, mucho menor el dolor y presion poplítea, siendo muy de admirar que en catorce horas la *actividad circulatoria de regreso*, esto es, la accion venosa y linfática, habian acarreado de tal modo jugos estancados, que el edema era mucho menor, los tejidos flexibles, las venas marcadas, sin congestion, y hasta el tumor aneurismático en su atmósfera más escéntrica, por decirlo así, habia disminuido tambien. En este exámen nos persuadimos del silencio completo del tumor aneurismático, así como de la resistencia central y pastosidad de las capas superficiales: la mayor temperatura del miembro nos aseguraba la continuacion más espedita de la corriente nerviosa, y la indudable circulacion centrífuga, por más que nuestro tacto no pudo hallar los latidos de las nuevas vias porque se realizaba esta naciente funcion supletoria. La herida hecha para la ligadura ha seguido un curso rápido, hasta una cicatrizacion por supuracion moderada y granulacion abundante; las ligaduras han caido definitivamente, y puede considerarse terminada la cicatrizacion de esta herida.

Desde que se adoptó como práctica general para el tratamiento de las aneurismas la ligadura por el método de Anél, la cirugía ha reducido este hecho á un asunto de arte, que consiste en buscar pronto, y ligar breve y aisladamente la arteria que ofrece en su trayecto un aneurisma, esperando despues el restablecimiento de la circulacion por nuevas vias á favor de las anastomosis y mayor desenvolvimiento ulterior de vasitos de 3.º y 4.º orden; así se han perfeccionado los procederes operatorios, para quizá descuidarse algun tanto las consideraciones fisiológico-patológicas sobre el tumor y la nueva circulacion del miembro operado.

Cuando, como en el caso presente, el influjo nervioso ha estado interrumpido por escaso tiempo, porque la operacion se ha practicado antes de que los nervios, en su estructura, forma, y volumen, hayan sufrido considerables alteraciones, reaparece pronto la sensibilidad del miembro; mas si el tumor ha alcanzado un volumen considerable, si los troncos en que se divide el ciático, han sido aplanados y reducidos por la presion á una cinta delgada, tarda mucho en este caso el restablecimiento de la sensibilidad.

Respecto de la circulacion supletoria, las ideas generalmente recibidas no están conformes con el hecho clínico que referimos; porque se ha creido por la mayor parte de los prácticos, que era tanto más probable la circulacion nueva, cuanto era más antiguo y voluminoso el saco aneurismático, y mayor tambien la dificultad de la circulacion directa por el punto lesionado, creyéndose entonces en más completo desarrollo las relaciones anastomóticas: en nuestro caso tenemos rápido desarrollo del crecimiento del tumor, y á los pocos dias ligadura de la arteria, restablecimiento inmediato de la circulacion completa, buena temperatura y casi sensibilidad normal.

La buena eleccion del operador ligando el vaso en la region más difícil, ha dejado libre la totalidad de la arteria femoral y sus numerosos ramos, desde el arco crural hasta el momento de entrar en el estuche fibroso de los adductores. Todos saben, que así como la circulacion normal tiene su mayor riego en el muslo por el plano interno y posterior, la supletoria ó consecutiva á una ligadura se ha-



ce toda anterior, siendo las dos vías principales la arteria del músculo triceps femoral, ó grande muscular, que tambien se ha llamado muscular superficial, la grande anastomótica, notable, como dice Sappey, bajo el triple concepto de su origen, volumen y distribucion, y las articulares superiores de la rodilla. Los latidos exagerados de estas últimas los apreciamos nosotros clara y distintamente á las quince horas de practicada la operacion, en la region interna sobre la rótula, y en sus anastomosis con la muscular superficial, permitiéndonos desde este momento pronosticar favorablemente del éxito feliz de esta delicadísima y brillante operacion.

Réstanos, para concluir, hacer el estudio del tumor aneurismático en tres períodos muy próximos; pero perfectamente distintos, en los tres últimos días, antes de la operacion en las primeras horas, despues de este hecho quirúrgico; y en lo que conviene hacer con este tumor, segun los mejores consejos de la ciencia, basada en el estudio fisiológico-patológico de tan importante problema.

El tumor de que nos ocupamos ofreció en los últimos días antes de la operacion, un fenómeno notable, que si no es extraordinario, es por lo menos muy raro, y merece fijar la atencion del clínico. Los latidos, los movimientos de expansion, de elevacion y depresion, desaparecieron completamente en el tumor, cuyo diagnóstico habria llegado á ser difícilísimo é imposible quizá, sin los antecedentes precisos y conocida ilustracion del aventajado médico de cabecera, Sr. Camison. La sangre, que en grande cantidad se habia derramado en el saco aneurismático, depositada en capas fibrinosas que contenian gran número de glóbulos rojos, coágulos pasivos, aumentaban el espesor de las paredes, su dureza y resistencia; se hizo irreducible, la presion sobre la arteria no ocasionaba ya modificaciones sobre el tumor, y por último, los latidos y la expansion no existian, y era oscuro y muy remoto el ruido de fuelle que se podia apreciar. Aquí por fortuna el error no era posible, gracias á lo bien observado del caso.

Al presentarse este último cuadro sintomatológico, que se determina mas por los signos que faltan que no por los que existen, podia sobrevenir la *curacion espontánea* del aneurisma; pero para sospechar tan alhagüeño resultado, era ante todo indispensable que la pierna, lejos de enfriarse más, se hubiera espontáneamente calentado, levantado la sensibilidad, disminuido el edema; lo cual no sucedió; antes bien, se agravaron todos los síntomas locales empeorando tambien el estado general. La circunstancia de desaparecer los latidos y oscurecerse el ruido y temblor vibrantes del tumor, es á la que se achaca la causa de numerosos errores de diagnóstico, que han ocasionado tambien el del tratamiento en vários aneurismas.

Si la curacion espontánea no era posible, si la dolencia y el enfermo se agravaban de dia en dia, la operacion era necesaria, y sin ella la muerte inevitable. Ligada la arteria con las condiciones apetecidas por los cirujanos Hodgson, Samuel Cooper y Laugier, ha dado un completo resultado: los coágulos pasivos ocuparon el saco, obstruyéndole, así como tambien el vaso en su cavidad central; la circulacion se estableció pronto por vías secundarias, y el enfermo se paseaba en su habitacion, restando solo un tumor duro, circunscrito y limitado al centro de la region poplitea.

Los antiguos cirujanos, y hasta una época bastante próxima á la nuestra, en que se ha hecho un escrupuloso estudio del tumor y saco aneurismático, se preocupaban mucho de este, pues aun despues de ligada la arteria, temian si el tumor no se abria y curaba inmediatamente,

que supurara, se reblandeciera ó cayera en descomposicion pútrida; que tornaran las pulsaciones á animarle, que se gangrenara ó degenerara; ó bien que la sangre allí detenida pudiera organizarse, haciéndose centro de todo género de productos morbosos, molo de generacion que un célebre cirujano inglés atribuyó á la inmensa mayoría de tumores hómo y heteromorfos. Andando el tiempo, y en los que atravesamos, la ciencia apenas si se detiene con alguna ligera consideracion acerca de este punto, doctrina que como esclusiva la tenemos por tan perniciosa como la primera, no creyendo bueno seguir uno ni otro proceder en su extremo exclusivismo. El tumor, ligada ya la arteria, ha perdido verdaderamente su importancia, y lo más natural es dejar por algun tiempo que la naturaleza se encargue de amenguar sus dimensiones, tal vez de hacerlo desaparecer casi por completo, bajo esa accion lenta y permanente de la absorcion molecular: esta es la marcha que seguimos en nuestro primer caso práctico operado en Moya, en el año 1848, y esta creemos tambien que es la que se propone seguir el prudente cirujano encargado del Sr. Querolt. Dejar que las funciones todas de la pierna operada se restablezcan por completo, que se afirme la cicatriz, se consolide la nueva circulacion y que por absorcion desaparezcan, como lo han hecho ya en gran parte, los coágulos pasivos; que los activos queden reducidos á su más íntima trama fibrinosa; y si cuando el enfermo esté del todo restablecido, se hace necesaria la estraccion de las masas endurecidas del tumor y saco aneurismático, será ya una operacion de límites bien designados, de objeto preciso y sin consecuencia alguna para el paciente, que más que otra cosa necesita hoy reparar sus fuerzas, hacer uso de aguas medicinales, y volver al seno de su familia.

S.

## SECCION PROFESIONAL.

ABUSO DE AUTORIDAD DE UN JUEZ DE PAZ LEGO, SOBRE REGULACION DE HONORARIOS DE UN PROFESOR MÉDICO.

En el artículo 80 de la Ley vigente de Sanidad se establece: que con el objeto de prevenir, amonestar, y calificar las faltas que cometan los profesores en el ejercicio de sus respectivas facultades, regularizar en ciertos casos los honorarios, reprimir todos los abusos profesionales á que se pueda dar margen en la práctica, y á fin de establecer una severa moral médica, se creará una seccion facultativa de calificacion, agregada á las audiencias, cuyas atribuciones, deberes, cualidades, y número de los individuos que la compongan, se detallarán en un reglamento, que publicará el gobierno, oyendo al Consejo de sanidad.

Considerando la altura á que tantos grandes hombres han elevado nuestra ciencia, pareceria á primer vista que toda cuestion de honorarios debiera rebajarla y quitarle algo del prestigio que llevan las obras de la inteligencia; pero no es así, y una de las ventajas de las sociedades modernas es haber ennoblecido el honorario estendiéndose á todas las clases sociales, haciendo de el y por medio de la justa y liberal distribucion, una de las condiciones de la independendencia.

No sostendré la necesidad de retribuir al médico, por que creo que nadie la niegue; pues la antigüedad, y principalmente la Grecia nos suministrarían en caso contrario todos los argumentos en su apoyo. Baste citar como de paso,



los presentes de Artajerfes é Hipócrates para que permaneciese á su lado, y la patriótica repulsa de este: entre los Hebreos gozaban los médicos de una alta consideracion, como resulta de los magníficos elogios que se leen en *El Eclesiástico*. Entre los romanos, Archagatus obtuvo el derecho de ciudadano, y se le regaló á costa del público una casa en la via de Acilio. Sabidos son los beneficios con que Luis XI colmó á Goitier, y hemos visto hace pocos años á un rico inglés curado por el célebre Dupuytren, ofrecerle por sus honorarios una suscripcion de cinco mil francos de renta en el banco de Londres. Mas á estos bellos ejemplos, y otros muchos que pudiera citar de generosidad y desprendimiento, es muy triste tener que oponer otros muy frecuentes de ingratitud y desprecio. ¡Cuántos clientes se olvidan de que la curacion conseguida á costa de afanes y desvelos debe ser recompensada! Empero ¿existe tarifa para regular los honorarios? En la actualidad solo en los casos de medicina forense, conforme á lo establecido en la ley de Sanidad y en el real decreto de creacion de médicos forenses. En todos los demás actos, es libre la profesion y así se declara en el art. 75 de la ley de Sanidad.

La medicina, considerada solo como profesion, tiene indudablemente su valor como la jurisprudencia y las bellas artes, y como este valor debe ser relativo al trabajo que exige el poseerla y al mérito de sus individuos en particular, puede fijarse aproximadamente, y así se ha hecho y sigue haciendo, cuando en cuestiones legales ocurre practicar valuacion ó regulacion de honorarios. Cada cual es dueño de apreciar su trabajo y su mérito, y esta libertad en el estado actual de nuestra sociedad, alcanza á todas las profesiones y á todas las industrias. Empero se pregunta: ¿quiénes son los peritos que en caso de discordia entre el cliente y el médico, han de tasar los honorarios de este? ¿Será la autoridad? Hé aquí la cuestion que me propongo ventilar. La regulacion de honorarios siempre debe hacerse por peritos, que reunan en sí los conocimientos científicos ó mecánicos en la profesion ú arte en que recaiga la cuestion de más ó menos. En jurisprudencia, es el Colegio de abogados, quien decide, regula ó tasa los honorarios de los abogados cuando ocurre discordia entre el litigante y este; absteniéndose los tribunales de hacerlo, ínterin no emita su dictámen aquella corporacion, y en verdad ¿quién puede dar el valor que merece un solo escrito de un jurisconsulto, que de una plumada descubre la inocencia de un presunto reo acusado de un delito alevoso, ó al contrario, arranca la máscara que encubre un criminal, sino sus compañeros en los estudios científicos?

¿Quién puede tasar lo que debe percibir el médico que de repente liga un vaso y detiene una hemorragia mortal? ¿Quién la estraccion de un cuerpo interpuesto á la entrada de la faringe, que priva la respiracion y sofoca al individuo?

El caso que voy á referir reúne estas condiciones de gravedad.

Se avisa á altas horas de la noche á un profesor, para que vaya á socorrer á un paisano, que otras veces le habia consultado, y se hallaba entonces en peligro de muerte con un fuerte cólico: acude; le socorre, y se retira á las pocas horas dejándole aliviado.

Pasa un año; le pide una mezquina cantidad que se niega á pagar, añadiendo que no lo haría sin mandárselo el Sr. Juez; le demandó ante el Juzgado de Paz sin detallar en la papeleta cantidad, no concurre, y se le vuelve á citar en rebeldía pidiendo la cantidad de 120 rs.

Viene, niega las consultas; confiesa solo la visita nocturna y su estado grave cuando se le visitó, y dice que estaba pronto al pago; pero no delo que se le exigía, ofreciendo justificacion y presentando un recibo talonario de contribucion territorial de 80 rs. En vano el profesor manifestó que para la regulacion de su trabajo en estos casos no habia tarifa, y solo peritos, añadiendo que el cliente, además de ser propietario, aunque en pequeño, era un empleado de sobrestante de caminos, y tenia peculio, como lo acreditaba el remate que habia hecho de bienes nacionales.

El Sr. Juez de Paz falla, que por la visita satisfaga al médico 4 rs. el demandado y las costas el demandante; hé aquí un Juez lego convertido en perito y regulador, sin entender de nada. En los tribunales existen los médicos de acuerdo, á quienes pasan las cuestiones que se interponen en las audiencias, absteniéndose del fallo antes de oír el dictámen de aquellos; hoy está mandada crear una seccion ó consejo consultivo; que como queda dicho previene la ley de sanidad en su artículo 80. Mas si esto sucede en los tribunales superiores, tal práctica ha sido contrariada y enmendada por un Juez de Paz, que acaba de tasar por sí y ante sí los honorarios de un profesor, sin oír el dictámen de peritos.

¿Qué procede hacer en este estado? O conformarse, ó apelar de la sentencia. Se interpone apelacion al Sr. Juez de 1.<sup>a</sup> instancia; se remite el expediente; oye á las partes y revoca el fallo del Juez de Paz. ¿Pero cómo? Declarando al profesor con derecho á percibir treinta reales de los ciento veinte que reclamaba, y las costas cada uno las por sí y para sí causadas. ¿Qué procede últimamente? Conformarse, ó elevarse en recurso de injusticia notoria á la Audiencia del territorio, porque los juicios verbales no tienen apelacion más que del Juez. Este caso que acaba de suceder con un profesor, debe servir de voz de alerta á la clase médica, porque la deprime y humilla. ¡Cuántos habrán pasado tal vez en silencio! Yo no puedo comprender, y juzgo estarán conmigo la mayoría de los profesores, de las Academias y de las Escuelas, que Juez alguno puede tasar el valor de su trabajo por un servicio prestado, ni al médico, ni al ingeniero, ni al jurisconsulto, ni al pintor, ni al escultor, ni á los que ejercen artes mecánicas, sin previo dictámen de peritos, y no se alegue que lo ocurrido fué un caso de menor cuantía, porque el derecho y la justicia es igual. Concluyo, pues, rogando á los profesores que en algo estimen su honor y que ocupen puestos importantes en las corporaciones científicas, no lean con indiferencia las precedentes líneas, de las que se desprenden reflexiones muy importantes para la clase, para el honor del profesorado y para el bien de la juventud que aspire á el mismo. Daré fin á este mal delineado escrito, con el refran dictado por la esperiencia, y referido por una notabilidad médica de nuestro suelo, el Sr. D. José Francisco Pedralbes, en el parangon que sobre la medicina y Jurisprudencia vió la luz pública:—*Accipe dum dolet, quia sanus solvere nollet.*

Santiago y mayo 4 de 1866. —JUAN LOJO BATALLA.

## REVISTA CRITICA ESTRANJERA.

Relaciones entre el herpetismo y las dispepsias.—Nueva teoria de la diabetes sacarina.—La triquinosis ante la Academia de Medicina de Bélgica.—Medio para almacenar el calor.—Agente productor de las calenturas intermitentes.—Insuflacion de polvos medicinales para la curacion de la blenorrea.

En un escelente discurso pronunciado en la Sociedad de hidrologia médica de París, se ha ocupado el señor



Pidoux en las conexiones que existen, á su modo de ver, entre el herpetismo y las dispepsias. En general opina este distinguido médico, que casi todos los neuropáticos son herpéticos, y en particular, que la dispepsia se encuentra á menudo en sujetos afectados de este vicio constitucional, y se cura, ó mejora al menos, con las aguas minerales sulfurosas.

En apoyo de su modo de pensar, cita consideraciones muy ingeniosas y numerosos casos prácticos. La dispepsia, dice, es una enfermedad, y por consiguiente tiene una causa interna; es crónica, y por lo tanto esta causa ha de ser constitucional; no bastan para constituir-la, aunque ayudan á su producción, los agentes higiénicos, los estravíos del régimen, los excesos, á que se la atribuye comunmente. Ahora bien, las diatesis genuinas artrítica ó escrofulosa, la infección sifilítica no se revelan por dispepsias; pero á la larga degeneran y vienen á confluír en un foco general de enfermedades mal determinadas, no orgánicas, que constituyen el grupo de las nerviosas y de las herpéticas, íntimamente relacionadas entre sí.

Por lo demás, sostiene el Sr. Pidoux que la erupción cutánea no es la unidad del herpetismo, sino solamente una de sus manifestaciones pintorescas y visibles, una especie de *esquema* ó de sello morboso, del que puede, en rigor, prescindirse para reconocer el vicio herpético. Le bastan las relaciones comprobadas en general entre las manifestaciones herpéticas y las nerviosas, para referir á los estos aspectos á una entidad común y diagnosticar la totalidad por cualquiera de sus partes. Añade, que cuanto más se exterioriza el herpetismo, tanto menos reina interiormente, y viceversa, y que por eso no es extraño que los dispépticos y los neuropáticos ofrezcan á veces vestigios leves ó nulos de afección cutánea; pero esta afección puede siempre encontrarse en sus antecedentes, ó desarrollarse en lo sucesivo.

La consecuencia práctica de esta doctrina, es aplicar á menudo á las dispepsias, y en general á las enfermedades nerviosas, el tratamiento adecuado para el herpetismo.

En suma, el Sr. Pidoux se acerca mucho á la opinión, ya emitida por varios médicos, que refiere al herpetismo ó á la sarna todas ó casi todas las enfermedades crónicas. Es, en efecto, imposible dejar de ver relaciones mútuas entre los diversos trastornos funcionales y orgánicos que constituyen todas las enfermedades crónicas, y especialmente entre aquellos que son más móviles, menos fijos, y caracterizados más bien por actos y sensaciones, que por cambios materiales profundos. En sana filosofía, así como el hombre es uno, la enfermedad crónica es una, y tiene sus estadios y sus formas en medio de su unidad, como el primero tiene sus sistemas orgánicos. Estudiar en las enfermedades crónicas estos conjuntos sistemáticos, es acercarse al conocimiento de agentes probables de curación, *estendiendo* á unos fenómenos los medios que combaten eficazmente otros, unidos con ellos por lazos más íntimos que los demás.

Estos lazos más íntimos son los que establece el señor Pidoux entre el herpetismo y las enfermedades nerviosas, y nosotros los estenderíamos también al artritismo, y sobre todo á la gota, de la cual nos parece que se ha olvidado un poco en esta ocasión el distinguido profesor de *Eaux-Bonnes*.

Sea como quiera, sus observaciones prueban sagacidad y penetración clínica, y las recomendamos á nuestros profesores.

—Sabido es que el Sr. Mialhe habia admitido que la afección diabética resultaba de una falta de alcalinidad de la sangre, debida únicamente al régimen demasiado animalizado, que ocasionaba un predominio de ácidos disminuyendo la proporción de álcalis en los humores de la economía. Hoy sus propias observaciones le

han movido á modificar esta teoría, demasiado quimiátrica, y en una nota leída en la Academia de medicina de París, manifiesta que no es ya al régimen, sino á un trastorno nervioso que se hace sentir en los órganos secretorios, al que debe atribuirse la disminución de la alcalinidad, y por consiguiente la producción de la diabetes. Insiste sin embargo, en que los álcalis faltan en la sangre, porque no los deja penetrar en ella el trastorno de las vías digestivas.

El vicio de la quimiatria, en este como en los demás casos, se halla en querer explicar *toda la enfermedad* por las reacciones sometidas á su dominio. Límitese á dar cuenta de ellas, y esta explicación parcial será admisible; pero siempre se estrellará en el vano empeño de *comprender* y explicar la vida, que en realidad la comprende y explica á ella misma.

—La Academia de medicina de Bélgica ha acordado, después de una breve discusión, aconsejar varias medidas, muy sencillas y seguras, para preservar de la triquinosis. Tales son: 1.º usar el microscopio en todas las poblaciones donde haya mataderos públicos; 2.º no comer la carne de puerco cruda, sino perfectamente cocida; 3.º procurar que se introduzcan buenas condiciones higiénicas en la cría del ganado de cerda, encerrándole en establos limpios y dándole buen alimento.

Estos mismos medios convendría adoptar en España, aunque estamos lejos todavía de vernos invadidos por la triquinosis. Sin embargo, un microscopio establecido en los principales mataderos, serviría para que los inspectores de carnes hicieran observaciones más prolijas, y nos avisaran con tiempo si llegaran á comprobar la presencia de los triquinos. Entre tanto, nada se perdería en mirar con desconfianza los salchichones, sobre todo los preparados en el extranjero, y en inculcar la conveniencia de observar reglas higiénicas en la cría de los ganados. Verdad es que el de cerda no se alimenta comunmente en nuestro país con despojos de animales muertos, que son los más á propósito para producir la triquinosis, ya por su estado de putrefacción, ya mas bien por llevar consigo los gérmenes de dichos entozoarios; con todo, no está demás señalar el peligro, para que se persevere al ménos en las costumbres hoy establecidas.

Nuestro gobierno y nuestras academias no se han ocupado todavía en este punto. En Bélgica hay mas motivos para empezar á alarmarse, porque sí el mal no está dentro, se halla muy cerca de aquel país. Sin embargo, las epidemias y las epizootias nunca están demasiado lejos; acometen cuando menos se piensa, y es bueno estar prevenidos.

—Ya se entrevé la posibilidad de una industria, que hasta ahora solo podia pasar por una broma: almacenar durante el verano calor para el invierno. Véase como lo más absurdo hoy puede parecer mañana llano y corriente.

Es el caso, que el Dr. JEANNEL, profesor de la escuela de medicina de Burdeos, ha presentado á la Academia de ciencias de París una *nota para la historia del acetato de sosa*. Esta sal, cristalizada, se funde en su agua de cristalización á la temperatura de 58.º, y abandonada al enfriamiento después de fundida, torna á cristalizar, permaneciendo mientras pasa á este nuevo estado, con dicho grado de calor fijo é invariable. Esta ley puede utilizarse ya para la construcción de los termómetros.

Pero lo más notable es, que si la sal fundida no se halla en contacto con el aire atmosférico, si está, por ejemplo, en una botella tapada, no cristaliza hasta que se la destape, aunque pase mucho tiempo; y luego, cuando llega á cristalizar, desarrolla una elevada temperatura. Un kilogramo de sal fundida y enfriada hasta 0, suministra, cuando vuelve al estado cristalino, bastante calor



para fundir 360 gramos de hielo, ó para elevar desde 0 á 29°, 360 gramos de agua.

Ahora bien, nada más fácil que someter durante el verano, el acetato de sosa en vasos tapados á una temperatura, que puede llegar á 60°, en estufas de cristales, bajo la acción sola de los rayos del sol. Se obtendrían así depósitos de calor utilizables durante el invierno. Ya no es materialmente imposible guardar el calor solar en botellas.

¿Podrán hacerse aplicaciones prácticas de este invento? Tal vez. La química moderna nos reserva sin duda todavía muchas maravillas.

—Hasta aquí se han atribuido especialmente las calenturas intermitentes á emanaciones pantanosas. Las condiciones del suelo que dan lugar al estancamiento de las aguas, conservándolas en capas sobrepuestas y detenidas por un subsuelo arcilloso, ocasionan sin duda alguna esta enfermedad, como lo demuestran repetidas y constantes observaciones. También se había estudiado los vapores que se elevan de las lagunas, con el objeto de buscar en ellos algún agente particular, relacionado más íntimamente con la producción de las calenturas; pero no se había logrado aislar esta materia nociva. El Sr. SALISBURY, médico de los Estados-Unidos, cree haber hecho este importante descubrimiento.

Por medio del microscopio ha comprobado la presencia constante de esporos de una planta criptógama, suspendidos en la atmósfera húmeda de las regiones palúdicas, donde reinan endémicamente las calenturas remitentes é intermitentes. Para recoger estos esporos, se ha valido de discos de vidrio, suspendidos de noche á un pie de distancia de las aguas pantanosas. Al día siguiente, encontraba en estos discos gotitas de agua, en las que aparecían dichos cuerpos microscópicos, dotados de los caracteres siguientes: son unas celulillas oblongas, de tipo algoideo, muy parecidas á las células palmeladas, con un núcleo distinto, rodeado de una pared celular y un ancho espacio transparente entre la cubierta y el núcleo. Dícese que estas mismas células se han encontrado en la espectoración de muchos calenturientos y de personas espuestas noche y día á los efluvios de los pantanos.

Había tanto más fundamento para considerar estas células como esporos de las plantas de la familia de las palmelas, cuanto que tales plantas abundan en los sitios pantanosos, y particularmente en los observados por el Sr. SALISBURY. Por último, como confirmación de todo, dice este profesor haber hecho experimentos tomando tierra provista de dichos esporos, trasportándola á sitios donde no reinaban las intermitentes, y determinando esta enfermedad en personas espuestas á la influencia de la tierra inficionada.

De todo esto deduce, que para evitar las intermitentes, bastaría destruir las plantas que las producen, lo cual podría acaso conseguirse regando los terrenos con una disolución de cal cáustica.

Si fuera cierto y exacto el descubrimiento que se atribuye al Sr. SALISBURY, ya tendríamos realizada una hipótesis, descubierto un miasma; ya podríamos considerar el envenenamiento palúdico como el que produce, por ejemplo, el gas hidrosulfúrico. Nunca serían los esporos de las palmelas sino causa ocasional; pero al fin, tendríamos esta causa más localizada que lo está en la actualidad.

Faltaría, sin embargo, resolver, si siempre producían estos cuerpecillos las intermitentes y solo ellos las producían; pues de lo contrario, solo representarían como un intermedio eficaz de la influencia pantanosa, la cual quedaría envuelta en el mismo misterio que hoy la rodea.

De todos modos, útil sería que se confirmaran las observaciones del doctor americano, porque ensancha-

rian nuestro saber, y tal vez podría hacerse de ellas ventajosas aplicaciones.

—Suponiendo que las inyecciones líquidas no bastan á veces para curar la blenorrea, porque su acción sobre la uretra es fugaz, ha imaginado el Sr. MALLEZ un instrumento, con el cual deposita en toda la longitud de las paredes de dicho conducto una capa de polvos medicinales. Se reduce á una sonda, abierta en su extremidad inferior, por la cual pasa otra, adaptada exteriormente á un receptáculo de goma elástica, que comprimido con la mano envía los polvos á lo interior del órgano.

Se han curado por este medio doce blenorreas, cinco de las cuales contaban de dos á cuatro años de duración. Los polvos que se han usado hasta el día han sido los de sub-nitrato de bismuto. Añade el autor, que este instrumento puede usarse con algunas modificaciones en la vagina, y sobre todo, en la cavidad del útero.

No sabemos si con la invención del Sr. MALLEZ podrán llenarse algunas indicaciones que no alcancen á satisfacer los demás medios terapéuticos conocidos. La presentamos simplemente á la consideración de los prácticos, que la apreciarán en lo que valga.

NIETO SERRANO.

## PRENSA MÉDICA.

### Exámen químico de la aspérula olorosa.

Los chinos usan como bebida, además del té, infinidad de plantas que entran en la alimentación ó que sirven como medicamento. La *hepática de los bosques* es en China una verdadera panacea.

La hepática de los bosques, *aspérula odorata* es una planta herbácea de la familia de las rubiáceas; PLINIO, PALLAS, GÆRTNER indican que era muy buscada por los romanos; en Grecia la usaban las mujeres para sus perfumes; en Francia en la edad media era prescrita como sudorífico.

El olor de la aspérula es penetrante y suave, análogo al del haba de Touka; es menos fuerte en la planta fresca que en la seca.

Hemos creído interesante saber si la aspérula que se recolecta en la China tiene la misma composición química que su congénere de Francia, y hemos reconocido que son idénticas.

Ha sido fácil el análisis de esta planta, por los trabajos ya hechos por los Srs. VOGEL, GUIBOUT, DERHEINS, BOUTRON, BOULLAY, CHEVALIER Y TUBÆUF sobre el haba de Touka, y los de GUILLENETE sobre la flor del meliloto oficial. Resulta de nuestros ensayos que la hepática de los bosques debe su olor al mismo principio cristalino que se ha extraído del haba de Touka y del meliloto oficial, principio que el Sr. GUIBOUT ha llamado *Muzarina*.

(Bull de Ther.)

### Los triquinos bajo el punto de vista de la higiene pública y de la policía Sanitaria; por el señor Pietra-Santa.

Con este título ha leído dicho señor en la Academia de Medicina de París, una memoria, en la cual establece las siguientes conclusiones:

1.º El triquino espiral de OWEN es un parásito vivíparo del orden de los nematoideos, que habita en los intestinos de ciertos mamíferos, que pasa gran parte de su existencia en estado de crisálida, esperando en los músculos de un animal la ocasión favorable para desarrollarse sobre la mucosa intestinal de otro ser.

2.º La observación clínica demuestra la existencia de la triquinosis, producida por la ingestión y difusión de los triquinos en el organismo.

3.º El curso y la gravedad de la enfermedad están en relación directa con la intensidad de la causa infectante y la prontitud de la difusión de los embriones en las fibras musculares.



4.º La etiología de la afección, es bien patente; se la produce á voluntad en el gato y el conejo.

5.º Hasta hoy no se conocen agentes terapéuticos capaces de matar los triquinos jóvenes.

El tratamiento indirecto de la enfermedad consiste en combatir las complicaciones y favorecer el desarrollo de las fuerzas reparadoras del organismo.

6.º El estudio de la enfermedad producida por los triquinos, puede tener interés bajo el punto de vista médico-legal, porque se han podido atribuir los síntomas mortales que de ellos dependen, á fenómenos de envenenamiento.

7.º Las medidas de higiene pública y de policía sanitaria son las únicas que sirven para prevenir la infección por los triquinos y librar á las poblaciones de sus estragos.

#### **De la obesidad, de sus causas y de su tratamiento.**

El Sr. WILLIAM BARANTING ha ensayado un método para combatir la obesidad, y le ha experimentado en sí mismo con gran éxito.

Este método comprende varios medios, que pueden dividirse en grupos.

1.º Medios dietéticos. Comprenden el arreglo del régimen, la elección de alimentos y bebidas.

El alimento debe contener un número más limitado de sustancias respiratorias, pero más cantidad de las plásticas, que durante el régimen que dió origen á la obesidad.

No hay que escluir de un modo absoluto los alimentos respiratorios, pero sí evitar el exceso.

Los alimentos y bebidas deben ser apropiados á la actividad de los enfermos, á la estación, á las condiciones climatéricas.

Las personas que hacen mucho ejercicio ó cuya actividad exige grandes esfuerzos musculares, tienen necesidad de un alimento más fortificante (carne de vaca, carnero etc.) que las que hacen una vida sedentaria ó gastan menos fuerza física; estos usarán una alimentación animal menos nutritiva (ternera, pescado etc.)

En las estaciones rigurosas y países frios, pueden usarse más alimentos respiratorios enérgicos (feculentos, grasas.)

2.º Arreglar el género de vida, evitar ante todo la pereza y el sueño prolongado, recurrir á ejercicios corporales (equitación, gimnasia, etc.)

3.º Respecto á medicamentos no hay que dejar á los enfermos el cuidado de arreglar su uso: los alcalinos ocupan el primer lugar; es preferible emplearlos bajo la forma de carbonatos y bicarbonatos; se puede también hacer tomar á los enfermos gran cantidad de frutas de la estación; fresas, cerezas etc. muy cargadas de malatos, y tartratos alcalinos.

El iodo forma también parte de los remedios preconizados contra la obesidad; sin embargo, este medicamento es peligroso, y no debe administrarse sino en casos especiales y con gran reserva. Lo mismo sucede con las aguas minerales iodadas.

La hidroterapia, como estimulante y favorecedora de la desasimilación, puede producir muy buenos efectos.

No solamente los chorros, sino los baños de mar, de río, pueden prescribirse; pero sin olvidar que para esta medicación se necesita cierta reserva de fuerzas en el organismo del que va á usarla; en caso contrario, perjudica en vez de ser útil y puede aun ser peligrosa.

#### **Del baño turco modificado por el uso del calor irradiante, y de sus aplicaciones terapéuticas; por el Dr. Gosse (de Génova.)**

La acción fisiológica del baño caliente y seco ha sido estudiada por THUDICHUM; el aire seco y caliente favorece la excreción cutánea, ejerce sobre los nervios cutáneos una influencia que se traduce por un color encendido y la afluencia de la sangre. A pesar de la aceleración del pulso, las congestiones sanguíneas hacia la cabeza y pulmones, lejos de agravarse, tienden á disminuir.

Las facultades digestivas se estimulan, los músculos adquieren más vigor y desaparece pronto el cansancio.

Se han obtenido excelentes resultados del uso del baño turco, combinado con el amasamiento y las afusiones frías.

Las enfermedades reumáticas, las neuralgias, la ciá-

tica y las afecciones góticas, se modifican ventajosamente, según resulta de la estadística médica de Newcastle Hospital.

FIRE recomienda el uso del baño turco en todas las enfermedades de las articulaciones, ya sean orgánicas, escrofulosas, inflamatorias ó reumáticas, y lo considera preferible á los derivados irritantes, usados en tales casos.

El baño seco y caliente á la temperatura de 54, 45 centígrados, ha sido favorablemente empleado en el tratamiento de las anginas tonsilares y faringeadas, de la gripe, de ciertas especies de afonía.

El Dr. GODDEN se ha servido con ventaja de esta medicación en dos casos de angina de pecho, y en los casos de palpitación sin lesión del corazón.

LEARED ha publicado casos de afecciones tuberculosas, modificadas felizmente por el uso del aire seco y caliente combinado con las afusiones.

Según resulta de una observación notable hecha por JOHN JOHNSON, en el tratamiento de la tisis por los baños de aire seco y caliente, son preferibles las temperaturas elevadas á las bajas.

Las hidropesías dependientes de afecciones del corazón ó de la enfermedad de BRIGHT se modifican por este medio.

El tratamiento de las enfermedades cutáneas ha fijado la atención de los médicos ingleses, y el resultado ha correspondido á sus esperanzas: el eczema, ictiosis, psoriasis y algunas úlceras crónicas, se han aliviado y curado.

UNGUHAN reconoce gran eficacia en este medio para el tratamiento de las quemaduras. Sería interesante para la práctica quirúrgica, asegurarse del efecto de la estufa seca en las grandes heridas, para favorecer la cicatrización regular.

El éxito obtenido en las úlceras crónicas debería inducir á los prácticos á emplearle en las úlceras escrofulosas fagédicas y en la podredumbre de hospital.

—En las Clínicas de la Facultad de Medicina se usa con frecuencia el baño seco y caliente en un aparato apropiado y produce generalmente muy buenos efectos en los dolores reumáticos, en el reuma crónico, que con tanta frecuencia se observa en los hospitales.

En el año 1855 se usó en uno ó dos coléricos en el período algido, y si bien se consiguió aumentar notablemente la transpiración, y producir en la piel la reacción consiguiente, no se logró la curación de los enfermos.

#### **De la sangría del seno longitudinal superior en un caso de meningitis aguda.**

En un niño de ocho meses sobrevinieron de pronto vómitos, fiebre, y según las apariencias, cefalalgia; la piel se puso caliente, el pulso era tan frecuente que no se podía contar; había gran fotofobia, dilatación de pupilas, estreñimiento de vientre; se presentaron convulsiones, estrabismo y coma interrumpido con gritos. Considerando este estado como una meningitis franca, el médico prescribió seis sanguijuelas detrás de las orejas, que se repitieron otra vez; purgantes, frío á la cabeza y vejigatorios en la nuca.

Continuó agravándose el estado del niño; y al cuarto día el coma era profundo y había, en una palabra, todos los síntomas que indican una compresión del cerebro. Se decidió entonces practicar una sangría en el seno longitudinal superior al nivel de la fontanela anterior: á medida que salía la sangre se reanimaba el niño, abría los ojos, se contraían las pupilas, disminuía el estrabismo, la respiración era más fácil y la cara tomaba su color normal. Se estragaron 240 gramos de sangre, y al terminar la sangría, el niño pidió de mamar. Quince días después parecía perfectamente curado.

A los 20 días después de la operación, se volvieron á presentar casi todos los mismos síntomas, y en 36 horas sucumbió el niño.

Es de sentir que no se pudiera hacer la autopsia.

(*Bulletino delle scienze mediche de Bologna.*)

Por la Prensa Médica, F. DE CORTEJARENA.

### **PARTE OFICIAL.**

#### **Cuerpo de Sanidad militar de la Armada.**

14 de mayo. Concediendo cuatro meses de licencia al segundo ayudante del cuerpo de Sanidad militar de la Armada D. Domingo Pozos y Martínez.



Id. id. Idem dos id. de id. al primer ayudante del mismo cuerpo D. Francisco García Marabber.

Id. id. Idem cinco id. de id. al primer ayudante del indicado cuerpo D. Manuel Pintado y Gonzalez.

15 id. Disponiendo desempeño destinos de tierra por el término de seis meses en el departamento de Cádiz, el alférez de navío D. Isidoro Mallen y Herrera.

Id. id. Concediendo plaza de alumnos pensionados á los de Medicina de esta corte D. Eulalio Ruiz Toranzo y Silva y D. Joaquin Perez y Risueño.

16. id. Disponiendo pase á continuar sus servicios al Apostadero de la Habana el segundo ayudante del cuerpo de Sanidad militar de la Armada D. Amalio Lorenz y Seco.

23. id. Disponiendo que el segundo Ayudante de Sanidad de la Armada D. Francisco Sanchez y Gonzalez pase á continuar sus servicios á bordo del vapor *Alerta*.

### Cuerpo de Sanidad militar del ejército.

*Relacion de los Jefes y Oficiales del cuerpo de Sanidad militar que por real orden de 10 de mayo de 1866 son promovidos á los empleos y pasan á servir los destinos que á continuacion se expresan.*

D. Jorge de la Linde y Perez, Subinspector médico de segunda clase, de primera supernumerario, Jefe de Sanidad militar de la Capitanía general de Granada, destinado de Subinspector médico de primera clase efectivo, Jefe de Sanidad militar de la misma Capitanía general.

D. Tomás Merino y Delgado, Médico mayor Jefe facultativo del hospital militar de la Coruña, de Subinspector médico de segunda clase, Jefe facultativo del hospital militar de la misma.

D. José Sumi y Garcia, primer ayudante médico Subinspector de segunda clase supernumerario del hospital militar de Madrid, de médico mayor efectivo subinspector de segunda clase supernumerario del hospital militar del mismo.

D. José Labarta y Aguin, segundo ayudante médico primer ayudante de Ultramar de ejército de la Isla de Cuba, de primer ayudante médico efectivo del mismo ejército.

D. Manuel Jimenez y Romero, segundo ayudante médico en comisiones activas del servicio en Sevilla, de primer ayudante médico efectivo del primer batallón del regimiento infantería de Gerona.

## VARIEDADES.

### ALMANAQUE MÉDICO DEL MES DE JUNIO.

Es el mes de junio el que en el año tiene los días más largos y también el en que se verifica el solsticio estival y por consiguiente el en que empieza el verano, aunque no el médico, pues éste comenzó ya en mayo.—Siéntense ya en este mes calores fuertes, en términos que la columna del termómetro centígrado llega á subir á los 32 y aun á los 36 grados; más no se crea por esto que todos los días han de estar claros y serenos, no: los habrá lluviosos y frescos, y no faltarán, como todos los años sucede, tempestades que harán descender bruscamente la temperatura. La columna barométrica oscila entre las 26 pulgadas y y 26 y media: y los vientos que más reinan en este mes, son por lo general los del segundo y cuarto cuadrante.

Junio es por lo regular de los meses más sanos del año, no obstante, no faltan tampoco en él causas de insalubridad, si bien muchas de ellas está en nuestra mano el evitarlas. El escaseo que tantos hacen de hortalizas, legumbres y frutas sazonadas ó no; la poca precaucion con que suelen tomarse los helados y refrescos; la falta de método ó poca prudencia con que hacemos uso de un precioso medio terapéutico, los baños; otras muchas infracciones de los preceptos higiénicos que por costumbre ó por rutina cometemos

diariamente; y por último, la triste necesidad en que muchos infelices se ven de trabajar bajo los rayos de un sol abrasador, son las causas más comunes y poderosas de las enfermedades que reinan en este mes, que no son ya de carácter catarral, como en los meses anteriores, sino más bien inflamatorias. Indigestiones, diarreas sencillas ó biliosas, disenterias, cólicos, gastritis y gastro-enteritis, fiebres gástricas, mucosas y biliosas, que con harta frecuencia se malignizan haciéndose adinámicas, ataxicas ó tifóideas; anginas, laringitis y bronquitis; congestiones viscerales y muy particularmente hepáticas, pulmonales y cerebrales; erisipelas y varias erupciones de la piel, serán casi de seguro las enfermedades agudas que tendremos que combatir en el próximo junio, sin que nos falten tampoco las fiebres intermitentes, algunas vesánias, y en los niños las viruelas, sarampion y escarlata, que podrán reinar en algunas localidades hasta epidémicamente.

Los males crónicos suelen en este mes detener su curso progresivo, dando con esto lugar á que los infelices que los padecen conciben más esperanzas, que desgraciadamente pronto han de perder.

La mortandad en junio será bastante más inferior á la que se ha observado en los meses anteriores, si es que no nos viene á visitar de nuevo el terrible azote asiático.

Todos los años acostumbramos á hacer dos observaciones en el *Almanaque médico de este mes*: 1.<sup>a</sup> la imprudencia que cometemos demasiado á menudo por huir del calor, al colocarnos estando sudando en sitios frescos, esponiéndonos á las corrientes de los aires, ocasionándonos así pulmonías, pleuresias y reumas, que suelen costarnos caro: la 2.<sup>a</sup> es sobre el modo de tomar los baños de placer ó minerales. Es ya de moda el que toda persona de buen tono ha de tomar baños de una ú otra clase, mas pocos son los que al emplear este medio terapéutico ó higiénico, se aconsejen de nosotros para hacerlo metódicamente ó que sigan constantemente nuestros consejos, si es que los toman. Por esto, un medio que tantos bienes puede reportar al hombre enfermo ó sano, viene á ocasionar con frecuencia incalculables perjuicios, por usarse sin razon ó sin la debida prudencia.—Ultimamente, los condimentos estimulantes son siempre perjudiciales, pero en el verano ocasionan enfermedades cutáneas rebeldes; aconsejamos por lo tanto, que se abstengan de su uso las personas propensas á esta clase de dolencias.

### CARTAS MEDICO-MARITIMAS.

#### XIII.

Causa de mi silencio.—Historia médica de la guerra con Chile.—Pequeña epidemia de viruelas en la fragata *Villa de Madrid*.—Escaramuza de Playa ancha.—Primeros heridos en la corbeta *Vencedora*.

¿Qué pensarán Vds. de mi silencio, mis muy apreciables Sres. Directores del *Siglo Médico*? Si estas cartas tienen algun interés para Vds. y para los ilustrados lectores de su periódico, y si mi humilde nombre no es completamente olvidado por los que con frecuencia lo ven aparecer en sus columnas en medio de tantos, tan dignos y tan respetables, esperarán quizás con una avidez proporcional á la importancia de las noticias que cada correo del Pacífico les lleva, que yo también les comunique las mías. Pero es tan agena de la índole del periódico la relacion de los sucesos que han tenido lugar en estas costas, que tendría que entrar en el vedado terreno de la política, aun que no hiciese mas que referirlos, y ese terreno, ni lo he pisado, ni quiero pisarlo nunca. Gozándose, pues, en lo general de muy buena salud en los buques, y especialmente en este, del que no he salido en tanto tiempo, vean



ustedes explicada la tardanza de mi correspondencia, que ahora reanudo, empezando la historia médica de nuestra guerra con Chile, que Dios quiera ocupe pocas columnas de EL SIGLO, terminando pronto por una paz digna, y que deje en el lugar que se merece nuestro nombre en la América del Sud.

La experiencia ha demostrado, que siempre las guerras traen consigo algunas de esas mortíferas enfermedades, que acometiendo á un crecido número de individuos, aumentan con sus horrores los propios de aquel azote. No parece, sino que Dios quiere castigar de esa manera la violación que los hombres tan fácilmente cometen de los santos principios de la paz, de la fraternidad y de la buena inteligencia entre todos, fundada en el recíproco amor á la humanidad; pero no está aun nuestra especie dispuesta á escuchar estos avisos.

Ahora tambien hemos tenido su poquito de epidemia: afortunadamente fué lijera, casi insignificante si se quiere, y no arrastró al sepulcro ni una sola víctima.

Se presentó en la fragata *Villa de Madrid* que bloqueaba este puerto de Valparaíso, donde entonces hacia estragos la viruela, mientras que la *Blanca* efectuaba el de Caldera. La continua correspondencia que mantuve con el primer médico de dicho buque, mi buen amigo D. Antonio Cencio y Romero, me proporcionó el poder seguir su curso y véase aquí el extracto de sus cartas. El 14 de octubre me decía: «Hasta el 6 del actual hemos tenido los enfermos de costumbre y sin que nos dieran cuidado alguno; pero dicho día tuve el disgusto de que se me presentara un caso de viruela confluyente, en un individuo no vacunado, el cual ha seguido una marcha buena, estando ya hoy en plena supuración. Se ha aislado lo posible y he propuesto varias medidas preservativas, entre ellas la revacunación, que espero serán puestas en práctica.» El 1.º de noviembre me escribía: «El caso de viruela confluyente de que le dí cuenta en mi anterior, ha tenido hasta ahora buen resultado; pero no sé si se salvará el sugeto de doce abscesos que tiene en diversas partes del cuerpo y que dan mucha supuración. No se presentaron mas viruelas hasta el 23 del pasado, en que hubo dos discretas, y de entonces acá ha habido hasta veinte y tres, todos muy benignos, seguramente por recaer en individuos vacunados, y seis más de varioloides casi insignificantes. He empezado á poner en práctica las medidas de precaución que propuse y fueron aprobadas, proporcionándome vacuna el primer médico de la fragata francesa *Pallas*, que estaba revacunando su gente. De la nuestra, 115 hombres han padecido viruela antes de ahora y los demás están vacunados excepto cuatro. A estos he inoculado el virus, empezando á revacunar á los otros. He formado un hospital provisional capaz de 70 camas con buenas condiciones higiénicas, á bordo de la barca apresada *Gravina*, poniéndolo al inmediato cuidado del segundo médico, con un practicante y suficiente número de enfermeros, y donde tengo perfectamente aislados é incomunicados á todos los virulentos.» Con fecha 7 de noviembre me dijo lo siguiente: «Hace ocho días no se presenta ningun enfermo de fiebre eruptiva, y seis que no hay bajas para el buque-hospital *Gravina*, en el que se encuentran veinticuatro invadidos; de ellos doce en convalecencia, tres confluentes fuera de cuidado, dos idem en periodo de supuración y el resto más ó menos adelantados, pero todos en buen estado. He visto comprobado lo que dice Trousseau en su «Clínica médica», que si al desaparecer la salivación y la hinchazón de la cara en los atacados de viruela confluyente, no se presenta la hinchazón con dolor en los pies y manos, el enfermo muere, por ser este último un fenómeno necesario que sigue á aquellos.

Así lo he observado, con la particularidad que en dos, despues de haber desaparecido la salivación, etc., la fiebre aumentó mucho, no cesando hasta las dos horas, que fué lo que tardó en presentarse la hinchazón de los pies y las manos. Las revacunaciones no han dado resultado alguno, lo mismo que ha sucedido en la *Pallas*, lo que no sé á qué atribuirlo.»—Por último, en 16 del mismo noviembre me decía: «Despues de escrita mi última, no se ha presentado ningun otro caso de viruela, y solo tres de varicela muy sencillos, quedando en el buque-hospital 10 virulentos, todos en el periodo de descamación. Han terminado por abscesos tres que la tuvieron confluyente, y siguen presentándose al primer atacado el 6 de octubre, que ya ha tenido 42, de los que aun le supuran 14, lo cual

ha puesto al paciente bastante demacrado; pero aunque temí por su vida, ya puede pronosticarse favorablemente, porque van cerrándose y recobrando fuerzas el individuo. En cuanto á la cesación de la enfermedad á bordo, me ocurre que teniendo en cuenta que aun no ha disminuido en tierra, no es de muy fácil explicación aquella, ni el crecimiento rápido que del 20 al 30 del pasado tuvo aquí, cuando el aislamiento, por más que se ha querido, no puede ser tan completo; ni creo daría resultado decisivo estando la atmósfera tan impregnada de los miasmas virulentos. Pero en el estado de la atmósfera es donde puede encontrarse algo de la explicación deseada. Casi todo el mes de octubre reinaron vientos fuertes del S., con los que recibíamos en nuestro fondeadero directamente todos los miasmas de la población y de un mal hospital que hay situado fuera de ella con más de 400 atacados; ahora bien, durante este mes, la atmósfera ha estado menos dos días cargada de celagería, y el termómetro hajo y con vientos variables y flojos, diferencias que son de tanto interés en el curso de las epidemias. Por otra parte, unidos los casos habidos á los individuos que ya habian padecido la enfermedad, los que forman un total de cerca de 200 hombres, y estando el resto de los que componen la dotación vacunados, es de esperar que no vuelva á presentarse la viruela entre nosotros. Escuso hablarle de más particularidades, pues nada nuevo ha ocurrido en la marcha de la enfermedad, en su tratamiento, etc.»—Las esperanzas de mi querido compañero se han realizado hasta ahora, no habiéndose presentado afortunadamente más virulentos en aquel buque ni en ningun otro.

Los primeros heridos de la guerra tuvieron lugar en la corbeta *Vencedora*. Pedí á su médico, el laborioso primer ayudante D. Antonio Ruiz de Valdivia, una noticia de ellos, y tuvo la bondad de enviarme el escrito que sigue, copiado en extracto, porque su extensión no permite acomodarlo de otra manera al tamaño de esta carta.

«El día 24 de octubre, encontrándonos bloqueando este puerto de Valparaíso, en compañía de la fragata *Villa de Madrid*, habian sido descubiertos desde la hora del medio día, y por los vigías ó centinelas colocados en los topes de este buque, dos ó tres botes enemigos, que demorando hacia el S. y á corta distancia nuestra, parecía que tratando de forzar el bloqueo, salían á comunicar con los buques mercantes que se dirigían á este fondeadero; pero dadas inmediatamente las disposiciones oportunas para su captura, nos pusimos en movimiento con nuestra máquina en demanda de ellos, los cuales, en vista de tales maniobras se pusieron en precipitada fuga, y ganando la playa tuvieron tiempo, no solo para desaparecerlos, sino para trasportarlos á brazo á unos 200 pasos de distancia: esto fué en el punto llamado *Playa Ancha*, situado á la vuelta de la punta S. de la bahía é inmediatamente por debajo de la farola del puerto, separándose de nuestro fondeadero como escasamente de una milla á milla y media; pero á la limpia extensión de la elevada cuesta que le constituye, no corresponde, ciertamente, el nombre que lleva, toda vez que su costa se halla sembrada de rompientes y de enormes y numerosas piedras, que corriendo todo á lo largo sobre un bajo fondo de la misma clase, hacen molesta y embarazosa la barada ó embarrancada de cualquier bote que tenga un regular calado; así es que desde el momento en que llegamos y se enviaron dos botes armados con 32 hombres, las fuerzas de tierra parapetadas detrás de esas mismas piedras y en número bastante considerable, hicieron un vivo y nutrido fuego de fusilería, que fué contestado por nuestra gente, que ya habia ganado la playa por una pequeñísima enseada un poco más limpia que el resto, hasta que se embarcaron, según las órdenes que recibieron al intento; pero al efectuar su regreso hubo que lamentar la desgracia de ver caer dos hombres de nuestros valientes marineros, los cuales, constituyendo los primeros heridos de la presente campaña, fueron trasladados á esta enfermería, y reconocidos, se observó lo siguiente:

«1.º Marinero preferente, Francisco Suarez Maldonado soltero, de 24 años de edad, natural de Granada, quinto correspondiente al reemplazo de 1862, murió instantáneamente; y conducido su cadáver, ofrecía una herida en la cabeza, producida por arma de fuego cuyo proyectil habiendo penetrado por el seno frontal izquierdo y como á la distancia de un centímetro por encima del arco superciliar correspondiente, formó una herida bastante pequeña



de forma circular, que atravesando oblicuamente toda la masa cerebral, vino á salir por la fosa occipital del lado derecho cerca de la articulacion occipito-temporal, produciendo una herida de forma desigual y amplias dimensiones; por ambas se abocaban las diferentes porciones de cerebro acompañadas de numerosas esquirlas: habia tenido lugar una hemorragia tan copiosa, que todas las ropas se hallaban empapadas de sangre, la que habia dejado un gran charco en el fondo del bote que lo condujo: todavia existia bastante flacidez en las articulaciones, el calor general se conservaba aun, y las pupilas enormemente dilatadas. No fué posible efectuar la autopsia en razon á las circunstancias poco favorables, y á los graves inconvenientes que para ello desgraciadamente se tocan en los buques.

«2.º Marinero preferente Serafin Martinez, soltero, de 25 años de edad, de la matrícula de Villagarcia y de la convocatoria de 1861, habia ya cumplido su tiempo de servicio hacia tres meses, y presentaba un temperamento sanguíneo bastante marcado, una constitucion activa y buena conformacion. Habia recibido una herida pequeña de forma circular, producida por arma de fuego, en la region posterior y superior de la escapula derecha, inmediatamente por debajo de la parte media de la espina del omoplato, cuyo proyectil habiendo producido una fractura estrellada, penetró por debajo del espresado hueso y recorriendo todo el espacio inter-escapular por su capa muscular profunda, vino á implantarse en la parte céntrica de la fosa infra-espinosa del lado opuesto bajo el músculo del mismo nombre; así es que el aumento de volumen, del mismo modo que la forma y aun la escesa sensibilidad que aquejaba el herido á la mas ligera presion, revelaban desde luego la presencia de la bala; en esta disposicion, se practicó una amplia incision, que poniendo al descubierto el cuerpo extraño, hizo que introduciéndole unas pinzas y mediante algunas tracciones efectuadas en diferentes sentidos se estrajera una bala semi-cónica de rifle, del peso de 18 adarmes, la que se hallaba sembrada en su superficie de asperezas y rugosidades, que esplicaban en cierto modo sus adherencias á los tejidos y la dificultad de la estraccion. Se reunió despues la herida mediante dos puntos de sutura seca, y se aplicaron encima las planchuelas empapadas en el bálsamo de Peichler. No pudo efectuarse otro tanto con el orificio de entrada, el cual, aunque bastante pequeño, llevaba consigo la pérdida de sustancia consiguiente al diámetro del proyectil, y ofrecia una escara negruzca de todos los tejidos puestos al descubierto, como resultado inmediato de las heridas de este género; iba acompañada de gran crepitacion de los fragmentos del omoplato y de no pequeña tumefaccion y escesa sensibilidad en el espacio inter-escapular ó seccion recorrida; así es, que practicada que fué la cura, mediante la simple aplicacion del bálsamo anterior, se dispuso un vendaje puramente contentivo, que al mismo tiempo impidiese al enfermo el menor movimiento con el brazo. Al interior se le administró una mistura antiespasmódica á cucharadas, de hora en hora, el cocimiento atemperante como bebida usual y se le puso á dieta.—Se trató entonces del pronóstico, el cual tiene siempre que estar fundado en la naturaleza del diagnóstico, y en las infinitas circunstancias que acompañan á la enfermedad. No bastaban ciertamente, en el caso en cuestion, para poder dar desde el principio su genuina significacion á la naturaleza de la herida, y por consiguiente, á la gravedad que esta pudiera tener; esto es, poder manifestar con toda seguridad si en el trayecto recorrido bajo la capa muscular profunda por el proyectil, podria ó no haber penetrado este en la cavidad torácica, ó si tocando la pared costal y encontrando como punto más saliente las apofisis espinosas de las vértebras, pudieron haber sido fracturadas interesando en parte los tejidos subyacentes á la médula, y esponiendo á esta á los accidentes consecutivos, á una inflamacion por contigüidad. Bajo ambos conceptos era temible una complicacion grave, cuyos síntomas, acallados en su principio por la clase de la herida y aun por la inflamacion que la acompañaba, se presentasen de repente, mucho más si el proyectil hubiese penetrado hasta la cara costal de la pleura. Por todas estas razones fué considerado el herido como bastante grave, y así se consignó en los partes que se pasaron.—Dia 25. Se presentó la reaccion á las cinco horas, que siendo escesa obligó á disponerle una sangria de seis onzas, toda vez que el herido habia perdido

una cortísima cantidad de sangre y su estado pletórico lo exigia. Continúa la tumefaccion del espacio inter-escapular y el aumento de sensibilidad á la más pequeña presion; sin embargo, aun cuando se queja de un dolor sordo y profundo en la herida de entrada, no se aprecia inflamacion notable de los tejidos periféricos, ni mucho menos hemorragia alguna, así es que no se levantó el apósito.—El mismo dia por la tarde. El enfermo ha dormido unas tres horas, la fisonomia está mas animada, y la piel se halla ligeramente matorosa, el pulso se encuentra en su estado normal, la lengua está ligeramente encendida en su punta y bordes, y algo blanca en su base y centro y se queja de sed.—Dia 26. La noche ha sido muy tranquila, el enfermo ha dormido unas cuatro horas, la sed no es tan intensa, no obstante se aprecia alguna astriccion de vientre, la tumefaccion del espacio inter-escapular ha empezado á ceder bastante, pero se queja de dolores en ambas heridas; se observa el apósito ligeramente teñido en sangre, efecto de la exudacion capilar de las mismas. Se le dispusieron los fomentos con el linimento calmante en ambas heridas, cocimiento atemperante cremorizado, enema emoliente, se suspendió la mistura antiespasmódica y sigue á dieta.—Dia 27. El estado general del enfermo es muy satisfactorio ha dormido casi toda la noche y los dolores calmaron notablemente. Se levantó el apósito y se encontró la herida del lado izquierdo de muy buen color, aun cuando despegadas las tiras de aglutinante que se habian puesto; estas fueron renovadas y se insistió en la misma curacion; la de entrada no presentaba inflamacion, supuracion, ni dolor alguno; no obstante continuaba la coloracion oscura en toda su estension. Se curó con el bálsamo de Peichler y aplicó un vendaje misto de Boyer, simplificado con los pañuelos de Matias Mayor. La inflamacion inter-escapular ha cedido y examinada detenidamente la region dorsal, no se encontró la menor alteracion. Se le dispusieron dos sopicaldos al dia.—Dia 28. La herida del lado izquierdo ha empezado el trabajo de cicatrizacion y continúa con las curaciones anteriores. En la de entrada, habiéndose establecido una línea eliminatoria al rededor de la escara, se dispusieron las curas con el ungüento de estoraque. Se le dió mas alimento.—Dia 29. La cicatrizacion de la herida del lado izquierdo sigue avanzando con bastante rapidez; la de entrada, habiéndose desprendido completamente la escara, ofrece un color bermejo; pero acompañada de abundante supuracion, bastante fluida, de color amarillo oscuro; se dispusieron las curas emolientes, continúa con la bebida usual dispuesta y se le puso á media racion. Dia primero de noviembre: continuando las heridas en su trabajo cicatrizante y estando el callo correspondiente á la fractura casi del todo formado, se insiste en la misma medicacion, aumentándosele progresivamente el alimento. Dia 7. Habiéndose terminado la cicatrizacion, se le aplicó un vendaje inamovible de Boyer; pero modificado segun las indicaciones requeridas, á fin de favorecer la consolidacion de la fractura, y se dispusieron los fomentos con el vino aromático.—Dia 15. Levantado el apósito se encontró completamente consolidada la fractura, los diferentes movimientos del brazo con menos amplitud que en el estado normal, faltando como los tres quintos del total de su movilidad, á causa de las retracciones musculares de sus hacedillos correspondientes, ó de las cicatrices de las heridas, y además porque observándose el descenso del omoplato de su primitiva posicion como dos centímetros, estaban modificadas sus relaciones, lo cual tenia que acarrear alteraciones funcionales en sus mismos movimientos.—Tal era, pues, la situacion del enfermo cuando se le dispusieron los baños gelatinosos, y empezó á someterse á las faradizaciones con la máquina eléctrica de Duchenne de Boulogne, con las cuales empezó á experimentar un alivio tan extraordinario, que es presumible hubiera terminado su completo restablecimiento, á haber podido seguir disponiendo de tan eficaces modificadores; pero falta de recursos por un lado y la descomposicion del aparato por otro, nos hicieron pronto suspender el tratamiento.»

Hasta aquí el extracto de las observaciones del Sr. Ruiz de Valdivia, con el que doy fin á esta larga carta.

J. DE EROSTARBE.

*Fragata Blanca*, Rada de Valparaíso, 29 diciembre de 1865.



## UNA RÉPLICA.

Los redactores de *El Pabellón Médico* apelan á nuestra caballerosidad para que insertemos en nuestras columnas la réplica que han publicado insistiendo en su censura de la *Farmacopea oficial*. Lo haríamos de buen grado, si en esta polémica hubiera toda la templanza y aun benevolencia, que son de desear tratándose de asuntos científicos, de intereses elevados y de personas dignas de alguna consideración por sus antecedentes y circunstancias. No siendo así, no nos permite nuestra conciencia hacernos eco de calificaciones apasionadas, que revelan cierta animosidad, inconcebible en materias como la de que se trata. Sin embargo, para que no se crea que queremos ocultar cargos de mucha importancia, condensaremos en pocas palabras los que hace al libro académico el anónimo articulista, acompañándolos con brevísimas reflexiones. Se reducen á los siguientes:

1.<sup>a</sup> Que es cierto que el nombre de sobre-óxido plumboso se halla autorizado por Berzelius en la edición de su obra á que corresponde la primera traducción francesa; pero que luego el mismo autor ha prescindido de este nombre.

Bueno es que se confiese, que el nombre usado en la farmacopea no carece de razón de ser.

2.<sup>a</sup> Que la crítica de esta frase: *Mosto*, zumo de la Uva madura; es porque se escribe Uva con U mayúscula.

Este cargo importantísimo se desvanece, atendiendo á que los autores de la farmacopea usan aquí la palabra Uva en sentido genérico y como sugeto principal de la frase.

3.<sup>a</sup> Que en todas las farmacopeas y tratados de química, ó poco menos, se mencionan dos papeles de tornasol.

Nadie lo ha negado, y esto no impide que al decir simplemente papel de tornasol, se entienda y deba entender el azul.

4.<sup>a</sup> Que las flores de azufre nunca contienen ácido sulfuroso.

De esto nada dice la farmacopea. Es cuestión que puede aclararse independientemente de la crítica de la obra. Si en ella se usa la palabra *alterar* en lugar de la de *evroger*, siendo la primera más amplia y comprensiva que la última, no puede tachársela en manera alguna.

5.<sup>a</sup> Que ha debido escribirse *Sumidad Florida* ó *sumidad Florida*, y nunca *Sumidad florida* como se hace en la farmacopea.

Dado que por las razones alegadas deba haber una mayúscula en *sumidad florida*, esta nos parece que cuadra mejor en el sustantivo que en el adjetivo. Por lo demás, sentimos, y el público deplorará, que no se haya colocado á gusto del articulista.

6.<sup>a</sup> Que se escribe *Oleum* (vulgo) *del fraile*; y en otra parte *Unguentum Comitissæ*, y que el fraile es aquí tan nombre propio como la condesa.

Dejamos sentir al lector todo el peso de esta grave objeción.

7.<sup>a</sup> Que algunas erratas en los números correspondientes á las equivalencias métricas de las fórmulas son de gravísima importancia, porque también pueden estar equivocadas las cantidades que se espresan con todas las letras en pesas usuales.

Todo es posible por la misericordia de Dios; pero nos consolamos pensando, que de lo posible á lo real hay mucha distancia, y que la crítica debe recaer sobre lo real y no sobre lo posible.

8.<sup>a</sup> Que debió circularse un proyecto de la farmacopea, antes de publicarla, para que todo el mundo pudiera entretenerse en hacer sobre ella las observaciones que creyera justas.

Sentimos que no se haya llevado á cabo esta peregrina idea del articulista, porque así hubiera resultado, sin duda, un libro muy bueno, y su publicación, aplazada para la consumación de los siglos, habría acabado de contentar á los adversarios de toda traba, y aun de toda regla que pueda hacer sombra á la libertad del farmacéutico.

9.<sup>a</sup> En fin, que volviendo á las flores de azufre, para que no quede nada suelto, hubiera debido copiarse, á propósito de su preparación, lo que dice la farmacopea prusiana: *Paratur in officinis propriis. Cave n selenio aut arsenio sulphuratis sit inquinatum.*

En materia de autoridades, creemos que los autores de la farmacopea han podido también atenerse á otras muchas, ó seguir su inspiración propia respecto de lo que debían decir y podían omitir en un libro de este género. Una advertencia hecha en una sola farmacopea, no puede ser ley para todas las del mundo. Mucho bueno hubiera podido añadirse á la nuestra, sin que su falta signifique un defecto de redacción. No todo se podía decir.

Peña causa entretenerse tanto en nimiedades, presentadas, como dignas al principio, con una exageración y una complacencia, que reve-

lan bien el prisma con que se las mira. En lo sucesivo, solo en el caso de hacerse alguna observación sobre la farmacopea oficial, digna de tomarse en cuenta para las ediciones sucesivas, volveremos á ocuparnos en este asunto.

## CRONICA.

**Estado sanitario de Madrid.—Con lluvias, re-** vuelto, anubarrado y con vientos del Sur, Sud-Oeste, Sud-Este y Oeste-Sud-Oeste, se inauguró la semana, siguiendo así lo restante de ella, si bien inclinándose aquellos al Oeste y al Nor-Oeste. El barómetro descendió dos y tres líneas de lo que acostumbra marcar su columna, y el termómetro de Reaumur entre los 6 y 18°, sintiéndose, como es consiguiente, fresco algunas madrugadas y noches, impropio para lo avanzado de la estación.

Pocas y leves fueron las enfermedades reinantes; pues exceptuando algunas calenturas gástricas y reumáticas, y varias dolencias de carácter flegmático y nervioso, las demás pueden reducirse á intermitentes cotidianas y tercianas, á erisipelas, anginas, viruelas y sarampión, que del todo no acaba de desaparecer.

La poca mortandad que hubo fué ocasionada por afecciones crónicas de pecho, pues de las agudas fueron muy escasos los enfermos que sucumbieron.

**Conferencia internacional de Constantinopla.**—Según escriben de la capital del Imperio turco, la comisión internacional para el estudio del cólera no da ya señales de vida. Otra cólera es la que ahora se agita en las regiones internacionales, no menos funesta que su homónimo masculino y más fácil de moderar si se quisiera.

**Los médicos israelitas en Rusia.**—Los médicos polacos pertenecientes á la religión israelita estaban antes privados de ejercer cargos administrativos. Ultimamente se les ha dado este derecho por un decreto del emperador, igualándoles con los israelitas rusos que ya le tenían hacia algún tiempo.

**Análisis de las manchas de la sangre.**—El Doctor Herapath ha aplicado el espectroscopio al análisis de estas manchas; por cuyo medio ha obtenido rayos negros, debidos á la absorción de la luz en el fondo de los rayos verdes, y en el límite de los amarillos. Solamente la disolución de cochinilla da un espectro análogo. Los resultados de la espectroscopia se confirmaron en este caso por el análisis química y por el examen microscópico.

**Sociedad antropológica.**—Hoy se ha citado á domicilio á los individuos de esta sociedad, para la sesión pública que debe celebrarse á las doce y media de la tarde. Se continuará la discusión sobre los orígenes de la población española. En la última sesión se dió cuenta de haberse recibido muchos objetos curiosos é interesantes.

**Causa de la muerte de J. J. Rousseau.**—El Sr. Dubois, secretario perpetuo de la Academia de Medicina de París, atribuye á un homicidio la muerte de este eminente filósofo. Examinando los síntomas de su última enfermedad y ciertas circunstancias de la misma, halla indicios vehementes de un envenenamiento. Se duda, además si la herida que al morir recibió en la frente, fué efecto de una caída ó de un pistoletazo. Todo esto no son, ni pueden ser ya, más que conjeturas más ó menos fundadas.

**Prudencia y atrevimiento en cirugía.**—En la sala de guardia de un hospital de París, donde visitan dos cirujanos, uno más espectador que operador y otro más operador que espectador, se han pintado en caricatura estas opuestas tendencias, representando un enfermo á cuyo lado están los dos profesores. El uno le dice cariñosamente: paciencia, amigo, eso se curará, solo que será largo; y el otro le aprieta un magullador al rededor del cuello diciéndole: ¡Valor, esto será breve!

**Honorarios de los médicos forenses.**—El Gobierno italiano acaba de publicar una nueva tarifa para el pago de honorarios de los médicos forenses, con la cual están, no sin justicia, disgustados los profesores de aquel reino. Baste decir para muestra, que en los caminos de hierro se abona solo asiento de tercera clase, y que por dieta diaria se asigna un franco. Más decoroso nos parece lo que se hace entre nosotros; exigir de balde el servicio.

**Acción de la trementina.**—Ante la sociedad médica de Liverpool se ha denunciado el hecho notable de haber sido atacados de hematuria todos los individuos que estaban en una embarcación cargada de trementina. Manifestóse este accidente antes de trascurrir un mes de navegación, y todos los invadidos se curaron, menos uno que sucumbió. Si el hecho es exacto, vendría á confirmar la especialidad de las virtudes de la trementina.

**Real orden.**—Por el ministerio de la Gobernación se ha expedido una real orden, de conformidad con el dictamen del Consejo de Estado, resolviendo que el reconocimiento de los quintos ante los Consejos provinciales, es y debe ser obligatorio para todos los profesores de la ciencia de curar, y muy particularmente para aquellos que perciben sueldo de los fondos provinciales y generales, según debe terminantemente declararse; desestimándose la pretensión de varios facultativos de beneficencia y sanidad de esta corte, respecto á que se les avise con un día de anticipación para asistir á los reconocimientos; que-



dando al arbitrio de los Consejos provinciales el apreciar en cada caso y según las circunstancias, cuál sea la menor anticipación con que dichos facultativos deban ser llamados.

### ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

Los profesores que pretendan la vacante de médico de Moreda (Rioja), pueden informarse antes sobre algunos pormenores que les dará el médico que últimamente la ha desempeñado, Sr. D. Cristóbal Delgado.

### VACANTES.

Lo están. La de *médico-cirujano* de Ragama, provincia de Salamanca; con la dotación de 10.500 rs. pagados y cobrados por el Ayuntamiento, en los términos que mejor acomode al facultativo y vecindario, que será objeto de condiciones especiales que se consignarán en la escritura que ha de otorgarse. Las solicitudes se dirigirán a la secretaria del ayuntamiento, en término de un mes, á contar desde la inserción de este anuncio en *El Siglo Médico*.—Ragama 16 de mayo de 1866.—El secretario, Pedro Rodríguez.

(P. P.)

—En la villa de Villabragima, provincia de Valladolid, se necesita un *médico-cirujano*, al que se le dará la dotación de 10.000 rs. anuales y casa, con la obligación de asistir por dicha retribución á 160 vecinos, y los que pasaren de este número quedarán á beneficio del facultativo agraciado. Dicha dotación será asegurada por diez de los mayores contribuyentes de la citada villa, quienes bajo escritura legal se comprometen y quedarán obligados á satisfacerla por trimestres vencidos. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes desde la publicación de este anuncio hasta el 6 del próximo junio, á D. Ramon Maria Delgado, vecino de la precitada villa.

(P. P.)

—Debiendo proceder el ayuntamiento y mayores contribuyentes del pueblo de Calera, partido judicial del puente del Arzobispo, en la provincia de Toledo; y de cuyas capitales dista 3 y 15 leguas respectivamente, á proveer dos plazas de *médico-cirujanos* se llaman aspirantes á las mismas que se hallan dotadas con 1.100 escudos anuales cada una, pagados los 200 del presupuesto municipal, por la asistencia de 100 familias pobres; y 2 escudos más por cada una que exceda de este número, y los 900 restantes por iguales entre los demás vecinos que recaudará y abonará una comisión de los mismos sin ninguna intervención de la municipalidad. Las solicitudes hasta el 15 de junio.

(P. F.)

—La de *médico-cirujano* de Matienzo de Ruesga, partido judicial de Ramales, provincia de Santander; dotada con 11.000 rs. anuales, pagados por trimestres ó semestres á elección del profesor, y garantidos por varias personas de las más responsables de la población. Su población 192 vecinos, en distancia los extremos de un cuarto de legua de su punto céntrico, á escepcion de 20 casas, que se hallan algo más distantes. Las solicitudes al Sr. D. Luis Zorrilla, por Ramales en Matienzo.

(P. F.)

—El partido de *cirujano* de Mohernando, provincia de Guadalajara; su población 60 vecinos, dista tres leguas de la Capital, media de la estación de Humanes, en el ferro-carril de Madrid á Zaragoza; su dotación 600 escudos anuales pagados por trimestres. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes al presidente del ayuntamiento hasta el día 20 de junio inmediato, en que se proveerá.

(P. F.)

—La de *médico-cirujano* de Abertura, provincia de Cáceres; su dotación 2.000 rs. por asistir á 70 pobres y las iguales con 260 pudientes. Las solicitudes hasta el 14 de junio.

—La de *médico-cirujano* de Leiba de Riotiron, provincia de Logroño; su dotación 2.000 rs. por asistir á 70 pobres; y 200 fanegas de trigo por los pudientes; su población 167 vecinos. Las solicitudes hasta el 24 de junio.

—La de *médico-cirujano* de San Pedro de Oza, provincia de Gerona; su dotación 4.000 rs. por asistir á 200 pobres. Las solicitudes hasta el 22 de junio.

—La de *médico-cirujano* de Fresno de la Vega, provincia de Leon; su población 230 vecinos; su dotación 2.000 rs. por asistir hasta 70 pobres y las iguales. Las solicitudes hasta el 22 de junio.

—La de *médico-cirujano* de Berchules, provincia de Granada; su dotación 4.000 rs. por asistir á 200 pobres y las iguales calculadas en 9.000 reales; la población 607 vecinos. Las solicitudes hasta el 20 de junio.

—La de *médico-cirujano* de Santiso, provincia de Pontevedra; su dotación 4.000 rs. por asistir á 200 pobres y el igualatorio. Las solicitudes hasta el 20 de junio.

—La de *médico-cirujano* de Samano, provincia de Santander; su dotación 3.000 rs. por asistir á 150 pobres; su población 327 vecinos, distribuidos en 5 pueblos. Las solicitudes hasta el 20 de junio.

—La de *médico-cirujano* de Jarandilla, provincia de Cáceres; su dotación 3.000 rs. por asistir á 150 pobres y las iguales. Las solicitudes hasta el 20 de junio.

—La de *médico-cirujano* de Villalba, provincia de Lugo; su dotación 4.000 rs. por asistir á 200 pobres; 6.000 rs. más por asistir á otros 300 pobres y las iguales; su población 2.359 vecinos. Las solicitudes hasta el 15 de junio.

—La de *médico-cirujano* de Ayamonte, provincia de Huelva; su dotación 4.000 rs. por asistir á 200 pobres y las iguales con los pudientes. Las solicitudes hasta el 22 de junio.

—La de *médico-cirujano* de Valenzuela, provincia de Ciudad-Real; su población 326 vecinos; su dotación 2.000 rs. por asistir á 70 pobres y las iguales. Las solicitudes hasta el 22 de junio.

—La de *médico* de Peña el Sordo, provincia de Ciudad-Real; su dotación 4.000 rs. por asistir á 200 pobres; de los 640 vecinos que hay en la población y las iguales. Las solicitudes que deberán hacerlas solo los *médico-cirujanos* para poder asistir en ambas facultades hasta el 24 de junio.

—La de *cirujano* de Mendavia, provincia de Logroño; su dotación 1.000 rs. por asistir á 150 pobres; y 3.000 rs. y 280 robos de trigo por los pudientes. Las solicitudes hasta el 23 de junio.

—La de *cirujano* de Carrias y dos anejos, provincia de Burgos; la población de los 3 tres pueblos es la de 230 vecinos; su dotación 2.500 reales por asistir á 12 pobres y 7.500 rs. de iguales de los pudientes. Las solicitudes se dirigirán al señor alcalde de Bañuelos de Bureva hasta el 10 de junio.

—La de *farmacéutico* de Alberique, provincia de Valencia; en la *Gaceta* en que viene este anuncio no se dice el número de los vecinos, la dotación y la clase á que pertenece el partido, sino que se admiten solicitudes hasta el 13 de junio.

—La de *farmacéutico* de Urda, provincia de Ciudad-Real; su dotación 2.000 rs. por solo su estancia en dicha villa. Las solicitudes hasta el 20 de junio.

—La de *cirujano* de Villanueva de Perales de Brunete, provincia de Madrid; su dotación es la correspondiente á los de 4.ª clase á que pertenece el partido. Las solicitudes hasta el 15 de junio.

### ANUNCIOS.

**TRATADO CLÍNICO Y PRACTICO DE LAS ENFERMEDADES DE LOS NIÑOS**, por F. RILLIET y E. BARTHEZ; traducido por don Joaquin Gonzalez Hidalgo. Precios: las ocho primeras entregas, 15 reales en Madrid, y 17 y 1/2 en provincias, franco de porte, y la 9.ª y última, gratis.

(Se ha repartido la 5.ª.)

Se suscribe en la librería extranjera y nacional de D. C. Bailly-Bailliere, plaza del Príncipe Don Alfonso, núm. 8: en la misma se hallará *La Agenda médica* para 1866.

### DEFENSA DE LA CLASE MÉDICA CONTRA LAS PRETENSIONES DE CIRUJANOS Y PRACTICANTES.

#### EXAMEN CRITICO

DE LA PROPOSICION DE LEY QUE LOS SEÑORES DIPUTADOS HERRERA Y ORTIZ DE ZÁRATE HAN PRESENTADO AL CONGRESO, EMPEÑADOS EN REALIZAR LA PREVARICADA METAMORFOSIS DE LOS CIRUJANOS EN MÉDICOS, Y DE LOS MINISTRANTES Y PRACTICANTES EN LO MISMO.

POR EL DOCTOR

#### DON FRANCISCO MENDEZ ALVARO.

Ventilase estensamente en este opúsculo, que consta de 136 páginas en 8.º francés, la cuestión ruidosa que han promovido y sin cesar agitan algunos cirujanos y practicantes, obstinados en adquirir, sin estudios ni pruebas suficientes, nada menos que el título de médicos.

Se vende á 8 rs. en Madrid, en la redacción de *El Siglo Médico*, calle de la Concepción Gerónima, núm. 14, y en las librerías de BAILLY-BAILLIERE, y de MOYA y PLAZA, calle de Carretas, núm. 8.

Se remitirá por el correo á las provincias, si se pide al autor, en carta certificada, espresando bien nombre y dirección, y acompañando el importe del pedido en libranzas ó sellos de franqueo de la correspondencia.

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.

VELPEAU. *Anatomía quirúrgica general y topográfica*. Un tomo en 4.º mayo 32 y 38.

Para la mejor inteligencia de esta obra, se acompañan nueve láminas, que iluminadas, cuestan en Madrid 36 rs., y en negro 18; y en las provincias, 42 y 21.

NIETO SERRANO. *La Reforma médica*. Exposición crítica de los sistemas médicos y del verdadero y legítimo sistema en medicina. Un tomo 24 rs. en Madrid y 28 en provincias.

Por todo lo no firmado,  
R. SANFRUTOS.

EDITOR, P. G. Y ORGA.

Imprenta de PASCUAL GRACIA Y ORGA, Biombo, 4.