



EL SIGLO MEDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA.)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA

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

PUBLICACION.

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

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

SUSCRICION.

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

RESUMEN.

SECCION DOCTRINAL.—Documentos de la Conferencia sanitaria.—Estudios teórico-prácticos, sobre las enfermedades mentales, por don Zacarias Benito Gonzalez.—SECCION PRACTICA.—Sífilis-Gastro-hepatitis crónica.—Cáncer melánico de estos órganos.—Perforacion, etc.—REVISTA CRITICA ESTRANJERA.—¿De qué murió Rou seau?—Todavía se habla de la triquinosis.—La carne cocida y los alcohólicos contra la tisis.—¿Absorbe ó no la piel?—Cuestion de las heridas subcutáneas.—El duende químico.—Higiene de las maternidades.—Tres tratamientos de la fiebre tifoidea.—Esfuerzos para reconocer el embarazo en los tres primeros meses.—Anestesia local.—PRENSA MÉDICA.—Anatomía de la pústula de la viruela; por el Dr. Cornil.—Tratamiento de la neumatosis intestinal.—Uso del citrato de sosa en el tratamiento de la diabetes.—VARIEDADES.—Un documento sanitario.—Viaje científico y recreativo á Francia, Bélgica, etc.—Almanaque médico del mes de agosto.—CRO-NICAS.—Estafeta de los partidos.—VACANTES.—ANUNCIOS.

SECCION DOCTRINAL.

DOCUMENTOS DE LA CONFERENCIA SANITARIA INTERNACIONAL.

Informe sobre las cuestiones del programa relativas al origen, á la endemicidad, á la transmisibilidad y á la propagacion del cólera (1).

(Continuacion.)

XXII.

¿Qué influencia ejercen en los lazaretos las aglomeraciones de individuos procedentes de un foco colérico sobre el desarrollo del cólera entre los cuarentenarios y fuera del lugar acometido de la contumacia?

La cuestion de la influencia de la aglomeracion en un lazareto sobre los cuarentenarios salidos de un foco epidémico, es de las que más importa estudiar, pues que responde al temor espresado con frecuencia de que haga el cólera grandes estragos entre las personas puestas en cuarentena. Desde luego podemos responder que temor semejante no se halla justificado por los hechos. Pasa en los lazaretos exactamente lo que ocurre á bordo de un buque, á saber: que cuando los individuos reunidos en él han sufrido antes de su entrada la influencia colérica, gozan de una especie de inmunidad, de la cual no triunfan comunmente los malos efectos de la acumulacion. Hé aquí los hechos que lo prueban, tomados del escrito del Dr. Bartoletti sobre la marcha del cólera en 1865.

Cuando la última epidemia colérica, la mayor parte de los lazaretos otomanos fueron atestados por los fugitivos que se salvaban de los puntos afligidos del cólera. Solo hemos podido obtener datos bastante exactos de

once de estos lazaretos: pero son los más importantes, y los resultados que dieron tanto más significativos cuanto que todos estos lazaretos han ofrecido casos de cólera entre los cuarentenarios. En muchos llegó el hacinamiento á un grado muy alto, sobre todo en Salonica, en los Dardanelos, en Beyruth y en Trebisonda. Recibieron en conjunto estos once lazaretos 25.849 cuarentenarios, en los cuales hubo 480 ataques de cólera, 238 seguidos de muerte; lo que, tomando solamente en cuenta las defunciones, no daría más que una proporcion inferior á 4 por 100. Necesario es añadir que muchos de estos ataques no ocurrieron en el lazareto, sino que los individuos acometidos estaban ya enfermos al desembarcar. Así es que en nueve lazaretos donde se hizo la distincion, encontramos que entre 185 enfermos, que produjeron 104 defunciones, se contaban 67 que habian desembarcado en estado colérico; lo que reduce singularmente, como estamos viendo, el número de casos que pudieran atribuirse á la aglomeracion en los lazaretos.

El siguiente cuadro, formado con los datos reunidos por el Dr. Bartoletti, viene en apoyo de lo que dejamos sentado:

CUADRO que indica el número de cuarentenarios admitidos en los principales lazaretos otomanos durante la epidemia de 1865, con el número de los casos de cólera y el de las defunciones que se observaron.

LAZARETOS.	Núm. de cuarentenarios.	Ataques antes de entrar en el lazareto	Ataques en el lazareto	Número total de ataques	Número de muertos en el lazareto.
Dardanelos.	2268	16	6	22	15
Smirna.	1701	•	14	14	9
Salonica.	4257	2	•	265	122
Volo.	2265	9	57	62	23
Beyruth.	3200	•	•	30	15
Chipre.	1199	19	3	22	7
Creta.	778	3	11	14	10
Benghazi.	812	•	1	1	1
Trebisonda.	5073	1	20	21	19
Samsoun.	3170	18	6	24	12
Burgas.	1096	5	•	5	5
TOTALES.	25819	67	118	480	238

Se notará en este cuadro, al cual no hay que exigir una exactitud muy rigurosa, sino un simple tanto, que el número de ataques ocurridos en estos lazaretos, y el de muertos, no siempre son proporcionados á la cifra de los cuarentenarios; que en Benghazi, por ejemplo, no ha habido mas que un solo caso para 812 contumaces, mientras que en Volo hubo 57 entre 2265; de forma que es imposible concluir cosa alguna respecto á la influencia del hacinamiento en la proporcion de los ataques

(1) Véanse los números 650, 651, 652, 653, 654 y 655.

Para esto hubieran sido necesarios detalles que desgraciadamente falian sobre las condiciones de los cuarentenarios en cada lazareto. Estos detalles no se han dado, por punto general, á pesar de una circular espresa de la administracion otomana á este propósito.

Unicamente la oficina de los Dardanelos ha suministrado sobre este punto casi todas las noticias apetecibles. En ellas encontramos que hubo hasta 900 cuarentenarios encerrados á un tiempo en el lazareto: lo que constituye una acumulacion considerable, habida en cuenta la capacidad del establecimiento. En este estado de cosas, que no permitia aislar convenientemente unas de otras las diversas categorías de contumaces, no hubo sin embargo, en 2268 cuarentenarios, desde el 29 de junio hasta los primeros dias de agosto, más que 6 ataques de cólera desarrollados en el lazareto. Sin embargo, como más abajo diremos, la enfermedad se propagó desde este establecimiento á la ciudad, é hizo en ella crueles estragos.

Muy interesante hubiera sido saber lo ocurrido en Salonica, donde en un cortísimo espacio de tiempo, desde mediados de julio á mediados de agosto, llegó una masa de fugitivos de Constantinopla. De tal manera se llenó el lazareto, próximo á la ciudad, que alarmada la poblacion exigió la despedida de muchos buques llegados allí, los cuales se dirijieron en parte á Volo, y obligó á la autoridad local á establecer un nuevo lazareto á grande distancia de la ciudad. Pero, ¿cuántos coléricos fueron desembarcados en el primer lazareto (porque allí es donde ocurrieron casi todos los accidentes)? ¿Cuántos ataques se produjeron en el establecimiento? Hé aquí lo que los documentos omiten. Solo sabemos que en el número de los muertos figuran 9 personas ocupadas en el servicio del lazareto, cifra enorme con relacion á la de los cuarentenarios.

Como quiera que sea, siempre resulta del precedente cuadro, y hé aquí todo lo que pretendemos inducir de él, que solo ha cobrado el cólera un débil desarrollo entre los cuarentenarios, en los lazaretos otomanos, aunque en la mayor parte haya sido considerable la aglomeracion de los contumaces.

Ahora se trata de ver que es lo ocurrido en las localidades más ó menos próximas á estos lazaretos.

En los Dardanelos, en Smirna, en Chipre, en Beyruth, en Trebisonda, en Kustendjé y en Sulina, se propagó el cólera desde el lazareto á la poblacion cercana, ó al menos se desarrolló en ella consecutivamente á la admision de coléricos en el establecimiento cuarentenario. De grande interés fuera poder manifestar con precision lo ocurrido en cada una de las citadas localidades, pero lo impide la falta de datos positivos. Además se comprende cuantos intereses se oponen en los más de los casos al conocimiento de la verdad. Sin embargo, en Smirna, en Larnaca (Chipre), y sobre todo en los Dardanelos, ha sido posible seguir al encadenamiento de los hechos y establecer como ha pasado la enfermedad desde el lazareto á la poblacion.

Hé aquí lo ocurrido en los Dardanelos: Desde principios de julio habia habido muchos casos de cólera admitidos ó desenvueltos en el lazareto, cuando el 12 fué acometido de la enfermedad uno de los soldados que estaban de guardia á la puerta del establecimiento, y se le condujo al hospital cercano, donde murió al poco tiempo. El dia siguiente se observaron 8 casos de cólera, á saber: 2 en los soldados de guardia á la puerta del lazareto, 3 en la guarnicion del fuerte que está tocando con este establecimiento, 1 en la poblacion, distante una hora de marcha por tierra, pero mucho más cercana por mar, en la persona de un guarda de sanidad que habia salido dos dias antes del lazareto, 1 en otro cuartel de la poblacion, en un individuo que diariamente iba al lazareto á vender tortas, y en fin, 1 en la persona de un batelero de la oficina de Sanidad. Este fué el origen de la

epidemia, que seguidamente se desarrolló en la ciudad é hizo en ella muchos estragos como acreditan las siguientes cifras. En una poblacion de 8,000 almas, que pronto quedó reducida á 6.000 por la emigracion, hubo desde el 12 de julio al 2 de setiembre, 314 defunciones coléricas, sin comprender 25 muertos de la guarnicion de los fuertes, ó sea cerca del 6 por 100 de la poblacion.

Por lo tanto, no es en este caso dudoso el modo de propagacion; y debe notarse que mientras los 2268 cuarentenarios no contaban más que 6 ataques manifestados en el lazareto, la ciudad era al contrario cruelmente afligida. ¿No se debe reputar esto como una prueba de que los cuarentenarios gozaban relativamente de una especie de inmunidad adquirida?

En Smirna no es tan evidente la propagacion desde el lazareto á la ciudad. Del 23 de junio data la llegada del primer buque procedente de Alejandría con patente súaia, el cual desembarcó en el lazareto un caso de cólera. Pero es necesario decir que antes de esta arribada habia habido otras de buques salidos igualmente de Alejandría despues de la aparicion del cólera en esta ciudad, los que fueron admitidos seguidamente á libre plática, conforme previene el reglamento, no habiendo tenido á bordo nada que infundiera sospechas y despues de cumplidos cinco dias de travesía desde que partieron. Sea como quiera, el primer caso de cólera observado en Smirna ocurrió el 24 de junio, en la persona de una mujer armenia; luego se sucedieron los ataques, raros primeramente hasta el 11 de julio y bastante numerosos despues para llevar la mortandad en lo mas recio de la epidemia, desde el 30 de julio al 7 de agosto, 80 personas diarias.

No puede asegurarse, pues, que en Smirna se propagara el cólera desde el lazareto á la ciudad, aunque á ella está contiguo el establecimiento; pero no de a de ser, sin embargo, notable que los cuarentenarios hayan sufrido en proporcion mucho menos del cólera que los habitantes. Se calcula que la mortalidad ha sido en la ciudad 2,500 próximamente para una poblacion reducida á 400.000, ó sea 1 de 40, al paso que entre los 4,704 cuarentenarios solamente fué de 9, ó sea 1 de 489.

Todo lo que se sabe de Larnaca, es que se halla el lazareto muy próximo á la ciudad, y que desde el 24 de junio al 18 de julio fueron admitidos en él 4.409 cuarentenarios, entre los cuales fueron acometidos del cólera 49 antes de su entrada y 3 despues. El 7 de julio ocurrió en la poblacion el primer ataque en un cafetero que habia alojado en su casa muchas personas que acababan de salir de la cuarentena. Desde allí se estendió el mal por la poblacion y sucesivamente á toda la isla.

Las noticias que tenemos de Beyruth son que desde el 17 de junio al 23 de julio, fueron sujetas á cuarentena de cinco á diez dias, ya en el lazareto (establecimiento bien ventilado pero muy pequeño para tanta gente), ya en casas aisladas junto á la playa, al otro lado de la ciudad, 3,200 personas procedentes de Alejandría. Fué sin embargo muy considerable el hacinamiento, habiendo llegado el caso de que los cuarentenarios, por no haber violaron abiertamente la contumacia. Pero el cólera existia ya en la poblacion, habiéndose observado el primer caso el dia 1.º de julio en un sugeto llamado Farrab, que ninguna relacion conocida tuvo con el lazareto donde los coléricos existian. El segundo caso ocurrió en la ciudad el 3 de julio, en la persona del abate Viale, secretario del patriarca de Jerusalem, el mismo dia de su salida del lazareto donde acababa de cumplir diez dias de cuarentena. Falleció en pocas horas. A pesar de este hecho, no es posible establecer una relacion segura entre el lazareto y los primeros ataques de la poblacion. No fué muy grave la epidemia que en Beyruth siguió, pues que en el espacio de tres meses, en una poblacion reducida á 50.000 almas por la emigracion, solamente ocasionó 593 defunciones, ó sea 1 entre 88 habitantes;

pero tambien aquí resulta la proporción mucho mayor que en los cuarentenarios.

En cuanto á Trebisonda, no permiten los documentos conclusión alguna. El cólera, por lo demás, no alcanzó más que un débil desarrollo en esta población, que el año anterior habia sido tan afligida por el tífus.

En Sulina fué el cólera muy mortífero, y habian ocurrido dos casos entre los cuarentenarios encerrados en el lazareto cuando la enfermedad estalló. Esto es cuanto puede deducirse de las noticias suministradas.

Resumiendo: en los Dardanelos la propagación del cólera desde el lazareto á la ciudad es indudable; muy probable parece en Larnaca, y resulta dudosa en los otros puntos mencionados.

Seis de las localidades comprendidas en el cuadro quedaron libres del cólera, y dos de ellas, Salonica y Volo, merecen especial mención.

En Salonica donde, como se ha visto, afluyeron los fugitivos, se presentaron en efecto circunstancias muy favorables á la propagación del mal, á saber: acumulación considerable (hasta 1,300 cuarentenarios á un tiempo) en el lazareto situado cerca de la ciudad, y gran número de coléricos (265) en el establecimiento. Ciertamente es que se nos dice que los coléricos se mantuvieron cuidadosamente aislados de los otros cuarentenarios (con facilidad se comprende lo que sería este aislamiento), y que después fué trasladado el lazareto á grande distancia de la población; pero no es menos cierto que todos los accidentes del cólera ocurrieron en el primer lazareto y que, no obstante la secuestación, fueron más numerosos en Salonica que en los demás puntos los ataques coléricos. Falta añadir algo: un sugeto salido de la contumacia después de sufrir catorce días de cuarentena, parece haber sido, según versión digna de fé, atacado del cólera cuatro días más adelante en la ciudad. A este ataque seguido de muerte, sucedieron otros dos, uno de ellos mortal en la misma casa, que inmediatamente se puso en cuarentena. Sea de esto lo que fuere, Salonica se libertó. Como quiera que el hecho se explique, merece ser consignado. Entre tanto, muchas poblaciones inmediatas á Salonica, á las cuales fueron personas salidas del lazareto no tuvieron la propia buena suerte, pues que en ellas se manifestó el cólera con bastante intensidad.

Volo recibió en algun modo la mayor parte de los cuarentenarios destinados á Salonica; 1649, de los 2265 pasajeros que se hallaban á bordo fueron desembarcados allí en un islote desierto, é instalados bajo tiendas. Desde el 26 de julio al 40 de agosto ocurrieron 62 ataques, 23 de ellos mortales entre estos cuarentenarios. La ciudad fué preservada, aun cuando el escribiente de la oficina de Sanidad fué acometido y murió fuera del lazareto, y á pesar de que el médico de este establecimiento, atacado tambien, se refugió en la población; pero el mal se presentó en muchas aldeas distantes de 5 á 10 millas de Volo, donde 42 días después del postrer caso visto en el lazareto, ocurrió un ataque observado en un individuo procedente de una de estas aldeas. De manera que á pesar de ciertas contravenciones, respetó la epidemia á la ciudad de Volo.

Vamos á completar estas noticias con algunos detalles sobre Rodas y Creta.

No recibió Rodas menos de 2618 cuarentenarios, en el espacio de dos meses á contar desde el 19 de junio. Vista la estrechez del lazareto, fueron la mayor parte instalados bajo tiendas en buenas condiciones. El 20 de junio un cuarentenario desembarcado de un buque egipcio procedente de Alejandría que no tenia coléricos á bordo, cayó enfermo del cólera y murió el mismo día. Los otros pasajeros de este convoy, en número de 86, fueron trasladados á otros puntos bajo tiendas, y cumplieron 10 días de cuarentena sin que ocurriera accidente alguno. Aquel fué el único caso de cólera observado en Rodas entre los contumaces. La isla se libró por completo.

Recibió la isla de Creta, en cosa de dos meses, 972 contumaces (sin contar los tripulantes), de los cuales 184 se mantuvieron á bordo y 788 purgaron su cuarentena en tres islotes del golfo de la Sude, donde se habian dispuesto tiendas y barracas. Fué muy severa la vigilancia, habiéndose cortado toda comunicación de una isla con otra. Era la cuarentena de 40 días, y si algun caso de cólera ocurría debia prolongarse otros 40 después del accidente. Dos buques procedentes de Alejandría condujeron coléricos. El uno, que llegó el 28 de junio, habia tenido en el puerto dos casos mortales. Desembarcados los pasajeros en número de 250, tuvieron durante su cuarentena 8 ataques y 4 defunciones, á los cuales hay que agregar el de un guarda de salud. El otro buque, bergantin otomano, llegó el 27 de julio con 28 pasajeros, la mayor parte trabajadores que venian de Suez. Habia tenido 5 enfermos durante la travesía, uno de los cuales fué desembarcado en el lazareto. En este grupo, desde el 7 de agosto al 3 de setiembre, hubo 5 muertos del cólera. Y es lo más notable que no solo dejó de penetrar la enfermedad en la isla de Creta, sino que tampoco ocurrió accidente alguno entre los cuarentenarios, fuera de los correspondientes á los dos grupos de que acaba de hablarse, lo que es cierto fueron separados en dos diferentes islotes.

No prolongaremos estas citas. Solamente conviene añadir que la duración de la contumacia en los lazaretos otomanos no fué igual siempre; que en los primeros tiempos era de 5 á 40 días, conforme el reglamento, según hubiere tenido ó no el buque casos de cólera en la travesía, y que pronto se estendió á 40 días completos en todos los casos, y aun más en ciertas localidades. No es este el momento de insistir en el valor que deba darse á esta duración.

La Comisión concluye de todo lo precedente que la aglomeración en un lazareto de individuos procedentes de un punto donde el cólera reina, no tiene por efecto producir entre los cuarentenarios una grande extensión de la enfermedad; pero que semejante aglomeración no es menos peligrosa para las cercanías del lazareto, por cuanto es propia para favorecer la propagación del cólera á ellas.

(Adoptado por unanimidad menos el Sr. Monlau).

(Se continuará.)

ESTUDIOS TEORICO-PRACTICOS

SOBRE LAS ENFERMEDADES MENTALES;

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

(Continuacion.)

Hizo varias oposiciones y concursos literarios, con un éxito brillante, siendo la primera para la plaza de bachiller en la universidad de aquella ciudad, en vista de lo cual don José Castelvít, canónigo de aquella iglesia, le costeó el grado de doctor, que recibió á primeros de mayo de 1734. Después de hacer otras oposiciones en el hospital y en la universidad el, cláustro de esta le nombró académico de medicina; y en 1742, el Ayuntamiento de Valencia, patrono de aquella escuela, le dió la cátedra de anatomía, á resultas de una magnífica oposicion. En 1751, el marqués de la Ensenada lo llamó á la corte, nombrándole médico supernumerario de cámara. En 1752, S. M. le dió el empleo de protomédico, advirtiéndole que sirviera el de vice-presidente de la Real Academia Médico-Matritense.

(1) Véase el núm. 653.

Tal reputacion habia alcanzado, que se le buscó para asistir el año 54 á la enfermedad de que falleció el padre Fortunato de Braxia; en el 58 lo fué para asistir a la Reina doña María Bárbara, esposa del Rey don Fernando VI; en noviembre del mismo año, lo fué igualmente para este mismo monarca que se hallaba enfermo en Villaviciosa, y aun cuando entonces solo tuvo la consulta con los demás médicos de palacio, volviéndose despues á Madrid, en 24 del mismo mes recibió orden de ir á permanecer al lado del Rey para continuar la asistencia á S. M. en union de los demás médicos que habia en palacio, cuyo encargo desempeñó hasta el 10 de agosto de 1759, en que falleció aquel monarca; y por último, en 1760, á 12 de setiembre lo fué tambien para asistir á la Reina doña María Amalia, que se hallaba enferma de gravedad en el palacio del Buen Retiro, en union de los médicos de Carlos III y de los de la Reina madre doña Isabel Farnesio.

A primeros de mayo de 1766 pidió la jubilacion, que le fué concedida, por el estado de su salud quebrantada, con todos los honores y emolumentos, reservándole S. M. para su servicio, cuando fuere consultado; y así sucedió que hallándose de censor en el concurso de oposiciones á las cátedras de filosofía moral, lógica y física que se fundaron en el colegio de San Isidro de Madrid, año 1771, fué llamado por S. M. el día 6 de abril, y se trasladó á Aranjuez para asistir á S. A. el Infante D. Francisco Javier, que padecía de *viruelas malignas*, permaneciendo á su lado hasta su fallecimiento, ocurrido el 10 del mismo mes y año, producido por una *aljerencia*. Volvióse á Madrid, y á fines del mismo año su salud se habia resentido á tal punto, que, habiéndosele presentado en enero del siguiente año del 72 un catarro sofocante con síntomas perniciosos, falleció el 3 de febrero inmediato, teniendo entonces 60 años cumplidos.

Este insigne médico español escribió varias obras de un mérito poco comun. La que titula *Andræ Piqueri Archiatri medicina vetus et nova, Matriti 1735 in 4º*, y de la que se hicieron seis ediciones, está reducida á un analisis critico de las obras antiguas y modernas más apreciables y útiles para el médico, tales como las de Hipócrates, Areteo, Celio Aureliano, Cornelio Celso, Galeno, Escríbonio Largo, Quinto Sereno Samonico, Orbasio, Aetio, Paulo Egineta, Alejandro de Tralles y otros infinitos, que sería prolijo enumerar, hasta el número 68.

En esta misma obra incluyó un tratado de *Urinis*, otro de *Pulsibus* y otro de *Materia medica*, en forma de aforismos: en el 1.º dice lo siguiente: *In morbis ventriculi, hypochondriorum, aliorumque viscerum primæ regionis, certum indicium dat urina earum aegritudinum, quæ ipsa molestant.* El 7.º, *Urina rubra cum lingua alba, spurea, ac viscida in febribus tertianis, in scorbuticis, hypochondriacis, à sâribus muriaticis procedit, et vena sectionis usum dehortatum.* El 11, *Si in urina hominis acute febricitantis appareat in superficie pinguedo, instar telæ aranearum, est sævi liquati, signum est magnæ cocturationis, et gravissimi morbi; si autem talis pinguedo in hominibus sanis appareat, aut in hypochondriacis, et scorbuticis, tum prævum signum non est.*

Entre los manuscritos que este sábio médico dejó inéditos, se encuentra uno titulado: *Tractatus phisico-medicus de humani corporis mecanismo in nervis præcipue observabili, et per anatonem facile comprehensibilis, datus in universitate Valentina a doctore Andrea Piquer, anno Domini M. D. C. C. II L*: esta dividido en 17 capítulos de los cuales el 12 es de *Natura humoris melancólici ejus effectus et generationis modus explicantur.*

En el *Tractatus de symptomatibus eorumque causis per mechanismum explicatis*, cap. 1.º, al explicar los síntomas de la cavidad animal, se ocupa de la convulsion, del temblor, la epilepsia, el vértigo, la *frenitis*, la vigilia, letargo, catalépsia, coma, apoplejia, parálisis, *melancolia* en general, *afeccion hipocondriaca*, *melancolia* y causa de la *melancolia hipocondriaca*.

Otro de los manuscritos del mismo autor, es el *Tractatus utilissimus de affectibus humani corporis*, el cual comprende tres tratados: el 1.º tiene 17 capítulos; el 2.º 9 y el 3.º 35: en el 1.º habla de la *mania* y de la *melancolia*, entre otras varias afecciones; y en el 3.º habla, entre otras cosas, de la *afeccion hipocondriaca*.

Pero uno de los más selectos manuscritos de D. Andrés Piquer, segun asegura su hijo D. Juan Crisóstomo Piquer, es sin duda el discurso que dejó sobre la enfermedad de Fernando VI; y aun cuando éste nada dice acerca de este trabajo, sino que su padre asistió al rey, el cual murió en primeros de agosto de 1759, con todo, D. Anastasio Chinchilla trae este discurso en la bibliografía de D. Andrés Piquer, tomo 4.º de sus *Anales históricos de la medicina en general, y biográfico-bibliográficos de la española en particular*. No copiaremos este discurso, porque haría demasiado difuso nuestro trabajo; pero si diremos, que al tratar del juicio de la enfermedad del monarca, se espresa del modo siguiente: «La enfermedad que se pinta en la historia antecedente, es un afecto *melancólico-mania*. La *melancolia* y la *mania*, aunque se tratan en muchos libros de medicina separadamente, son una misma enfermedad, y solo se diferencian segun los varios grados de actividad y diversidad de afectos del ánimo que en ambas concurren. Hipócrates en sus aforismos, dice así: *Si el miedo y la tristeza perseveran mucho tiempo, es señal de enfermedad melancólica*, y cualquiera que esté medianamente versado en los escritos de este príncipe de la medicina, sabe que cuando usó de la voz *mania* la tomó muchas veces por el delirio que va con temor y tristeza. Alejandro Traliano, escritor griego del siglo V, ya notó que estas enfermedades solo en los grados de fuerza se distinguian; pero Hoffmann últimamente ha tratado este propósito, y lo ha demostrado. Cotejando lo que de la *melancolia* dicen Hipócrates, Galeno y Areteo, con lo que el rey padece, se verá evidentemente que esta es su dominante enfermedad. Dice Areteo, que su parecer es que la *melancolia* es el principio y una parte de la *mania*, y añade que la *melancolia* es una afliccion del ánimo, que está siempre fijo é inherente á un mismo pensamiento y sin calentura.» Y continúa Piquer: «Es así que S. M. en cinco meses de enfermedad, siempre ha tenido fija y adherente la idea de la muerte, con indecible angustia del ánimo; de modo que nunca ha permitido que en su presencia se hablase de otra que de esta idea. Y si por ventura alguna vez se procuraba divertirle en otros asuntos, al momento la fuerza del mal le despertaba este pensamiento.

A continuacion copia literalmente la descripcion que Areteo hace de esta dolencia en los términos siguientes: «Esta enfermedad suele venir entre los 35 y 50 años. El estio y el otoño la engendran: la primavera la terminan: andan los pacientes pensativos y tristes, con el ánimo inquieto y abatido sin causa ninguna; y éntales la calentura sin haber motivo competente. Son propensos á la ira, tienen muy poco ánimo, están desvelados, y si llegan á dormir despiertan con más conmocion. Cuando el mal va en aumento, se llenan de miedos y temores, y si hacen alguna cosa llevados de furor, luego se arrepienten de

ello. Despues aborrecen á los hombres, se quejan de cosas vanas, miran con horror su propia vida y apetecen la muerte. A algunos de estos la mente llega á tal punto de estupidez que viven como si fueran fieras, olvidándose de sí mismos y de su propio decoro. Aunque sean aptos á tomar el alimento, con todo se estenúan y enflaquecen, por donde el vientre anda estítico, sin echar nada, y si algo arroja es seco, apelonado y de color negro. La orina es poca, cálida y picante, abundan de muchísimo flato. Tienen los pulsos pequeños, tardos, débiles y frios. Si el humor que causa este mal se apodera de todo el cuerpo, de modo que ocupe los sentidos, la mente, la sangre, la cólera y los nervios, entonces es incurable, y trae y ocasiona otros males, como las convulsiones, las perlesías, el furor, los cuales entonces no admiten curacion. Algunos, furiosos de enojo, se rasgan los vestidos, dañan á los que les sirven, y aun así mismos y á cuantos se les ponen delante. Son, si la dolencia es fuerte, más ingeniosos que antes, y tienen los sentidos perspicacísimos; se vuelven desconfiados; se enojan sin motivo; se entristecen y temen sin causa; el oído le tienen vivísimo; toman la comida con voracidad; en algunos se ponen los ojos encendidos y ensangrentados, y no tienen reparo á veces de exonerar el vientre á la vista de todos; no quieren admitir las conversaciones ni el trato familiar, y si se les reprende por algo, se ponen airados y furiosos; andan á veces un largo espacio, y concluido lo vuelven á comenzar y repetir. Es cosa bien especial, dice Galeno, que estos enfermos temen mucho la muerte, y no obstante, algunos de ellos violentamente se la han procurado. En Holinto, dice Hipócrates, que Parmenisco padecía grandes melancolías y tenia deseos de morir. Dormia bien y solo alguna vez estaba desvelado. Aunque le diesen de beber no queria hacerlo muchas veces, ni en todo el dia, ni en la noche; pero en antojándosele, cojia el jarro y de una vez se bebia toda el agua. La orina era crasa como la de los animales.» Y termina de este modo: «Quien quiera que vea los caractéres que aquí se han propuesto del afecto *melancólico-maniaco*, segun los príncipes de la medicina, y haya observado lo que que padece el rey, hallará tanta conformidad y semejanza en todo, que no le quedará duda en que esta es la enfermedad que S. M. padece.»

Pasando despues á ocuparse de la parte afecta, manifiesta que el *afecto melancólico* puede tener su principal asiento en los hipocondrios, en la sangre y en la cabeza, añadiendo que en el Rey hubo señales evidentes de estar en la cabeza todo el fomento de la enfermedad, pues que el sudor que en esta parte tuvo S. M. en Aranjuez, indicaba el punto del padecimiento; nunca vió los ojos sin encendimiento, varian lo los males, ya aumentan lo, ya disminuyendo, ya ausentán lose del todo, pero permaneciendo invariablemente la descompostura de la cabeza sin la más mínima tregua.

Más adelante habla de la causa de la enfermedad, y además del humor atrabiliario, hace relacion de la disposicion individual, del temperamento, de haber padecido este mal otra vez, aunque no con tanta fuerza, de las pasiones de ánimo con motivo de la enfermedad de la Reina, de la dieta de alimentos crasísimos, y otras, discuriendo acerca de ellos conforme á la doctrina y moral de su época. Entra despues en la esplicacion de los síntomas, del pronóstico y de la curacion; trae despues una segunda parte, continuacion de la misma historia, varias notas y partes acerca del mismo objeto, y concluye

sosteniendo su primitiva idea acerca de la *melancólico-mania* del Rey Fernando VI.

Antonio Gimenez de Lujue, individuo de la sociedad médica de Sevilla, leyó ante esta una disertacion médica, acerca del *delirio maniaco*, en la que se comprenden dos observaciones, que prueban la eficacia de la sangre de asno, en la curativa de esta enfermedad, año 1772.

Florencio Delgado, natural de Sevilla, y médico de la misma ciudad, escribió varios tratados de medicina, entre los cuales hay uno que titula: *De la virtud de los baños de agua fria para curar los maniacos*. Sevilla, año 1774. Divide este escrito en dos partes: en la 1.^a trata de las causas, diagnóstico y diferencias de *mania*, á saber: *Melancolia*, *Demoniaca*, *Frenética*, *Hidrofóbica* etc., y habla del asiento de estas enfermedades: en la 2.^a se ocupa de su curacion, y presenta gran número de remedios que desde la más remota antigüedad se han usado para la curacion de esta dolencia, y refiere varias observaciones de curados con los baños de agua fria.

José Alsinet, natural de Valencia, estudió la medicina en la universidad de esta ciudad, en la que se doctoró. En 1731, principió á ejercer la medicina en Estremadura, y hallándose en Mérida en 1775, fué nombrado médico de la real comitiva de Aranjuez, y se trasladó á este Real sitio, siendo despues nombrado médico de cámara de S. M. Escribió varias obras, y entre ellas hay una que titula: *Nuevo método de curar los flatos, hipocondría, vapores y ataques histéricos de las mujeres de todos estados, y en todo estado, con el cual los enfermos podrán por sí curar de su salud, en falta de médico que les dirija*. En Madrid; Por Alfonso Lopez, año 1786.

Jaime Henos de Llena. Este médico, cuya biografía se desconoce, escribió diferentes memorias, y por ellas consta que fué primer médico de los ejércitos de la expedicion contra Argel. Entre sus obras hay una que se titula: *Memoria ó breve descripcion de las aguas minerales de la fuente Picante de San Ilario Zacalm*, del corregimiento de Vich, principado de Cataluña, impresa en Manresa, año de 1791, en la cual, despues de la descripcion de sus circunstancias topográficas, trae el análisis químico; y en la exposicion de sus virtudes medicinales, recomienda estas guas, entre otras enfermedades, en los afectos *hipocondriacos é histéricos*.

(Se continuará.)

SECCION PRÁCTICA.

HOSPITAL GENERAL DE MADRID.—SALA DE SAN SEBASTIAN.

Profesor de la enfermería, el Dr. Escolar.—Alumno observador, el ayudante de la sala F. Escribano, bachiller en medicina.

Síflis.—*Gastro-hepatitis crónica*.—*Cáncer melánico de estos órganos*.—*Perforacion del estómago, consecutivo á estas lesiones*.—*Muerte*.—*Autopsia á las veinticuatro horas*.

José Fernandez, de Constantina, provincia de Sevilla, de 40 años, soltero, empleado, temperamento sanguíneo degenerado, constitucion demacrada.

Antecedentes. No sabe dar razon de la muerte de sus padres. A los 20 años tuvo una blenorragia uretral y dos hubones inguinales, de los que curó pronto; á los 34 años se le presentó una fístula uretral consecutiva á una estrechez de la misma, de la que también curó. En setiembre último pasado hizo un exceso en la comida y bebida, al que siguieron grandes dolores en el epigastrio é hipocondrios; á los pocos dias, deposiciones de sangre

coagulada y desmenuzada por espacio de siete días, al cabo de los cuales tuvo un desmayo y un vómito de sangre consecutivo: continuaron las deposiciones sanguinolentas, y á los cinco días de este primer vómito se le presentó otro sin prodromos ni molestias de ningún género, desapareciendo con él las deposiciones sanguinolentas. Se le dispuso: la limonada sulfúrica, una mistura astringente y doce sanguijuelas al ano, con lo que dice curó bien. A primeros de enero del corriente año, en que el vientre le seguía doliendo algo, pero sin obligarle á privarse de nada en cuanto á alimentos, empezó á notar que tenía erupciones de mal sabor y olor durante el día y noche; que no dormía nada; gran sed; inapetencia; vientre estrinido y duro, obrando cada cuatro días; á la octava noche de insomnio le sobrevino un vómito de una sustancia moreno-amarillenta como esccremento (dice) con mal olor, y despues de este vómito cuanto comia ó bebía lo vomitaba con el olor característico del anterior; el vientre continuaba estrinido; pérdida del apetito y gran sed. El 9 de febrero último entró en nuestra enfermería y presentó el,

Estado actual. Decúbito dorsal; integridad perfecta de las facultades intelectuales; la piel de un color amarillento pálido; grande enflaquecimiento; la respiración y la circulación se efectúan con regularidad; dolores en el epigastrio ó hipocondrio derecho, aumentados á la presión; polidipsia; anorexia; la lengua encendida en los bordes y saburrosa en el centro; los vómitos y erupciones continúan con mal olor; las sustancias vomitadas presentan el aspecto de una trama moreno-parduzca, suspendida en un líquido igualmente morenuzco, con un olor propiamente de esccremento. Se le dispone dieta de sustancia de arroz; cocimiento de zaragatona dos libras, jarabe de diacodion dos onzas, mézclese para bebida usual; agua carbónica de Seltz una libra para tomar en tres dosis; ocho sanguijuelas al epigastrio y una cataplasma emoliente encima.

Día 11 de febrero. Continúan los dolores de vientre: los vómitos y erupciones disminuidos en cantidad y frecuencia. Se le disponen cuatro ventosas escarificadas al epigastrio, despues de ellas cataplasma emoliente doble, con una dracma de láudano líquido cada una; mistura antiemética de Riverio tres onzas, para tomar una cucharada cada tres horas.

Día 13. Se ha aliviado bastante del dolor; disminuyen los vómitos; ha dormido algunas horas; se le dispone caldo, en lugar de la sustancia de arroz.

Día 15. Sigue el alivio; no tiene vómitos; continúan los erupciones de mal olor.

Día 17. Pide de comer, se le da algo de sopa por la mañana y al poco tiempo la vomitó presentando los mismos caracteres las sustancias vomitadas que las primeras; no siente dolor en el vientre; sigue la astringencia. Se le suspende la sopa, y en su lugar una taza de caldo cada cuatro horas. Dispónese la siguiente fórmula: bicarbonato de sosa un escrúpulo; carbonato de magnesia una dracma; azúcar en polvo dos dracmas, mézclese y divídase en dos papeles, para tomar uno por la tarde y otro por la mañana: tomado el de la tarde le ha producido diarrea por lo que se suspende la otra dosis.

Día 18. Por la mañana ha tenido un vómito de sangre y las deposiciones del día anterior se hacen sanguinolentas. Suprímese el agua carbónica y la mistura antiemética y se le dispone, limonada sulfúrica poco concentrada libra y media, jarabe de goma onza y media, mézclese para tomar como bebida usual; alternando con el cocimiento de zaragatona. Por la tarde al poco tiempo de tomar la limonada se repite el vómito de sangre y la evacuación por el ano.

Día 19. Sigue solo la evacuación por el ano.

Día 21. Ha obrado poco, pero sin sangre en los esccrementos; siguen los erupciones de mal olor, quéjase de sentir en el vientre de cuando en cuando dolores fugaces como si le pinchasen.

Día 22. Continúan los erupciones y se dispone la siguiente fórmula: bicarbonato de sosa un escrúpulo; carbonato de magnesia escrúpulo y medio, extracto de opio un grano, azúcar pulverizado dracma y media, mézclese y divídase en tres papeles, para tomar uno cada ocho horas. Tomó una dosis por la mañana, pero antes acababa de sentir peso y molestia en el estómago, y con esta dosis gran ardor en el mismo, y al poco tiempo sobrevino una

hematemesis bastante abundante, acompañada de evacuaciones de sangre por el ano. Suspendense las restantes dosis y se le dispone dieta de sustancia de arroz y la siguiente fórmula: percloruro de hierro, seis granos, de tanino, tres granos, extracto de opio, grano y medio: mézclese con conserva de rosas y H. S. A. seis píldoras, para tomar en tres dosis; tarde, noche y mañana; dos cantáridas bajas de octava, y la mistura astringente de Sylvio para tomar á cucharadas con observación de la hematemesis.

Día 23. Se ha aliviado bastante: ha dormido tres horas á ratos; no tiene vómitos; siguen los erupciones; han obrado bien las cantáridas y se curan con ungüento amarillo.

Día 25. Disminuyen los erupciones: se le dispone caldo en lugar de sustancia de arroz. Hace tres días que no obra.

Día 28. Duerme durante el día algunas horas.

Día 2 de marzo. Pide de comer, se le dispone sopa: no tiene erupciones.

Día 6 (de marzo). Toma fideos; sigue la astringencia y se le dispone una enema emoliente que ha espelido en seguida.

Día 11. Siéntanle bien los fideos y pide el alta para evacuar negocios particulares, y concedida se le aconsejó tome la leche de vacas ó de cabras; que evite los excesos en los alimentos y bebidas; que tome dos píldoras á cada comida, y sino obtiene efecto purgante aumente la dosis de la siguiente fórmula:

R. De aloes sucotrina.. . . .	} á un escrúpulo
Jabon de Venecia.	
Extracto de taraxacon.	
Id. de ruibarbo.	

Mézclese exactamente y H. S. A. píldoras de dos granos, plateándolas. Al poco tiempo de marcharse volvieron los vómitos, y erupciones de cuanto tomaba, alguna vez de sangre: no tardaron en aparecer la sed, la inapetencia, y las noches de insomnio, algun dolor de vientre y la astringencia continua. El día 26 de mayo vuelve á la misma enfermería, en tal estado de demacración y debilidad general, color pálido de la piel, los ojos hundidos, que apenas recordábamos su fisonomía por lo deteriorado que se hallaba: las funciones intelectuales en buena armonía. Se le dispone dieta de sustancia de arroz, agua de limon gomososa dos libras para bebida usual; agua carbónica, una libra para triple; bicarbonato de sosa, una dracma, agua seis onzas, jarabe de meconio una onza, mézclese para tomar en tres dosis; gelatina de tapioca, cuatro onzas para tomar á cucharadas; cataplasma emoliente doble al vientre.

Día 28 de mayo. Siguen los erupciones, disminuye la sed, suprímese el agua de limon, la mistura y la gelatina.

Día 30. No ha dormido en tres días nada; tiene algun dolor en el vientre; toma alimento sin prescribirlo el profesor y en seguida aparecen vómitos del alimento ingerido en el estómago; continúan estos vómitos y en uno de ellos muere de pronto, á las ocho de la noche.

Autopsia. Los pulmones, reducidos y pequeños, se hallaban replegados á la columna vertebral y presentaban en su superficie abolladuras y desigualdades, debidas á tumores circunscritos y duros que incindidos ofrecían la estructura del cáncer encefaloideo. Al extraer de la cavidad torácica los pulmones, se notó la salida por la tráquea de gran cantidad de líquido de la misma naturaleza que el que existía en los intestinos gruesos, y en el vomitado. El hígado, aumentado de volumen, presentaba tres tumores del tamaño cada uno de una nuez grande, situados en el tejido parenquimatoso; uno en la cara antero-superior y parte lateral derecha y la superior del lóbulo derecho; otro en el centro del lóbulo medio ó de Spigelio, y el tercero en el centro del lóbulo izquierdo, pero más próximo á su cara anterior: incindidos todos tres presentaban la estructura del cáncer encefaloideo. En la cara anterior del hígado se observaban algunas manchas informes, verdes; la parte del peritoneo que revestía la cara y borde superior del hígado estaba adherida á la correspondiente que cubría el diafragma. El estómago, el colon transversal, varios gánglios mesentericos y la parte de peritoneo que reviste estos órganos estaban adheridos, formando una masa irregular, que aislados estos órganos de los restantes de la cavidad abdominal y abierto el estómago se observó en él bastante cantidad de un líquido puriforme y fétido; su mucosa estaba inyectada en forma

de arborizacion en la cara posterior del fondo mayor; en la union de este con el fondo menor habia una estrechez considerable, cuyo borde interno que limitaba esta estrechez estaba ulcerado en toda su estension, cuya úlcera circular, desigual y duros sus bordes, bastante profunda y de un color grisáceo-sucio, se extendia hacia la cara anterior y parte derecha del estómago. En la union del tercio medio de la misma cara con el derecho, se presentaba una perforacion circular del diámetro de dos á tres centímetros, que ponía en comunicacion directa el estómago en su fondo menor con el arco transversal del colon: el tercio derecho de este, el colon ascendente y el ciego ofrecian una gran dilatacion, que contenia gran cantidad de líquido de la misma naturaleza que la del estómago; los dos tercios restantes del colon transversal, el descendente, la S iliaca y el recto estaba reducido su diámetro hasta el punto de que el pulgar de una mano ofrecia dificultad en su introduccion. Los gánglios mesentéricos periféricos al duodeno y estómago se hallaban hipertrofiados, formando una gran masa irregular que incindidos presentaban la misma estructura que la de los tumores del hígado.

De cuanto acabamos de esponer se pueden deducir las siguientes consideraciones: es probable que el cáncer del estómago existiera en estado latente antes de que el enfermo hiciese el esceso en la alimentacion; estado latente que no le ha incomodado por la falta de dolor y por lo limitada que en su principio debió hallarse esta lesion anatómico-patológica, no influyendo su presencia ni aun siquiera en las digestiones. El esceso en la alimentacion y bebida que de pronto ha aumentado la accion orgánico-vital del estómago, puede considerarse como la causa ocasional próxima de que haya salido del estado de incubacion en que yacia, y el haber acelerado el curso de esta lesion, haciendo que su carácter corrosivo se haya extendido á las capas profundas de la cara anterior del estómago que á no haberse adherido con el colon transversal, hubiera interesado el peritoneo, derrame de líquidos en esta serosa, y sob. venido una peritonitis fulminante que arrebatara su vida en pocas horas. Merced á esta adhesión poco lisonjera, la úlcera fué corroyendo las dos paredes adheridas, en cuyo paso habia de encontrar vasos y algunos de ellos importantes y de su lesion se presentarían las hematemesis y las melanosís, como efectivamente las hemos observado. Corroidas las dos paredes, y adheridas se establecería una perforacion que pondría en comunicacion directa ambos órganos, el estómago y el colon; y fácilmente se comprende que por pequeña que sea, los gases que se halláran encerrados en los intestinos gruesos la han de atravesar y de aquí los erup-tos de mal olor que á 1.º de enero último pasado comenzó á notar. Esta perforacion que en un principio no permitía por su diámetro más que el paso de gases, pronto se aumentó, y ya los alimentos ó los líquidos segregados por la mucosa del tubo digestivo al recorrer el colon transversal, encontraron fácil salida al estómago, este á su vez los espulsa por el cardias y de aquí los vómitos de excremento que á los ocho dias de observar los erup-tos se le presentaron. Estos vómitos, que alternando con hematemesis y melanosís se han repetido con más ó menos intensidad por espacio de cinco meses, han influido notablemente en su nutricion, conduciéndole á tal estado de demacracion que, como ya he dicho, cuando se nos presentó por segunda vez no le conocíamos; y parece imposible que con lesiones tan profundas como existían en el tubo digestivo, tanto en su elemento histológico como en el fisiológico, haya podido sobrevivir tanto tiempo y que á no dudarlo se hubieran prolongado sus desdichados dias á no haber muerto instantáneamente por la asfixia, debida en nuestro concepto á la introduccion del líquido vomitado dentro del aparato respiratorio en una de las accesiones. Las lesiones anatómico-patológicas del hígado, pulmones y gánglios mesentéricos, deben haber sido consecutivas á la aparicion del cáncer en el estómago, en que por la absorcion de estos elementos heterólogos ó detritus cancerosos y su penetracion en la circulacion han producido ese estado de ca-quexia cancerosa, manifestándose en los órganos de más accion orgánico-vital. Del hígado se ha sacado un modelo, conservándose ambos en el museo anatómico-patológico del establecimiento.

F. ESCRIBANO.

REVISTA CRITICA ESTRANJERA.

¿De qué murió Rousseau?—Todavía se habla de la triquinosis.—La carne cocida y los alcohólicos contra la tisis.—¿Absorbe ó no la piel?—Cuestion de las heridas subcutáneas.—El duende químico.—Higiene de las maternidades.—Tres tratamientos de la fiebre tifóidea.—Esfuerzos para reconocer el embarazo en los tres primeros meses.—Anestesia local.

Suele suceder que ofrece la ciencia períodos de reposo más ó menos prolongados, apareciendo como postrada, paralítica y afásica... ¡Obedece sin duda á esa ley de intermitencia, de tira y afloja, de *strictum et laxum*, de flujo y reflujo que en todas las cosas se advierte!

Ahora nos encontramos en uno de esos períodos de flojedad; por cuyo motivo sucede que á duras penas podemos reunir en estas *Revistas* cosa que merezca escribirse.

¡Toda la atencion se llevan el cólera morbo, las guerras y las convulsiones políticas! No dejan estas gravísimas enfermedades *extraordinarias*, sosiego al ánimo para ocuparse de las *comunes*.

¿Qué ha llamado la atencion del mundo médico desde nuestra anterior *Revista* extranjera?

Vamos á examinarlo.

El opúsculo de M. DUBOIS sobre la enfermedad y el género de muerte de J. J. ROUSSEAU, y la impugnacion que de él ha hecho M. CHEREAU en las columnas de *L'Union Médicale*, han escitado algun tanto la curiosidad de médicos y literatos; pero, no obstante la habilidad que han mostrado los partidarios de ambas opiniones, ignoramos hoy, como ignorábamos antes, si murió aquel filósofo de una apoplejía ó de un pistoletazo que tuvo el mal gusto de darse en la cabeza. No hay forma ya de averiguarlo hasta el punto de desvanecer todas las dudas: cuando aparecen estas y se fundan en sucesos bastante singulares para acreditarlas, nunca se llegan á desvanecer por completo. Se pone por testigo, irrecusable y de escepcion, al molde del busto de ROUSSEAU, que se sacó entonces y que varios han visto hace años; pero ese molde no parece ahora, y entre los que le vieron hay quien niega que tuviera semejanza con la producida por una bala, la herida cuya impresion ofrece, mientras afirman otros que por su forma, su profundidad, etc., no podía atribuirse á otra causa. Pero es el caso, que tal molde no se sabe donde para, y que aun hallándole sería imposible averiguar si antes de proceder á la modelacion se arreglaron algo las partes listadas, como parecía regular no llevando el modelador un objeto forense...

¿Importan mucho tales indagaciones? Yo creo que maldita la cosa. Se trata solamente de un alarde de habilidad pericial, despues de 88 años del suceso. Si el autor del Contrato social, de la Nueva Eloisa y las Confesiones murió de una apoplejía, su muerte fué vulgar y ninguna importancia da ni quita á su nombre; y si tuvo la debilidad de suicidarse, ya fuese por perturbacion intelectual, ya á impulso de sus ideas, quedará confundido entre los millares de suicidas. El punto ofrecería interés si se tratara de canonizar al difunto filósofo; por cuanto ha acreditado que murió apoplético se borraría la mancha del suicidio; pero no habiéndose pensado en tal cosa, el esclarecimiento nos parece á más de imposible inútil.

—La triquinosis ocupa todavía algun tanto á los periódicos, aunque ya han perdido gran parte de su importancia estos parásitos, desde que se ha generalizado el convencimiento de que una buena coccion pone á cubierto de todo peligro. Bueno es hacer comprender á las gentes que con la carne de puerco y los embutidos de toda clase pueden injerir en sus cuerpos las triquinas que se requieren para encontrarse á los pocos dias roídos por millares de animalillos; pero que el peligro cesa cocinando bien tales alimentos. Esto basta para quedar á cubierto

de todo peligro. En esto de las triquinas, ha fijado más la atención de los médicos lo curioso de sus emigraciones y el modo de propagación que la mortandad que ocasionan.

—La tisis, como todas las enfermedades que rarísima vez se curan, goza del privilegio de ocupar incesantemente á los *terapeutistas*, á los inventores de remedios y tratamientos especiales. La historia de la ciencia, en cada país y en cada siglo, prueba hasta qué punto llegan la candidez y las ilusiones de estos honrados y sencillos prácticos. Ahora tenemos precisión de incluir en su maravilloso número á un Mr. FUSTER, que diz haber recogido más de dos mil observaciones, de las cuales resulta que la tisis y otras enfermedades consuntivas se curan con carne cruda y los alcohólicos, que es como quien dice con carne y vino.

En efecto, la carne cruda, en cantidad más ó menos considerable, y una poción alcohólica, afirma dicho señor que contienen perfectamente los progresos de la tisis, desapareciendo la fiebre héctica, la diarrea colicativa, etc., y cesando al propio tiempo las lesiones locales del aparato respiratorio. Las fuerzas reaparecen, el semblante se anima, vuelve el apetito y se cobran carnes.

Debe preferirse la carne de vaca y de carnero.

El tratamiento es principalmente eficaz en el primero y segundo grado de la enfermedad; pero en el tercero produce también notable alivio y ayuda á prolongar la existencia.

Como otros varios médicos afirman que han obtenido los propios resultados que el Dr. FUSTER, preciso será creerle hasta tanto que haya quien le desmienta con hechos.

—¿Absorbe ó no la piel? Ved aquí un punto que todavía parece dudoso. Muchos aseguran que cuando se halla en su integridad, carece la piel de toda facultad absorbente, y lo acreditan con experimentos de gran valer; pero otros sostienen lo contrario. A este número corresponde el doctor SCOUTETTEN, que en una memoria presentada hace un mes á la Academia de Medicina de París, está por la afirmativa. En los siguientes términos ha respondido á la espresada pregunta: «Si, la piel absorbe; pero puede facilitarse la absorción é impedirse por causas diversas, tales como: 1.º, la secreción sebácea que lubrica la piel; 2.º, la traspiración sudoral (¿qué importa un terminacho más ó menos?) y la evaporación que se sigue, la estructura laminosa é imbricada del epidermis, el volumen y la incoherencia de las moléculas del agua.»—Ya vé el lector que no debemos al señor SCOUTETTEN novedad alguna.—Quedaremos en que la piel, ora absorbe mucho, ora poco y ordinariamente nada; dependiendo el más ó el menos de la absorción, de diferentes circunstancias que favorecen ó contrarian la penetrabilidad ó la caída de la cutícula.

—Si el amor propio se redujera con mayor frecuencia en los médicos á unas regulares proporciones, no presentaríamos esas discusiones empeñadísimas y ardientes que sin cesar se suceden sobre sistemas y doctrinas, esas polémicas sangrientas á que se entregan los periódicos, y ese pugilato ruinoso hasta para la reputación mejor cimentada. Suprimase la parte que corresponde al amor propio en la contienda sobre las heridas subcutáneas que últimamente ha agitado á la Academia de Medicina de París, y resultará que ni el Sr. GUERIN ha dicho en el asunto cosa alguna enteramente nueva, ni se halla tan falto de novedad su estudio que deje de ofrecer algo de original. Creemos que llamando la atención sobre punto de tanto interés, el digno redactor de la *Gazette Médicale* hace á la humanidad un servicio de importancia, é inclina á la cirugía por un camino que debe recorrer con atención y esmero, aunque no sea enteramente nuevo, y también creemos que el Sr. VELLEAU ha estimado en menos de lo que valen realmente los esfuerzos del Sr. GUERIN.

—La química, aunque sin abandonar sus justas y razonables pretensiones, vá limitandolas extraordinariamente en vista de que hay en la economía un dueño de que se reserva para sí el título de gran químico. El Sr. MIALHE acaba de ofrecer á la Academia de Medicina de París una buena prueba de que por fin la pretendida señora, si no se reduce por completo al papel de esclava, tiene que contentarse con desempeñar el de una doncella distinguida y amiga, como esas que viven en intimidad y hasta suelen familiarizarse con las señoras.

Se ha ocupado recientemente en algunos estudios sobre las funciones químicas de las glándulas, y esto le ha conducido á reconocer una vez más el imperio que en todos estos actos vitales ejerce el sistema nervioso. De sus investigaciones resulta, que las secreciones se hallan únicamente bajo la dependencia del sistema nervioso; que el papel desempeñado por los nervios sobre las glándulas es enteramente análogo á la acción química que la corriente de la pila ejerce sobre ellas, como muchos fisiólogos han dicho; de forma que no hay exactitud en creer, como en el día se pretende, «que la secreción es siempre única ó principalmente un trabajo de eliminación, y que de ordinario halla la glándula en la sangre que baña una de sus superficies, ó que atraviesa su sustancia todos los materiales de que se compone el humor que evacua por su superficie opuesta.»

Según su dictamen, en toda secreción difiere químicamente el líquido segregado de aquel de que se deriva, solo que no siempre es igualmente notable la diferencia química que hay entre el líquido que sufre la acción de la glándula y la del segregado que resulta de esta acción. El minimum de diferencia química entre estas dos especies de líquidos, existe en los aparatos secretorios excrementicios, propiamente dichos tales como los riñones: aquí, el aparato secretorio halla formados en la sangre la mayor parte de los principios constitutivos de la orina; por cuya razón pudiera creerse á primera vista, con algunos fisiólogos, que todas las sustancias que entran en la composición del líquido urinario existen ya formadas en la sangre.

Pero fácil es convencerse de que la secreción urinaria no solo consiste en el paso directo de los principios de la sangre al través de las glándulas renales, hay verdaderas reacciones químicas durante su paso, sucediendo que, por la intervención nerviosa, un líquido alcalino da lugar á una secreción ácida. En las secreciones propiamente dichas, en las excrementicias, es mucho mayor la diferencia química entre el líquido que recibe el aparato secretorio y el segregado. Y además de estos fenómenos químicos se producen otros de un orden puramente fisiológico, que se manifiestan bajo la influencia de ciertos fermentos parecidos á los digestivos; de forma que las funciones elaboradoras que las glándulas hacen sufrir á las materias orgánicas de la sangre para darlas la aptitud de llenar la acción fisiológica que las está encomendada, no son realmente más que unas metamorfosis digestivas especiales.

Este es el fruto que han rendido sus tareas fisiológico-químicas al Sr. MIALHE, bien escaso por cierto. Averiguar que en los aparatos secretorios se verifica una metamorfosis especial, es empresa que no escude de las facultades de cualquiera que no sea ni fisiólogo ni químico; es comprobar simplemente, por un procedimiento diverso, lo que revela á todos la presencia misma del fenómeno.

Que en esta y otras funciones del organismo interviene una química especial, manejada por ese químico que se llama sistema nervioso, ó mejor dicho por el poder vital, cosa es demasadamente clara para el que no gusta de quedarse ciego como aquel que se deslumbra por abrir mucho los ojos.

En virtud de estos estudios, tan solo fecundos en desengaños, el Sr. MIALHE ha modificado sus opiniones sobre la glycosuria, que atribuía á la falta de alcalinidad



de la sangre, la cual hacía imposible la completa destrucción de la glycosa en la economía animal. En el día cree ya, como BERNARD, que la causa primera de la glycosuria no reside enteramente en una composición anormal de la sangre, sino en una afección esencialmente nerviosa, aunque no cree que esta se halle limitada al nervio pneumo-gástrico, antes la tiene por general.

—La higiene de las maternidades ha sido discutida ahora en la Sociedad imperial de cirugía, y el fallo de esta corporación, como antes el de la Academia de medicina y otras, ha sido contrario á tales establecimientos; cuyo descrédito no alcanzarán á disminuir las modificaciones que se proponen para atenuar hasta donde sea posible sus malas condiciones de salubridad. Contra la práctica ordinariamente seguida, ha terminado su discusión la Sociedad de cirugía votando unas cuantas conclusiones, de las cuales resulta:

Que, según acredita la estadística, son las enfermedades puerperales más frecuentes y la mortalidad mucho más elevada en las maternidades y en las salas especiales de partos;

Que las epidemias puerperales se deben casi exclusivamente á la impregnación ó infección hospitalaria por los miasmas morbíficos, y al contagio.

Que las maternidades deben reunir las condiciones generales de higiene aplicables á todos los hospitales y en ellas se deben adoptar las precauciones debidas contra la infección y el contagio;

Que para combatir la infección es indispensable la más severa limpieza, no ocupar hasta que trascurra algún tiempo la cama de una sala en que ha habido enferma, y someter esta sala y todo el material á una ventilación y purificación completas, sirviendo el lavado de base á la purificación;

Que para oponerse al contagio se tenga á cada parida sana en una habitación, ó cuando mucho se reúnan cuatro en una sala, si esta permite una buena ventilación y no se comunica con las otras;

Que toda recién parida enferma debe separarse al instante de las sanas, llevándola á una enfermería que ocupe un edificio aislado, cuya enfermería deberá componerse de habitaciones separadas para una sola enferma y estará servida por un personal distinto del de la maternidad;

Y en fin, que si no bastáran todas estas precauciones y comenzásen á estender sus estragos la infección y el contagio, debe evacuarse el establecimiento sin dilación, sometiéndole á un saneamiento general.

Bien acredita este acuerdo lo mucho que van ganando en el ánimo de los médicos las opiniones contagionistas, aun tratándose de enfermedades indígenas como esta, y de tal condición que puede nacer espontáneamente en cualquier parte donde se reúnan las condiciones que esas reglas higiénicas que preceden se dirigen á combatir.

—También la fiebre tifoidea acredita en su tratamiento, asombrosamente variado, la fecundidad de recursos propia del genio terapéutico vulgar, al paso que la esterilidad de recursos verdaderos. Tres médicos franceses, los señores CHABASE, SEUX y WANNER, han comunicado á la Academia parisiense sus tratamientos, á cual más eficaces, de la fiebre tifoidea. Pero esta vez no han de asustar al lector la originalidad ni la novedad de tales tratamientos. El primero usa los purgantes salinos durante el primer setenario, el sulfato de quinina ó el extracto de quina en el segundo (¡aquí de nuestro cocimiento antiséptico y de nuestro electuario de MASDEVALL!), y una alimentación reparadora y vino generoso cuando llega el tercero. Se supone que será este el tratamiento fundamental, agregándose luego á él otros recursos de circunstancias.

El Sr. SEUX, empieza con emético y purgantes salinos; cuando está la piel muy caliente prescribe lociones frescas (lo cual ninguna novedad ofrece), combate con

sanguijuelas aplicadas detrás de las orejas la congestión cerebral, y hace frente á la adinamia con caldo, vino y quina.

El Sr. WANNER, en fin, alaba el buen resultado de las aplicaciones de agua fría á la cabeza y la frente, usadas con moderación, y emplea al propio tiempo bebidas frescas y acidulas, y lavativas de agua fría. El señor BRIQUET, que ha sido el *rapporteur* de la comisión de la Academia, asegura que en su servicio de la Caridad se han obtenido con este tratamiento excelentes resultados.

—No solamente en casos de medicina forense, sino en otras varias circunstancias, convendría muchísimo poder reconocer con tal cual seguridad la existencia del embarazo en los primeros meses, antes de que la auscultación revele de un modo claro los ruidos cardíacos del feto. Esto pretende haber conseguido el Sr. MATTEI, combinando la palpación abdominal profunda con el tacto vaginal; por cuyo medio se reconoce (quizás él la reconozca) la gestación, muchas veces desde el fin del primer mes, casi siempre á fines del segundo, y siempre al final del tercero. Fundándose en que el útero gravido no puede menos de aumentar de volumen; en que cuatro veces de cinco presenta durante los primeros meses la anteversión y una de cinco ó seis la retroversión, y en que se puede descubrir mediante la palpación combinada el peloteo uterino (*ballotement*), que no debe confundirse con el fetal, cree llegar á cerciorarse de la existencia de la preñez. Pero como el útero no solamente cobra mayor volumen por causa de la preñez; como la anteversión y la retroversión pueden efectuarse y se efectúan fuera del embarazo, siempre que coinciden un desenvolvimiento del útero mayor del natural en estado de vacuidad y el mayor peso de su fondo hácia la parte anterior ó en otra dirección, y como el útero dilatado y ocupado morbosamente puede ofrecer ese movimiento de un cuerpo que varía de sitio al encontrado y alternativo impulso de las dos manos exploradoras, resulta que el señor MATTEI no ha hecho avanzar una línea la solución de este problema. Para resolver una cuestión como esta, no tanto sería preciso hallar el medio de reconocer las más veces y con mucha probabilidad el estado de gestación, como la seguridad de reconocerle siempre.

—Terminaremos este artículo de *Revista* dando noticia de lo que va adelantando el problema quirúrgico de obtener una anestesia local pasajera en cualquier punto del cuerpo, á favor de la cual puedan practicarse incisiones sin ocasionar dolor á los enfermos.

Para lograr esto, han recurrido los cirujanos á diferentes medios que obran enfriando, congelando las partes blancas que se han de dividir; principalmente á la mezcla refrigerante y al éter evaporado.

Dejando a un lado, para que la experiencia la resuelva, la importante cuestión de si los tejidos que se dividen en un estado de semi-congelación quedan en circunstancias ventajosas para una pronta reunión consecutiva, veamos que resultados ofrecen los dos espresados medios.

La mezcla refrigerante (4 partes de hielo y una de sal) se ha empleado por muchos cirujanos desde que ARNOT la dió á conocer, y si bien puede utilizarse para la abertura de abscesos, amputación de falanges, extirpación de lupias, etc., ofrece algunos inconvenientes en la práctica, como son el de no haber hielo en todas partes, el de correrse á mayor distancia de la necesaria, y el de no poderse graduar bien la anestesia, sucediendo en ocasiones que la congestión es excesiva y aun pueden las partes esclerarse.

Por eso se dá la preferencia á la evaporación del éter, principalmente desde que RICHARDSON la ha facilitado con su aparato.

¿A qué se reduce el aparato de este cirujano? Consiste en un frasco de cristal con éter, cerrado por un tapon

que da paso al pulverizador, el cual presenta en su extremo y en el centro de su trayecto dos bolas ó receptáculos huecos de caoutchouc. Obligado á salir el éter por la presión del aire que penetra en el frasco, lo hace en un estado de suma tenuidad. El modo de insuflación del aire es muy ingenioso, y fácil para el cirujano. Colocado el tapon en el frasco, basta ejercer con la mano izquierda presiones intermitentes en la bola de caoutchouc situada en el extremo del tubo que comunica con el interior del frasco, mientras que la mano derecha dirige el chorro de éter á la parte que se pretende anestesiar.

Por este medio, cuando es el éter muy puro y se dirigen uno ó muchos chorros sobre los tegumentos en la extensión necesaria, se consigue la anestesia sin ninguna reacción dolorosa de los tejidos.

Son ya en bastante número las operaciones hechas empleando previamente el aparato RICHARDSON, comprendiéndose entre ellas hasta una ovariectomía practicada por M. SPENCER WELLS.

Estos pormenores bastan para que se forme idea del estado presente de la cuestión de la anestesia local.

R. V.

PRENSA MÉDICA.

Anatomía de la pústula de la viruela; por el doctor Cornil

Los pezoncitos rojos prominentes de la pústula variólica, son debidos á la inyección en un punto circunscrito de la red papilar del dermis. Los vasos de las papilas, dilatados y distendidos por la sangre, dejan trasudar al través de sus paredes mayor cantidad de líquido, y las células de la capa de MALPIGIO subyacentes aumentan de volumen; de aquí resulta la prominencia de la papila.

Cuando la vaxícula está formada, es dura, cubierta por la epidermis intacta, y aun cuando se desprenda la capa córnea de la epidermis, presenta una densidad bastante grande y un tejido apretado. Los tabiques que ofrece han sido muy bien descritos por SIMON, que los refería á las adherencias entre la capa superficial y la profunda de la epidermis, y por BAERENSPRUNG, que los creía debidos á la reunión de muchos granos antes separados. El líquido claro, incoloro, muy poco abundante que sale cuando se ha abierto y dislacerado la vaxícula, contiene leucocitos en mayor ó menor cantidad, y finas granulaciones protéicas.

Si se examina despues de la disección el cuerpo mucoso de MALPIGIO aumentado de volumen en la vaxícula, se ven además de los leucocitos libres, células pavimentosas hipertrofiadas, llenas de un líquido granuloso que se aproximan á la forma esférica. Algunas de estas células poseen dos ó tres núcleos ovoideos provistos de nucleolos; otras células se convierten en vaxículas, sus membranas se distienden y adquieren la forma esférica; se trasforman en una cavidad de paredes delgadas que contiene un líquido en el cual flotan granulaciones brillantes no modificables por el ácido acético. Este estado vaxiculoso de las células, se explica por la abundancia del líquido que trasuda al través de las paredes de los vasos, en cuyo interior ha aumentado la presión de la sangre.

En la nueva cavidad de las células vaxiculosas se encuentra, ya un líquido con granulaciones brillantes, ya leucocitos en número variable. Hemos visto algunos que tenían hasta 0^m,09 de diámetro y que contenían de veinte á treinta leucocitos.

En los primeros días de la evolución de la pústula variólica, cuando aun es trasparente, hay pues una formación indógena bien evidente en las células poliédricas preexistentes. Estas células contienen, ya núcleos ovoideos, ya leucocitos en número más ó menos considerable. Este exámen de los elementos de la pústula obtenidos por dislaceración, no enseña ni su asiento, ni sus relaciones recíprocas. Para tener una idea exacta de la textura de la pústula, hay que hacer cortes perpendiculares en la superficie de la piel despues de haberla disecado. El relieve de la vaxícula es determinado por un engrosamiento del cuerpo mucoso; cada una de las células epiteliales que entra en su composición es distendida por el líquido y contiene además nuevos elementos, de donde

resulta el aumento total de su masa. Además, las papilas del dermis están hipertrofiadas, son más largas y anchas al nivel de la pústula en la piel inmediata, lo cual depende de la distensión misma de los vasos.

Una particularidad muy importante, es la existencia en la totalidad ó en el centro del cuerpo mucoso, de tabiques que forman una red y circunscriben pequeñas cavidades. En algunas pústulas variólicas se reúnen las cavidades en el centro del cuerpo mucoso, los tabiques desaparecen en este punto, resultando un espacio más grande lleno de leucocitos y de células vaxiculosas.

La red mucosa de MALPIGIO es la parte que sufre más modificaciones y que produce la prominencia de la pústula variolosa. Hé aquí lo que se encuentra en los diferentes puntos de esta capa, haciendo una ligera incisión sobre una vaxícula de seis á ocho días: en el límite de la pústula la red mucosa de la piel normal se continúa directamente con la de la pústula por un aumento progresivo de células que conservan, en límites entre la parte sana y la más alterada su forma poliédrica. Las células del cuerpo mucoso contiguas á la capa córnea de la epidermis conservan tambien su forma poliédrica, así como las que tocan á las papilas, de suerte que el centro mismo de la parte hipertrofiada del cuerpo mucoso presenta las modificaciones más profundas. A medida que se estudian las células, de la periferia al centro de la pústula, se las ve progresivamente hincharse y perder su forma poliédrica. Bien pronto se llega á una zona, en la que existen células vaxiculosas que se presentan como pequeñas cavidades que contienen habitualmente leucocitos. A medida que se aproxima al centro de la pústula, se advierte la estructura alveolar. Los tabiques están constituidos por células completamente deprimidas en el centro de la pústula; estos tabiques están interrumpidos, y no hay más que una cavidad mayor llena de líquido con leucocitos y células vaxiculosas en suspensión. (*Gazette Hebdomadaire.*)

Tratamiento de la neumatosis intestinal.

El profesor FONSSAGRIVES ha formulado algunas consideraciones interesantes sobre la neumatosis gastro-intestinal y su tratamiento. Hé aquí los medios con que se pueden remediar los numerosos accidentes que determina esta neumatosis.

1.º La primera indicación consiste en evitar su desarrollo en los individuos á ella predispuestos, por una idiosincrasia particular ó por un estado morboso.

Se conseguirá este objeto con un régimen severo, proscribiendo terminantemente todos los feculentos, la leche y todos los alimentos capaces de dar lugar á un gran desarrollo de gases en el intestino.

Sin creer que la flatulencia sea siempre dependiente de un estado atónico del estomago y del intestino, nos parece que en gran número de casos coexiste con una especie de torpeza de las paredes musculares del conducto intestinal; por lo cual el uso de condimentos estimulantes y aromáticos presta grandes servicios. En Inglaterra se hace un gran uso de condimentos aromáticos en las dispepsias atónicas. El *polvo aperitivo de Gregorii* goza sobre todo de gran favor. Es una mezcla de 2 dracmas de ruibarbo, 2 de magnesia calcinada, 7 granos de gégimbre en polvo y 17 granos de canela. Se usa este polvo á la dosis de media cucharada de café que se toma en agua pura, ó mejor, aromatizada con algunas gotas de esencia de menta. Las infusiones calientes de anís y de té, aniseta, el curasao, el elixir de Garus, tomados despues de la comida, estimulan el estómago y permiten digerir los alimentos, que sin esta precaución producirían pesadez y flatuosidades.

CHOMEL recomendaba además á las personas flatulentas hacer un ejercicio regular. El intestino y el estómago tienen en efecto necesidad de el estímulo rítmico que les imprimen las paredes del abdómen, cuyas contracciones reparten de un modo uniforme los gases contenidos en el intestino, y les impiden aglomerarse en ciertos puntos del vientre y producir una sensación importuna de distensión.

2.º La segunda indicación es absorber los gases. El frío, los álcalis y el carbon vegetal son los medios para llenar esta indicación.

El uso del hielo *intus et extra* presta algunas veces muy buenos servicios en la timpanitis estomacal; es probable que el frío, estimulan lo las fibras musculares del estómago, facilite la repartición más igual de los gases y su espulsion por el orificio pilórico ó el cardias.

De todos los absorbentes aconsejados, el amoniaco es el más útil. Este medicamento se administra á la dosis de 10 gotas en una pocion de 120 gramos, que se puede si hay necesidad reiterar dos ó tres veces; ó para mayor sencillez se puede hacer tomar cada media hora 5 gotas en medio vaso de agua helada, hasta llegar á 30 gotas.

El licor de potasa, preparado segun la farmacopea de Londres, es una preparacion muy usada en Inglaterra, y que puede reemplazar muy bien al amoniaco en los casos de flatulencia. Se administra á la dosis de 30 á 40 gotas en una infusion de corteza de naranja. La avidez con que el licor de potasa absorbe el ácido carbónico del aire, es una presuncion en favor de su utilidad en este caso.

El agua de cal á la dosis de 100 á 150 gramos al dia, diluida en la mitad de agua, y la magnesia calcinada, prestan grandes servicios. En cuanto á las sales absorbentes (creta, polvo de concha de ostra, ojos de cangrejo, sub-carbonato de magnesia, carbonato ó bicarbonato de sosa), no tienen eficacia en la dispepsia flatulenta, porque su descomposicion al contacto de los ácidos del jugo gástrico, deja en libertad una gran cantidad de ácido carbónico; más vale recurrir á los alcalinos. Se supone que los alcalinos absorbentes, sobre todo los líquidos (licor de potasa, agua de cal), pueden emplearse en lavativas, cuando se trata de una timpanitis intestinal, sobre todo en el colon.

3.º La tercera indicacion es favorecer la salida ó espulsion de los gases. Hay dos especies de medios: los medicamentosos que escitan la contractilidad de la túnica muscular gástrica-intestinal, y los medios mecánicos.

En la primera categoria se coloca el inmenso grupo de los carminativos, que se compone de casi todas las sustancias estimulantes y difusivas, aguas destiladas y esencias de accion analoga, el anís, la vainilla, angélica, gengibre, canela, melisa, manzanilla, agua de flor de naranjo, etc., las fricciones simples ó aromáticas en el vientre, el amasamiento moderado, las ventosas secas en gran número, son medios que despiertan la tonicidad de las fibras musculares intestinales y favorecen la progresion y espulsion de los gases. Los purgantes producen el mismo resultado por un mecanismo diferente; provocando las evacuaciones, espulsan al mismo tiempo cierta cantidad de gases.

Cuando es insuficiente este tratamiento, hay que recurrir á la introduccion de una sonda en el estómago ó en el intestino: si esto no basta, se hará tambien la puncion estomacal ó intestinal, como se hace en los herbívoros y se ha practicado ya en la especie humana once veces en Francia por los SRES. VELPEAU, NELATON, BLACHE, MAISONNEUVE Y LEVRAT, siempre con buen éxito.

(Gazette des Hôpitaux)

Uso del citrato de sosa en el tratamiento de la diabetes.

Sabido es, por las investigaciones de VEHLER, que las sales alcalinas de ácidos orgánicos, administradas á pequeñas dosis para provocar efectos purgantes, son absorbidas; que su ácido es quemado en el acto respiratorio intersticial, y que son eliminados por la orina en el estado de carbonatos.

Estos hechos autorizan para admitir que el citrato de sosa, sin alterar como los carbonatos alcalinos la digestion primitivamente ácida del estómago, pone al organismo bajo la influencia del carbonato alcalino indispensable para la combustion intersticial de la glucosis alimenticia.

En tal concepto, le Sr. GUYOT DANECY acaba de proponer la administracion del citrato de sosa á la dosis de cuatro á ocho gramos en la terapéutica de la diabetes. Segun este autor el análisis demostraria que el azúcar desaparece de la orina despues de la administracion de esta sal, la cual se mezcla con los alimentos para sazonalos, en lugar de la sal comur, y aun se puede con esta mezcla permitir el uso del pan y de las legumbres feculentas.

(Journal de méd. de Bordeaux)

Por la Prensa Médica, F. DE CORTEJARENA.

VARIEDADES

UN DOCUMENTO SANITARIO.

Como en el anterior número ofrecimos, vamos á consignar en nuestras columnas el siguiente documento, muy importante por cuanto acredita el saludable retroceso que en sanidad va efectuando el gobierno francés.

Nos permitiremos añadir las notas que tengamos por oportunas.

INFORME SOBRE UN PROYECTO DE MODIFICACION DEL RÉGIMEN SANITARIO CONCERNIENTE AL CÓLERA, PRESENTADO AL COMITÉ CONSULTIVO DE HIGIENE Y ADOPTADO POR ÉL EN 18 DE JULIO.

Es llamado el Comité consultivo de higiene pública á deliberar sobre un proyecto de modificacion del régimen sanitario actualmente en vigor en lo concerniente al cólera. Este proyecto ha sido remitido á una comision cuyo presidente, el Sr. Rayer, ha querido dirigir los trabajos, y que se compone de los Sres. Hebert consejero de Estado, director de los consulados y negocios comerciales en el ministerio de negocios extranjeros, Julien director del comercio interior; Melier, inspector general de los servicios sanitarios; Lévy, director de la escuela imperial de medicina y de farmacia militar; Raynaud, inspector general del servicio de sanidad de la marina; Murin, administrador de los correos y encargado de la vigilancia de las explotaciones marítimas, y Tarlieu, catedrático en la Facultad de medicina de París, ponente (1).

Lícito es decir, de una manera general, que todo sistema sanitario destinado á prevenir la introduccion en una comarca de una dolencia nacida en punto más ó menos apartado, deberá seguir por necesidad en sus apreciaciones los cambios que puedan producirse, ya sea en el modo y el lugar de origen del azote, ya en las vias por las cuales será trasmitido é importado. De aquí la consecuencia de una revision inevitable y más ó menos frecuente de las prescripciones sanitarias, en relacion con los cambios que pueden los tiempos traer, con los progresos de la civilizacion y el movimiento de las relaciones internacionales (2).

¿Qué lugar ocupa hoy la peste en la práctica de nuestro régimen sanitario y, al revés, no han sido preciso, cinco años hace efectuar para la fiebre amarilla la revision que nuestra administracion propone hoy hacer extensiva al cólera?

En efecto, por lo que hace á esta última epidemia es imposible desconocer que en medio de las aparentes irregularidades que ha ofrecido en su marcha, ha seguido el cólera siempre las corrientes que le trazaban los movimientos de las grandes masas de hombres: los peregrinos en la India; las caravanas en la alta Asia y la Rusia oriental; los ejércitos al través del Cáucaso ó en nuestra

(1) Nótese que esta comision se compone de tres individuos que no son médicos y sin duda alguna muy interesados en favor del comercio marítimo, y de cuatro médicos, todos ellos dependientes del Gobierno, de los cuales dos al menos son declarados anticontagionistas.—M. A.

(2) Sin duda ninguna es conveniente y hasta preciso que los sistemas sanitarios se acomoden á lo que vayan aconsejando la ciencia y la experiencia; y así la administracion de un estado como los hombres especiales que la ilustran con sus dictámenes, deben ser bastante desprecupados y dóciles para ajustar sus actos á esa enseñanza. Pero no es menos cierto que en los casos dudosos conviene más, e más prudente, que se inclinen al lado del rigor; por cuanto de una laxitud imotivada suelen resultar graves é irreparables daños, mientras que los originados por un rigor excesivo son siempre infinitamente más leves y vienen á refluir al cabo sobre la generalidad, sobre los consumidores de las mercancías un tanto cuanto aumentadas en su precio por la duracion y el rigor de las cuarentenas. Y es de advertir que el cambio hecho en Francia en el año 1850, constantemente observado hasta lo ocurrido en Saint Nazaire con la fiebre amarilla, no reconoció aquellos respetables fundamentos que dejó espresados: fué caprichoso, fundado cuando mucho en opiniones teóricas que chocaban abiertamente con la experiencia, por cuya razon las combatieron cuando narian hombres de tanto valer como Bally, Pariset, Berthe, Bertulus y otros en Francia, y fuera de ella los más prácticos, los que se habían visto en el teatro de los sucesos y daban más valor á lo que sus ojos les habían revelado que á las alucinaciones de una estraviada fantasía.

Así resulta que si las variaciones de ahora se justifican, y mejor se justificarian á ser más completas y radicales, las anteriores, hechas sin sombra de fundamento, acreditan una extremada lijereza, que en esta materia es verdaderamente imperdonable.

Ese primer párrafo del informe es una disculpa puesta ahí para eludir una palinodia un tanto cuanto vergonzosa.

Por lo demás, todas esas razones mismas que se alegan para disimular la derrota sanitaria, reclaman en España que el régimen cuarentenario deje de hallarse sujeto al rigor de una ley. Las cuarentenas no se deben señalar por medio de leyes. Deben hallarse siempre los gobiernos en libertad de modificarlas como aconseje la ciencia en vista de los datos que vaya obteniendo.—M. A.

espedicion á Crimea; los emigrantes en América, los peregrinos musulmanes de la Meca, en fin, en Egipto y en el litoral del Mediterráneo. Pero á este hecho incontestable en su generalidad, es necesario añadir otro más nuevo y más complejo: que por una parte son los trasportes marítimos, entre todas las vías de importacion las más fáciles y temibles por causa de la concentracion del foco epidémico en el buque, y por otra que, en razon de circunstancias particulares en que sería supérfluo insistir, cuya influencia pudo apreciarse el año último por el paso rápido del azote desde el mar Rojo á los puertos de Turquía, Italia, Francia y España, ha adquirido la navegacion un incremento considerable en número y en rapidez (1).

La amenaza, al menos por un lado, es en la actualidad incontestable, y sin dejarse arrastrar por la corriente de ciertas pasiones locales, es prudente, es justo dar á los pueblos una nueva prueba de la solicitud del Gobierno, redoblando la vigilancia precisamente en los puntos que parecen más directamente espuestos á las invasiones coléricas. A este pensamiento responde el proyecto haciendo obligatorias las medidas que eran facultativas (2).

Por la razon ya indicada, de que constituye por sí mismo el buque una especie de foco movable y como una porcion desprendida del lugar infestado de donde partió, es lícito preguntarse si los pasajeros que esta nave transporta pueden considerarse razonablemente como salidos del medio contaminado, y si es racional tomar en cuenta el tiempo de la travesía como si hubiera transcurrido en la observacion, que es la garantía de la profilaxia sanitaria. ¿No se ve aparecer la enfermedad á bordo algun tiempo despues de la partida, en cuyos casos, en lugar de admitir una incubacion prolongada y una tardía esplosion del mal contraído en tierra se puede más legítimamente incriminar á la atmósfera viciada del buque? Por lo menos es esta en todos los casos una preocupacion que puede no carecer de fundamento, y á la cual responde satisfactoriamente el cambio de régimen que hace datar la observacion desde que se efectúa el desembarco, sin tener en cuenta la duracion de la travesía (3).

Esta modificacion, bueno es advertirlo, es capital y hace desaparecer uno de los más graves motivos de desconfianza y de duda que pudo inspirar el antiguo sistema.

Además lleva como consecuencia lógica, la duracion mayor de la observacion misma, que no empezando hasta despues de saltar á tierra, debe ser bastante larga para suplir el tiempo de la travesía, que no debe tomarse en cuenta. Así se explica y se justifica el cambio que consiste en estender de cinco á siete dias el límite extremo de la observacion, esto es, el aumentarla dos dias completos.

(1) Ciertamente que los trasportes marítimos constituyen la principal vía de trasmision, pero no la única. Los ferr-carriles merecen tambien muy especial consideracion. No se pretenda ahora, aparentando conceder alguna garantía por mar, prescindir de toda precaucion análoga por tierra. M. A.

(2) Efectivamente, el proyecto, mejor que á conseguir una preservacion segura, se dirige á calmar la ansiedad de los pueblos, más espuestos al azote. Pero es el caso que esos pueblos reconocerán sin duda que admitiendo el principio no se quiere deducir por completo la consecuencia, y que sigue prevaleciendo el pensamiento de anteponer los intereses mercantiles á los de la salud pública.—M. A.

(3) Da verdaderamente lástima el ver como se tuercen y descomentan hombres tan ilustrados, para evitar, en odio á lo que llaman el *antiguo sistema*, todo lo que pueda hacerles merecedores del *aprobado* dictado de contagionistas... ¡Son de admirar tales preocupaciones en varones que figuran á la cabeza de la ciencia! Si una porcion de la atmósfera del punto epidemiado puede trasladar un buque, ¿la trasladará tambien un solo individuo que no há ofrecido el más leve indicio de enfermedad, y podrá conservarla cuatro ó seis dias? ¿Podrá luego ese solo enfermo alterar la atmósfera de una ciudad, de una nacion entera? Y siendo así, ¿en qué se diferenciará de un clarísimo contagio manera tal de propagacion, como no sea en el nombre ó en alguna sutilísima explicacion escolástica? Por otra parte, ¿quién les dá la seguridad de que en el buque, como va la atmósfera epidémica (que no sabemos en lo que consiste), no irá una verdadera semilla morbilífera, un agente de contagio, que puede caminar tambien incubado en las personas? Creemos que ha llegado ya el tiempo de vencer preocupaciones, conviniendo unánimes en que los buques las personas que conducen, las ropas y mercancías, llevan desde los países donde el cólera reina á los que se encuentran sanos aquello que se necesita para que el cólera se manifieste, esa algebráica que embrolla y dificulta el problema. Con esto habria bastante para cerrar á ese duende el paso de cuantas maneras se pueda.—M. A.

Estas medidas serian absurdas é inicuas, nos volverian al añejo régimen que felizmente echó á tierra la grande reforma de 1830, si se aplicaran ciegamente y como con un nivel inflexible á todos los casos indistintamente y á todos los lugares (1). La distancia que nos separa del punto origen de la epidemia, la estension que esta ha tomado, el camino que ha seguido por una parte, y por otra la naturaleza de las embarcaciones que llegan, la calidad y número de los pasajeros, la presencia de médicos comisionados á bordo, y más aun el estado del buque, constituyen otras tantas circunstancias que deben tenerse en cuenta para determinar las medidas sanitarias que se han de prescribir. Muy cuerdateamente conserva el proyecto á la autoridad sanitaria, no tan solo la facultad de regular entre los indicados límites, el tiempo que ha de durar la observacion en cada caso, sino la de aplicar bajo ciertas condiciones claramente definidas, un régimen escepcional. Ha creído la Comision que convenia ir más allá, siendo necesario que la autoridad sanitaria pudiese, cuando las circunstancias locales lo exigieran, diferir ó modificar provisionalmente la ejecucion de los reglamentos, informando sin tardanza á la administracion superior, apreciadora soberana de los intereses diversos que se mezclan en las cuestiones sanitarias (2). Estos intereses, son en efecto, preciso es no olvidarlo, los que ha satisfecho el régimen que se inauguró en 1830, régimen de progreso que honra al Gobierno de la Francia (3), y que no puede volverse á poner con seriedad en cuestion.

Por decreto de 23 de junio de 1866, de acuerdo con lo informado por el ministro de agricultura, de comercio y obras públicas;

Vista la ley de 3 de marzo de 1822;

Visto el decreto de 24 de diciembre de 1850;

Vistos el convenio sanitario de 3 de febrero de 1852 y el reglamento general de 27 de mayo de 1853;

Vistas las resoluciones ministeriales de 30 de agosto de 1861 y 28 de junio de 1864;

Visto el dictámen del comité consultivo de higiene pública, hemos decretado y decretamos lo que sigue:

Artículo 1.º Las medidas sanitarias aplicables en caso de patente sucia de cólera pueden, como en caso de patente sucia de fiebre amarilla, tener duracion diferente para los pasajeros, los tripulantes, el buque y las mercancías.

Art. 2.º Los buques son aislados á su llegada, y tenidos con separacion hasta el cabal cumplimiento de las medidas sanitarias que deben sufrir.

Art. 3.º Comprobadas por el servicio sanitario las condiciones en que los buques se encuentran, se procede, antes de abrir las escotillas y de cualquiera otra operacion, al desembarque de los pasajeros y de los hombres de la tripulacion que no hagan falta á bordo.

Art. 4.º Los coléricos y los que al ser visitados por los médicos padezcan colerina ó otra afeccion que pueda comprometer la salud pública, son depositados inmediatamente, para tratarlos aparte, en el lazareto ó en un local que haga sus veces.

Art. 5.º Las demás personas son detenidas en observacion, ya en el lazareto mismo, ya en otro paraje aislado que la autoridad sanitaria designe, y se las somete, segun los casos, á las medidas de higiene y de salubridad prescritas por los reglamentos.

Art. 6.º La observacion es de tres á siete dias completos, á contar desde el desembarco.

(1) Note el lector cómo el insignificante hecho de dejar á la discrecion de las autoridades sanitarias en cada punto el dilatar ó encojer alguna cosa la duracion de la cuarentena, no escediendo del límite de los siete dias, basta para acabar con la *iniquidad* y el *absurdo* del antiguo régimen sanitario... ¡Era preciso evitar el escándalo que en algunos produciria el retroceso, y se ha apelado á ese recurso, como apela á un lenguaje entusiastamente liberal lo que mas tiranizan y oprimen á los pueblos...! ¡Se les embriaga, se les cloroformiza primero, y despues se les mutila y despedaza! Alguna ventaja puede tener el sistema de permitir á la autoridad sanitaria local el cuidado de estirar la cuarentena un poco más ó un poco menos; pero ofrece en mayor ó menor grado los inconvenientes que siguen: permitir la arbitrariedad; dejar al comercio en la ignorancia del trato que los buques han de sufrir, cuyo dato es muy necesario para sus calculos; romper la armonía, la unidad que conviene entre todos los puertos, de donde pueden seguirse daños ó ventajas dependientes en gran manera del capricho de la autoridad sanitaria, y exigir en fin unos funcionarios de sanidad demasiado ilustrados y prudentes para que órezca facilidad de ejecucion el sistema, en naciones que tienen un crecido número de puertos de mar, como sucede en nuestra Peninsula.—M. A.

(2) Hé aquí un sistema de arbitrariedad verdaderamente *absurdo* é *inicuo*, que deja á los pueblos y al comercio marítimo pendiente en cada caso del capricho del Gobierno. Y como este, mejor propende al *mercantilismo* que al *sanitarismo*, véase cómo, fingiendo que se aumentan las precauciones sanitarias, quedan estas en manos de los agentes del Gobierno, que son en realidad árbitros de la vida y de la muerte. ¡Difícil es hallar una medida que con mayor fundamento pueda tacharse de *absurda* y de *inicua*!—M. A.

(3) ¡Esto es *música*, puramente *música*!—M. A.

Art. 7.º Una resolución motivada de la autoridad sanitaria determina, dentro de los límites fijados arriba, la duración de la observación en cada caso particular.

Art. 8.º Es el máximo aplicable á las procelencias que se reputan peligrosas, bien sea por causa de los hechos ó accidentes sanitarios ocurridos en la travesía, bien en razón al mal estado de limpieza del buque, á su naturaleza y estado del cargamento, al número ó condiciones higiénicas de los tripulantes y pasajeros.

El mínimo puede ser aplicable cuando el buque está limpio, se halla en buen estado, no está lleno, ni ha ocurrido accidente sanitario en la travesía.

Art. 9.º Cuando los buques llegados son de guerra y están sanos, cuando se hallan principalmente destinados al transporte rápido de viajeros, y han tenido bien ventiladas las calas durante la travesía, llevando médico comisionado ó que desempeñe estas funciones, si no ha ocurrido novedad ó accidente que pueda comprometer la salud pública, los pasajeros y el conductor de correos pueden ser admitidos á libre plática después de la visita y declaraciones necesarias.

Art. 10. Los efectos de uso de las personas sujetas á observación se sujetan á las medidas de salubridad prescritas por los reglamentos. La ropa blanca sucia se pasa siempre por legía.

Art. 11. En cuanto á los buques y sus cargamentos, se procede en conformidad á las prescripciones de la resolución ministerial de 30 de agosto de 1861 y del decreto de 7 de setiembre de 1863.

Art. 12. La duración de las operaciones es determinada por el servicio sanitario conforme las condiciones en que se halle el buque y el grado de insalubridad que presente.

Art. 13. Los tripulantes empleados en la limpieza del buque y los que les han ayudado en este trabajo, son sometidos, después que la operación termina, á una observación de 3 á 7 días.

Art. 14. Las cartas y paquetes siguen siendo sometidas á las purificaciones reglamentarias.

Art. 15. Las personas que han de volver á embarcarse y las que viajan en cuerpos, pueden reembarcarse en el lazareto mismo sin entrar en la población.

Art. 16. Cuando las circunstancias locales no permiten ejecutar la totalidad ó alguna de las expresadas disposiciones, dá noticia de ello la autoridad sanitaria á nuestro ministro de agricultura, comercio y obras públicas, quien prescribe las medidas necesarias para el resguardo de la salud pública.

Art. 17. Los reglamentos sanitarios anteriores quedan vigentes en lo que no es contrario á las precedentes disposiciones.

Art. 18. Nuestro ministro de agricultura, comercio y obras públicas queda encargado de la ejecución del precedente decreto, que se insertará en el *Boletín de las leyes*.

Hecho en el palacio de las Tullerías, el 23 de junio de 1866.

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

Carta sexta.

Voorburg.—Nieuw-Oosteinde.—Voorschoten.—Leyden.—Su historia.—Aspecto general de la ciudad.—Iglesia de San Pedro, tumba de H. Boerhaave.—San Pancracio.—El Burg.—Museo de antigüedades.—Museo japonés ó de Siebold.—Museo de historia natural.—Hotel de Ville.—Universidad.—Biblioteca.—Herbarium.—Observatorio astronómico.—Laboratorios de física y química.—Jardín Botánico.—Procesos notables que han enseñado en esta universidad.—Catedráticos actuales.—Escuela práctica de anatomía.—Museos anatómicos.—Laboratorio de micrografía.—Hospital civil.—Katwyk-sur-Mer.—Desagüe del Rhin en el Océano.—Las esclusas del ingeniero Conrad.

Sr. D. Serapio Escolar y Morales:

Mi apreciable amigo y compañero: salí del Haya como os dije á la puesta del sol, y en el tren directo para Leyden. La vía férrea costea á la izquierda al partir de la estación el célebre bosque; percíbese en lontananza y á la derecha, el campanario de Voorburg, pueblo casi enteramente constituido por lindas casas de campo y preciosos parques, á tres kilómetros del Haya y cerca del canal de Leiden; se pasa por las estaciones de Nieuw-Oosteinde y Voorschoten; se atraviesa en seguida la calzada que se dirige hacia Katwyk, y se franquea el brazo estrecho del Rhin, que conserva su nombre hasta su embocadura en el mar del Norte, llegando bien pronto á la famosa ciudad científica de la Holanda, pues solo dista del Haya 16 kilómetros.

Luego que hube llegado, me hospedé en el *Hotel du*

Lion d'or (Goude Leeuw) Breedestraat, Nabij Het, Postkantoor; y al siguiente día empecé mi escursión, acompañado de un *comisionaire* de la indicada fonda. *Leyden*, ciudad de la Holanda meridional, sobre el Rhin y de 37,339 habitantes, es de forma cuadrilátera, y está rodeada de un terraplen y de un ancho canal, cuyas márgenes las constituyen bellos paseos plantados de gigantescos árboles. Entrase á esta ciudad por siete puertas, en cada una de las que existe un puente levadizo; es población grande, bien construida, cruzada de canales que la atraviesan en todos sentidos, sobre los que se ven 145 puentes adornados de balaustres de hierro. Sus calles son estremadamente limpias; las casas en su mayoría de ladrillo, bastante espaciales y de igual disposición que las que había visto en el Haya; pero choca sobre manera la calma y el silencio que reina por todas partes, y sus desiertos embarcaderos y canales, lo cual imprime á Leyden un aspecto bastante triste.

Esta ciudad, que afirman muchos historiadores ser la más antigua de la Holanda, conocida antes por el nombre de *Lugdunum Batavorum*, al paso que otros le asignan la fecha del siglo XII, atribuyendo modernamente varios literatos su construcción á los sajones, es un pueblo cuyos primeros monumentos no remontan más allá del siglo XIII, datando su renombre desde los tiempos en que sostuvo las sangrientas luchas con los españoles; haciéndose célebre por el bloqueo de 1574 y la feliz ocurrencia que salvó á los habitantes de esta ciudad, en la que tanta parte tuvo el príncipe de Orange, el que la dotó al siguiente año de una universidad que tal fama le había de dar. En 1655 sufrió las consecuencias de una asoladora peste, y el 12 de enero de 1807 un horrible incendio producido por la explosión de un buque cargado de pólvora.

Leyden, ó sea la Atenas de Holanda, es riquísima en medios de instrucción, de justa é imperecedera fama, y muy apropiada para entregarse al estudio por su tranquilidad y silencio, y hasta por su cielo casi constantemente nebuloso. Como era algo temprano, fui á ver primero las dos iglesias más notables y el llamado Burg, para dar con esto tiempo á la hora en que se visitan sus preciosos museos.

La iglesia de *San Pedro*, la principal de todas, no ofrece apenas interés en cuanto al edificio, pero encierra tumbas de hombres demasiado notables. Cuando penetré en su interior, se encontraba solamente en ella un caballero holandés, ocupado en copiar al óleo la nave principal de la misma, y fué tan galante conmigo, que abandonando su tarea se prestó gustoso á acompañarme en la inspección de los sepulcros que este templo contiene, explicándome á la vez en frances las inscripciones holandesas que en varios de ellos se veían. Allí se ostentan los mausoleos de los *dos Meerman*, el jurisconsulto y el viajero; el del primer sabio de su siglo, *José Justo Scaliger*; el del célebre orientalista *Tomás Erpenius*; el del médico y naturalista *Pedro Camper*; y sobre todo el del gran *Boerhaave (H)*, sabio médico, químico y botánico. La tumba de este hombre notable, consiste en un pedestal de mármol negro, sobre el cual descansa una gran urna con un grupo representando las cuatro edades de la vida, y las dos ciencias en que este profesor descollaba. El zócalo donde se apoya esta urna, está cubierto de un manto de mármol blanco, en donde se han figurado diversos emblemas de enfermedades con sus remedios. Sobre el pedestal está el medallón de Boerhaave con la divisa *Simplex sigillum veri*, y más abajo, sobre esta misma cara,

la siguiente inscripcion: *Salutifero Boerhavi génio sacrum*. Al encontrarme delante de la tumba de este célebre médico, cuyo nombre llenaba el mundo, no pude menos de experimentar una doble sensacion, de pesar la primera y de admiracion la segunda, al recordar al ilustre autor *De usu ratiocinii mechanici in medicina*, al médico reformador, al representante de los *Iatro-físicos*, cuya memoria han perpetuado sus paisanos (Herman Boerhaave nació como sabéis en 1668 en Voorhaut, pueblo cerca de Leyden), por medio de este recuerdo funerario. La iglesia de *San Pancracio*, consagrada hoy al culto protestante, me ocupó despues; esta pertenece al estilo ojival, y solo en su tierra de notable el cenotafio del burgo-maestre Van der Werf, heróico defensor de Leyden, y el *Bourg*, antigua ciudadela situada cerca de la iglesia antes referida y sobre una colina, de la que solo quedan los muros del circuito restaurados modernamente, al rededor de los que hay un bello paseo; desde la ciudadela se goza del completo panorama de la ciudad.

Luego me dirigí á los museos: el de *antigüedades* está distribuido en once pequeñas salas que ocupan tres pisos; en el bajo se encuentran numerosas estatuas de divinidades de la India, de magnitud colosal, y en los otros una soberbia coleccion de antigüedades egipcias y cartagineas é infinidad de monumentos funerarios, sarcófagos y momias. El de *Siebold* es una verdadera maravilla; su preciosa coleccion ha sido formada por Siebold, naturalista de Wurgbourg, que durante ocho años (de 1822 á 1830) estuvo en el servicio médico de las Indias neerlandesas. Este sabio médico adquirió un perfecto conocimiento de la lengua japonesa durante su permanencia en la isla de Dicum, entrando en seguida en relaciones con varios hombres instruidos del país, y llegó por este medio á reunir furtivamente una notable coleccion de objetos relativos á la civilizacion del Japon. Su celo científico le produjo estar preso nueve meses; mas habiendo recobrado la libertad, olvidó sus sufrimientos, completó su museo, le trasportó á Europa, y lo vendió al gobierno holandés. Visitando este museo, puede decirse se ha visto el Japon, escepto su sol y su terreno. Las capillas portátiles; los templos; los disformes ídolos arrancados á sus altares; el mobiliario de sus pagodas y objetos sagrados pertenecientes al culto; las costumbres de este misterioso pueblo, entre cuyos objetos se ven trajes de pescadores, instrumentos músicos, utensilios de las casas, principales instrumentos de la industria y agricultura, armas, obras de arte, en las que se observa la gran delicadeza de una raza ingeniosa y paciente; modelos de casas de bambú; libros impresos y manuscritos; coleccion de monedas y medallas, de las que muchas son de 200 años antes de la Era cristiana, etc., forman un número inmenso de objetos, colocados en multitud de salas, y perfectamente clasificados. Como comprendereis, solo pude tomar una ligera idea de todo este conjunto, pues es necesario muchos meses para verlos con el detenimiento debido. El conserje encargado de la custodia de esta inmensa riqueza, me invitó á pasar á su habitacion, en donde tiene á la venta algunos artefactos japoneses de poco valor, y me vi en el compromiso de adquirir dos dibujos que representan peces de aquellos mares, los que conservo como curiosidad.

(Se continuará.)

ALMANAQUE MÉDICO DEL MES DE AGOSTO.

Es por lo general el mes de agosto, en esta corte, bastante vario en su temperatura; siguiendo en sus prime-

ros dias el calor escesivo de julio, empieza á refrescar hácia mediados de mes, por lo menos durante las noches y madrugadas, pues que en el centro del dia siempre hace bastante calor. Esto es lo que por lo comun sucede de todos los años; pero en este, en que tan anómala vá la estacion, será tal vez, no fresco sino frio el que haga

Veremos variar mucho la columna termométrica y no será extraño que en el centro de un dia en que la hayamos visto por la mañana á los 18 ó 20 del T. C., la observemos en los 36 ó 40 para volverla á ver despues de noche por bajo de los 20°. La atmósfera comunmente está despejada; pero á las veces se presenta acaniculada y no faltan tampoco chaparrones y granizadas con descargas eléctricas. La columna bárométrica, entre las 26 pulgadas y 26 y 1/2. Por último, los vientos que más suelen reinar en agosto, son los del Sud-Este y Sud-Oeste, con sus intermedios.

Las circunstancias atmosféricas indicadas, ya nos ofrecen causas de insalubridad, pues el escesivo calor, alternado con descensos rápidos y frecuentes de la temperatura, la estremada sequía y la mayor ó menor electricidad de que se carga la atmósfera, no pueden menos de desarrollar enfermedades; y si añadimos los escesos que se hacen en alimentos y bebidas, y las otras muchas infracciones de los preceptos higiénicos que tan comunes son en el verano, y los trabajos escesivos y penosos á que la gente del campo tiene que dedicarse con precision, no extrañaremos que en el próximo agosto tengamos que combatir fiebres inflamatorias, biliosas, gástricas, tifoideas é intermitentes de todos tipos, pero más diarias y tercianas; indisposiciones intestinales que se manifestarán bajo la forma de embarazos gástricos, saburras altas ó bajas, diarreas, disenterías y aun lenterías, particularmente en los niños; neuroses de este mismo aparato digestivo; congestiones viscerales, en especial del cerebro, que suelen terminar por derrame ó hemorragias supradiafragmáticas en el hombre é infradiafragmáticas en la mujer. Tampoco faltarán algunos casos de viruelas, sarampion, escarlatina (y quiera Dios que estas enfermedades eruptivas no reinen epidémicamente), erisipelas, anginas más ó menos benignas, toses nerviosas que suelen hacerse bastante rebeldes, y aun vesanias, pleuresias y pulmonías, que por lo comun son siempre graves. Finalmente el trabajo de la denticion, que siempre es laborioso, en este mes como en el pasado, nos suele arrebatar demasiados niños.

Las enfermedades crónicas, suelen seguir estacionadas en este mes; sin embargo, si el tiempo refresca toman cierto incremento para seguir empeorando de dia en dia hasta que concluyen con el enfermo en el próximo otoño, sino es antes.

Apesar de lo espuesto, la mortandad en los adultos acostumbra ser escasa en agosto, esceptuando en los niños, en quienes, particularmente los que están lactando y con el trabajo de la denticion, es uno de los meses más fatales del año.

Creemos escusado recordar en este, lo que en los almanques anteriores hemos dicho, sobre el uso de los baños, de las sangrias, de los purgantes y sobre la necesidad de observar con rigor todos los preceptos higiénicos. En este almanaque no queremos repetir consejos que ya tenemos dados; queremos si suplicar al Gobierno que vele mucho por la salud pública, que siga en la marcha que ha emprendido de franqueza y de rigor en las medidas preventivas, que de seguro no le ha de pesar.

CRONICA.

Estado sanitario de Madrid.—Para estar en la canicula, los dias no han sido tan calurosos como otros años, tanto que el termómetro centígrado no pasó de los 32°. El barómetro en la sequedad, y á las 26 pulgadas y de 2 á 4 líneas; los vientos soplando del N-O, del O-S-O y del S-O; y la atmósfera, aunque estuvo cubierta alguna vez, en lo general se mantuvo despejada ó con ligeras ráfagas y celajes.

Enfermedades de las vias digestivas son las que más frecuentemente se presentaron en estos dias, si bien fueron propias de la estacion, sin ninguna particularidad digna de mencionarse. Hubo pues, muchas irritaciones gastro-intestinales, saburras é infartos del estómago y de los intestinos, diarreas por indigestion y cólicos biliosos. También continuaron observándose calenturas gástricas é intermitentes, algunas de

ellas perniciosas. Los dolores reumáticos fibrosos, y los nerviosos, no han desaparecido por completo, si bien han disminuido en número y en intensidad. Continúan también sosteniéndose, aunque ya en la debilidad, los exantemas febriles, entre ellos las viruelas y el sarampión. Por último, la mortalidad ha sido escasa, y aun la poca que hubo fué debida á afecciones crónicas de los aparatos digestivos, del neumónico y del génito-urinario.

Nombramientos.—El Dr. D. Manuel Losela, secretario interino de la Facultad de Medicina de Sevilla, establecida en Cádiz, y ayudante de clases prácticas, ha sido nombrado catedrático de clínica médica.

También ha sido nombrado ayudante del director del Museo Anatómico de la misma Facultad de Medicina, el joven Dr. D. Manuel Gaoña de los Reyes.

Y en fin, se ha provisto interinamente la tercera vacante de profesor clínico que existía en esta escuela, en el Sr. Cambas, cuyos méritos conocemos.

El suicidio en Viena.—Durante el mes de abril último, ocurrieron en Viena 63 tentativas de suicidio, de las que 35 fueron seguidas de muerte. De las 63 tentativas, 47 fueron debidas á hombres, 15 á mujeres y tres á niños de tres á catorce años. Los medios empleados han sido para 22 la suspensión, para 11 el veneno, para 2 las armas de fuego, 5 se dieron de puñaladas y otros 5 se degollaron.

Un meeting médico.—En un meeting recientemente celebrado por la Sociedad médica irlandesa, hizo notar el presidente Dr. Mackesy, la injusta eliminación de la profesión médica de la Cámara de los diputados en Inglaterra. Solo el cuerpo médico, poseyendo conocimientos de grande interés para la Sociedad, tales como la salubridad de las poblaciones, la mortalidad de los niños, el saneamiento de las aguas, la venta de venenos y otras cuestiones de grande importancia, deja de ser llamado á presentar sus pensamientos y defender sus intereses. La Inglaterra posee 19.000 médicos, que podrían enviar al Parlamento mandatarios adornados de conocimientos sociales muy distinguidos. ¡Poco más ó menos sucede lo propio en todas partes!

Buen modo de extinguir las epizootias.—Desde que se publicó en Inglaterra la ley de febrero, por la cual se da muerte á todos los animales aometidos de la mortífera enfermedad allí reinante, se ha reducido el número de las víctimas en tres cuartas partes.

Aquí no hay ese pe igro.—En Coimbra ha habido algunos de órdenes promovidos por los estudiantes de aquella universidad, descontentos del rigor establecido en los exámenes.

La ciencia en la mujer.—Las mujeres bachilleras abundan mucho en todas partes y han abundado siempre; pero en el día aspiran ya en todas partes al doctorado. Unos cuantos años más, y es muy posible que no falten niñas en el paraninfo de nuestra universidad central. En el seminario de Wesleyad se han graduado poco hace de doctoras siete señoritas que pronunciaron sus discursos correspondientes, y como allí se han graduado podrán graduarse en España, si las dejan.

Medallitas.—La asociación de los pobres, que se formó el verano anterior para el socorro de los coléricos, ha hecho acuñar y repartir á los médicos, cirujanos, farmacéuticos, etc., unas medallas de bronce muy bien ejecutadas. ¡Algo es algo! De agradecer es.

Defuncion.—Ha fallecido en esta corte el señor D. Vicente Cutanda y Jaranta, catedrático de la Facultad de ciencias de la universidad e individuo de varias corporaciones científicas.

Sellos.—Advertimos á nuestros suscritores de provincia no remitan el importe de su suscripción en sellos de dos reales, porque habiendo salido falsos muchos de ellos se han mandado recoger por la autoridad.

Curiosa observacion.—Segun nos informan los periódicos, en solo un mes han asistido los facultativos de beneficencia municipal 113 partos y 6 abortos, que formarán próximamente al año 1380 partos y 12 abortos. Vease el total de nacimientos en Madrid, y considérese el número crecidismo de mujeres á quienes se presta asistencia gratuita. No para aquí en ese mismo tiempo se han asistido gratuitamente por el espresado cuerpo 3.901 personas. De aquí se deduce, ó bien que el pueblo de Madrid es un pueblo de mendigos, pues que reciben al año asistencia gratuita en sus enfermedades y partos 48.254 personas, sin contar otras 12 ó 14 mil que van á los hospitales (lo cual no es en manera alguna cierto), ó mejor que se está asistiendo de valde á muchísimas miles de personas que pueden costear su asistencia. Esto es gravísimo, es verdaderamente escandaloso, y merece fijar con seriedad la atención del Gobierno. Estudie el asunto el director de Beneficencia y ponga término á los abusos que sin duda hay en esto, para nadie tan perjudiciales como para los verdaderos pobres.

ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

Los profesores que piensen solicitar la vacante de medicina de Bombarón, provincia de Granada; antes de hacerlo deberán tener presente que existe allí hace 17 años de titular D. Antonio García Malo, que cuenta con las simpatías del vecindario, y que el dar la vacante es solo

con el objeto de que el partido esté con arreglo al reglamento vigente, pues dicho profesor es ya nombrado interino por el ayuntamiento, y solo resta llenar las formalidades necesarias para elegirlo en propiedad.

VACANTES.

Lo están. La de médico titular de la villa de Briones, provincia de Logroño; por haber pasado á otro partido el que la obtenía. La población es de 850 vecinos, y por lo tanto es de primera clase, por cuyo motivo el agraciado disfrutará de 400 escudos anuales, que por trimestres iguales percibirá de los fondos municipales por su asistencia á 200 familias pobres. El resto del vecindario tiene formada una sociedad, la que de su cuenta entregará puntualmente 950 escudos al año. Los aspirantes que deberán contar cuando menos seis años de práctica, presentarán sus solicitudes al presidente del ayuntamiento por término de treinta días, acompañándolas de los documentos á que se refiere el art. 16 del reglamento sobre partidos médicos. (P. P.)

—Entre cien familias de Carrion de los Condes que desean obtener la asistencia facultativa de un médico cirujano, ofrecen desde luego la cantidad anual de 11.000 rs. pagados por trimestres al que sea elegido, por cuatro años.

Lo que aspiren á dicha plaza, que se proveerá en el día 15 de agosto próximo venidero por una comision nombrada al efecto, pueden dirigir sus pretensiones en carta certificada y acompañando los documentos convenientes, á D. Pedro Montoya, vecino de dicho pueblo, por quien les será acusado recibo y devueltos en su día los documentos.

El que consiga esta plaza, acepta el compromiso de pretender la de beneficencia, dotada con 4.000 rs. pagados de los fondos municipales, por la asistencia de 200 familias pobres, la cual habrá de proveerse por el ayuntamiento y mayores contribuyentes.

Además de los 11.000 rs. y de los 4.000 de la plaza de pobres, si llega á obtenerla, puede conseguir el agraciado las gratificaciones del hospital, de la cárcel del juzgado de primera instancia y la del colegio de San Zóilo, donde hay más de 400 personas.

Puede también el agraciado igualarse con los 500 vecinos restantes, bajo las condiciones que se le dirán por la comision nombrada.

Carrion de los Condes y julio 18 de 1866. —Pedro Montoya.

(P. F.)

—La de médico-cirujano de Candeleda partido de Arenas, provincia de Avila; cuyo partido médico es considerado de 1.ª clase por tener dicha villa 636 vecinos: su dotacion 400 escudos anuales, pagados del presupuesto municipal por trimestres vencidos, siendo obligacion del facultativo la asistencia á 200 familias pobres y desempeñar los demás cargos que impone á los titulares el reglamento de 9 de noviembre de 1864.

El contrato con los demás vecinos será particular entre ellos y el profesor agraciado, calculandose el producto de las iguales de 8.50 á 1.000 escudos. Las solicitudes al alcalde de dicho pueblo, en el término de 30 días. (P. F.)

—La de médico-cirujano de Piedrahita, provincia de Avila; su población 437 vecinos; su dotacion 7.600 rs. por asistir á 190 pobres, 500 reales más por los enfermos de la cárcel del partido y hospital; y las igualas con los pudientes, que podrán ascender de 4 á 6.000 rs. Las solicitudes hasta el 15 de agosto.

—La de médico-cirujano de Camarma de Esteruelas, provincia de Madrid; con 9.000 reales anuales, cobrados por una comision de labradores de esta villa, de 85 vecinos: dista de Madrid cinco leguas, y una de la estacion de Alcalá de Henares. Se admiten solicitudes hasta el día 7 de agosto; estas se pueden dirigir al señor alcalde. (P. F.)

—La de médico-cirujano y la de cirujano de Rca, provincia de Valladolid; dotadas respectivamente con 5 y 3.000 rs. por asistir á los pobres, y las igualas, calculándose entre toda la dotacion del 1.º con 13.000 reales y la del 2.º de 8 á 9.000 rs. Las solicitudes hasta el 16 de agosto.

—La de médico-cirujano de Valoria la Buena, provincia de Valladolid; su dotacion 2.000 rs. por la asistencia de 60 familias pobres, 240 por la de los presos de la cárcel y 10.000 que podrá sacar de los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 21 de agosto.

—La de médico-cirujano de Salvaleon, provincia de Badajoz; su dotacion 4.000 rs. de fondos municipales, y el igualatorio con los pudientes, que entre todo harán 12.000 rs.; la población es de 752 vecinos. Las solicitudes hasta el 22 de agosto.

—La de médico-cirujano de Lomoviejo, provincia de Zamora; su población 124 vecinos; su dotacion 2.000 rs. de fondos municipales por asistir á los pobres y 8.000 rs. por los pudientes y casa. Las solicitudes hasta el 24 de agosto.

—La de médico-cirujano de Gallinero, provincia de Soria; su dotacion 2.500 rs. por asistir á 70 pobres, y las igualas. Las solicitudes hasta el 25 de agosto.

—La de médico-cirujano de La Pedraja, provincia de Valladolid; su dotacion 2.000 rs. por asistir á 70 pobres, y las igualas. Las solicitudes hasta el 25 de agosto.

—La de médico-cirujano de Villabaños y un anejo, provincia de Valladolid; su dotacion 2.000 rs. por asistir á 70 pobres y las igualas. Las solicitudes hasta el 24 de agosto.

—La de médico de Valcarlos, provincia de Pamplona; su dotación 240 escudos por la asistencia de los pobres. Las solicitudes hasta el 21 de agosto.

—La de médico de Montesa, provincia de Valencia; su población 267 vecinos; su dotación 2.000 rs. de fondos municipales por asistir á los pobres y las igualas. Las solicitudes hasta el 16 de agosto.

—La de cirujano de Neila, provincia de Burgos; su dotación 8.000 reales, de fondos municipales 1.000 rs., y los 7.000 rs. restantes de los pudientes y casa con huerta. Las solicitudes hasta el 15 de agosto.

—La de cirujano de Arahuesca, provincia de Huesca; su dotación 4.000 rs. y 34 fanegas de trigo. Las solicitudes hasta el 15 de agosto.

ANUNCIOS.

DEFENSA DE LA CLASE MÉDICA

CONTRA LAS PRETENSIONES

DE CIRUJANOS Y PRACTICANTES.

EXAMEN CRÍTICO

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 BAILLI-BAILLIÈRE, y de MOYA Y PLAZA, calle de Carretas, núm. 8.

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

Los suscritores al SIGLO MÉDICO solamente abonarán 6 rs.

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.

VIDAL DE CASIS. *Tratado de enfermedades venéreas*. Un tomo grueso con láminas finas iluminadas 36 y 42.

TAVERNIER. *Elementos de clínica quirúrgica*. Un tomo en 8.º 14 y 16.

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

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.

MENDEZ ALVARO y NIETO.—*Prontuario del arte de los apósitos*. Un cuaderno en 8.º 10 y 12 rs.

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

RICHARD DE NANTI. *Tratado sobre la educación física de los niños*. Un tomo en 8.º 10 y 10.

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

CLÍNICA MÉDICA

DEL

DR. D. TOMAS SANTERO Y MORENO,

CATEDRÁTICO DE ESTA ASIGNATURA DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD CENTRAL.

Se ha publicado el primer tomo de esta obra práctica, que contiene los particulares siguientes: una introducción, en que se consignan los principios generales de la ciencia, como fundamento para la práctica. Una parte dedicada á la fisiología, en que se exponen la teoría, clasificación y terapéutica de las fiebres, según el autor, precedida de un considerable número de hechos clínicos escogidos. Y otra parte que se refiere á la inflamación, apurada también en numerosos y notables casos, con la teoría de esta importante enfermedad, según el autor, sus diversas formas y terapéuticas, conteniendo además la doctrina correspondiente á la flegmasia de los órganos contenidos en cada una de las tres grandes cavidades.

Este tomo consta de cerca de 500 páginas en 4.º; y se expende á 25 rs. en las librerías de Bayli-Baillière; en la de Sanchez, calle de

Carretas; en la portería de la Facultad de Medicina, y en el local del Monte-pío-facultativo, calle de Sevilla, núm. 14, cuarto principal de la segunda escalera. Los pedidos para fuera, se servirán franqueados, remitiendo el importe de 28 rs., con carta en que se espese bien la dirección, á nombre del autor en la calle de Sevilla, núm. 14, cuarto principal de la segunda escalera.

ENSAYO

DE

MEDICINA GENERAL

Ó SEA

DE FILOSOFÍA MÉDICA,

POR D. MATIAS NIETO SERRANO,

Doctor en medicina y cirugía.

Comprende esta obra un análisis de los principios filosóficos aplicados á la medicina; el examen de las cuestiones relativas á la certeza médica; el de las leyes anatómicas, fisiológicas y patológicas en general, y un estudio sintético del arte y de los fundamentos de la terapéutica. No hay cuestión grave de las relativas á los diversos ramos de la medicina, que deje de tener su lugar en este vasto cuadro. Un tomo en 4.º de más de 500 páginas, 26 rs. en Madrid y 32 en provincias.

TRATADO

DE

TERAPÉUTICA Y MATERIA MÉDICA

por los Sres. A. Trousseau y H. Pidoux,

TRADUCIDO AL CASTELLANO DE LA SÉTIMA EDICIÓN, por el doctor

DON MATIAS NIETO SERRANO.

Cuatro tomos en 8.º 70 rs. en Madrid y 80 en provincias.

TRATADO DE PATOLOGÍA ESTERNA

POR VIDAL DE CASIS, BERARD Y BOYER.

Redactado bajo la dirección del doctor en medicina **DON MATIAS NIETO Y SERRANO.**

Cinco tomos en 8.º mayor á dos columnas.

Contiene esta obra en sus dos últimos tomos, toda la cirugía de regiones de Vidal de Casis, en el tercer tomo la cirugía de tejidos de Boyer, y en el primero y el segundo la cirugía general de Bérard 144 y 160.

TRATADO COMPLETO

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

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

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

ATLAS DE OBSTETRICIA

de F. J. Moreau.

PUBLICADO EN PARÍS, CON ESPLICACIONES EN CASTELLANO.

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

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

Un tomo enserado á la holandesa. En negro 230 rs. é iluminado 480.

A los suscritores á EL SIGLO MÉDICO se hace en esta obra una rebaja especial. La pueden tomar en Madrid por 100 rs. en negro y 360 iluminada.

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

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

MASSE. *Atlas de anatomía*, cuarta edición con 113 láminas preciosamente grabadas, que comprenden multitud de figuras, 80 y 90 rs.

El mismo con láminas iluminadas, 160 y 180 rs.

Por todo lo no firmado,

R. SANFRUTOS.

EDITOR, P. G. Y ORGA.

Imprenta de PASCUAL GRACIA Y ORGA, Biombo, 4.