



EL SIGLO MEDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA.)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA

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

PUBLICACION.

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

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

SUSCRICION.

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

RESUMEN.

SECCION DOCTRINAL.—Documentos de la Conferencia sanitaria internacional.—Estudios teórico-prácticos, sobre las enfermedades mentales.—Posibilidad fisiológica de la superfetacion.—Dos palabras sobre el diagnóstico diferencial de la diarrea cólica.—De la generacion espontánea.—SECCION PRACTICA.—Hospital general de Madrid; Faringo-laringo-tiroditis; muerte a las setenta y cuatro horas.—Autopsia.—SECCION PROFESIONAL.—Arreglo de partidos.—PRENSA MEDICA.—Vías linfáticas de las membranas de cubierta del huevo humano; por el Sr. Hueter.—Anatomia de la vejicula de la varicela; por el doctor Cornil.—De las pérdidas seminales y de su tratamiento por la electricidad; por el Sr. Durand.—De los buenos efectos del bromuro de potasio en las estrecheces de la uretra.—Peligros de las sedas empleadas por las señoras.—MONTE-PIO FACULTATIVO.—VARIEDADES.—Viaje científico y recreativo a Francia, Bélgica, Holanda y Alemania, etc.—Precauciones en Inglaterra.—Justa y cumplida satisfaccion.—CRONICAS.—VACANTES.

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).

De la inmunidad con relacion al cólera.

XXVII.

¿Cómo deberá comprenderse la inmunidad relativamente al cólera?—No creería la Comision haber llenado convenientemente su tarea, si despues de haber probado la transmisibilidad del cólera é indicado, en lo posible, las condiciones que favorecen su propagacion, no tuviera tambien en cuenta la resistencia que ciertos países, ciertas localidades y el mayor número de individuos oponen á su desarrollo. A esta resistencia, que es muy variable, damos el nombre de inmunidad. Supone que la localidad que goza de ella ha resistido á la importacion del cólera, y que el individuo indemne ha estado espuesto á contraer la enfermedad, como sucede, por ejemplo, á un médico en medio de un foco epidémico.

Tanto más conviene tomar esta inmunidad en cuenta, cuanto que ha sido invocada, si bien equivocadamente, contra la transmisibilidad del cólera, y cuanto que conduce por otro lado, á importantes consideraciones para la profilaxia.

Los médicos que han creido ver en ella prueba

de que no era el cólera trasmisible, han olvidado que la propia inmunidad, la misma resistencia se halla, más ó menos, respecto á todas las enfermedades que se representan como más trasmisibles ó contagiosos, sin ninguna escepcion. Así sucede con la peste, la fiebre amarilla, la viruela, la escarlatina, etc. Si no fuera esto, si todas las referidas enfermedades se transmitieran por el solo hecho de ser trasmisibles, y de hallarse espuesta al contagio, mucho tiempo hace que la especie humana hubiera desaparecido de la superficie del globo. Afortunadamente no es así, y el organismo bien equilibrado opone á todas estas enfermedades, en el mayor número de casos, una resistencia eficaz. El principio de toda enfermedad trasmisible solo se regenera conforme á ciertas condiciones, sin las cuales es estéril; de igual suerte que una semilla arrojada al acaso sobre la tierra, no basta para producir la planta de que procede, habiendo necesidad de que encuentre en el suelo todas las condiciones requeridas para su germinacion. No todos los principios morbosos tendrán el propio grado de exigencia; pero la necesidad de un organismo favorable á la evolucion regeneratriz de un principio morbooso es siempre un punto fundamental de la doctrina de la trasmision de las enfermedades.

Vengamos á los hechos relativos al cólera.

De observacion es que ciertas comarcas, ciertas localidades han resistido completa ó parcialmente á la importacion del cólera, que esta enfermedad ha ido á extinguirse allí sin propagarse. Entre las comarcas que en Europa han gozado de esta inmunidad, se puede citar á la Suiza alpina, propiamente dicha (fuera de cierto número de casos ocurridos en Argovia, en Turgovia y en el Tessino en 1855), que sitiada en algun modo por la enfermedad, ha resistido su invasion (Marc d'Espine, Archives gén de méd. 1857). Otro tanto ha sucedido en cierto número de espesuras montañosas. Conocidas son las investigaciones del Sr. Fourcault, 1849, las de los señores Boubée y Vial, en 1853, sobre la influencia de ciertas condiciones geológicas con respecto al cólera, y principalmente sobre la influencia repulsiva de un suelo granítico; de donde emana la conclusion emitida de que un suelo granítico era un obstáculo al desarrollo del cólera. Espresa esta conclusion un hecho generalmente verdadero, que dista mucho sin embargo, de carecer de escepciones. Otro tanto puede decirse sobre las altitudes: se ha observado el cólera en alturas considerables, pero es no obstante un hecho que en un mismo país se hallan más resguardadas las regiones más altas que las llanuras. El doctor Polak ha comunicado á la Comision el siguiente hecho interesante: que cuando reina el cólera en Tehéran (3300 piés ingleses sobre el nivel del mar), se propaga la enfermedad á las aldeas situadas á corta distancia en las pendientes de el Elbourz, hasta una altura de 6,000 piés, donde solo se manifiesta por casos aislados, pero no sube á mayor elevacion,

(1) Véanse los números 650 al 657 inclusivos.

Durante tres epidemias, en que las referidas aldeas fueron atacadas, trasladó el rey de Persia su campamento, compuesto de más de 10,000 personas, al valle de Laar á la altura de 7,500 piés, debajo del pico volcánico de Demawend, y el campamento entero se libertó apesar de sus incesantes comunicaciones con las localidades infestadas.

Pero ocupémonos de hechos mas importantes de ciudades que han resistido más ó menos hasta aquí á la influencia colérica.

Son numerosas estas ciudades en Europa, pero la que bajo este aspecto merece entre todas ser mencionada, es la ciudad de Lyon. Esta poblacion, que cuenta 400,000 almas, parece reunir á primera vista todas las condiciones favorables á una epidemia de cólera. Situada en la confluencia de dos rios, si por un lado se halla construida sobre un suelo montañoso, por el otro descansa sobre un terreno de aluvion; cuenta una aglomeracion considerable de obreros; no escasean allí las causas de insalubridad y de miseria; está además situada en la gran via de comunicacion que atraviesa la Francia de Sur á Norte, y ha servido de refugio á un crecido número de fugitivos procedentes de lugares donde reinaba el cólera. Pues bien, á pesar de todo esto, Lyon ha resistido hasta el presente la influencia colérica. Se libró por completo de la primera epidemia que en 1832 asoló el Norte de la Francia, y luego de la que subió á lo largo del Ródano en 1835. Más tarde, durante la epidemia de 1849, fué invadido un cuartel y se manifestaron algunos casos de cólera en los puntos inmediatos; pero á las tres semanas todo habia desaparecido. En el otoño de 1853, cuando reinaba el cólera en el departamento de la Drome, apareció la enfermedad en Lyon, ocasionando 400 ataques y 196 defunciones, despues de lo cual se extinguió. Finalmente, en el año de 1865, no se ha dado el cólera á conocer, que sepamos, como no sea quizas por algunos casos aislados venidos de fuera. No podrá decirse que Lyon se ha libertado por faltar en él procedencias coléricas; lejos de ello, esas influencias han afluido; la enfermedad ha sido importada y alguna vez se ha desenvuelto, pero nada más que lo puramente preciso para probar la resistencia de la poblacion autoctona, ó, si se quiere, de la localidad, á su propagacion.

¿Prueban, este hecho y otros análogos, que no sea el cólera trasmisible? De ninguna de las maneras: solamente acreditan que hay localidades, como hay individuos, que gozan de cierta inmunidad contra la trasmision; inmunidad que, para las localidades, puede ser completa ó parcial, permanente ó temporal. Temporal decimos, porque hay ejemplos que hacen ver que una localidad, despues de haber resistido en cierta época, ha sido invadida en otra, y *vice-versa*. Estas inmunidades locales no son por otra parte peculiares del cólera, existen asimismo respecto á la peste y la fiebre amarilla.

En cuanto á la causa de la inmunidad completa ó poco menos que, como en Lyon, se manifiesta en condiciones que pudieran creerse favorables al cólera, se nos oculta.

Es este un hecho que importa comprobar y muy digno de formal estudio.

No sucede lo propio con la inmunidad relativa y más ó menos notable de que han gozado siempre, ó solo desde hace poco ciertos paises; esta inmunidad, por regla general, cuando se examina de cerca, puede atribuirse á las buenas condiciones higiénicas de las localidades, ó á mejoras notables efectuadas poco hace. Esta inmunidad relativa parece contrariar á los que se hallan muy inclinados á encomendar esclusivamente la salvacion de las poblaciones contra el cólera á las medidas cuarentenarias; por cuanto acredita, no que estas sean inútiles (muy lejos de ello), sino que las medidas higiénicas son su necesario complemento.

En cuanto al hecho de la inmunidad de los individuos

sumergidos en medio de un foco colérico, no es menos digno de atencion que el relativo á las localidades.

Hemos visto, en todo lo que precede, que cuando el cólera estalla en una masa concentrada de hombres, solo hace en ella un número limitado de víctimas, variable segun las circunstancias que hemos enumerado, pero que, en las condiciones más desventajosas, casi nunca ha escedido del 20 por 100 de la masa. Puede decirse que una epidemia colérica, en que el número de los atacados, propiamente dicho, asciende al 5 por 100 de la poblacion, es ya muy grave. No alcanzó esta proporcion el año último en Constantinopla.

La resistencia que el organismo humano opone á la intoxicacion colérica en medio del foco de infeccion, es completa para algunos, es decir, que en ellos no sufre el organismo ninguna alteracion perceptible. En el mayor número, la intoxicacion se revela por un desarreglo en la salud, que varía desde el simple malestar epigástrico, con borborismos y vértigos, hasta la colerina; pero en la inmensa mayoría de estos casos, resiste el organismo, y no se produce el ataque de cólera propiamente dicho. Por último, en un número relativamente limitado, pero muy variable, sucumbe el organismo y se declara el cólera. Estos casos últimos son los que dan la medida de la gravedad de una epidemia. Hé aquí lo que la observacion acredita.

Por lo tanto no es la regla la completa inmunidad respecto á la influencia colérica; además, sea completa ó incompleta, puede no ser más que temporal, es decir, que aquel que se ha mostrado enteramente refractario durante el curso de una epidemia, puede sucumbir á la siguiente, y que un individuo que ha resistido durante cierto período de una epidemia puede ser al cabo acometido. Así se observa con bastante frecuencia entre los médicos que, estimulados por el sentimiento del deber, resisten en lo más fuerte del mal, pero algunas veces sucumben en la declinacion de la epidemia cuando les ha debilitado la fatiga.

La inmunidad contra el cólera es pues en definitiva proporcionada á la resistencia vital de los individuos, y variable como esta. Véase por qué, en punto á inmunidad, nunca es lo pasado una garantía del porvenir.

A este resultado de la observacion se ha argüido, que durante las epidemias de cólera, no es raro ver individuos muy vigorosos que son acometidos, al lado de personas, al parecer muy débiles, que no contraen la enfermedad; pero saben muy bien los médicos que la resistencia vital no guarda proporcion con la energia muscular, y que hay individuos nerviosos, al parecer enfermizos, que resisten las influencias morbíficas mejor que esos colosos que no son, en definitiva, más que unos fenómenos mal equilibrados.

Sobre la inmunidad, más ó menos completa, propia de cada individuo, hoy la inmunidad temporal que deja tras de sí la epidemia que acaba de padecerse. Solo por esta especie de inmunidad adquirida, puede explicarse (como más arriba hemos visto), la rápida estincion del cólera en las masas de hombres aglomerados, y á ella se debe que al menos durante algun tiempo (cuya duracion no puede todavía fijarse), no pueda renacer una epidemia grave de cólera, aun cuando ocurran nuevas importaciones, en una localidad que acaba de ser afligida por el mal. Pero esto, entiéndase bien, no es aplicable á los lugares de peregrinacion donde van periódicamente á aglomerarse masas renovadas de hombres.

Si conforme acabamos de verlo, es proporcionada la inmunidad contra el cólera á la resistencia vital, y si se atiende á lo que hemos dicho de las causas que favorecen la enfermedad, resulta que estas causas son precisamente de la naturaleza de aquellas que disminuyen la vitalidad así de los individuos como de toda una poblacion, y se llega á la conclusion siguiente: que la inmunidad

contra el cólera resulta de todas las condiciones contrarias á sus causas auxiliares, es decir, de las buenas condiciones higiénicas; que es tan poderosa la influencia de estas, que si se llegaran las buenas condiciones á generalizar, y por tanto se limitara el cólera á las proporciones que ahora alcanza en las clases y aun en las poblaciones ricas, quedaría reducido á una enfermedad de poca importancia por sus consecuencias.

Reconoce pues la Comision, que oponiéndose á la transmisibilidad del cólera, hay en el hombre como una resistencia capaz de neutralizar la influencia del agente tóxico, y que esta resistencia, debilitada en las poblaciones miserables y en los individuos estenuados por cualquier causa, puede, por el progreso del bienestar y por buenas medidas higiénicas, generalizarse hasta el punto de convertir al cólera en una enfermedad poco temible. Pero por desgracia distamos mucho de esto, y son necesarias, por tanto y aun lo serán por mucho tiempo, las medidas de aislamiento.

Es preciso se sepa bien que el cólera, aun cuando es transmisible, no ataca fatalmente á las personas sometidas á su influencia; que una vida bien ordenada y las buenas condiciones higiénicas, son garantías casi ciertas contra su accion, y que reina con preferencia en las localidades mal sanas, en las poblaciones afligidas por la miseria, y en sugetos minados ya por anteriores padecimientos ó por los escesos.

De igual modo la Comision, proclamando como un hecho incontestable la transmisibilidad del cólera, cree necesario añadir el correctivo que fija los límites á la trasmision.

Más peligroso es, en concepto suyo, disimular una parte de la verdad sobre este punto, que decirla por completo.

En conclusion, la inmunidad de que ciertas localidades gozan, esto es, la resistencia, permanente ó temporal, general ó parcial, opuesta por estas localidades al desarrollo del cólera en su circunscripcion, es un hecho que no excluye la transmisibilidad, pero que indica que ciertas condiciones locales, no todas determinadas aun, oponen un obstáculo al desarrollo de la enfermedad.

Del propio modo la inmunidad, más ó menos completa y más ó menos durable de que goza el mayor número de las personas que viven en medio de un foco colérico, inmunidad que acredita la resistencia individual al principio tóxico, es una circunstancia que se debe tener muy en cuenta.

Bajo el punto de vista del desarrollo epidémico, es el correctivo de la transmisibilidad, y bajo el aspecto de la profilaxia, conduce á los medios propios para limitar los estragos de la dolencia.

(Adoptado por unanimidad, menos los señores Monlau y Pelikan, que se abstuvieron).

Deducciones relativas á los atributos del principio generador del cólera.

No cree la Comision deberse ocupar de las numerosas hipótesis emitidas sobre la naturaleza de la causa que produce el cólera; solo se propone deducir, como corolarios de los hechos espuestos en su trabajo, ciertos atributos del principio generador de la enfermedad, cuyo conocimiento puede conducir á aplicaciones profilácticas.

XXVIII.

¿De los hechos anteriormente comprobados, que se refieren á la génesis, á la propagacion y á la transmisibilidad del cólera, puede deducirse algo preciso respecto al principio generador de la enfermedad, ó al menos sobre los medios que le sirven de vehículos ó de receptáculos, sobre sus condiciones de penetracion en el organismo, sobre las vias por donde sale, sobre la duracion de su actividad morbífica, en una palabra, sobre todos los atributos cuyo conocimiento importa para la profilaxia?—Que

el principio generador del cólera sea llamado contagio, germen ó miasma; que se le suponga formado por una sustancia organizada ó no, siempre resulta que se ha escapado á todas las investigaciones; que nunca se ha podido aislar, y que solamente nos es conocido por sus efectos. Bajo este concepto no difiere de los otros principios morbíficos.

Lo que sabemos es, que se regenera en el hombre por el hecho de la evolucion morbosa á que dá lugar.

En nuestro país no se le ha visto tomar origen de otra suerte; se multiplica y propaga por regeneraciones sucesivas en el hombre; nunca le han hecho nacer la naturaleza del suelo ni las peores condiciones higiénicas. Pero ¿es igual su origen en la India, allí donde el cólera es endémico? ¿Nace allí el principio morbífico espontáneamente fuera del hombre, por el hecho de condiciones todavía desconocidas que en ninguna otra parte existen? ¿O bien, aplicando la doctrina de M. Pettenkofer, es el suelo de los lugares donde reina el receptáculo único del germen y tendrá la propiedad de conservarse tiempo bastante para permitir que un desprendimiento incesante, y más ó menos activo llegue á agitarle antes de que se renueve? Lo que hemos dicho de la tenacidad del cólera en ciertas localidades de Europa, podria dar algun crédito á esta hipótesis. La Comision se limita á señalar estos importantes problemas, que no se halla en el caso de resolver.

Como quiera que sea, el principio del cólera, del que ha invadido al mundo, parece originario del valle del Ganges; y allí es principalmente donde, sobre un suelo de aluvion bajo y humedo, se mantiene en nuestros dias en el estado endémico. ¿Por este hecho y por cierta analogia en los síntomas, nos hallamos autorizados para concluir que tiene el cólera un origen miasmático, no siendo otra cosa que una forma de afeccion palustre producida por los pantanos del Ganges? La Comision no lo cree. Resulta, de la observacion, en efecto, que no hay proporcion alguna en las riberas del Ganges entre la intensidad de la endemia palustre y la de la endemia colérica; que una y otra ofrecen allí su fisionomia propia y presentan el *sumum* de intensidad en diferentes épocas del año. Hay por otra parte un carácter fundamental que separa al cólera de las afecciones palúdicas, reinantes en el lugar mismo, y que el principio que las produce no se regenera en el hombre, ni es por lo tanto susceptible de trasmision.

Resumiendo: en el estado actual de la ciencia, solo hipótesis pueden emitirse tocante á la naturaleza del principio generador del cólera; sabemos tan solo que es originario de ciertas comarcas de la India, y que allí se mantiene de una manera permanente; que este principio se regenera en el hombre y le acompaña en sus peregrinaciones; que de esta suerte se puede propagarse á larga distancia, de país en país, por regeneraciones sucesivas, sin que entonces se reproduzca jamás espontáneamente fuera del hombre.

(Adoptado por unanimidad, menos M. Goodeve que se abstuvo).

(Se concluirá.)

ESTUDIOS TEORICO-PRACTICOS

SOBRE LAS ENFERMEDADES MENTALES;

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

(Continuacion.)

Antonio Perez de Escobar, médico de la Real Familia, examinador del proto-medicato y académico de la Real Academia de Madrid, escribió varias obras de un mérito

(1) Véase el núm. 656.

poco común, y entre ellas una que titula: *Medicina patria ó Elementos de la medicina de Madrid*, impresa en esta villa y corte, año 1788, en 4.º, cuya obra dedicó al pueblo de Madrid, puesto que en ella se proponía explicar físicamente la region de esta poblacion, dar noticia de su historia natural, sus aguas, aires, cielo, suelo, situacion, complexion, costumbres, enfermedades y medicina de sus habitantes. En la primera parte de esta obra, presenta en primer término, con el epígrafe *A los médicos*, un artículo muy importante sobre la dignidad de la medicina y deberes de los profesores. A continuacion trae un artículo sobre la situacion de España y Castilla la Nueva, como introduccion á la de Madrid. Despues se ocupa de todo lo relativo á esta poblacion, y al esponer la segunda parte trata de las enfermedades á que está más espuesto el pueblo de Madrid, y entre ellas se ocupa de la *melancolía* en los siguientes términos: «Es aquí muy digno de notar, que son propensos á la *melancolía* igualmente hombres y mujeres, en la edad de 30 años hasta 60, y tan ocasionados y espuestos los sugetos de buena edad, robustos, de temperamento sanguíneo-seroso, hábito cuadrado, carnoso, obesos, de color de rostro sonrosado, como son las personas gráciles, macilentas, biliosas, de vasos contraídos, densos, con color del cutis nada blanco.

«Sin embargo de que la recreacion de un trimestre en cualquiera otra corte, no equivale á la alegría de un día claro de Madrid, remedio de toda melancolía, con todo eso, por razon del género de vida de los naturales, se escitan facilmente el *humor de la melancolía indigesto, con intimidez y pervigilio*; en unos por suspension de evacuaciones de sangre, como la hemorroidal en los hombres, y en el otro sexo las menstruales, ó por defecto de las que á cierto tiempo suelen hacerse artificialmente; en otros por el continuo estudio, por la profunda especulacion sobre materias mentales, la comparacion de espíritu, el combate de cuidados y pasiones de ánimo por demasiada vehemencia de imaginacion, por la vida sedentaria, por uso de vinos turbios y crasos, y por el abuso de los secos generosos, y tambien por el del chocolate; en otros por un prematuro dispendio y disipacion consiguiente á la vida sensual y licenciosa, entre pervigilios continuos; en fin, en toda edad, tanto por onania, como por el ocio castizo de gente buena.

«Los enfermos adolecen de inflacion de estómago y de erupciones, particularmente por las tardes, una vez ácidos, otra de gusto de errumbre; el apetito es vario, unas veces natural, otras minorado, otras toca en voraz; el vientre en ocasiones depone más de lo que corresponde á los alimentos que usa; las más veces se olvida de su oficio por tres días, y cuando se mueve, es con mucha dificultad, con excretos duros escivalosos como de cabra. Se quejan de ansiedad de estómago, adonde aplican la mano de continuo; acompaña dolor, que suele estenderse por el pecho, espaldas y costados. Perciben velicaciones, punzadas, á manera de pellizcos ó de hormigas que corren por entre las carnes, con dolores de brazos, muslos y piernas; los vértigos son familiares; los sueños turbulentos, de montes negros, de muertos, ahorcados y otros semejantes. El ánimo inquieto, con volubilidad, quejándose de un sin número de incomodidades, faltándoles memoria y tiempo para decir lo que padecen. Se imaginan tan lejos de sanar, que se enfadan con los que les consuelan con la esperanza. Siempre andan buscando con quien consultar, y por un efecto de desconfianza en todo, mudan médicos y desean nuevos medicamentos. A unos afligen la conciencia con escrúpulos irremisibles por la Santa Inquisicion; otros se figuran favorecidos por visiones sobrenaturales. Jamás les falta el conato de estar siempre ocupados de sí mismos, solos, en una silla sentados ó paseándose por la sala de una á otra parte inadvertidamente, sintiendo que los amigos ó domésticos estorben su distraccion. Algunos tienen ojeriza con la casa, con la estancia de su habitacion, hasta con su consorte é hijos. Por último, están sobresaltados del temor de que por instantes les sobreviene un accidente mortal.

«La invasion es por los equinocios; su duracion de cuatro á seis meses, se esaspera en los crecientes de la luna; se termina por cursos espontáneos, serosos, biliosos, por pruritos ó erupciones cutáneas, alguna vez si sobreviene hemorroides. Repite de dos á tres años, y en algunos reiteradas veces.

«En este mal no son convenientes las sangrías, si no es

cuando procede de plenitud de sangre por suspension de evacuaciones acostumbradas; fuera de este caso, jamás aprovechan, aunque sean cortas, y si el que la naturaleza se exonere espontaneamente en cantidad de tres onzas por hemorroides, sin irritacion y en tiempo crítico. Los purgantes y los narcóticos, cada cual en su línea, son tan perjudiciales, que por su administracion se han visto caer los enfermos en *furor repentino*, con el cual se han arrojado en un pozo ó por un balcon á la calle.»

Pedro García Brioso, sócio de número de la sociedad médica de Sevilla, en 1784 esplicó una leccion acerca del mecanismo como se causa la manía.

Valentin Gonzalez y Centeno, sócio de número y consiliario primero de la misma corporacion, escribió en 1786 una disertacion médica con el siguiente tema: *Las enfermedades que proceden de pasion de ánimo no son curables con remedios materiales*.

Florencio Delgado, sócio supernumerario coadjutor de la misma, escribió en dicho año otra disertacion sobre la virtud de los baños de agua fria para curar los maniacos.

Francisco Buendía y Ponce, presbítero, médico honorario de cámara de S. M., titular del Santo Oficio, y sócio de número y vice-presidente de la misma, leyó una leccion inaugural acerca de los ensueños, la cual contiene ideas muy luminosas, como puede verse en el tomo 3.º de las memorias de dicha sociedad.

Fray Lorenzo Zambrano y Goizueta, doctor teólogo del claustro de la Universidad de Sevilla, lector jubilado en el sagrado orden de Minimos y sócio de erudicion, en 1789 leyó ante la misma corporacion una disertacion médico-teológica, en la cual se determina: ¿En qué se distinguen los insultos catalépticos de los éxtasis espirituales?

Juan de Dios Ayuda. Este médico, cuya biografia se desconoce, apenas revalidado se estableció como titular en la villa de Guadix, pasando despues á Graena de director de los baños minerales, cuyo destino desempeñó por tres años. Escribió un tratado que se titula: *Exámen de las aguas medicinales de más nombre que hay en las Andalucías*, impreso en Baeza en 1793, formando tres tomos en 8.º. Al hablar de las generalidades de las aguas minerales, es de opinion que es más poderosa la observacion constante de sus efectos que el conocimiento de sus mineralizadores, fundándose en que si bien es útil y necesario conocer el número y cantidades de sus componentes, cree tambien ser un absurdo el conocimiento minucioso de aquellos para poder administrar las aguas minerales en determinadas dolencias.

El primer tomo de esta obra le divide en ocho capítulos, en los cuales trata respectivamente de la situacion topográfica físico-médico de la ciudad de Guadix, de la amenidad y temperamento del clima; de la naturaleza del terreno y sus producciones; de la fábrica y poca comodidad de los baños; de las observaciones físicas de las aguas, sus calidades, número de manantiales y situacion de cada uno; del análisis químico; de las virtudes medicinales y enfermedades en que son útiles, y del método de usarlas.

Cuantas noticias y observaciones presenta en esta obra, á escepcion del análisis químico, pueden ser de grande utilidad en el dia, así como cuanto encierran los tratados 2.º y 3.º, en que habla de las aguas de Alicún, Baza, Marmolejo, etc. Al hablar de esta última fuente, de las enfermedades en que tienen una virtud conocida, las recomienda especialmente en toda *cacoquimia biliosa, melancólica é hipocondriaca*.

Del mismo modo al hablar de la fuente de Paterna, recomienda sus aguas en las malas digestiones, vómitos, abstricciones de vientre, diarreas y demás que suelen padecer los *hipocondriacos*, y que segun él son causados por la obstruccion, debilidad y laxitud del sólido, como por la viscosidad y acritud de los líquidos.

Tambien al hablar de los baños de Jaen, recomienda sus aguas en el *histerismo, clorosis y abotogamientos, desconciento de las reglas, flores blancas, esterilidad, males de riñones y vejiga, dolores de estómago y otros* que suelen acompañar al *afecto hipocondriaco*, lejos del demasiado calor y destemplanza.

Igualmente, cuando se ocupa de los baños de Almería y Alhamilla, se estiende bastante al hablar de los casos en que están indicadas estas aguas, recomendándolas como muy convenientes en los *afectos hipocondriacos*.

En el tratado de los baños de Ardales, al hablar de la

enfermedades en que convienen estas aguas, dice que son de mucha estimacion en la *mania*, *hipocondria*, *raguitis*, *dispepsia*, *cardialgias crónicas* y *malas digestiones*; suponiendo en todos, que el vicio de *debilidad moderada*, *laxitud*, *tenuidad*, *viscidez* y *acrimonia de sólidos y líquidos*, se junta con el calor sordo y resecacion.

(Se continuará.)

POSIBILIDAD FISIOLÓGICA DE LA SUPERFETACION.

Discusiones escolásticas motivadas por las lecciones de medicina legal pronunciadas en el pasado curso por un ilustrado catedrático, el Dr. Mata, sobre la superfetacion, me hicieron reflexionar sobre este punto, objeto de los más opuestos pareceres; conduciéndome á consideraciones dignas, en mi juicio, del periodismo médico, siquiera sea con el fin de llamar la atencion de personas competentes, que prodigan ilustrar el asunto con más datos y mejor criterio que puede hacerlo el que como yo apenas ha terminado su carrera, y por consiguiente está más expuesto á impresionarse con seductoras teorías. Tal es sin otras pretensiones el objeto de estas líneas.

Impenetrable es el misterio con que la naturaleza ha tenido á bien cubrir los actos moleculares y profundos de la organizacion humana; pero quizás ninguno tanto como el que oculta el mecanismo de la concepcion, pues apesar de los trabajos histológicos modernos, y de los estudios micrográficos más recientes, puede decirse que la ciencia se halla en el día casi á la misma altura que en los tiempos de Hipócrates. No es esto decir que las observaciones experimentales de Spalanzani y otros no hayan ensanchado algun tanto el campo de lo conocido, fijando algunos hechos que antes de él no tenían otro carácter que el de hipotéticos; pero es lo cierto, que el punto capital de la cuestion, respecto á la influencia de los sexos en el acto primordial de la generacion, queda en el día reducido á haberse comprobado la necesidad del contacto y accion recíproca del esperma masculino con el óvulo femenino, sin que la ciencia haya podido adelantar nada acerca del mecanismo físico vital de este acto misterioso.

La superfetacion, que segun el valor etimológico de la palabra no es otra cosa que una nueva fecundacion antes de terminar las sucesivas evoluciones de otra anterior, debe resentirse de la misma oscuridad, y dar lugar por ello á la misma divergencia de opiniones acerca de su modo íntimo de ser. No trato de descorrer este velo misterioso, solo voy á ocuparme de su posibilidad fisiológica.

Desde luego debe suponerse que la primera vez que se observara un parto de término pocos meses despues de otro igual, se creyera que la fecundacion del segundo feto habria tenido lugar durante la vida uterina del primero, ó lo que es lo mismo, debió lisa y llanamente admitirse la posibilidad de la superfetacion; mas cuando se llegó á estudiar detenidamente los cambios que el embarazo determina en el interior del útero; cuando se pudo hacer constar la impermeabilidad del orificio interno del cuello de la matriz por la exudacion plástica á que se atribuyó por Hunter y su escuela la formacion de la caduca, no pudo ocultarse de ningún modo la imposibilidad del contacto del esperma con los óvulos al través de esta membrana, y se buscó una explicacion á los hechos anteriores, que sencillamente se habian interpretado de la manera enunciada.

Se supuso que lo que aparecia con visos de superfetacion no era otra cosa que un embarazo de gemelos, cuyos productos no completaban su evolucion fetal en tiempos iguales, saliendo á luz sucesivamente segun se terminaba su desarrollo en el cláustro materno.

Esta teoría debió caer por su propio peso con solo recordar que diariamente se ven partos de gemelos con distintos grados de volumen y robustez, sin que á nadie ocurra pensar fueran concebidos en tiempos diferentes: por otra parte, es demasiado conocida la ley de la evolucion del feto, que constantemente se termina á los 270 días, cualquiera que sea por otro lado su robustez ó la de su madre. Por estas razones ha sido desechada por los autores semejante explicacion.

Los escritores que la admitieron en los casos de útero bicorné y durante las preñeces extrauterinas, ó no tuvieron en cuenta la formacion de la caduca, que tiene lo mismo lugar en estos casos que en los ordinarios, determinando la impermeabilidad del cuello de la matriz, ó

creyeron que esta membrana no era un obstáculo insuperable á la fecundacion, pudiendo á su pesar ponerse en contacto el esperma con el óvulo; pero esto implica necesariamente la permeabilidad, la absorcion del sémen en esta membrana, ó su trasporte á las trompas entre ella y el útero. No me defenderé á refutar esta hipótesis, cuya debilidad se desprende sin violencia de la estructura anatómica de la caduca, demostrada últimamente por Mr. Coste, y de sus relaciones íntimas con la superficie interna de la matriz. Quedan por lo tanto sin explicacion satisfactoria los frecuentes hechos que, al menos en la apariencia, prueban la superfetacion y las dificultades de que pueda ser resultado de una sola concepcion ó de dos sucesivas.

Veamos sin embargo si esta última es posible y verosímil, suponiendo dos fecundaciones sucesivas con el esperma de una sola cópula. De todos es conocida la escasa cantidad de sémen necesaria para obtener fecundaciones artificiales: tambien es inútil añadir que en toda copulacion hay una cantidad escudente de este líquido, que de ordinario sale al exterior, y del que puede retenerse una débil porcion en el útero ó trompa. Ahora bien, creo muy probable que un óvulo pueda ser fecundado con este resto de la concepcion última.

Veamos las razones de esta probabilidad. En primer lugar la fecundacion en los vegetales monóicos y en algunos animales inferiores, evidencian que las propiedades prolíficas del fluido genésico se conservan por algun tiempo despues de su separacion del organismo que le contenia. Esta propiedad es muy manifiesta en los primeros. En la palmera, sabido es que una gran distancia entre el macho y la hembra, no es un obstáculo para que se fecunden. Entre los segundos, hay algunos insectos en quienes la facultad que poseen los zoospermos de fecundar al huevo despues de más ó menos tiempo, es bien notable. En muchos de ellos existe una cavidad (*bursa copulatrix*), en la que puede conservarse el sémen, segun Beclard, durante uno ó dos meses, hasta el momento en que pasa el óvulo al conducto que comunica con esta cavidad.

Las fecundaciones artificiales practicadas en algunos batracios, por Spalanzani, demuestran tambien cuánto tiempo puede el sémen, aun disuelto en el agua, conservar sus propiedades procreadoras.

No es pues inverosímil suponer persistente esta propiedad en el hombre, pudiendo vivir los zoospermos, ó si se quiere células vibrátiles, aisladas del líquido seminal en otro organismo de la misma especie y en condiciones fisiológicamente análogas.

Si en tal estado, á consecuencia de una nueva obulacion se desprende del ovario un huevecillo, este será conducido por la trompa, y si tropieza con el sémen restante de la concepcion anterior, cuyo producto se está desarrollando en la matriz, le tendremos en las mismas condiciones que este para su desarrollo sucesivo, quedando por consiguiente establecida la superfetacion y salvadas las dificultades de las hipótesis anteriores.

De lo que concisamente acabo de esponer, se deduce la posibilidad de un fenómeno fisiológico que, fundado en la analogía de otros, explica satisfactoriamente los hechos conocidos en la ciencia que se atribuyeron á una nueva fecundacion durante la vida uterina del primer feto, no siendo en todo rigor más que el resultado de una cópula fecundante en épocas sucesivas y más ó menos distantes entre sí.

Cebolla 17 de julio de 1866.

P. CANDELA Y SANCHEZ.

DOS PALABRAS SOBRE EL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE LA DIARREA COLÉRICA; POR D. J. M. Y G.

Las observaciones clínicas que sobre tan importantísimo y trascendental asunto, vamos á ofrecer á la ilustracion y buen juicio de nuestros compañeros, las debemos á la lectura de los siguientes resultados obtenidos por el doctor Poznauski, durante la invasion que en 1848 hizo el cólera en Vilna, Polonia, y en San Petersburgo durante la de 1853:

«1.º Antes del cólera, y en su período epidémico en que gozan muchos individuos de una perfecta salud al

parecer, descende el número de las pulsaciones á 45 y hasta 42 por minuto.

»2.º A este descenso no acompaña ningun síntoma morboso.

»3.º Los casos de cólera, solo se presentan en los individuos, previamente atacados de este amortiguamiento de la circulación.

»4.º Este fenómeno, que precede algunos dias á los síntomas coléricos, puede considerarse como signo patognomónico ó prodrómico de la inminencia del cólera.

Las observaciones de Poznauski, se hicieron en Polonia sobre 300 presos que habia en la cárcel de Vilna, y en San Petersburgo sobre un regimiento entero de la guardia imperial.

No sabemos si estos experimentos se habrán repetido por otros observadores, y qué resultado hayan obtenido. Por nuestra parte, no hemos encontrado este fenómeno en ninguno de los muchos individuos que en 1860 y 65 fueron objeto de nuestras curiosas é interesadas indagaciones, habiendo algunos padecido el cólera, entre los que figura una de nuestras hijas.

Parece probable, que el fenómeno observado en Polonia y Rusia por el Dr. Poznauski, no sea otra cosa más que una de esas muchas coincidencias casuales, que no se prestan fácilmente á género alguno de esplicaciones, siendo por lo mismo una especie de mito, envuelto entre las densas nubes del misterio.

Si nuestros ensayos esfigmológicos no han producido resultado alguno respecto de los sanos destinados al sacrificio del cólera, no ha sucedido lo mismo con los enfermos atacados de diarrea bajo la constitucion epidémica del último cólera.

Observacion 1.ª Un jornalero de 25 años de edad, fué invadido de diarrea, y su pulso descendió hasta 48 pulsaciones por minuto. Eran las 7 de la mañana cuando vimos por primera vez á este enfermo, que apesar de los recursos empleados con el mayor esmero se hallaba por la tarde con todos los síntomas del cólera confirmado.

Observacion 2.ª Un Yesero, de 40 años de edad, amaneció con una diarrea molestísima. Su pulso daba 42 pulsaciones por minuto. Se le ordenó un tratamiento conveniente y racional, y antes de las doce del dia habia entrado en el período algido del cólera.

Observacion 3.ª Una lavandera, de 31 años de edad, al oscurecer principió á sentirse fatigada por fuertes dolores abdominales con borborismos y cursos. El pulso descendió á 46 pulsaciones por minuto. A la una de la mañana se habia caracterizado el cólera.

Observacion 4.ª Una joven costurera, de 24 años de edad, se sintió con diarrea á media mañana. Su pulso daba 75 pulsaciones por minuto. Al dia siguiente habia desaparecido el flujo del vientre sin consecuencia alguna colérica.

Observacion 5.ª Un niño de 6 años de edad, principió á hacer cursos frecuentes dos horas despues de la comida. El pulso latía 90 veces por minuto. Al dia siguiente se encontró bueno, sin haber empleado más cuidados que la dieta y agua de arroz.

Observacion 6.ª Una criada de servicio, de 22 años de edad, alarmó á sus amos hasta el punto de mandarla inmediatamente á su casa, por sentirse con una diarrea bastante viva. Su pulso daba más de setenta pulsaciones por minuto. Curacion pronta, como en el caso anterior, y sin consecuencia colérica.

Observacion 7.ª Una campesina de 69 años de edad, se sintió con una diarrea dolorosa y angustiosa. El pulso daba 41 pulsaciones por minuto. Apesar del esmerado cuidado con que se combatió esta disposicion, á las pocas horas se encontró en el segundo período del cólera.

Reflexiones. Si nuevas experiencias, en mayor escala practicadas, justificasen de un modo inapelable la existencia del fenómeno observado por nosotros, esto es, la disminucion considerable del sistole y diástole del corazon y de las arterias en la diarrea colérica, la ciencia habria descubierto una parte importantísima del misterioso enigma del cólera morbo epidémico, bajo el punto de vista del diagnóstico diferencial, de la terapéutica, del pronóstico y de la estadística médica.

Hellin 18 de julio de 1866.

JOSÉ MARTINEZ Y GONZALEZ.

DE LA GENERACION ESPONTÁNEA; POR EL SR. L. DE MACEDO.

El Sr. QUATREFAGES, ilustrado naturalista, recientemente nombrado miembro del Instituto de Francia, y profesor en el Museo de historia natural, ha publicado un escrito (1) que ha merecido buen concepto de los sábios, pero en el cual hay muchas ideas que no pueden admitirse en el estado actual de la ciencia, puesto que critica y ataca principalmente la generacion espontánea.

El autor en este escrito, en el cual procura probar con teorías y con la esperiencia, que los animales, el hombre y hasta los vegetales están sujetos á metamorfosis, acerca de cuyo escrito no espone idea alguna que no se halle mencionada por los naturalistas antiguos, habla con determinimiento de las várias especies de generacion, y cree sobre todo en el tan conocido aforismo de Harvey, *omne vivum ex ovo*, no pudiendo admitir generaciones sin que exista un huevo puesto por la hembra, el cual, despues de la fecundacion, dá origen al nuevo sér, ó generaciones como las alternantes, de las cuales hablamos en nuestra memoria la *Pastenogenesis* ó *Generacion*, en la cual la madre pone el huevo sin fecundacion, y de la que se desenvuelven animales pertenecientes á esta especie, pero tan aptos para vivir y tan fuertes como si hubiere fecundacion.

Habla tambien mucho el Sr. QUATREFAGES de várias teorías sobre este asunto, deteniéndose en la generacion espontánea, que no admite, aunque sin fundamento en mi concepto.

Si la generacion espontánea no es mas que una teoría vaga, aunque con fundamento en la observacion y en la esperiencia, tambien es cierto que todas las generaciones que el autor admite son absurdas, puesto que se hallan basadas en la observacion y en la esperiencia. No encuentro lógicos los argumentos de los panspermistas, puesto que si esta doctrina es falsa, deben serlo todas aquellas basadas en la esperiencia, y las cuales siempre son verdaderas.

Ya decia CLAUDIO BERNARD, el ilustrado profesor de París, que solo la observacion y la esperiencia podian aclararnos ciertos fenómenos que constantemente llaman nuestra atencion. A no ser por la observacion y la esperiencia, ¿cómo llegaria á demostrarse con tanta facilidad la fisiología del sistema nervioso, y en general la fisiología de todos los sistemas? ¿Cómo habria adelantado en tan pocos años toda nuestra ciencia, la medicina, á su vez por la observacion y la esperiencia?

Pero veamos lo que dice el Sr. QUATREFAGES acerca de la heterogenia ó generacion espontánea: «El poder creador que da origen á los seres vivos se ha agotado, ú obra todavía hoy en la superficie del globo? En otros términos: ¿El fenómeno llamado *generacion equívoca* ó espontánea es una realidad?»

En todos los puntos de su escrito, que dedica al estudio de la heterogenia, no puede el Sr. QUATREFAGES en manera alguna estar conforme con las ideas de LAMARCK, de BURDACH y de DUGÉS, los cuales han considerado siempre á los agentes físicos, el calor, los baños y la electricidad, como suficientes para la organizacion y animacion de la materia bruta, metamorfoseando de esta manera á los seres vivos. Tampoco quiere adoptar, antes impugna la teoría de POUCHET; pero con argumentos fútiles, y lo que es más, y nos causa risa, es que califique de lieros y concluyentes los experimentos del panspermista PAS-

(1) Véase *Metamorphoses de l'homme et des animaux*. París, 1863.



TEUR y no hable de todos los otros aun más concluyentes de los adversarios y hasta de las flagrantes contradicciones que el Sr. JOLY comprueba diariamente con un rigor casi matemático.

Si el Sr. QUATREFAGES quiere hacerse más notable en la discusion de este tan importante asunto, hoy de tanto interés entre los distinguidos académicos, debe echar por tierra los argumentos de nuestros queridos amigos MUSSET, JOLY y POUCHET; mas no consentiremos que apenas hable de las ideas de los demás, y solo ponga de su cuenta que, en la actualidad, debe estar fuera de combate semejante cuestion.

El autor hace poco caso de la doctrina de POUCHET sobre la generacion espontánea, y cuando habla de las ebulliciones aun se condena más, puesto que sigue al señor PASTEUR, el cual no admite vida cuando existe cierta temperatura; pero ignoro como quiere dar explicacion de la existencia de infinitos animalillos en nuestros experimentos.

No sé tampoco como quiere combatir el gran principio de PASTEUR por lo que respecta á la no existencia de huevecillos en las altas regiones de la atmósfera, despues de los últimos experimentos de POUCHET en España (Pirineos); y hasta ignoro para qué sirve la argumentacion á que él llama de poca importancia por lo que hace á la aparicion de ciertos animales en cavidades perfectamente cerradas adonde en manera alguna podrian ser anastesiados los huevecillos.

Quiere concluir que los argumentos de que se sirven los esponte-paristas, quedaron destruidos desde el momento en que PASTEUR comenzó á hacer la sementera de huevecillos en todas partes; pero esta es otra futilidad, puesto que se demuestra bien con experimentos muy rigurosos, que los huevecillos no existen en todas partes.

La cuestion de las generaciones espontáneas aun no está resuelta, es verdad; pero nosotros tenemos ahora en París un valiente campeón científico, el Sr. JOLY, el cual aun sostiene con conviccion que la victoria es cierta, y si los experimentos deben decidir, los que nosotros hemos practicado son muy convincentes. Esperamos que la hora de la justicia sonará en nuestro favor.

En París se dió poco hace lectura del informe redactado por los naturalistas, de quienes ya hicimos mencion en la nota de nuestra Memoria, y es indudable que aquellos ilustrados profesores más bien se propusieron encomiar al Sr. PASTEUR y á sus adeptos que á los heterogenistas. Pero es una nueva ocasion de triunfo para nuestros amigos, puesto que los experimentos hechos por SOUCHET, JOLY y MUSSET han sido desechados sin fundamento.

Los sábios heterogenistas no quisieron llevar ante la Academia sus experimentos, y no quisieron porque se les negaron ciertas condiciones necesarias para el buen éxito de estos. No es esta ciertamente buena manera de proceder ante el público ilustrado; así es que, en nuestra humilde opinion, los que quedaron más comprometidos fueron los panspermistas.

El Sr. JOLY está en París continuando sus investigaciones sobre este asunto, y nosotros estamos persuadidos de que no tienen lugar los argumentos de los adversarios, por lo que hace á la falta de perfeccion de los instrumentos empleados, puesto que tenemos á nuestra disposicion el microscópio perfeccionado y apto para la observacion de los cuerpos infinitamente pequeños.

Hasta para mayor prueba de la heterogenia, nos sirve

de base el último desafío científico que echó por tierra á los panspermistas; pues quien acepta un desafío debe entrar en el combate, cosa que no hicieron los panspermistas, puesto que solo querian repetir los experimentos y con respecto á uno del Sr. PASTEUR. No era esto aquello en que primero combino la comision, y por lo tanto creemos que saldria muy mal de esta cuestion.

Bien hizo el Sr. JOLY al esponer en la Facultad de medicina de París las bases de esta doctrina en una conferencia pública sobre la heterogenia, que convenció al mayor número acerca de la verdad de los experimentos.

En el excelente diccionario del Dr. GARNIER, al resumir lo que hay sobre la heterogenia, se lee lo siguiente tomado de un periódico inglés, *British and Foreign Review*, de julio: «Para nosotros, dice un periódico inglés, despues del exámen de todos estos trabajos de los señores PASTEUR, POUCHET y MONTEGANA no es completa la evidencia experimental, y si hácia algun lado se inclina la balanza, es más bien en favor de la heterogenia, tanto más cuanto que las observaciones directas de la produccion y del desenvolvimiento de huevos espontáneos no han sido contradichas con buen éxito. En el dia no puede formarse un juicio seguro sobre esta cuestion sino por un *á priori* engañoso, ó un razonamiento por analogía. Y todavía hay más que decir en favor que en contra de la heterogenia, si bien el profesor MUXLEY, convencido por los experimentos del Sr. PASTEUR sobre la distribucion universal de los gérmenes, declara espresamente que no ve objeccion alguna *á priori* que oponerles. DONNÉ quiere combatir la heterogenia sirviéndose de un experimento que acaba de hacer; pero este experimento es nulo, de nada sirve puesto que no pueden admitirse sus ideas y conclusiones. Véase el Diccionario de GARNIER, artículo *Heterogenia*, pág. 257, al fin.

Por último, diré que el problema tiene fácil resolucion en el estado actual de la ciencia y con tantos trabajos de fisiólogos distinguidos, y sobre este importante objeto llamo la atencion de mis comprofesores del vecino reino.

L. DE MACEDO.

SECCION PRÁCTICA.

HOSPITAL GENERAL DE MADRID.—SALA DE NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN.

Profesor de la enfermeria, el Dr. Escolar.—Clínico observador, F. Escríbano, bachiller en medicina, y ayudante de dicha enfermeria.

Faringo-laringo-tiroiditis. — Muerte á las setenta y cuatro horas de su ingreso en el hospital. — Autopsia hecha en presencia del profesor de la sala, por D. Francisco Muñoz, médico de entradas de dicho establecimiento.

Patricio del Valle, de San Roman del Valle, provincia de Lugo, de 42 años, soltero, labrador, temperamento sanguíneo y constitucion fuerte. Ha padecido de catarros pulmonares, y tres veces de anginas, durándole la última cerca de un mes, hace cuatro años. Entró en la sala de Ntra. Sra. del Carmen, del hospital, á ocupar la cama número 17, el dia 23 de julio próximo pasado á las nueve de la noche, quejándose, desde hacía cinco dias, de dolor en la garganta y dificultad en la deglucion. Visitado por el profesor de guardia, le dispuso el siguiente plan: dieta, cocimiento de tusilago, dos libras; jarabe de meconio, una onza, mézclese para bebida usual; bromuro de potasio, medio escrúpulo; agua destilada de melisa, tres onzas; jarabe de diacodion, media onza, mézclese para tomar en tres dosis, una cada ocho horas; dos cantáridas altas de

octava; sinapismos ambulantes á las extremidades inferiores, y una sangría de seis á ocho onzas del brazo.

El día 26 por la mañana fué visitado por el profesor de la sala, observándose en el enfermo el siguiente:

Estado actual. Inquietud general, dolor continuo en el cuello, tanto interior como exteriormente, aumentados á la deglución y á la presión; estado algo edematoso de la piel que cubre la región cervical anterior; abultamiento de esta, principalmente en las regiones sub-maxilares; la fisonomía vultuosa y encendida; las conjuntivas inyectadas; la boca entreabierta; inspeccionada ésta, se hallaba pastosa; la lengua saburrosa y cubierta, tanto en su parte central como en sus bordes, de mucosidades bastante abundantes; rubicundez de la membrana mucosa que reviste el istmo de las fauces y pared posterior de la faringe, las cuales también se hallaban barnizadas de mucosidades, siendo tan concretas en la parte inferior de la pared posterior de la faringe, que parecía una pseudo-membrana; respiración algo frecuente, pero no difícil; estertores húmedos; grande expectoración, mucosa; pulso pequeño, contraído, frecuente (110 pulsaciones por minuto) y duro; sordera; astricción de vientre, y todos los demás síntomas de la fiebre inflamatoria, notándose que la cefalalgia era bastante intensa. Se agregó al plan anterior, un escrúpulo de ipecacuana en polvo como emético: seis granos de calomelanos preparados al vapor en dos onzas de jarabe de goma, para tomar á cucharadas cada cuatro horas. Por la tarde continuaba en el mismo estado y se repitió el emético, apesar de producir efecto el primero.

El día 27, al estado edematoso que presentaba el día anterior en la región cervical, le substituyó la inflamación con todos sus elementos constitutivos, habiendo gran tensión y dolor; el estado edematoso se extendió á la parte anterior del pecho, interesando sus regiones pectorales; la rubicundez de las mucosas era más intensa: la úvula se presentaba algo edematosa; ya había disnea; voz casi apagada; tos algo frecuente y ronca; la expectoración abundante, y el pulso como el día anterior. Se agregó al plan anterior, de pomada de belladona y de iodo de segundo grado á á tres dracmas; mézclese para untura tres veces al día al sitio dolorido del cuello, y encima de la untura cataplasma emoliente. Como quiera que el enfermo no hizo ninguna deposición apesar del purgante que se le administró, se le dispuso cinco onzas de tisana laxante aumentándose la dosis de calomelanos hasta doce granos, con cuyos medicamentos obró bastante. Por la tarde continuaba el mismo estado, aunque algo aliviado del dolor del cuello. Se le dispuso: gargarismo emoliente, dos libras; clorato de potasa, media onza; arrope de moras, onza y media; ácido sulfúrico, medio escrúpulo, mézclese para gárgaras varias veces al día.

El día 28 no podía deglutir, ni hacer gárgaras por el dolor que le causaban estos actos; la inflamación del cuello era casi general con gran tensión y dolor, exasperándose este al simple contacto de la mano; la fisonomía más vultuosa y encendida; las pupilas dilatadas; los párpados entreabiertos; ortópnea; respiración estertorosa; no se percibía el ruido vespicular; nada de expectoración; la tos frecuente y ronca y la voz apagada; el pulso da 125 pulsaciones por minuto, pequeño, llevándose con frecuencia la mano á la garganta y cuello desesperadamente, hasta el punto de quererse suicidar tratándose de levantar de la cama. Con este estado angustioso continuó hasta las once de la noche en que murió.

Autopsia. El exterior del cadáver no presentaba más alteración notable que el aumento de volumen del cuello en la parte comprendida entre las clavículas por la parte inferior, los bordes del maxilar inferior y apófisis mastoideas por la superior, y por los bordes esternos superiores de los trapecios en las partes laterales: este aumento era tal, que desaparecían los rebordes ó líneas formadas por los músculos esterno-cleido-mastoideos, por la laringe y las diferentes fosas de las partes anterior y lateral del cuello.

Levantada la parte ósea superior del cráneo, pudo verse una inyección considerable en los vasos venosos de la dura madre, y en los diferentes senos, igualmente que en los vasos de la pia madre y aragnóides. Las sustancias cerebral y cerebelosa muy congestionadas, saliendo la sangre por exudación en cuanto se daba un corte en ellas.

Al disecar los tejidos del cuello, se encontró el tejido

celular subcutáneo infiltrado de una serosidad sanguinolenta, con aumento de espesor por esta infiltración.

Levantados esta capa, la aponeurosis superficial y el músculo cutáneo, é incindida la primera hoja de la aponeurosis cervical, se descubrió un extenso absceso que, partiendo de la glándula tiroidea, se extendía por entre las diferentes hojas de aquella hasta la cervico-torácica, á la cual deprimía el pús, pero sin penetrar en el pecho: este pús era sero-purulento, poco concreto, y no formaba un absceso solo, sino que se hallaba diseminado entre los diferentes planos orgánicos, habiéndose reducido la glándula y músculos á una papilla. Las glándulas sub-maxilares se hallaban infartadas.

La lengua, pilares anteriores del istmo de las fauces y amígdalas, no presentaban particularidad alguna; pero desde los pilares posteriores, la membrana mucosa presentaba una rubicundez que iba disminuyendo en la epiglottis, glotis y laringe, y en las paredes superior, posterior y laterales de la faringe, en cuyos puntos presentaba un color más ó menos oscuro, con reblandecimiento, hallándose cubierta de pús idéntico al del cuello. Toda la faringe se hallaba como edematosa ó tumefacta, y por medio de algunas incisiones se vieron reducidos sus elementos aponeuróticos y musculares á una papilla purulenta que se extendía hasta la aponeurosis prevertebral cervical, y por la parte inferior hasta el exófago.

Tanto la epiglottis como la glotis, estaban edematosas, y la mucosa laríngea y parte de la tráquea, en unos puntos presentaban manchas rosáceas y en otros pálidas y cubiertas de pús.

Los pulmones presentaban congestión sanguínea, independiente de la cadavérica, que era manifiesta en los bordes posteriores. El pulmón derecho presentaba en su lóbulo superior y medio, grandes adherencias antiguas que unían la pleura pulmonar á la costal.

El pericardio ocupaba doble extensión que en estado normal: y abierto y separado el corazón, tenía éste un volumen casi triple que el normal, con reblandecimiento de su tejido, el cual crepitaba por la compresión. El ventrículo izquierdo tenía una cavidad escasa, conteniendo un coágulo de la misma forma que el ventrículo, resistente, homogéneo, de color blanco amarillento, lardáceo: las paredes del ventrículo estaban adelgazadas. La serosa de este ventrículo presentaba un color rojo pálido. La válvula mitral tenía una consistencia fibrosa, y al cortarla producía un ruido como el de tafentan al desgarrarlo. El ventrículo derecho, sin coágulo alguno, presentaba en su serosa un color rojo violado.

Las aurículas participaban de la coloración de los ventrículos, hallándose vacías. Las arterias presentaban una coloración roja intensa. Los grandes troncos venosos contenían muy corta cantidad de sangre.

En la cavidad abdominal, los intestinos estaban dilatados por gases. El estómago presentaba en su mucosa grandes relieves formados por la inyección venosa; también en su mucosa se observaba algunos puntos rubicundos en forma de chapas. Estaba barnizada, en su parte próxima al cardias, de pús análogo al de la faringe.

El hígado se hallaba muy aumentado de volumen, sin alteración orgánica, producido por la gran congestión venosa que existía. Tanto el bazo como los riñones, se hallaban igualmente congestionados. Las paredes de la vejiga de la orina se hallaban en contacto, contraídas y sin líquido alguno.

Desde el momento en que se nos presentó este caso, auguró el profesor de la sala un término fatal para el enfermo; no porque la inflamación, limitada en un principio á la faringe, en que por intensa que fuera produjera la muerte, sino por el temor de que invadiera los tejidos y órganos inmediatos y por la congestión cerebral consecutiva que ya estaba iniciándose. Y en efecto, si tenemos en cuenta el curso de los síntomas, observaremos que en un principio no había ni tos, ni respiración difícil, ni la voz alterada, síntomas que poco después se presentaron indicando la invasión de la inflamación á la laringe. La sensación de compresión fuerte y el estado edematoso de la piel que poco después se presentaron, nos reveló desde luego una inflamación profunda y casi general; siendo una inflamación profunda que daba lugar al estado edematoso de la piel, es indudable que también este estado se había de manifestar en la parte interna de la laringe y órganos inmediatos, porque este síntoma, re-

sultado ó de la falta de absorcion ó del aumento de secrecion del sistema capilar venoso, casi siempre se presenta en los tejidos contiguos á la inflamacion. Con la inflamacion de la mucosa laríngea, la compresion de la misma por los tejidos y órganos contiguos inflamados y el edema de la glotis, la tos, la voz y la respiracion habian de alterarse notablemente, sobre todo esta última funcion vital. Dificultándose cada vez más la entrada del aire en los pulmones, y no verificándose la hematosis con regularidad, la sangre, que ya no lleva en su integridad el agente vivificante y escitador del sistema nervioso al llegar al cerebro, los nervios neumo-gástricos no reciben el estímulo natural y los músculos inspiradores poco á poco van cesando en sus funciones. Unidos estos accidentes á la congestion cerebral, que gradualmente se iba formando por el obstáculo á la vuelta de la sangre venosa al corazon, fácilmente se comprende el triste término de esta enfermedad.

La imposibilidad de aplicar todos los medios indicados en esta afeccion, no dejó de entrar como uno de los elementos principales para el pronóstico que de este enfermo hizo el profesor. Podíanse haber empleado como alterantes del líquido sanguíneo, además del bromuro de potasio, el bi-cromato de potasio y otros benéficos medicamentos que no son del formulario de este hospital, así como podia haberse hecho uso de las escarificaciones de la faringe para abrir el absceso, y en último resultado apelar á la traqueotomia; más el estado de la inflamacion profunda de los tejidos contiguos á la faringe hasta casi el punto de obstruirse este conducto, el dolor grande que el enfermo acusaba al menor contacto de los dedos en el interior de la boca, y este mismo estado de todos los tejidos y órganos que constituyen la region cervical anterior, nos hicieron desistir de tales medios quirúrgicos.

Respecto á las demás lesiones anatómico-patológicas de otros órganos que nos reveló la autopsia, es de suponer que algunas sean de antigua formacion, y otras quizas no hayan influido notablemente en el curso de esta enfermedad, no habiéndose podido obtener más antecedentes del enfermo por su mal carácter.

F. ESCRIBANO.

SECCION PROFESIONAL.

ARREGLO DE PARTIDOS.

Para que consten y puedan apreciarse todas las opiniones emitidas acerca del asendereado y laborioso arreglo de partidos, publicamos á continuacion algunos párrafos de un extenso artículo que sobre este asunto nos ha remitido nuestro estimado comprefesor D. Manuel Goicoechea, médico titular de Villafranca de Navarra.

Empieza el señor Goicoechea por calificar de impertinentes é infundadas las pretensiones de los cirujanos, y dice entre otras cosas, «que estos profesores no deben aspirar á mayor consideracion de la que hoy disfrutan, tanto en las pequeñas como en las grandes poblaciones, donde visitan más enfermos de afecciones internas que externas, sin que nadie les moleste ni lo impida, siendo pocos los que se dedican á la práctica de las operaciones, y muchos los que desdeñan el ejercicio de la cirugía menor. Si esto sucede y se tolera no estando autorizados legalmente, ¿qué sucederia si se les habilitase para ejercer la medicina en pueblos de 4.000 almas?

«El mal no tiene fácil remedio en el dia, pero puede evitarse para lo sucesivo procurando que no haya más carrera que la de médicos-cirujanos, disponiendo al mismo tiempo que los barberos, sangradores, sirvan en clase de criados, de auxiliares y dependientes de aquellos, en los pueblos para sangrar y hacer las demás operaciones de cirugía menor, segun costumbre de otras épocas.

«Por lo que he visto y experimentado en diez y ocho

años de práctica en los pueblos, creo que todos los partidos médicos debian ser cerrados, dividiéndose estos, cuando la poblacion fuese numerosa, en distritos de 300 á 500 vecinos, con un médico cirujano para cada distrito.

«Los facultativos titulares de un mismo pueblo deben tener el mismo trabajo y la misma dotacion, alternando anualmente en los distritos, celebrando consultas en los casos de gravedad, practicando reunidos las operaciones de importancia, y escribiendo en un libro las observaciones más notables y el número de invadidos, curados y muertos, sobre todo en tiempo de epidemia.

«Hace mucho tiempo que juzgo que este es el único modo de que los facultativos se ilustren en la práctica; de que haya entre ellos verdadera fraternidad; de que se forme una estadística exacta, y de que se resuelvan con acierto todas las cuestiones de higiene y de medicina legal que puedan presentarse en las municipalidades y los juzgados de primera instancia.

«Todos los años, en el mes de junio, debian celebrarse reuniones de los facultativos titulares en la cabeza de partido, en las cuales se tratarian con la posible amplitud las cuestiones científicas y profesionales que se juzgaren de utilidad para la ciencia, la humanidad y la profesion.

«Las juntas provinciales de sanidad, compuestas de los profesores más ilustrados de la capital, debian estar autorizadas: 1.º, para proponer y aun nombrar los facultativos titulares en las vacantes que ocurrieren en provincia; 2.º, para resolver las dudas ó cuestiones que surgieren entre profesores y ayuntamientos; 3.º, para trasladar á otro pueblo á los facultativos que lo solicitaran con justo motivo; 4.º, para informar al Gobierno en las cuestiones de medicina administrativa.

«Debe haber cuatro clases de partidos médicos: 1.ª, los juzgados ó cabezas de partidos que consten de 600 á 1.000 vecinos, donde habrá dos médicos-cirujanos con la dotacion de 16,000 reales cada uno; 2.ª, los pueblos notables de igual número de vecinos, que tendrán tambien dos facultativos con 13,000 reales de dotacion; 3.ª, los pueblos de menos de 600 vecinos, en los cuales habrá un médico-cirujano para cada 250 ó 300 vecinos, con la dotacion de 10,000 rs; y 4.ª, los pueblos de corto ó de diseminado vecindario que puedan agruparse para formar partidos de 400 á 600 vecinos, y en los cuales habrá dos ó más cirujanos y un médico con decorosa dotacion.»

Si este proyecto fuere realizable, diríamos de él lo que Baltasar de Alcázar dice del vino, en su donosísimo cuento titulado, *La cena*:

«Esto, Inés, ello se alaba,

«no es menester alaballo:

«solo una falta le hallo,

«que con la priesa se acaba.»

PRENSA MÉDICA.

Vías linfáticas de las membranas de cubierta del feto humano; por el Sr. Hueter.

En piezas tratadas por la imbibicion de una disolucion de nitrato de plata, se observa que entre las células epiteliales del amnios existen, en los puntos en donde se tocan tres ó cuatro de estas células, puntos blancos que no son otra cosa, segun el Sr. Hueter, que las bocas abiertas de los conductos, en relacion con los que existen en gran número en el tejido mucoso interpuesto entre el amnios y el corion. Fuera de esta capa, que es muy rica en células, se encuentra otra que lo es menos y que contiene igualmente un sistema de conductos que se continúan con los de la capa pre-

cedente. Se encuentran del mismo modo, en las capas externas del corion y en el tejido de la caduca, conductos que hacen comunicar entre sí los espacios intercelulares. En la caduca se vé ya á simple vista una red abundante de vasos linfáticos.

Se distinguen generalmente por la forma redondeada de sus células epiteliales, y por las dilataciones ampollosas que presentan en sus puntos de union con los vasos sanguíneos. Probablemente por este sistema se comunican los espacios linfáticos de las membranas con los vasos linfáticos del útero.

(*Monatsschrift für Geburtshunde.*)

Anatomía de la vexícula de la varicela; por el Dr. Cornil.

La vexícula de la varicela presenta tabiques, y las cavidades que estos forman contienen un líquido abundante, células vexiculosas de muchos núcleos ó de muchos leucocitos cerrados, y leucocitos libres en pequeño número.

En las papilas, los copúsculos del tejido conectivo son más voluminosos que en el estado normal, y no tarda en verificarse una nueva producción de núcleos. Estos, de forma esférica, están dispuestos alrededor de los vasos dilatados de la papila.

Las capas córneas del epidermis no se modifican durante los ocho primeros días de la evolución del grano variólico: conservan su estructura normal, y su habitual número de capas es variable según las regiones; algunas de estas células se hacen vexiculosas algunas veces. Las capas del epitelium córneo se elevan, pero en los puntos donde son muy gruesas, como en la palma de la mano y planta del pie, se oponen á la tumefacción de la pústula y la estrangulan.

Las glándulas cutáneas y los folículos pilosos, no entran en la formación de la pústula. Las glándulas sebáceas y sudoríparas no presentan ninguna modificación, á no ser la rotura de los conductos de las glándulas sudoríparas consecutiva al desprendimiento de la epidermis. Basta fijar la vista en la disposición de los tabiques, para alejar la idea de que puedan contribuir á su constitución.

Cuando existe la depresión umbilical, lo cual no es común, la creemos fácil de explicar: el centro de la pústula, que es la parte más antigua, ha llegado ya á la formación de cavidades con paredes, cuando la periferia de la pústula continua creciendo, y por consiguiente esta presenta mayor prominencia (Forster) que el centro. El centro de la pústula se transforma bien pronto en una cavidad única, y la desecación del líquido que contiene causa una depresión del epidermis en este punto, mientras que la periferia se conserva elevada y constituida por paredes y alveolos pequeños. La depresión ú umbilicación de la pústula, no es debida á las adherencias del centro de la pústula á las capas profundas, porque, según AUSPITZ y BASCH, inyectando un líquido en una pústula umbilicada, se la vé redondearse, y al contrario, practicando una sección sobre una pústula no umbilicada se produce al momento la umbilicación.

Por esta estructura se explica también la resistencia que opone la vexico-pústula á la dislaceración. En cuanto al disco, descrito por BAYER, es simplemente el cuerpo mucoso de MALPIGIO, con sus células alteradas, con los elementos de nueva formación que contiene. Esta apariencia de disco es debida á que cuando se la examina, el centro se ha transformado en una cavidad única, mientras que la periferia conserva su disposición celular.

Cuando la pústula, propiamente dicha, presenta su contenido puriforme con la coloración que la circunscribe, desaparecen los tabiques y las células epiteliales del cuerpo mucoso, y persisten como único elemento los glóbulos de pús. Estos no tardan en llenarse de granulaciones grasientas, y entonces no presentan su reacción característica con el ácido acético.

En la varioloide, cuando ha abortado el período de supuración, se puede encontrar en las pústulas antiguas, no abiertas al exterior, un líquido mucoso, glutinoso y trasparente, que se altere por la adición de ácido acético, y en el cual, al examen microscópico, se reconocen filamentos de moco. En este líquido, como en las pústulas que han dado lugar á una abundante supuración, se encuentran leucocitos que se han hecho vexiculosos, coloides, que destruyéndose, no presentan más que un anillo delgado ó un disco, cuyo centro ha desaparecido.

En la ulceración de la pústula, la epidermis cae bajo la forma de costras, y mezclada con glóbulos de pús; las papilas son el asiento de la formación de los leucocitos, y su destrucción es la causa de la cicatriz más ó menos pronunciada, señal indeleble de la enfermedad.

(*Journal de l'anatomie.*)

De la colotomía para paliar la fistula vexico-intestinal.

Además del cáncer y de la estrechez del ano, hay otras enfermedades, las ulceraciones tuberculosas y de otra naturaleza, que establecen algunas veces una comunicación entre la vejiga de la orina y el intestino delgado. Cuando los materiales proceden del intestino grueso, y son por consiguiente sólidos, su penetración en la cavidad ocasiona dolores intensos y predispone á la formación de cálculos. En estas condiciones, la colotomía (ano artificial lumbar), conduciendo las heces hácia la abertura accidental, puede, no solo suprimir los dolores que resultan de su paso al través de la fistula, sino permitir además la oclusión de esta.

El Sr. HOLMES ha dirigido á la sociedad médico-quirúrgica de Londres una observación de operación, practicada ocho meses antes, y que ha dado por resultado la curación del enfermo.

Esta operación se ha practicado especialmente en los casos de estrecheces cancerosas del recto, y muchas veces ha producido buenos resultados. El Sr. CURLING atribuye los reveses de la operación, que por sí misma es poco grave, á que se hace siempre demasiado tarde.

Dice que la ha practicado catorce veces: en nueve enfermos había obstrucción; cinco murieron, cuatro curaron. En los otros cinco había solamente enfermedad del recto sin obstrucción: todos tuvieron buen éxito.

Esta operación es esencialmente reparadora, y pertenece al orden de estas anaplasias indirectas que interesan los órganos sanos para aliviar ó curar enfermedades de órganos inaccesibles á la mano del cirujano. Tiene por objeto la formación de un camino artificial para dar salida á los excrementos, y debe figurar al lado del ano artificial, de la punción vexical ó uterina de ciertas variedades del hojal de la uretra, etc.; con ella puede esperarse la curación radical de la lesión primitiva, si el orificio de comunicación entre la vejiga y el intestino no está definitivamente constituido por la soldadura de dos mucosas próximas. Evitando de este modo la formación posible y probable de un cálculo vexical, la operación satisface también una indicación muy especial y no menos importante.

La colotomía puede también aplicarse á las estrecheces no cancerosas é inveteradas del recto, y CURLING la ha hecho en London-hospital, en un sujeto de 27 años que tenía una estrechez rebelde con notable alteración del recto. El resultado ha sido muy favorable.

(*Gazette Hebdomadaire.*)

De las pérdidas seminales y de su tratamiento por la electricidad; por el Sr. Durand.

Entre las lesiones determinadas por los escesos venéreos, masturbación ó cóito, no hay ninguna más grave que la espermatorrea. Sin embargo, estas pérdidas no son producidas exclusivamente por dichos escesos: causas numerosas presiden á su nacimiento, y muchas veces es difícil asignar la parte de influencia que corresponde á cada una.

La espermatorrea, admitida desde la antigüedad, y descrita con mucha exactitud por Hipócrates y Celso, ha sido negada en algún tiempo. Las investigaciones publicadas en 1782 por WICHMANN sobre este estado morboso, designado con el nombre de polución diurna, y los trabajos de LALLEMAND, en nuestros días, han demostrado la realidad de esta afección. Sin embargo, no es tan frecuente como creen algunos autores: de 500 enfermos que se cree la tienen, solo existe en dos ó tres á lo más.

Los escesos venéreos son una de las causas más frecuentes de la espermatorrea. En efecto, la masturbación, el cóito frecuentemente repetido, producen en los órganos seminales un estado flemático que ocasiona uretritis, orquitis, inflamaciones del conducto deferente, y en su consecuencia pérdidas seminales. La flogosis no es, sin embargo, el único efecto que pueden producir los escesos: nos parece razonable admitir con algunos autores una atonía del sistema nervioso genital, resultado de la fatiga y de las pérdidas impuestas á los órganos seminales.

Hay pues dos especies de espermatorrea: la primera con inflamación aguda ó crónica de las vexículas seminales, y la segunda con simple atonía nerviosa del aparato genital.

El diagnóstico diferencial de estas dos variedades de la espermatorrea, no es simple, sobre todo al principio de la enfermedad. Cuando el origen es una flegmasia, la eyaculación, durante el cóito, vá acompañada de una sensación de calor, de escozor, y el esperma presenta á veces estrias san-

guinolentas y aun pús. Esta especie de espermatorea vá casi siempre precedida de poluciones, al principio nocturnas y después diurnas.

En las pérdidas seminales por atonía nerviosa del aparato genital, no se observan nunca estos síntomas. Los órganos están lánguidos y casi impotentes; la eyaculación, cuando es posible, se hace con lentitud, y nunca hay dolor ni escozor.

No mencionaremos todos los medios preconizados contra las pérdidas seminales. Es sabido el gran éxito obtenido en el tratamiento de esta enfermedad, por LALLEMAND, mediante la cauterización con el nitrato de plata. Pero tan indicado y eficaz como nos parece este método en la espermatorea flegmática, acompañada de ulceraciones ó de otro cualquier desorden del *verumontanum*, tan inútil y aun perjudicial es en la espermatorea atónica. Este es el caso en que conviene emplear la electricidad.

Hé aquí como debe aplicarse este agente. Se puede usar la corriente directa de una pila de protosulfato ó de bisulfato de mercurio de seis ú ocho elementos. Se introduce el polo negativo en el conducto de la uretra, dentro de una sonda de goma, y con una placa de cobre en su estremidad vexical en comunicacion con el anillo exterior de la sonda por un hilo conductor.

El polo positivo se aplica al muslo ó al periné, más ó menos lejos, segun la accion que se quiere obtener y la intensidad de la corriente. Las sesiones no deben durar más de cinco ó seis minutos, y se repetirán cada dos ó tres dias. En todos los casos es prudente empezar siempre por una corriente débil, que se aumenta insensiblemente. La mejoría no se hace esperar mucho tiempo, y raro es que no se obtenga la curación después de un mes del uso de este método: esto es lo que hemos podido observar en dos casos de pérdidas seminales verdaderas, en la clínica del Dr. MALLEZ, y otra vez en nuestra práctica particular.

El modo de obrar de la electricidad se explica perfectamente: imprime una modificación particular á la porción prostática de la uretra.

Además de la espermatorea verdadera, hay otros estados patológicos de la próstata, en los cuales es grande la excitabilidad de los individuos que la sufren: estos enfermos arrojan por la uretra una materia vizcosa, que creen ser esperma, y que las más veces está compuesta de moco uretral, de líquido prostático y secreciones de las glándulas de LITRE y de COOPER. LALLEMAND, PASQUIER y otros, no han dudado cauterizar en estos casos, ya para influir en la imaginación de los sujetos, ya para modificar la sensibilidad de la uretra, dando así razón á la teoría de las acciones reflejas de BROW SEQUARD, que considera las neurosis de que hablamos como de forma centripeta.

La electricidad modificará mejor esta afección que la cauterización con el nitrato argéntico. Por lo demás este tratamiento nada tiene de peligroso. Debe usarse la corriente intermitente por mucho tiempo, ó mejor, repetida con frecuencia.

(*Annales de l'électricité médicale.*)

De los buenos efectos del bromuro de potasio en las estrecheces de la uretra.

Entre las propiedades terapéuticas asignadas por el señor DEBOUT al bromuro de potasio, hay una muy importante, que es la de triunfar del elemento espasmódico en los enfermos que padecen estrecheces de la uretra. El Dr. GORREGUER GRIFFITH, de Dublin, se congratula igualmente de la acción del bromuro en estos casos, y refiere muchos ejemplos interesantes.

Un oficial del ejército de Indias, á consecuencia de una blenorragia que habia resistido á todos los medios comunes, sufría una estrechez de la uretra: esta afección fué agravándose, y concluyó por impedir la salida de la orina, y obligar al enfermo á pasar dias enteros sin poder orinar. El Dr. GRIFFITH encontró al enfermo con los sufrimientos propios de una retención completa de orina hacia algunas horas. Fué imposible la introducción de la sonda por los dolores atroces determinados por el contacto del instrumento con el conducto, que tenía una irritabilidad y sensibilidad escésiva. Sin insistir más en el cateterismo, este profesor prescribió un baño templado, y 50 centigramos de bromuro de potasio para tomar cada hora. Después de la inyección de algunas dosis, fué tal el efecto que el enfermo pudo orinar, y con mucha más facilidad que lo habia hecho hacia mucho tiempo. El tratamiento con las candillitas fué entonces posible, y se obtuvo un ventajoso resultado.

(*Bull. general de Ther.*)

Peligros de las sedas empleadas por las señoras.

Nadie duda que la cosa más útil, la más usual, pueda determinar accidentes graves, enfermedades y aun la muerte. Nada más peligroso ni de mayor acción sobre la economía que las sales de plomo, y sin embargo, diariamente tenemos en la mano este peligro. La seda que usan casi todas las señoras ha sido objeto de un fraude bien singular. La seda de buena calidad vale de 12 á 14 napoleones la libra; los comerciantes la venden por madejas y la compran al peso; desde hace muchos años se ha aumentado el peso con mil medios, pero no dejaban bastante ganancia y se ha recurrido al medio de sumerjir la seda, de cualquier color que sea, en un baño de acetato de plomo, y después de seca pasar las madejas por una corriente de vapores sulfurosos; estos vapores obrando sobre el acetato le convierten en sulfuro de plomo, que por su peso da una gran diferencia para la venta.

Entre otros hechos, se refiere el de una costurera, que por el uso de dicha seda fué atacada, así como sus oficiales, de cólicos saturninos, y aun algunas perdieron los dientes. Las señoras tienen la costumbre de morder la punta de la hebra que introducen en el ojo de la aguja, y así absorben una parte del plomo adherido á la seda.

Un procedimiento fácil para reconocer si una seda es pura (las hay que contienen hasta 23 por 100 de su peso de sulfuro de plomo), consiste en tomar algunas hebras, colocarlas en la parte superior de un largo tubo de cristal cerrado por abajo, de manera que se humedezcan ligeramente en el agua que contenga algunas gotas de ácido acético ó vinagre. Cuando la seda está húmeda, se vierten algunas gotas de ioduro potásico: si tiene la seda plomo, hay formación de ioduro de plomo que se separa de la hebra y cae en lluvia de oro: obtenido el ioduro de plomo y pesada la seda antes y después de la operación, resulta la cantidad de plomo introducida para engañar al consumidor, engaño tan perjudicial que destruye los dientes, produce parálisis y hasta la misma muerte.

Por la Prensa Médica, F. DE CORTEJARENA.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

SECRETARIA GENERAL.

ANUNCIO DE PENSION.

Doña Juana Donfort y Ginesta, solicita pension de viudedad por fallecimiento de su esposo D. José Rodrigo.

Lo que se publica para conocimiento de los socios, y que si saben alguna circunstancia lo manifiesten reservadamente y por escrito á esta Secretaria, sita en la calle de Sevilla, número 14, cuarto principal.

Madrid 17 de julio de 1866.—El secretario general, Luis Colodron.

VARIEDADES.

VIAJE CIENTÍFICO Y RECREATIVO, Á FRANCIA, BÉLGICA, HOLANDA Y ALEMANIA EN LOS MESES DE JULIO, AGOSTO Y SETIEMBRE DE 1865; POR EL DOCTOR AURELIANO, MAESTRE DE SAN JUAN, CATEDRÁTICO DE ANATOMÍA 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.—Jardin Botánico.—Profesores notables que han enseñado en esta universidad.—Catedráticos actuales.—Escuela práctica de anatomía.—Museos anatómicos.—Laboratorio de micrografía.—Hospital civil.—Katwyk-sur-Mer.—Desague del Rhin en el Océano.—Las esclusas del ingeniero Conrad.

(Continuación.) (1)

El museo de historia natural, colocado en otro edificio distinto, cuyas ventanas dan á los canales, es riquísimo, especialmente en aves bien disecadas, y cuya clasificación

(1) Véase el número 653.

ción ha sido hecha por el célebre C. J. Temminck: es numerosa la colección de anatomía comparada; y en la de invertebrados existen ejemplares sumamente raros, como sucede también en las selectas galerías mineralógicas y geológicas. El *Hotel de Ville*, poco notable como edificio arquitectónico, aunque pretencioso (sobre cuya puerta lateral del N. hay una inscripción en holandés que recuerda la terrible hambre que experimentó la ciudad en 1574), conserva sin embargo algunos objetos artísticos notables. Entre estos figuran pinturas de G. Flink, Van Mieris, Verschotten; Van Bree; un crucifijo de Cornelio Engelbrechtsen; el Juicio final, de Lucas de Leyden, y el banco sobre el que trabajaba el joven sastre, *Juan Benkels ó Juan de Leyden*, jefe que fué de los anabaptistas, proclamado rey por sus partidarios en Munster, y torturado luego con el valor de un mártir.

El día siguiente lo dediqué en gran parte á los establecimientos científicos, y mi primera visita fué á la Universidad. Este edificio, situado sobre el canal de Rapenburg, es de arquitectura ojival y perteneció á una sociedad religiosa. Un incendio lo destruyó en parte á principios del siglo XVII, pero fué después restaurado y sufrió notables mejoras. Entrase á un portal bastante estenso, cuyo fondo, cerrado por una verja de hierro, dá acceso al Jardín Botánico, creado por Boerhaave, y rico especialmente en plantas de las Indias Orientales; á la izquierda de este gran zaguan, se encuentra la escalera que dá subida al edificio. Sus cátedras, como local, no ofrecen nada de particular, á no ser el salón de juntas, que está adornado con los retratos de todos los profesores que han enseñado sucesivamente en Leyden; una biblioteca de 60.000 volúmenes y 14.000 manuscritos; herbarium; un observatorio, restaurado recientemente, en donde se ve el gran telescopio construido por Roelofs y Rienks, y laboratorios muy completos de física y química. En este edificio tienen lugar los actos académicos de las diversas facultades, y la enseñanza del derecho, teología, ciencias matemáticas y físicas, fisiología y literatura, y algunas de la facultad médica. Esta universidad, creada en 1575, adquirió en poco tiempo una reputación justamente merecida, atrayendo hacia sí á los sabios de más nombradía de la Europa. Cuéntanse entre los profesores que en ella han enseñado, al ilustre médico y naturalista, *H. Boerhaave*; á los historiadores, *Justo Lipsio*, *Pablo Merula*, *Daniel Heinsius* y *Juan Meursius*; á *G. Juan Vossius*, que explicaba la literatura y cronología; al filólogo, *Santiago Gronovius*; á los orientistas, *Santiago Golius* y *Alberto Schultens*; á *José Justo Scaligero*, *Claudio Saumaise*, *Rubenhensius*, *Walekenae*; á los teólogos *Arminius* y *Gomar*; á los médicos, *Bernardo y B. Sigefroy Albinus*, *Rau*, *G. Bidloo*, *T. Craanen*, *Federico Decker*, *Rembeuto Dodoe-nius*, *G. Van-Doeveren*, *C. Drelincourt*, *F. de L'Ecluse*, *G. D. Gaubius*, *I. D. Hahn*, *J. Heurnius*, *J. Van-Horne*, *Van der Linden*, *A. Nuck*, *P. Paam*, *Olao Rudbeck*, *Ruisquio*, *E. Sandiford*, *F. Winter*, *A. Ipey*, *Francisco Deleboe*, jefe de la escuela quimiátrica ó yatro-quimia, etc.; han figurado como alumnos, *Descartes*, *Golmih*; los médicos *J. Federico Almacher*, *J. Gorter*, *Alberto Haller*, el físico *Muschembroeck*, inventor del aparato eléctrico llamado botella de Leyden, etc.; y además, por si todas estas glorias no bastaran á dar crédito á esta memorable ciudad, han visto en ella la primera luz, los pintores *Lucas de Leyden*, *Rembrandt*, *Gerard Dow*, *J. Van Steen*, *Metzu*, *Mieris*, *J. Van-Goyen* y *Otto-Venius*; los literatos, *Vossius*, *Hensius*; el físico *Muschembroeck*; los médicos *Gerardo*

Van-Swieten, célebre comentador de Boerhaave, *Santiago Bontius*, el anatómico *Pedro Camper*, *Santiago Denys*, *J. N. Peclin*, etc., etc.

El cuadro de profesores con que actualmente cuenta esta universidad en las diversas facultades, es el que os voy á manifestar: el cargo de *Rector Magnífico* lo desempeña *M. Rembento Vamboneval Faure*. En la *Facultad de derecho* son catedráticos, el Rector, el Dr. H. Cock, J. de Wal, S. Vissering, J. E. Goudsmit y J. T. Buijs; en la de *teología*, W. A. Van-Hengel, J. H. Scholten, A. Kuenen, J. J. Prins y L. G. E. Rauwenhoff; en la de ciencias *físico-matemáticas*, se encuentran de zoología y anatomía comparada, J. Van der Hoeven; química orgánica, A. H. Van der Boon Mesch; de mecánica, aritmética y trigonometría, G. J. Verdam; de astronomía, F. Kaiser; de física y meteorología, P. L. Rijke; de organografía y fisiología vegetal y botánica práctica, W. F. R. Suringar; de geometría y cálculo diferencial é integral, D. Bierens de Haan y P. Van Calker, ayudante profesor de física mineralogía y zoología. En la *Facultad de filosofía y letras*, son de hebreo y sanscrito, el Dr. A. Rutgers; de lógica, metafísica é historia filosófica, J. H. Stufken; de antigüedades romanas y clásicos griegos, C. G. Cobet; de historia universal y literatura arábiga, R. P. A. Dozy; de literatura patria y de lengua gótica y anglo-sajona, M. de Vries; de historia patria, R. Fruin; de antigüedades griegas y clásicos latinos, W. G. Pluygers; de numismática universal, P. O. Van der Chijs; literatura germánica, Sicherer; y literatura y lenguas persica y turca, P. De Jong; y en la *FACULTAD DE MEDICINA*, son catedráticos de anatomía y fisiología, *H. Halbertsma*; de terapéutica y materia médica, *G. C. B. Suringar*; de patología quirúrgica, operaciones, enfermedades de ojos, medicina legal, y clínica esterna, *F. W. Krieger*; de patología general é interna, y clínica de ambas, *J. C. G. Evers*; de obstetricia teórica y enfermedades de mujeres, y clínica de ambas asignaturas, *A. E. Simon Thomás*, y de anatomía patológica, anatomía general y microscopio, *J. A. Boogaard*. La universidad estaba desierta, pues era en la actualida l época de vacaciones.

A continuación me dirigí á la *Escuela práctica de anatomía y Museos de este ramo*.

El edificio donde se encuentran estas enseñanzas, es de moderna y elegante construcción, y se halla completamente aislado. En su fachada principal hay una gran escalinata con balaustres de piedra, por donde se dá acceso al edificio, el que desde el arranque de la plataforma, que se observa á su entrada, solo tiene dos cuerpos; más considerado por detrás y lateralmente, vése un piso más bajo aun, con ventanas prolongadas en dirección transversal. Cuando el *comisionaire* manifestó al conserje de este establecimiento mi carácter de profesor de anatomía en una universidad española, y además mi tarjeta, avisó dicho funcionario á los profesores que allí se encontraban, que eran el Dr. Boogaard, catedrático de anatomía patológica é histología, y el Dr. Zaayer, agregado de la escuela práctica; el primero habla francés, y nos entendimos perfectamente en nuestra larga conferencia; el segundo no lo habla apenas, pero por el intermedio del *comisionaire* y del otro profesor, formó parte en nuestro diálogo: ambos profesores me recibieron con la mayor amabilidad, y me acompañaron en la visita de todo el edificio.

En el piso bajo se encuentran las habitaciones donde se reúnen los profesores, las salas de disección, no muy grandes, pero perfectamente acondicionadas, y los laboratorios de los directores: la parte más baja, aunque se

vé completamente libre por detrás y lateralmente por fuera, sirve de depósito de cadáveres y útiles de la Escuela. En el principal, se hallan los locales de las cátedras de anatomía descriptiva, patológica, general y fisiología, y el de los museos anatómicos, creados por *Sandisford*. Después de pasar una primera sala, se llega á un corredor, á cuya mano izquierda se ven dos puertas que dan entrada cada una de ellas á su sala casi cuadrada, revestidas sus paredes de armarios, otros aproximados á las partes laterales de las ventanas y avanzando hacia la sala, y aun más, situados en el medio de los referidos aposentos, que encierran multitud de esqueletos armados (normales y patológicos), cráneos de razas, y aun cabezas humanas de diferentes pueblos, colocados en líquidos conservadores; infinitas preparaciones naturales, en donde se ven preciosas inyecciones vasculares de órganos membranosos y paréquimas del hombre y animales irracionales, las unas conservadas por desecación, y las otras en maceración en líquidos apropiados; los órganos de los sentidos y el sistema nervioso central y periférico, está representado por multitud de preparaciones naturales de un mérito sorprendente, y por algunas artificiales bastante exactas. Si los anteriores objetos llaman la atención, no admiran menos las naturales por desecación, y dentro de líquidos, de los aparatos respiratorios, digestivo, y génito-urinario, así como las del sistema circulatorio arterial, venoso y linfático.

Saliendo de estas salas al corredor antes indicado, se vé á la derecha otra puerta, por la que se entra en un salón bastante grande revestido de armarios, y otros colocados en su centro los que están literalmente llenos por una riquísima colección de huesos patológicos, entre los que descuellan especialmente, una enorme espina ventosa de la extremidad inferior del fémur, varios cráneos hidrocefálicos, de un volumen sorprendente y que pertenecían la mayor parte á sujetos adultos: ejemplos variados de cáries y necrosis; anquilosis; vegetaciones óseas; desviaciones de huesos y fracturas consolidadas viciosamente; esqueletos con osteomalaxia; y casos repetidos de lujaciones antiguas; además se vé una numerosa colección de calculos urinarios y biliares; otra teratológica; y muchos tumores de diferentes especies, estirpados en las clínicas. Todos los objetos de este salón, y los que ocupan las salas antes referidas, se hallan conservados con un primor admirable, y la pulcritud holandesa no solo resalta aquí, sino en todo el edificio.

Durante la visita á la galería anatómica me acompañaron constantemente los profesores que os he nombrado; presentandome fuera de los armarios los objetos notables, y aun retirándome la historia de varios de los más curiosos. La galantería y bondad del profesor Boogaard no paró en lo dicho, sino que á continuación me condujo á la sala contigua, ó sea *laboratorio de micrografía*, en donde me enseñó los microscopios de que se valía en sus observaciones, así como todos los aparatos necesarios para este género de estudios, y me demostró á varios aumentos buenas preparaciones ejecutadas por él de inyecciones de las membranas mucosas, glándulas intestinales, tejido nervioso, y vellosidades intestinales, conferenciando largamente conmigo sobre los métodos que seguía en las demostraciones micrográficas, etc. etc; por último, después de haberme entregado, tanto este sabio catedrático como el Dr. Zaayer sus respectivas tarjetas, me invitaron á que inscribiese mi nombre en el álbum de la facultad, como en efecto lo hice: aprovecho pues esta ocasión para manifes-

tar públicamente mi reconocimiento á estos distinguidos profesores, de los que conservaré siempre recuerdos muy gratos.

Desde allí fui al Hospital civil, en donde se hallan instaladas las clínicas de la facultad. El edificio es pequeño y antiguo, tiene anfiteatros para las lecciones de los profesores, y no corresponde ni con mucho á la importancia de una universidad tan célebre como la de esta ciudad. Habiendo visitado los principales establecimientos de Leyden, creí no debía dejar de ver á Katwyk, y al efecto tomé un carruaje de alquiler que me condujo á este punto, observando, al recorrer los ocho kilómetros que le separan de la ciudad, el precioso pueblo de Eudegeest, cuyo castillo sirvió de residencia á Descartes, así como fértiles terrenos y crecidas praderas llenas de ganado. Cuando llegué á Katwyk-sur-Mer, me dirigí á un café pabellón cubierto á la orilla del mar, en donde me sirvieron cerveza y gocé por un rato de la encantadora vista del Océano.

Salió de este punto con el *comisionaire*, teniendo que andar largo rato por la playa, en donde se rompían las olas á mis piés, y llegué al desagüe del famoso Rhin en el mar, cuyas esclusas estaban cerradas en aquel momento. Es admirable ver este notabilísimo trabajo hidráulico, concebido y ejecutado durante el reinado de Luis Bonaparte, por el célebre ingeniero holandés Conrad, donde termina el Rhin en un ancho canal con triple sistema de esclusas. La más sólida y gigantesca se halla casi constantemente batida por las olas del Océano y está defendida por dos espaldones de argamasa y gruesos guijarros; presenta la inclinación oportuna; cinco aberturas, y una bomba para poner las aguas en movimiento cuando la mar agitada no permite soltar las esclusas; la segunda, menos fuerte, solo tiene cuatro puertas; así como la tercera, que avanza bastante tierra adentro, presenta dos, y cerca de la misma un inmenso aparato para destilar el agua del mar.

Cuando me hallaba sobre las compuertas de la primera, se había alejado el mar, pero permanecían cerradas; mucho me hubiera alegrado llegar á este sitio durante las seis horas que se abren todos los días, pues debe ser en extremo imponente ver, según dicen, penetrar en el Océano próximamente 100.000 piés cúbicos de agua por segundo, llevando con impetu la arena é inmundicias que encuentra por delante. Habiendo empezado á llover, me refugié al café pabellón que antes os he indicado, saliendo á los pocos instantes para Leyden, y luego que comí en el Hotel donde moraba, partí aquella noche en tren directo para *Amsterdam*, llevando impreso en mi memoria el recuerdo de una de las más sabias ciudades de Europa. Se despide para el gran centro comercial de la Holanda su amigo y compañero Q. B. S. M.

Leyden 4 de setiembre de 1865.

DR. AURELIANO MAESTRE DE SAN JUAN.

PRECAUCIONES EN INGLATERRA.

Por más que hayan adquirido los ingleses fama de meditabundos y sesudos, es lo cierto que en asuntos de sanidad suelen proceder con sumalijereza, en la apariencia, por lo menos, apresurándose á aceptar, como seguras, infalibles, definitivamente adquiridas por la ciencia, ciertas novedades que requieren una sanción experimental, larga y bien hecha.

El Dr. Pettenkofer ha hecho en Alemania estudios de mayor ó menor mérito, que inclinan á dar más importancia de la que se ha dado hasta aquí (como medio de contagio y propagacion del cólera), á los materiales que arrojan los enfermos por cámaras y vómitos; advirtiéndole que, por contaminar tales materiales cuantos encuentran en los comunes, pozos de aguas sucias, etc., y por filtrarse en el terreno hasta llegar á confundirse con las aguas ó hacer que alcancen á estas sus emanaciones, se propaga principalmente la enfermedad.

Pues eso ha sido bastante para que la administracion inglesa, sierva demasiado humilde de un pensamiento científico poco maduro, se apresure á ajustar sus instrucciones á la flamante hipótesis, suponiendo (bien porque así lo crea, bien porque le convenga aparentarlo) que el principal modo de propagacion del cólera, es el rumbo tortuoso y difícil de seguir que llevan las deyecciones de los coléricos.

Sin negar nosotros el mérito que puedan tener las inversiones del Dr. Pettenkofer, que tan maravillosamente engranan en la máquina sanitaria inglesa, muy conforme por otra parte con las creencias más simples y vulgares, advertiremos, no obstante, fijando la consideracion en el modo de manifestarse, tomar incremento y desaparecer el cólera, que se concede á ese modo de propagacion mayor importancia de la que tiene. Aváncese lo que se pueda por esa vía; pero no abandonemos las otras que se vienen siguiendo, ni nos estravié el amor á las novedades.

Bueno es, sin embargo, que sean conocidos los siguientes párrafos de las instrucciones que el consejo privado de la Gran Bretaña acaba de publicar:

«Contra dos peligros hay que prepararse relativamente al cólera que amenaza:

»Es el primero el de hacer uso para bebida de agua que pueda estar contaminada (aunque sea ligeramente) por la mezcla de sustancias impuras suministradas por acumulaciones de inmundicia ó por fugas de los conductos destinados á llevar las materias escrementicias y las aguas que han servido para usos domésticos, ó por imbibicion del suelo en las cercanías de estos receptáculos.

»El segundo peligro, consiste en respirar los efluvios de igual naturaleza.

»Importa obviar estos inconvenientes haciendo desaparecer toda acumulacion de materias impuras, sometiendo á un minucioso exámen los conductos de los comunes y los que llevan las aguas sucias, remediando las fugas por donde puedan salir no solamente los productos sino sus emanaciones; haciendo limpiar esmeradamente y blanquear con cal las casas y los aposentos que lo necesiten, desinfectando diariamente los comunes y letrinas, y sometiendo á una escrupulosa inspeccion los puntos del suelo cuya porosidad permite filtraciones, así como los manantiales, las cisternas y depósitos de agua.

»Se comprenderá tanto mejor la importancia de estas precauciones, cuanto más cumplido conocimiento se adquiriera del modo especial de propagacion del cólera.

»Por dicha de la humanidad, es el cólera tan poco contagioso, al menos en el sentido del contagio propio de la viruela y del tífus, que las personas que asisten y cuidan á los coléricos, no corren (mediante ciertas precauciones), por decirlo así, ningun riesgo de contraer la enfermedad.

»Pero el cólera tiene un modo especial y característico de contagio (según vamos á esponer), que favore-

cido por malas condiciones higiénicas, puede manifestarse con terrible intensidad y en un radio muy estenso.

»Hay esto de particular; que, no solamente cuando ha alcanzado su forma más grave, sino tambien cuando no pasa de diarrea premonitória, son las deyecciones de los enfermos las conductoras del principio contagioso.

»Y no es en el momento mismo de su emision, sino despues, á medida que sufren una descomposicion natural, cuando desenvuelven el germen de la infeccion en el más alto grado.

»Si estas materias son arrojadas y esparcidas sin haberlas desorganizado previamente, comunican su poder de infeccion á todas las materias escrementicias con que se mezclan en los pozos, en las alcantarillas y en las porosidades del suelo.

»Cuando por la imbibicion de la tierra llegan á los manantiales y á los depósitos de agua, pueden envenenar volúmenes considerables de ella.

»Adhiriéndose al material del dormitorio y á las ropas que han servido á los enfermos, inficionan de tal suerte los objetos que si no se les purifica antes de llevarles á la legía ó á otros puntos, son susceptibles de propagar la enfermedad á grandes distancias.

»La cooperacion de estas condiciones de mala higiene es la ley *sine quâ non* de la estension del azote, y una poblacion solo está realmente en peligro cuando no se han obviado, cuando se han omitido los medios de asegurar la completa pureza del aire y del agua potable.»

JUSTA Y CUMPLIDA SATISFACCION.

Muy dudosos por cierto de si se habria alterado profundamente, á más de desfigurarla con una ortografía deplorable, publicamos en nuestro número 654, copiándola de la *Revista Médica del Eco del Pais*, número correspondiente al 8 de julio, una circular atribuida al juez de primera instancia de Herrera del Duque, don German Rodriguez; circular que nos causó verdadero asombro bajo su aspecto literario. Ahora tenemos el gusto de manifestar que nuestro apreciable compañero y suscriptor don Fernando Romero y Palacios, residente en Castuera, nos ha dirigido una estensa comunicacion, cuyos principales párrafos son los siguientes:

«Difícilmente se concibe, leyendo la citada circular, que haya una persona de carrera, por escasa que sea su instruccion, que redacte de un modo semejante; y esta dificultad sube de punto, hasta hacerse increíble, cuando siquiera una vez se ha saludado á la persona á quien tan infamemente se ha puesto en ridículo. Pues bien, señor Director, el que suscribe, que se honra con la amistad de ese funcionario público, no puede menos de protestar con toda energía contra esa absurda circular, y declararla apócrifa, asegurando á la vez que D. German Rodriguez, además de las bellísimas cualidades que como caballero le adornan, no solo ha desempeñado y desempeña digna y cumplidamente los destinos á que se ha hecho muy acreedor, sino que habiendo sido el año pasado Promotor fiscal de este juzgado, sus dictámenes figuran como modelos dignos de imitarse, tanto en la forma como en el fondo, y que sus conocimientos científicos y literarios han sido apreciados con elogio en este pueblo, por el juez del partido, por todos sus compañeros de profesion y por cuantas personas han tenido ocasion de leerlos.

»Almas ruines y bastardas, han tratado sin duda de rebajar en el concepto público á tan dignísimo funcionario, desfigurando intencional y maliciosamente dicho documento, apelando á la calumnia y al ridículo para conseguir por este medio lo que no han podido hacer, ni se atreven, en el terreno de la verdad y del decoro.»

Con grande satisfaccion publicamos lo que precede,

dejando así en el buen lugar que merece la reputación literaria y la justa fama que ha sabido alcanzar el digno juez de Herrera del Duque, rebajadas de un modo inícuo por alguno que de él ha querido tomar venganza, comprometiendo de paso á periódicos médicos, que son incapaces de ofender á nadie.

Nos pareció desde luego que ofrecía mucho de inverosímil, según dejamos dicho, aquel escrito atribuido á una persona que ha hecho una larga carrera literaria; pero cabía en lo posible, y cedimos indiscretos á la fascinación que, siempre produce un escrito publicado en letras de molde, sin ocurrirnos siquiera que nuestro apreciable colega, *La Revista Médica del Eco del País*, podría haberle dado cabida sin cerciorarse de si era ó no legítimo, y considerando que toda la censura que por nuestra parte hacíamos, era bajo el aspecto literario, fundándola en un documento que se suponía emanado de un funcionario público.

Este suceso acredita cuánta cautela se requiere para dar cabida en los periódicos á los escritos que se les dirigen, y aun para trasladar aquellos que otros periódicos han publicado.

Rogamos al Sr. D. German Rodríguez nos disimule el disgusto que hayamos podido ocasionarle, víctimas, á lo que parece, de un increíble engaño. Hemos partido de un falso supuesto, y forzoso es que carguemos con la tacha de lijereza, vindicándole ampliamente del concepto de iliterato que pudiera inferirle el documento falso ó alterado á que nos venimos refiriendo.

Esta cumplida satisfacción le acredita nuestra buena fe, y le dejará sin duda satisfecho.

Si más amplía la hubiera menester (y más amplía apenas cabe), dispuestos estamos á ofrecersela según la medida de su deseo; que es de justicia dejar borrado hasta el último vestigio de falta de consideración y de ofensa.

Y damos las gracias á nuestro compañero el señor don Fernando Romero y Palacios por habernos proporcionado esta ocasión de vindicar la merecida fama de ilustrado que corresponde al Sr. Juez de Herrera del Duque.

CRONICA.

Estado sanitario de Madrid.—No fué demasiado calorosa la segunda semana de julio, debido sin duda á los vientos del O-S-O. N-O., N-E y O. que fueron los que con mayor frecuencia soplaron y que por lo regular refrigeran la atmósfera; así es que la columna termométrica no marcó más de los 29° del centígrado. El barómetro en la sequedad, y de 26 pulgadas y 2 líneas, á 26 y tres y media ídem. Por último, la atmósfera despejada, si bien no faltaron por las madrugadas, á la salida del sol, y en el centro de algunos días, rafagas de nubes y nubarrones.

Ligeras y poco numerosas fueron las enfermedades reinantes: continuaron observándose las irritaciones del tubo digestivo, representadas unas veces bajo la forma de diarreas catarrales ó biliosas, otras bajo las de saburras gástricas ó intestinales, algunas bajo las de cólicos biliosos ó por indigestión, y no pocas bajo las de disenterias y hienterías, particularmente en los niños. También se observaron varios casos de dolores reumáticos, de afecciones herpéticas exacerbadas, de neuroses del tubo digestivo y de algunos flujos sanguíneos. Los exantemas febriles disminuyeron notablemente, así como las defunciones, recayendo las pocas que hubo, en afecciones crónicas del pecho ó del vientre.

Cólera.—Con fecha 16 del pasado se ha comunicado á los gobernadores de las provincias marítimas la orden siguiente:

«No habiendo sido el caso de cólera ocurrido en Valencia calificado de epidémico, ni habido otro alguno después apesar de los días transcurridos, puede V. S. disponer sean admitidas á libre plática las procedencias de dicho puerto.»

Monumento.—Acaba de inaugurarse en Ambérieu, su pueblo natal, el busto del célebre cirujano Bonnet, colocado encima de la gradería de la alcaldía. Pronunciaron sentidos discursos con tal motivo el prefecto del Ain, y los doctores Travail, Teissier (de Lyon), y Diday. En todos estos discursos se hizo el debido elogio del

talento quirúrgico de Bonnet, y se manifestó el profundo afecto que habíá logrado inspirar á cuantos le rodearon.

Nuevo académico.—Con muy general aplauso se ha recibido la elección que acaba de hacer la Academia de Medicina de París en la persona del doctor Broca.

La cortesía obliga.—El apreciable cirujano D. Joaquín Guitarte, ha publicado un artículo en el *Cirujano Puro*, que sirve de contestación al que se insertó en *El Siglo Médico*, número correspondiente al 10 de junio. Diríjese en él principalmente al Sr. Méndez Alvaro, rebatiendo sus razones contra ciertos enormes proyectos, y lo hace en los términos que ha estimado oportunos, pero siempre de una manera atenta, que acredita á la par bondad y cultura. Debemos guardar con él la atención de advertirle, (aunque más de una vez lo hemos ya dicho), que el Sr. Méndez Alvaro tiene formado el propósito más firme de no escribir una línea más sobre las pretensiones quirúrgicas. Lo que en el asunto tenía que decir, lo ha dicho de una vez en su opúsculo. Ha cerrado en este punto la boca para no volverla á abrir en el resto de su vida. Por lo tanto, si hasta los cirujanos de cuarta clase logran titularse médicos, hágaless buen provecho; y si es eso del agrado de los médicos, que les aproveche también... El ha llenado lo que reputaba un deber, y eso le basta. Ni una palabra más sobre el asunto. Ya se sabe para en adelante que ningún escrito de los que en *El Siglo Médico* aparezcan sobre la materia, pertenece al Sr. Méndez Alvaro.

Pérdida para la ciencia.—Poco hace se encontró muerto en Londres al Dr. Toyerbec, famoso especialista de enfermedades del oído, y se presume que fué víctima de algún experimento que hacía en sí mismo, pues que se le halló en su estudio con un reloj de arena que parecía habersele caído de una mano, con un frasco de cloroformo vacío, y taponados en parte los oídos y las ventanas de la nariz.

Tísicos.—Desde el hospital de Brompton, en Londres, se han mandado algunos tísicos de la clase pobre, á la isla de la Madera, con el fin de averiguar si realmente es beneficioso aquel clima. De 20, pertenecientes al sexo masculino, volvieron 18 á Inglaterra, que, dando uno en tratamiento y habiendo sucumbido el restante; entre ellos. 12 habían experimentado alivio muy notable, 4 permanecían en el propio estado, manteniéndose la enfermedad como estacionaria, y uno estaba peor. Parécenos que la prueba no es muy consoladora. Conduciendo 20 enfermos pobres, salidos de un hospital, á cualquier clima templado y dándoles allí buena asistencia, es seguro que lograrán las propias ventajas.

Resurrección periodística.—La «Correspondencia Médica» (Continuación, por decirlo así, de la *Sanidad civil* y de la *Fuerza de un Pensamiento*), ha vuelto á publicarse, siempre bajo la dirección de D. Juan Cuesta y Cárner. Deseamos buen éxito al espresado colega.

Advertencia.—Un apreciable suscriptor nos ruega que escitemos al Gobierno para que de una vez se haga la conveniente reforma en punto á la asistencia facultativa de los pueblos. Lo haríamos gustosos, pero nos parece la ocasión poco oportuna. Sin duda el Gobierno procurará satisfacer cuanto antes una necesidad que parece cada día más imperiosa. El actual director de Beneficencia y Sanidad, tuvo muy principal parte en la publicación del decreto de 4 de abril de 1854, y se halla perfectamente dispuesto en favor de las clases médicas. Esperemos un poco más, pues que las circunstancias lo exigen.

Estirpación del útero y de los ovarios.—Se ha ejecutado esta operación 23 veces, que sepamos, obteniéndose cinco la curación; de forma que la mortalidad ha sido como 17:23; ó como 1:1,3; ó como 73, 9: 100.

Mal estamos.—Según datos oficiales que publica la *Revista general de Estadística*, la mortalidad va aumentando en nuestro país, pues que en 1838 murió un individuo por cada 36 habitantes, y en 1864 falleció 1 por 31. El promedio en los ocho años, de 1858 á 1864, ha sido de una defunción por 35 habitantes. Comparado el promedio de la mortalidad relativa con el de otras naciones de Europa, España tiene ventaja, solamente á Polonia, Finlandia, Rusia, Wurtemberg, Baviera, Holanda y Sajonia, iguala en mortalidad á Prusia, y es aventajada más ó menos considerablemente, según el orden de esta ventaja, por Noruega, Dinamarca, Suecia, Inglaterra, Hannover, Francia y Bélgica. Los límites mínimo y máximo de la mortalidad europea, están entre Polonia y Noruega. En Polonia muere un individuo por cada 28 habitantes, mientras que en Noruega muere uno por cada 58. Convengamos en que nuestra higiene pública deja mucho que desear.

Astucia de un sacamuelas.—Hé aquí un gracioso chascarrillo que cuenta la *Gazette médicale de Lyon*: Un dentista ambulante holgaba largo tiempo sobre su carruaje, fatigado ya de perorar gratis, sin que nadie hiciese caso de su charla ni de su música, cuando le ocurrió arrojar el siguiente anzuelo á la multitud que le cercaba. «Vamos, dijo, doy diez francos al primero que suba á arrancarse un diente... ¡Diez francos! ¿Lo oís señores y señoras? ¡Diez francos, una pieza de diez francos! Miradla: aquí está, y la enseñaba al público.

Atraído por la oferta, salió bien pronto un campesino del grupo de los espectadores, y subiéndose al carruaje, le dijo al truhan señalando una de sus muelas: «esta grande que hay en el fondo, á la derecha, es la que me impide dormir hace tres días.» Estaba profundamente cariada. ¿Qué hace entonces el dentista? Vá y coje con sus pinzas el diente incisivo más sano y hermoso, disponiéndose á arrancarle de un tirón.—

«Detenéos, gritó el patán aterrado, no es ese el que me duele.»—¡Imbécil, replicó el operador, imperturbable! ¿Crees que iba yo a darte diez francos por un diente malo?

Sociedad.—**Leemos en el «Parte telegráfico»** y en otros periódicos lo siguiente:—Hoy se consideran como súcios los puertos siguientes: Rotherdam y Delfshaven, Bremen, Nantes, Ámberes, Prusia, Egipto, Siria, Malta, procedencias del litoral de los Estados Unidos de América, desde Terranova al golfo de Bahama, los puertos extranjeros del Mediterráneo en comunicación con Levante, Burdeos, Marsella y el litoral del Mediterráneo francés, los puertos de Suecia, los de Argel, Marruecos, Tánez y Trípoli y las procedencias de la Gran Bretaña, Bélgica y Rusia.

Más de lo mismo.—**Por real orden del 5 se han declarado súcias las procedencias de Córcega.**

Pérdidas sensibles.—**La ciencia acaba de sufrir en París una pérdida muy sensible.** El doctor Gibert, individuo de la Academia de Medicina, ha sucumbido á consecuencia de un ataque Otro ha pue-to término á la existencia del doctor Chaussier, hijo.

La misma suerte ha cabido en Amiens al doctor James.

Invencciones contra la guerra.—**Mientras que** por una parte se entretiene en los bárbaros de la civilización en inventar monstruos os cañones de artillería, fusiles que disparen cien tiros por minuto, aparatos y máquinas para hacer volar las escuadras, etc., hay otros hombres que animados de contrario espíritu, inventan ó perfeccionan los medios de prevenir, atenuar ó neutralizar los estragos de tan funestas invenciones. Solamente en Italia, se están experimentando tres medios de minorar los estragos de la guerra, entre ellos una coraza que ha ideado el Sr. Muratori (de Palermo), la cual es capaz de resistir á los fusiles de aguja, pues que segun las pruebas hechas no la penetran las balas, las bayonetas ni las lanzas. Las otras invenciones son el *nuevo compresor*, del doctor Filippi y el *líquido hemostático* del doctor Capodiel, que se elogia muchísimo.

Cumpliremos.—**En el número anterior** prometimos publicar en este las cartas que ultimamente hemos recibido de nuestro querido compañero y amigo el Sr. Erostarbe, en las cuales sigue la relación médico-mañana de lo ocurrido en nuestra escuadra del Pacífico; pero no podemos cumplir esta promesa por ahora. Satisfaremos la deuda en otra ocasión, para que no quede truncada, justamente cuando mayor interés ofrece, la curiosa relación que en medio de las fatigas del servicio se ha propuesto hacer, y viene haciendo, nuestro ilustrado colaborador.

Condecoración.—**Ha sido significado para una** cruz de Carlos III, el médico mayor de sanidad de la armada D. Félix Pantostier; en recompensa á los servicios que con particular esmero prestó el 22 de junio último á los heridos que se ampararon en el ministerio de Marina.

Es justísimo.—**Dicen, pero no lo hemos visto** publicado en el periódico oficial, que á los médicos de sanidad de la armada, que han tenido el distinguido honor de prestar importantes servicios en los buques que forman la escuadra del Pacífico, les ha otorgado el Gobierno algun premio. Bien lo merecen, y sino lo hubiere hecho aun, no dudamos un momento que les recompensara con la posible largueza. También se han hecho muy acreedores á que la clase médica les significara de algun modo la satisfacción que la cabe por su digna y gloriosa conducta.

VACANTES.

Lo están. Las de *médico-cirujano* de los pueblos de Villaverde, Ocenilla, Cidones, Oteruelos, Pedrajas y Toledillo, provincia de Soria; el más distante de la residencia una hora, su vecindario de 350 á 400 vecinos. La residencia del médico será en Villaverde y la del cirujano en Ocenilla. Las dotaciones serán las que convengan los agraciados con los vecinos de dichos pueblos. Las solicitudes para médico al señor Alcalde de Villaverde y para cirujano al de Ocenilla hasta el día 8 de setiembre próximo en que se proveerá. (P. P.)

—La de *médico-cirujano* del Valle de Roncal, provincia de Navarra, con la dotación de 250 escudos por la asistencia de las familias pobres como partido de 4.ª clase, que lo congregan dicha villa y las de Garde, Urzainqui y Vidangóz, poco distantes la una de la otra; percibirá además 550 escudos y 400 robos de trigo ó sean 200 fanegas castellanas por el resto del vecindario que se ha asociado á los ayuntamientos; el dinero por trimestres y el trigo en San Miguel de cada un año. Las solicitudes con la hoja histórica de servicios, las dirijirán los aspirantes al alcalde del Roncal hasta el 10 del próximo mes de setiembre en que se proveerá la plaza. (P. P.)

—La de *médico-cirujano* del valle de Arangurén, provincia de Navarra, con la dotación anual de 250 escudos por la asistencia de los pobres, como partido de 4.ª clase y 1.150 escudos por el resto del vecindario, que se ha asociado al ayuntamiento; disfrutando además de casa, ó en su defecto de 80 escudos para alquiler; la situación del partido es en terreno llano y á distancia corta de uno á otro pueblo, siéndolo de Pamplona capital de la provincia, tan solo de media á una hora. Las solicitudes con la hoja de méritos, hasta el 10 del próximo mes de setiembre. (P. P.)

—La de *médico-cirujano* de Marcilla, provincia de Navarra, con la dotación de 200 escudos por la asistencia de los pobres como partido de 3.ª clase, siendo libre los vecinos para asociarse ó contratarse en particular con el profesor: en dicha villa hay un monasterio con comunidad de pto. esos Filipinos: la estación del ferro-carril de Pamplona, dista tan solo un cuarto de hora, el pueblo es de ribera y buen clima. Las solicitudes documentadas hasta el 10 del mes de setiembre próximo. (P. P.)

—La de *médico-cirujano* de Eslaba, provincia de Navarra; con la dotación anual de 250 esc. dos como partido de 4.ª clase y 325 fanegas de trigo por los vecinos no pobres asociados al ayuntamiento. Las solicitudes hasta el 12 de setiembre próximo en que se proveerá la vacante. (P. P.)

—La de *médico-cirujano* de Castrillo Solarana y un anejo, provincia de Burgos; su dotación 300 fanegas de trigo, 100 escudos y leña. Las solicitudes hasta el 9 de setiembre. (P. P.)

—La de *médico-cirujano* de Perales de Tajuña, anunciada en el número 633; sigue vacante con la dotación de 10.000 rs. Las solicitudes hasta el 31 del corriente. (P. F.)

—Los vecinos de la Villa el Prado, provincia de Madrid; clasificados de con tribuyentes, para satisfacer, ó á sus espensas proporcionarse la asistencia de medicina y cirugía, han convenido en contratar con dos señores profesores que ejerzan ambas facultades el espresado servicio, con la dotación de 9.000 rs. cada uno, y encontrándose vacante una de las mismas, se publica para los efectos oportunos, admitiendo solicitudes que se dirijan á la autoridad local hasta el 31 del presente.—Villa el Prado 5 de agosto de 1866.—Manuel Blazquez. (P. F.)

—La de *médico-cirujano* de Orés y dos anejos, provincia de Huesca; su dotación 110 cahices de trigo; su población 300 vecinos. Las solicitudes hasta el 24 de agosto. (P. F.)

—La de *médico-cirujano* de Benacazon, provincia de Sevilla; su dotación 5.200 rs. por asistir á 260 pobres, y las iguales. Las solicitudes hasta el 31 del corriente agosto. (P. F.)

—La de *médico-cirujano* de Loarre, provincia de Huesca; su dotación 2.000 rs. por asistir á 70 pobres, y 80 cahices de trigo por los pudientes. Las solicitudes hasta el 31 del corriente mes. (P. F.)

—Las dos de *médico-cirujano* de Azuaga, una de 1.ª y otra de 3.ª clase con el sueldo señalado por el reglamento de 9 de noviembre de 1864 por la asistencia á los pobres que en el mismo le designa: la población es de 1.700 vecinos. Las solicitudes hasta el 31 del corriente. (P. F.)

—La de *médico-cirujano* de Carlet, provincia de Valencia; su dotación 4.000 rs. por asistir á 200 pobres, y las iguales. Las solicitudes hasta el 31 del corriente. (P. F.)

—La de *médico-cirujano* de Beas, provincia de Huelva; su dotación 3.000 rs. por asistir á los pobres, y las iguales. Las solicitudes hasta el 4 de setiembre. (P. F.)

—La de *médico-cirujano* de Villabañez, provincia de Valladolid; su dotación 2.000 rs. por asistir á 70 pobres y las iguales. Las solicitudes documentadas hasta el 5 de setiembre. (P. F.)

—Las de *médico-cirujano* de Palma del Rio, provincia de Córdoba; la dotación de cada uno será la de 200 escudos por la asistencia de 200 familias pobres. Las solicitudes hasta el 9 de setiembre. (P. F.)

—La de *médico-cirujano* y *farmacéutico* de Mejorada del Campo, provincia de Madrid; la dotación del 1.º, 200 escudos, y 120 la del 2.º. Las solicitudes hasta el 5 de setiembre. (P. F.)

—La de *médico* y la de *boticario* de Broto y 8 anejos, provincia de Huesca; dotada la 1.ª con 9.000 rs. y la 2.ª con 10.000 rs. Las solicitudes en lo que resta de mes. (P. F.)

—La de *cirujano* de Aras, provincia de Navarra; con la dotación de 150 fanegas de trigo, ó sean 500 robos navarros, con obligación de visitar seis familias pobres y las bien acomodadas. Las solicitudes hasta el 10 del próximo setiembre. (P. P.)

—La de *médico* del barrio de Triana, en Sevilla; su dotación 800 escudos por la asistencia de las familias pobres del mismo. Las solicitudes hasta el 9 de setiembre. (P. P.)

—La de *cirujano* de Santa Cruz, provincia de Huesca; su dotación 30 cahices de trigo y casa con huerto. Las solicitudes hasta el 30 del corriente. (P. P.)

—La de *farmacéutico* de Lerin, provincia de Navarra; con la dotación de 100 escudos y el importe de las recetas por la asistencia de 150 familias pobres como partido de 2.ª, y 1.040 escudos por las familias acomodadas asociadas al ayuntamiento. Las solicitudes con la hoja de méritos hasta el 12 de setiembre próximo en que se elevarán al señor gobernador para los efectos del reglamento. (P. P.)

—La de *farmacéutico* de Valces, provincia de Navarra; con la dotación de 1.400 escudos por todo servicio, y las rentas de los pobres como partido de 1.ª clase: incluye dicha dotación los medicamentos para los ganados: la villa está situada cerca de la vía férrea de Pamplona y contiene 2.700 almas. Las solicitudes con la hoja histórica de servicios, hasta el 10 de setiembre, en que se elevarán al Sr. gobernador para los fines del reglamento. (P. P.)

Por todo lo no firmado,
R. SANFRUTOS.

EDITOR, P. G. Y ORGA.

Imprenta de PASCUAL GRACIA Y ORGA, Biombo, 4.