



# 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.**—Sobre el tratamiento de la fiebre tifoidea.—Consideraciones generales sobre la causa inmediata ó íntima y sobre algunas de las circunstancias características del cólera, etc.—**SECCION PRACTICA.**—Hospital general de Madrid; Ascitis consecutiva á una cirrosis del hígado é infarto del bazo, etc. etc.—Hemorragia renal pasiva, curacion á beneficio del uso de las aguas minerales acídulas de Alange.—**REVISTA CRITICA ESPAÑOLA.**—**PRENSA MEDICA.**—De la accion fisiológica y terapéutica de la narceína.—Curacion de la viruela por los purgantes repetidos con las sales neutras; por el Sr. Ollive.—Tratamiento del escleroma en los adultos.—Del uso de las preparaciones ferruginosas en el tratamiento de la tisis pulmonal.—Identidad del cólico seco y del cólico de plomo, por el doctor Villet.—De la existencia de una circulacion derivativa en las extremidades y en la cabeza, en el hombre.—Anomalia del corazon.—**PARTICULAR.**—Sanidad de la armada.—**VARIEDADES.**—Cartas médico-marítimas.—Parte de la seccion de medicina al director del Hospital general de Madrid.—Relacion de los casos de enfermedades epidémicas y contagiosas en la isla de Cuba.—**ALMANAQUE MÉDICO** del mes de setiembre.—**CRONICAS.**—**VACANTES.**—**ANUNCIOS.**

## SECCION DOCTRINAL.

### SOBRE EL TRATAMIENTO DE LA FIEBRE TIFOIDEA.

La Revista crítica extranjera de EL SIGLO MÉDICO, en su número 656, me ha sugerido las siguientes mal pergeñadas líneas, sin más pretension que el deseo de ser útil á la humanidad doliente, principal, ya que no único móvil, que debe guiar siempre á todo hijo de Esculapio.

Sin ocuparme pues de la etiologia de tan terrible dolencia, ni hacer mérito del sitio predilecto que ataca, ni meterme en su diagnóstico, ni tratar por ende de reproducir el cuantioso cuanto sorprendente cuadro de síntomas que lleva en pos de sí, por creerlo esculpido del todo en la mente hasta del práctico más novel, por haber sentido sus reales por do quiera esta lesion; y no siendo de otra parte este mi punto de partida, como lo acredita el epígrafe y lo que más abajo se verá, entraré de lleno en materia.

Al leer «también la fiebre tifoidea acredita en su tratamiento, asombrosamente variado, la fecundidad de recursos, propia del genio terapéutico vulgar, al paso que la esterilidad de recursos verdaderos. Tres médicos franceses, los Sres. Chabase, Senx y Wanner, han comunicado á la Academia parisiense sus tratamientos, á cual más eficaces, de la fiebre tifoidea: pero esta vez no han de asustar al lector la originalidad ni la novedad de tales tratamientos.» Tentado estaba de abandonar su lectura por creerla innecesaria, ya que no inútil y en su consecuencia vulgar, estéril é ineficaz, cosas todas, que parecen

traslucirse del trozo que me he tomado la libertad de transcribir.

El ver, empero, que los tres mencionados señores se habian dirigido á la Academia parisiense, picó mi curiosidad, leí; y si bien lo de los Sres. Chabase y Senx está en contraposicion de mi modo de pensar y obrar, y de lo que tengo observado, se aproxima tanto á mis arraigadísimas convicciones, hijas de lo que me ha sancionado constante y repetidísimas veces la esperiencia, lo del Sr. Wanner, que creeria faltar completamente á mi deber, si, aprovechando tan oportuna ocasion, no dejara á parte cierto respeto que no pocas veces y con sobrada razon ha detenido mi tosca pluma, y no emitiera franca y lealmente lo que puede arrojar de sí mi exígua práctica, no tanto por datar de poco tiempo, puesto que no pase ya de 20 años, como por ejercer en territorio en que á Dios gracias no podemos contar por millares los casos observados, aunque por nuestras desgracias se eleva ya á una suma respetable en demasia.

Si bien no me he valido de los tópicos frios en la frente, ni de las lavativas puramente de agua fria, como nos preconiza el ya repetido Sr. Wanner, he usado las bebidas ácidas y las lavativas acídulas con tanta insistencia que de su continua propinacion, si así me es dado expresarme, con una esmerada limpieza y metódica ventilacion, me prometo siempre feliz resultado.

Me lo ha acreditado tanto y tanto la esperiencia, con tal que la enfermedad que nos ocupa esté aislada ó sea esencial ó primaria, que su curacion es para mí tan solo cuestion de ácidos y de tiempo.

Enemigo, se entiende, en esta afeccion, de toda evacuacion sanguínea, ya tópica ya general, creo que esta, en particular, debe enteramente proscribirse. Me he atrevido á predecir la muerte de algun paciente (á pesar de ser sumamente cauto en materia de pronóstico), á quien otro profesor la practicara guiado por creencias opuestas á pesar de ser pregonadas y por lo mismo escudadas por graves autores. Es por esto que silogizo del modo siguiente.

Si así acontece con campesinos tan robustos, por no decir atléticos, como son estos lugareños, ¿qué no debiéramos temer de los habitantes de otros países, máxime de los de las populosas ciudades, tan endeble de sí, enervados y susceptibles?

Si á priori, ó sea antes de caracterizarse del todo la enfermedad, no he limpiado ya el canal cibal, omito también todo evacuante por tangible que sea la saburra. Permitaseme este lenguaje. Ya viene despues natura



próvida á espulsar del organismo el recóndito enemigo que amenazaba destruir por momentos el único soplo de vida que en apariencia tan solo le restaba.

He visto en ciertos casos tan abundantes y fétidas deposiciones, que sin una muy esmerada y extrema limpieza, que no siempre se puede obtener, amenazaba de cerca tan precaria existencia.

¡Siempre recordaré con horror el desgarrador cuadro que presentaba un jovencito de una de esas casas, que por desgracia tanto abundan y que es en las que se ceba más el mal, exhaustas de todo recurso, costillas, sacro, trocánteres y otras partes de las extremidades y hasta un punto del cráneo se presentaban enteramente descarnados!!!

Y todo, ¿por qué? Por el decúbito, abundancia de podredumbre y carencia absoluta de medios.

Las limonadas vegetales á todo pasto, pues, hasta atragantar á los enfermos, si se me dispensa este modo de hablar, la cítrica, á la dosis de una jícara cada dos horas, continuada por mucho tiempo, á veces la tartárica, la sulfúrica cuando la afeccion está en su grado máximo ó hay grande disolucion de humores y una ligera solucion gomosa nítrica á lo último, y constantemente las lavativas en grande escala (ocho, doce ó más al dia), se retengan ó nó, y en este caso, mezclando un poco de cocimiento de adormidera al de malvavisco con unas cuantas gotas de vinagre de que se componen las otras, son los medios terapéuticos de que me valgo siempre con completo resultado.

No hay que temer, no, la postracion inherente á esta dolencia. El caldo muy flojo, cuando cede ya, y gradualmente mejor, con el alimento parco y mesurado, son los tónicos y reconstituyentes que, salvas rarísimas escepciones, completan mi método curativo.

Repito que las abundantes bebidas y lavativas son para mí de tan imperiosa necesidad, que así como de su incumplimiento temo por momentos, y se vé que pelagra visiblemente la vida del enfermo, es ostensible y rápida la mejoría luego de su estricta observancia.

Menesterosos he tenido á quienes he curado perfectamente con solo el jugo del limon en limonada y lavativa: y en cuanto á personas acomodadas, es D. Luis P. de Rementeria, uno de los casos más palpitantes que vienen en corroboracion de mi aserto, del cual tal vez tiene noticia su señor tío, que es médico de esa.

Tan fatal estaba una noche, que no pude dejar de decir á su mamá (nuestra muy digna maestra de instruccion primaria), que si no prescindia de todo mimo ó consideracion, y no trataba de que se cumpliese estrictamente lo mandado, lejos de vislumbrar el menor átomo siquiera de esperanza, temia, y por momentos, por la vida de su predilecto hijo.

Quedóse en vela su papá, hombre rígido y que subpujaba, puede decirse, á su hijo hasta en pleno delirio: bebió mucho y se le dieron un sin fin de lavativas, con tan feliz éxito, que por la mañana siguiente estaba ya sumamente mejorado.

Sé muy bien que pueden hacerse mil objeciones á mi desaliñado escrito, y hasta dudarse del diagnóstico; ó atribuir cuando menos el buen resultado á la benignidad del mal. Una sola observacion que puede servir de incontestable respuesta á todo cuanto pudiese aducirse en contra de lo último que dejó sentado, es la siguiente.

Creo que nadie dudará que no ha estado en mi mano elegir los enfermos, ni lo estaria, á ser esto factible, el poder prejuzgar el adverso ó favorable resultado que de-

biera sobrevenirles, para escojer unos y repudiar los otros. Siendo esto una verdad irrecusable, claro está que jugaba el azar como cualquier hijo de vecino, que se dice: pues bien, puedo aseverar, sin el menor temor de ser desmentido, con plena satisfaccion mia y sin más pretension que la antedicha, que mis enfermos han obtenido constantemente la curacion, siendo así que en una grande constelacion, habida dos veces en cierto pueblo comarcano, sin contar otros casos salpicados y otros en diverso pueblo, tambien vecino, murieron muchos de los que cuidaban otros facultativos.

Con solo decir, que cuantos profesores tuvimos ocasion de observar los predichos casos, estuvimos acordes en el diagnóstico, creo no cabe motivo para dudar de su precision.

En conclusion, diré que si algun comprofesor que aun no lo haya puesto en planta, trata de adoptar este plan y lo lleva á cabo con entereza, me atrevo á pensar, que lejos de arrepentirse, quedará altamente satisfecho; y si yo llego á tener algun dia la grata noticia del buen resultado, que con antelacion me atrevo á prometerme, será el mejor galardón que puede caberme en pago de estas mal delineadas letras, que si los señores redactores de ese ilustrado periódico creen de alguna utilidad y les dispensan el obsequio de prestarles el más oscuro rincon del periódico que tan dignamente dirijen, les quedará eternamente reconocido su antiguo suscriptor y atento y

S. S. Q. S. M. B.

MARTIN DELLNUDER.

Torrevella de Montgrí, 13 de agosto de 1866.

CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE LA CAUSA INMEDIATA ÍNTIMA, Y SOBRE ALGUNAS DE LAS CIRCUNSTANCIAS CARACTERÍSTICAS DEL CÓLERA MORBO ASIÁTICO, Y RESEÑA HISTÓRICA DE LAS EPIDEMIAS QUE DEL MISMO MAL HA SUFRIDO BADAJOZ DESDE EL AÑO DE 1833 HASTA LA FECHA.

*Memoria leída por el médico mayor D. Santiago Garcia Vazquez, en la Academia Médico-Castrense de Extremadura.*

(Continuacion.)

Ha sido tan palmaria la no reproduccion del cólera en las localidades en que ha hecho su tiempo y se ha estinguido la primera ú originaria semilla, aunque hayan venido á ella enfermos procedentes de puntos infectados por los primeros invadidos, que ha llegado á ser una vulgaridad la citacion de este hecho natural y propio de todos los seres emigrados, como una prueba de la no importacion y de la rareza del mal. Téngase en cuenta tambien la influencia desconocida, pero real é irrecusable, que para la progresion y fomento de los efectos naturales, tienen la direccion que estos traen y la correlacion que entre si guardan el país de arriba y el de procedencia; hecho palpable en mil ocasiones, y tan demostrado en agricultura, que para que prevalezcan algunos vegetales en determinados puntos, es forzoso un trasplante intermedio en paraje relacionado con el nativo ó de su primitivo orijen. Circunstancia que debe tenerse muy presente para establecer el sistema de preservacion, y que se ha olvidado demasado al aducir ciertos hechos como prueba de la no necesidad de las medidas generales de observacion y cuarentenas que conducen á aquella. Tampoco se ha fijado la atencion ni se ha tenido presente para establecer el sistema de estas, la predileccion notoria de épocas que el mal necesita en los diferentes puntos, aun de los más afines, bajo el concepto climatológico, y que explica bien el por qué



ha prevalecido en unos con gran frío, en otros con intenso calor, y en otros durante algunos meses de las estaciones intermedias, señalándose hasta los días á que ha correspondido constantemente la mayor violencia ó intensidad.

La cualidad contagiosa del cólera ó su trasmision de persona á persona, aunque se ignore el modo de realizacion, y aquella sea en menor grado que en otras enfermedades, ha sido comprobada más de una vez, y en Africa lo fué de tal modo, que me hizo prorrumpir en la siguiente interrogacion: ¿Qué miasma atmosférico es este que tanto se localiza y que hasta se fija en regimientos ó batallones, salvándose los que están á su lado? Lo que acontece con la viruela, enfermedad eminentemente contagiosa y que á veces se constituye en una forma intensamente epidémica, dándose otras esporádica ó aislada, puede convencernos de la no incompatibilidad de estas circunstancias, que con tanta frecuencia se alegan al tratarse del cólera, y como argumento de las unas contra las otras.

Explicada la necesidad de una causa propia ó inmediata, ó sea germen para el desarrollo ó determinacion del cólera morbo, creo que sin violentar mucho las analogías, y por el contrario, acomodándose mutuamente las respectivas circunstancias de causa y efecto, mediante la más rigurosa induccion, puede considerarse el mal como parasitismo vegetal, consistente en el desarrollo de vegetaciones mucedíneas, principalmente en los vasos aéreos ó células del sistema respiratorio, y resultado no precisamente de la presencia de ellas, sino de la reaccion consiguiente á la impresion y percepcion de sus deletéreas propiedades.

Como la explicacion de esta idea, emitida por mí antes de que ningún otro la hubiera ni aun insinuado, daría á mi trabajo proporciones mayores de las que cumplen á su objeto: me limitaré á citar algunos de los razonamientos con que hace diez años la apoyara.

Es un hecho indudable, que todos los síntomas del cólera pueden reducirse á dos solos grupos, cuya síntesis se expresa cumplidamente denominándolos deletéreos y asfíticos. Por demás es su detalle; harto repetida ha sido su descripcion, y por desgracia demasiado observada por los médicos españoles en las tristes épocas que hemos atravesado: apelo por lo tanto al recuento imparcial de los prácticos, y no dudo convendrán en que dentro de estos dos grupos caben cuantos síntomas han repetidamente notado en dicha enfermedad, aunque sus formas hayan variado. Ahora, si se toma en consideracion el sitio designado á la causa presumible, sus cualidades tóxicas, su pronto desarrollo, despues de una latente germinacion, su infinita reproduccion, su efímera existencia, las emanaciones malélicas que desprenden en su rápida descomposicion, el olor *sui generis* (en la enfermedad de la vida se advierte un olor parecido al agua de pescado: nótese la analogía con el que exalan las escresiones coléricas), y todo lo demás comprobado, me parece no se mirará como absurda la analogía señalada.

Si atendemos á las lesiones anatómicas, la única característica, constante y existente desde el principio de la enfermedad, es la desoxigenacion de la sangre; esta, no solo cuadra bien á los síntomas, sino que puede explicar tambien las otras lesiones, que además de variables, pueden ser consecuentes unas á ellas, otras á las alteraciones primitivamente funcionales, y algunas propias del estado cadavérico: mediando un severo y desapasionado

exámen, con trabajo nos daríamos razon por solo ellas de los fenómenos morbosos, de quienes parece más bien efecto que causa.

De dos maneras pueden determinar las vegetaciones mucedíneas los funestos efectos que caracterizan el cólera pestilencial: antes de indicirlas bueno será advertir, que si bien creo que su desarrollo se verifica más principalmente en las células ó vasos aéreos de los órganos respiratorios, no por ello negaré que tambien pueden presentarse en otras vísceras ó entrañas. Esto sentado, puede decirse que obran mecánica y dinámicamente, dependen del primer modo de accion la desoxigenacion de la sangre y sus consecuencias, producidas por el obstáculo material inferido á la respiracion, y por el desprendimiento de ácido carbónico consiguiente á su especial modo de vivir y á toda fermentacion; estorban la respiracion por el entrecruzamiento fibrilar de su *mycelium*, y desprenden ácido carbónico suministrado por su vivir especial distinto de otro: vegetales, y por la fermentacion casi simultánea á su entero desarrollo, al que, como es sabido, sigue inmediatamente la muerte. La accion dinámica la ejercen sus cualidades tóxicas y las deletéreas consiguientes á su descomposicion; estas últimas pueden sentirse activamente aun por los sugetos en quienes no hayan tenido lugar la germinacion y ulterior desarrollo mucedínicos, por esparcirse entre las emanaciones que se desprenden de las escresiones y de los cadáveres coléricos.

Hé aquí como se concibe bien la existencia y verdad de un doble foco de infeccion local ó fijo, digámoslo así, constituido por las nocivas emanaciones consiguientes á la descomposicion de estos vegetales, y trasportable ó movable, formado por la difusion de los esporos y esporidios: las primeras, á las que no podemos considerar como propiamente orgánicas, sino más bien como químico-orgánicas, solo tendrán efecto una vez, si son recibidas y encuentran condiciones apropiadas para desplegar su malélico influjo; las segundas pueden originar sucesivas series del mal, si las hallan abonadas para su más ó menos completa evolucion. Por lo que hace á la epidemicidad, para mí solo es posible en un radio determinado, como sucede con las emanaciones olorosas de cuerpos ó focos de corrupcion, cuyo limite de estension por nadie se pondrá en duda, así como tampoco puede negarse su transporte á distancias enormes, si adheridas ó incorporadas á cuerpos gaseosos, líquidos ó sólidos, se las conduce sus traídas á la accion incesante de la atmósfera (importacion por buques, equipajes y personas). Verificándose la accion molecular del aire y demás gases en sentido repulsivo, esto es, disminuyendo su densidad cuando no hallan obstáculos los gérmenes del cólera, si bien pueden mantenerse suspendidos en la atmósfera de un edificio ó lugar, colocados ya en el oceano inmenso de aquella, ó han de elevarse hasta los últimos términos de donde no descenderán ó vendrán ya degenerados, ó se precipitarán á tierra si su gravedad no permite la elevacion; á no ser así, atendida la suma movilidad del aire, la explosion del mal se verificaría simultáneamente en puntos determinados, y no caprichosamente y con intervalos, no aplicables por la correlacion de los vientos y demás fenómenos meteorológicos.

Aunque nada adelantase con lo espuesto la curacion del cólera pestilencial, la sancion y apoyo que desde luego presta á ciertas medidas de preservacion, deben movernos á continuar su estudio. Confírmense los riesgos que



traen en pos de sí las procedencias de puntos infectados, admitidas *incontinenti* y sin reserva ni precaucion, y los peligros que ocultan ó entrañan los focos de corrupcion ó descomposicion de sustancias orgánicas, y las emanaciones de los enfermos ó cadáveres coléricos; conócese el beneficio y casi necesidad de deshabitar y desinfectar los cuartos en que hayan residido ó espirado estos enfermos; pruébase la conveniencia de alejar los cadáveres de los parajes habitados y la de inhumarlos profundamente y con una capa de cal *infra* y sobrepuesta.

El cebo que para la propagacion y sucesiva germinacion de los esporos presenta el amontonamiento de individuos y las malas condiciones de estos, llaman nuestra atencion hácia todos los establecimientos en que por cualquier causa moran muchas personas, y la conveniencia de desalojarlos cuando en ellos se presente el mal.

Demostrada la resistencia que los gérmenes descritos ponen á la mayoría de las influencias exteriores, la preservacion personal se fija en la sustracion de todo aquello que pueda trastornar la salud ó debilitar la vigorosa integridad de la fuerza vital conservadora, único medio para resistir la accion de aquellos ó realizar su eliminacion. Esto se entiende toda vez que se hayan adoptado las precauciones generales á que individualmente se está tambien sometido.

Terminada la esplanacion de lo que me propuse demostrar en la primera parte de mi trabajo, paso á esponer lo que he indicado como objeto de la segunda, cuyos datos comprobados procuraré acomodar en lo posible á las opiniones que he asentado y emitido en el contexto de aquella.

(Se continuará.)

## SECCION PRÁCTICA.

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

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

*Ascitis consecutiva á una cirrosis del hígado é infarto del bazo, producidos por intermitentes cuartanas.—Peritonitis crónica subsiguiente á estos estados patológicos.—Muerte á los dos meses de su ingreso en la enfermería.—Autopsia.*

«Vicente Payares, de Castellon de la Plana, de 51 años, casado, hortelano desde hace cuatro años y antes jornalero, temperamento sanguíneo degenerado, en estado de demacracion. Siendo soldado padeció de tercianas durante mes y medio, no habiendo vuelto á tener intermitentes hasta hace cuatro años, en que siendo sumamente húmeda la huerta en que trabajaba, y al cabo de un año de su nuevo oficio, se le presentaron tercianas por espacio de tres meses y medio, para tomar despues el tipo de cuotidianas, no habiendo estado completamente libre de ellas hasta poco antes de entrar en el hospital. A primeros de mayo último pasado empezó á notar se le hinchaba el vientre y al poco tiempo los pies. El día 5 de junio, en que entró en nuestra enfermería á ocupar la cama núm. 3, presentaba el siguiente:

*Estado actual.* Posicion supina, la piel de un color terreo-ictérico, seca y escamosa de medio cuerpo arriba, blanco-súcio y edematosa en la parte inferior del vientre y extremidades inferiores, síntomas que han ido graduándose hasta el sepulcro; las facultades intelectuales en perfecta integridad; los ruidos del corazon oscuros y lentos; la respiracion algo dificultosa con estertores secos en el lado derecho; el vientre sumamente abultado de forma

globular y con alguna pequeña depresion en la region umbilical, con un dolor profundo, poco intenso y no continuado; fluctuacion; sonido claro, timpánico en la region umbilical y epigastrio, y en todas las restantes macizo, sustituyéndole uno claro en cuanto el enfermo mudaba de posicion: por la palpacion algo forzada se notaba el bazo sumamente hipertrofiado, pues se elevaba mucho sobre el nivel de las costillas, llegando su borde inferior hasta más de la mitad del vacío izquierdo; el del hígado no se percibía; existía fácil hundimiento de las costillas falsas que le cubrían; la digestion laboriosa; las venas subcutáneas del epigastrio é hipocondrios se hallaban bastante manifestas; pulso lento, de 65 pulsaciones por minuto; la lengua algo roja y seca: polidipsia; inapetencia: come poco y digiere mal; astriccion de vientre y á veces, particularmente á la terminacion de la enfermedad diarrea, algun vómito y orinas escasas. Se le dispuso: dieta; tisana aperitiva, dos libras; acetato de potasa, dos dracmas; jarabe de las cinco raíces, dos onzas, mézclese para bebida usual; nitrato de potasa, una dracma; azúcar en polvo, dos dracmas, mézclese y divídase s. a. en tres papeles para tomar en tres dosis, disuelto en un cortadillo de la tisana; tintura de la digital purpúrea y éter acético aa. tres dracmas, mézclese para friccionar el vientre dos veces al día, y un vendaje compresivo encima.

Durante los dos meses que ha estado en el hospital, se le aplicaron algunos golpes de sanguijuelas á la region anal: se le ha tratado con los diuréticos más ó menos activos, como las sales de potasa, entre ellas el nitrato, el acetato y el clorato: la digital y sus preparados: los purgantes: los tónicos-neurosténicos, como la quinina y el electuario del Dr. Escolar: los ferruginosos: los amargos; las leches de burras y de cabras; las fricciones mercuriales y ioduradas al vientre: las ventosas escarificadas: los vejigatorios, medios que despues de ser infructuosos se ha recurrido á la paracentesis por siete veces. El cuadro de síntomas que anteriormente he espuesto, ha seguido á escepcion de la astriccion que últimamente le reemplazó la diarrea y el dolor de vientre aumentado á la presion, debido á las peritonitis; llamándonos la atencion laagonia tan larga de este enfermo, pues duró tres días, conservando durante ellos una gran diarrea serosa, y en medio de alteraciones tan profundas el pulso se le observó lleno regular y de 65 á 70 pulsaciones por minuto. Sucumbió el 6 de agosto á las ocho de la mañana.

*Autopsia.* El aspecto exterior del cadáver era el mismo que en el vivo. En el cráneo nada de particular. En el pecho observamos adherencias fuertes de la pleura en el lóbulo superior y cara antero-lateral del pulmon derecho; el corazon pequeño y con dilatacion aneurismática de la aurícula derecha. La cavidad del peritoneo con gran cantidad de serosidad, clara-amarillenta; esta membrana serosa se hallaba engrosada y con una blancura reluciente que parecia propia del tejido fibroso; y sobre la que constituye el epiplon mayor, desde la cara antero-superior del hígado á la infero-lateral derecha del diafragma se estendian bridas y adherencias que unian estos órganos.

El hígado se hallaba más bien atrofiado que con su volumen normal; con gran consistencia, de un ligero color amarillento; el lóbulo esterno en su cara posterior-inferior se hallaba desprovisto del peritoneo, descubriéndose gran número de granulaciones muy manifestas, constituyendo algunas como mamelones. El bazo hipertrofiado, del volumen del hígado, y del peso de tres libras, de un color y consistencia hepáticas. El estómago é intestinos presentaban gran cantidad de un líquido súcio, sin mal olor, existiendo en él coagulada parte de la leche de cabras que el enfermo tomó por la mañana antes de espirar. Tanto la cara interna de estos últimos órganos como la jesteria ó peritoneal y el mesenterio, ofrecían un color plomizo de pizarra, debido á la gran congestion sanguínea venosa que en ellos existía. La vejiga de la orina se hallaba dilatada por este líquido.»

A los diez días de haber entrado este enfermo en nuestra sala, se le hizo por primera vez la operacion de la paracentesis, la cual con intermedio de períodos de tiempo más ó menos regulares, se ha repetido, como ya he dicho, por siete veces.

Todos los autores y casi todos los prácticos aconsejan la operacion de la paracentesis como uno de los medios paliativos para tratar la hidropesia ascitis; basta que haya una acumulacion de serosidad en el peritoneo para que



después de haber empleado todos los medios ordinarios si estos han sido ineficaces en el tratamiento de esta enfermedad se apele á esta operacion. No diré que no sea útil, como en aquellos casos en que la cantidad de líquido puede ser tal, que dé lugar á una disnea habitual ú ortopnea, y dolores fuertes en el vientre por la tension forzada de sus paredes, como sucedió en el caso objeto de estas líneas; también puede ser útil en las hidropesías ascitis idiopáticas, dependientes de una irritacion secretoria del peritoneo, pero en todas las demás ascitis en que la acumulacion de serosidad dependa, ó bien de un obstáculo material á la circulacion, ó bien de una alteracion de la sangre, la creo como medio paliativo inútil y hasta perjudicial, sobre todo, si son repetidas. La creo inútil, porque si la ascitis es dependiente de un obstáculo material á la circulacion, la sangre acumulándose en la vena porta, ó bien no absorben las venas intestinales la serosidad que las rodea, ó bien sueltan por la acumulacion de sangre la que esta contiene dentro de ellas; y si depende de una alteracion de la sangre, claro está que esa serosidad rezumará con facilidad al través de las paredes venosas y mientras ese obstáculo y esa alteracion persista, la ascitis se presentará. Puede ser perjudicial la paracentesis, y tanto más cuantas más veces se repita: porque el líquido dentro de la serosa peritoneal, comprimiendo en todos sentidos, participa de esa compresion el sistema venoso abdominal: compresion que en parte contrarresta la tendencia que la serosidad de la sangre tiene á salir de sus vasos. Si por la paracentesis sale el líquido de la cavidad peritoneal, esa compresion desaparecerá y la serosidad de la sangre que ya no tiene ese obstáculo á su salida atravesará con más facilidad las paredes de los vasos. A su paso al peritoneo, como quiera que esa serosidad es parte integrante de la sangre, arrastrará los elementos nutritivos que en ella se hallan disueltos, contribuyendo de esta manera á la alteracion y empobrecimiento de los principios nutritivos y estimulantes de la sangre, y aumentar la caquexia que ya existia: es natural comprender que cuanto más salida tenga esa serosidad, más contribuirá á la alteracion de la sangre, siendo por lo tanto más perjudicial para el enfermo. De aquí se deduce que la compresion debe ser un medio paliativo de la ascitis; no se olvidó de ello el doctor Escolar, pues que desde el primer día en que entró el enfermo se ha venido empleando. Ya Recamier, Husson, Valleix y otros la recomiendan hace algun tiempo en Francia, pero solo limitan su beneficio á las hidropesías ascitis idiopáticas, porque dicen que produce su aplicacion disnea, malestar, etc., por rechazar el líquido al diafragma en la cavidad torácica, pero todas esas ligeras alteraciones deben desaparecer con tener cuidado de que la compresion sea moderada y graduada.

F. ESCRIBANO.

HEMORRAGIA RENAL PASIVA.—CURACION Á BENEFICIO DEL USO DE LAS AGUAS MINERALES ACÍDULAS DE ALANGE.—POR NUESTRO COLABORADOR, SEÑOR MEDRANO (*don Natalio.*) (1)

(Conclusion)

Vengamos ya, ilustrado compañero, al punto principal, si así puede llamarse, que motiva esta carta consultiva. «Dice V. en la suya:» «3.º Tres veces cada semana tomará un baño *casi frío*, de media hora de duracion si puede resistir: á cada uno se pondrá un papel de los de la receta núm. 2.º, etc.» (Sulfuro seco de potasio). Antes de pasar adelante, debo advertir á V. que el día en que yo vi a nuestra enferma, tenia una *ligera fiebre catarral* con bastante tos, y que estaba haciendo uso del jarabe de tusilago y de un cocimiento de raiz de altea.

Confieso á V., estimado compañero, que por más que he reflexionado y por más que he procurado recordar

(1) Véase el número 651.—Rogamos á nuestros lectores dispensen la insercion de este artículo que hemos publicado por deferencia al señor Medrano. Quisiéramos que los amigos no nos comprometieran á publicar escritos de dudosa utilidad. L. D.

mis ideas conformes con las de A. A. que pasan por muy respetables, ilustrados y hasta autoridades en terapéutica, no me he podido dar una solucion satisfactoria á esa amalgama prescrita por V: de un baño sulfuroso casi frío y de media hora de duracion, con aplicacion al caso actual. ¿Cómo obra, me he preguntado, el azufre? ¿A qué clase de medicamentos corresponde? ¿Es igual ó análoga la accion del frío y la del azufre? ¿O de la accion de estos dos agentes resulta un tercero cuyas virtudes son mayores ó específicas para el caso actual? Estas dudas son las que desde luego me asaltaron, y me atrevo á exponerlas al ilustrado criterio de V., porque á mí no me animan á emplear este recurso en la forma *exacta* por usted recomendada, las soluciones de nuestros maestros en la ciencia. Por una parte, me dicen los A. A. citados, página 197 del tomo 4.º, última edicion de su importantísimo tratado de *terapéutica y materia médica*, lo siguiente: «Aunque no cabe duda en que los *baños sulfurosos* ejercen sobre la economía una *accion directamente opuesta á la de los baños fríos...*, etc.» Añaden en la pag. 196: «Los baños sulfurosos aumentan el orgasmo inflamatorio y despiertan ó agravan las flemasias viscerales adormecidas, y por lo mismo *favorecen una fluxion crítica hacia los órganos que ya la tenían anticipadamente, que es la peor de las condiciones.*» Con efecto, si tenemos presente que el azufre está con razon incluido entre los medicamentos *escitantes*, cuya accion especial se dirige á la piel, provocando la diaforesis, por lo cual previamente ha de haber escitado el aparato circulatorio, se vendrá en conocimiento, respetando mucho la ilustrada opinion de V., que podrá prescindirse de este recurso, terapéutico, si V. conviene en ello.

No así, querido compañero, respecto de los baños fríos, de ese tónico por excelencia; y aun cuando yo no estando á la vista, no me atreveria á fijar su duracion en media hora, sino que empezaria dándoselos muy cortos y como de sorpresa, alargando su duracion en vista de los efectos que produjesen, me atrevo á preguntar á V., dando por aceptada y supuesta la indisputable utilidad y conveniencia de este recurso terapéutico, ¿no deberemos ser muy parcos y muy observadores en su uso en el caso actual, tratándose de una jóven propensa á acatarrarse, estando en el invierno, respirando la paciente de continuo un aire templado, hallándose débil y en una edad espuesta á que un catarro agudo se convirtiese ó fuese la causa ocasional de otros padecimientos más graves de los órganos torácicos? No he olvidado que los baños fríos son un tónico bien poderoso «por la calma á que desde luego reducen hasta el sistema nervioso, calma que en breve va seguida de una reaccion escéntrica, general, uniforme, igual y llena, si así puedo espresarme, de armonía y de espontaneidad; reaccion que, ayudada y sostenida al salir del baño, que no deberá pasar de ocho á diez minutos, con infusiones teiformes calientes y hasta con el alimento, produce un aumento más rápido y más eficaz, accion tónica, que todos los preparados del hierro.»

Y dadas las circunstancias anotadas, ¿no podríamos acudir á los chorros fríos? Yo creo que sí, y con ventajas: 1.º porque ocupan el primer lugar entre los agentes de la medicacion reconstituyente, en virtud de la accion que ejercen sobre la circulacion capilar y consecutivamente sobre la composicion de la sangre, calorificacion, nutricion é inervacion; 2.º porque con su uso se consigue, con más rapidez y seguridad que por todos los agen-



«tes higiénicos y farmacéticos conocidos, modificar el temperamento, atribuyéndose tan favorable influencia á la «doble accion que ejercen sobre la nutricion y composicion de la sangre, y al propio tiempo, sobre los vasos «capilares; escitando sus propiedades vitales y su contractilidad, en términos de que penetran glóbulos donde antes solo llegaba serosidad; 3.º porque en las anemias sintomáticas ejercen los chorros frios una doble «accion curativa, remediando simultáneamente y amenudando el uno por el otro, los dos estados patológicos. «Y 4.º, y es lo más importante, que en las anemias, «producto de abundantes ó repetidas hemorragias, producen los chorros frios la reconstitucion de la sangre «y combaten las congestiones orgánicas, disminuyen ó «detienen las hemorragias que despues de haber ocasionado la anemia, hallan á su vez en esta una causa «que las favorece, lográndose de este modo salir del «círculo vicioso que tan á menudo se presenta en la «práctica, y que en mi concepto, es lo que aquí está «sucediendo. Añade más, amigo mio é ilustrado compañero, y es que tanto en las anemias procedentes de «afeccion curable aunque refractarias á la accion del frio, «como en las procedentes de una afeccion incurable, son «á menudo utilísimos los chorros frios, mejorando en el «primer caso el estado general del enfermo, y facilitando «así el tratamiento y la curacion de la afeccion primitiva; y en el segundo, mejorando notablemente el estado «general de muchos enfermos atacados de padecimientos «mortales ó casi mortales.»

Tales son, respetable comprofesor, las ligeras observaciones que mi ardiente deseo en beneficio de la humanidad doliente en general, y de nuestra pobre enferma en particular, me han ocurrido, tanto en vista de esta, cnanto del juicioso y meditado plan terapéutico por usted recomendado, y que yo acepto, así en principio como en sus aplicaciones inmediatas, con ligerísimas é insignificantes modificaciones, que ni son esenciales ni debidas á otra cosa más que al estado actual de la enferma y á la estacion, como causa predisponente de afecciones catarrales, que han obligado hoy á disponerla la leche de burras y suspender todo tratamiento hasta la desaparicion del afecto catarral.

Nada añado sobre el género de alimentacion, porque estando conforme en que debe constar de aquellos en que más abunda el *osmazomo*, tanto más cuanto que las funciones digestivas de la enferma no parece hayan sufrido otra alteracion hasta ahora que la falta de apetito, seguirá con la que V. le tiene recomendada.

Al terminar esta carta, escrita á la ligera, me cumple asegurarle, que sea cualquiera la contestacion que ella mereciere, en nada amenguará la alta estima y consideracion que le merece á su afectisimo compañero y seguro servidor Q. B. S. M.—NATALIO MEDRANO.»

A esta carta se sirvió contestarme sin pérdida de tiempo en los términos siguientes:

Sr. D. Natalio Medrano—Alburquerque 4 de febrero de 1861.

Muy Sr. mio é ilustrado comprofesor: por la atenta carta, recibida en el dia de hoy, que ha tenido la bondad de remitirme, he conseguido la satisfaccion de ver que una persona tan entendida como demuestra en su escrito, de cuya inteligencia (sino estoy equivocado) ya me constaba, por informe de nuestros comunes amigos de Madrid, aprueba en su mayor parte el tratamiento que he propuesto á la Sta. de A. y que si por desgracia no hay completa uniformidad, consiste en lo que con la mayor franqueza voy á tener el honor de manifestarle.

Visité á la enferma por primera y única vez el dia 6 del mes próximo pasado á eso de las 11 de la noche; procuré obtener cuantos datos me fué posible; vi las fórmulas y opinion de algunos comprofesores bien reputados; observé atentamente un mal raro y singular en sus manifestaciones, y ya fuera porque la luz artificial me ofuscará y creyera ver en lugar del color propio de una cloromanemia bien pronunciada, el de una caquexia cancerosa, ya tambien por el aspecto de la orina que me presentaron, de color oscuro con un sedimento del de las heces del vino, muy diferente por cierto del que, en mi concepto, podia ofrecer la sangre detenida poco tiempo en la vegiga y disuelta en la orina, que unas veces es de color rosado y otras manifestamente sanguíneo y mas ó menos oscuro segun la cantidad que contenga de aquel líquido, el resultado fué que no pude formar un buen diagnóstico diferencial entre un fungus, ya fuera de la glándula ó de su conducto ya una nefrorragia pasiva. La falta de calor, de pesadez, de dolor en la region renal, y en los puntos estrechos del aparato secretorio; la de coágulos sanguíneos que suelen formarse principalmente en el ureter y al principio de la afeccion cuando por ser mas rica la sangre y mayor su plasticidad pudiera haberse coagulado con facilidad mayor, y últimamente la imposibilidad en que me encontraba de analizar la orina aunque fuera solo físicamente, aumentaban mi confusion y obligaron en cuanto pude á recurrir á mi pobre biblioteca para saciar mi curiosidad y hacer lo posible por mejorar á la enferma. Entre otras consulté la obra de Mr. Fabre de las enfermedades del aparato urinario, publicada en la Biblioteca Universal; en esta interesante publicacion, despues de manifestar que la hemorragia renal reina endémicamente en la Isla de Francia, en la de Borbon y el Brasil, en la pág. 81, segunda columna, observacion XIV, y caso muy análogo al que nos ocupa, prescribe entre otras cosas y dice el espresado autor: «tres veces á la semana tomará un baño casi frio de media hora de duracion, añadiéndole *dos onzas* de sulfuro de potasa».

Antes de la lectura de este párrafo, me habia ya fijado y creia que el padecimiento de la jóven A, era una nefrorragia, era para lo que se aconsejaba, mas las ideas recibidas de nuestros maestros, las de la mayor parte de los AA. y el simple raciocinio, me obligaban á querer satisfacer, aunque en vano, las consideraciones siguientes: siendo el azufre un escitante de la piel y de todo el organismo, ¿qué efectos puede producir sobre una hemorragia? ¿cómo obra? ¿cuál es su accion fisiológica? ¿cuál la terapéutica? ¿siendo un escitante y el frio un sedante por excelencia, ¿cómo se combinan? ¿cuál puede ser el compuesto que de ellos resulta para producir esa accion benéfica? El baño frio y de corta duracion es tónico, mas como V. sabe muy bien, prolongado por media hora, se considera justamente por depresor de las fuerzas, debilitante; sin embargo, este agente lo admitia con más facilidad y aun lo juzgaba indicado por su accion perturbadora y mucho más por la astringente, pues aumentando la contractilidad de los vasos exhalantes, podia disminuir ó suprimir la hemorragia: á pesar de todo, teniendo en cuenta la grande autoridad de quien aconsejaba este medio, que era producto de la observacion y experiencia en un país donde reina esta afeccion endémicamente, que poco pudiera perjudicar si no mejoraba su alimentacion; el azufre, es cierto que es escitante. pero se trataba de una enfermedad que por su naturaleza ó progresos es en el dia asténica, y nada podia importar dar alguna escitacion, algun aumento de vitalidad al riñon, nada ocasiona una ligera reaccion, además de que cotidianamente echamos mano de medicamentos cuyo modo de obrar es desconocido, pero los ha sancionado la experiencia, y no son por cierto los que producen resultados menos satisfactorios. Tales motivos me decidieron á propinar los baños de la manera que lo hice, esto es, disminuyendo la dosis del sulfuro de potasa, como habrá V. observado, tan solo por la importancia de las reflexiones que al principio espuse.

Despues de manifestar las consideraciones que me obligaron y aun obligan á creer útiles los espresados baños, único punto en que hemos tenido alguna discordancia, tengo el gusto de decirle que estamos de acuerdo en todo lo demás que ha tenido la bondad de espresarme, y aun si en aquel punto diferimos, culpa es de la obra citada, pues si la memoria no me es infiel creo que en la



noche que ví á la enferma, que regularmente la indique, usaria ó debia usar baños frios y de chorro, opinaba entonces, por juzgarlo más racional, emplear semicupio de corta duracion á la temperatura de 18.º alternando con chorros á la misma temperatura á manera de regadera y que descendieran como un palmo sobre la region lumbar; las oportunas reflexiones de V. corroboran mi opinion primitiva y por tanto le suplico que (más conocedor que yo de la enfermedad y de la enfermedad por haberla visto con mas distincion y con superior maestria) si lo juzga conveniente suspenda aquellos y use estos últimos baños; en ello tendré una complacencia pues tampoco yo deseo otra cosa que el bien de la humanidad, y muy en especial el de los enfermos sometidos á mis cuidados, así como tambien la tendria y le agradecería muy mucho, que si emplea los sulfurosos presida el primer baño, y en virtud de sus efectos y de la impresion que produzca, gradúe su duracion, frecuencia y terapéutica para lo sucesivo.

Cuando ceda la bronquitis y crea ocasion propicia para el tratamiento propuesto, use V. el peróxido de manganeso maridado con los ferruginosos; me parece muy indicado.

Doy á V. las gracias por el favorable concepto que le ha merecido mi escrito, sin embargo, justo es confesar que no le merece; mi incapacidad por una parte, el ir aquel dirigido á personas ajenas á la ciencia y este ser escrito con suma precipitacion, hacen que sean de poco valor.

Ruego á V. acepte mi pobre pero sincera amistad, y disponga del que se ofrece con la más viva efusion y cariño como su atento compañero y S. S. Q. B. S. M.—Miguel Alcantú.

## REVISTA CRITICA ESPAÑOLA.

Del valor de la acupresion como método hemostático.—Ulcera estensa atónica refractaria á varios remedios.—Uso de la buata ó guata.—Curacion.—Nuevo método operatorio para curar el simbléfaro.

*Del valor de la acupresion como método hemostático.*—Nueve columnas de *La España Médica*, núm. 546, correspondiente al 24 de mayo, ocupa el Sr. CREUS con un artículo sobre el asunto que el epígrafe indica. Tres son las observaciones en que el autor dá cuenta del método del Dr. SIMPSON, para comprimir las arterias. La primera se refiere á un caso de epitelina del labio inferior, en el que el Sr. CREUS practicó la estirpacion á beneficio de dos incisiones curvas, reuniendo despues la herida por primera intencion con ocho puntos de sutura, sirviéndose de la cerda de caballo. El operador comprendió la arteria coronaria izquierda con un alfiler, que penetrando por la piel á su lado izquierdo, volvió á salir, sin interesar la mucosa, por la misma piel á su lado derecho.

La segunda observacion recayó sobre otro caso análogo al anterior. Las arterias coronarias se comprendieron con dos alfileres de la manera anteriormente indicada. Se dieron diez puntos de sutura con cerda y no se aplicó apósito alguno.

Tercera observacion. Se trata de un caso de cáries del metatarso y de parte del tarso, en el que se practicó la amputacion infra-astragalina, empleando el procedimiento de MALGAIGNE. La acupresion se empleó del modo siguiente: «Con una aguja larga de acupuntura se perforó el colgajo desde la piel hácia la superficie sangrienta, haciendo salir la punta al lado de la arteria tibial posterior, á la distancia de cinco milímetros del punto de su seccion, y sobresaliendo la punta del instrumento otros cinco ó seis milímetros; se completó la maniobra haciendo con la aguja un movimiento de palanca, en cuya virtud, penetrando otra vez la punta desde la superficie sangrienta hasta la piel, salió por este último punto á la distancia de dos centímetros y medio de su punto de entrada y resultando comprimido el vaso, de modo que no daba sangre ni se descubria su orificio. Para la tibial an-

terior se usó la presion con la aguja del modo siguiente: una aguja ordinaria de coser, de cinco centímetros de larga y grueso proporcionado, enhebrada con un hilo de plata fino y doble, de longitud de diez centímetros, se introdujo en la carne por la superficie sangrienta á distancia de tres milímetros, en el lado tibial de la arteria y á cinco de su seccion, pasando por debajo del vaso salió la punta por el lado peroneo á la misma distancia próximamente; entonces se hizo describir al instrumento un cuarto de círculo, dirigiendo la punta por detrás del vaso, de suerte que la punta vino á colocarse al lado tibial, clavándose allí en las carnes para fijarla hasta la profundidad de centímetro y medio, y el ojo con el hilo metálico vuelto hácia el lado peroneo, viniendo á quedar colocado entre los labios de la herida.» Una arteria plantar interna se ligó de una manera análoga.

El Sr. CREUS concluye de sus observaciones:

1.º Que la acupresion es una maniobra más fácil y espedita que la ligadura.

2.º Que puede ser tan segura como la ligadura para cohibir la hemorragia, como lo prueban las tres historias, y singularmente la última.

3.º Que puede ser eficaz, como lo demuestra la historia segunda.

4.º Que favorece considerablemente la reunion inmediata.

El autor no se atreve á deducir, sin embargo, que la acupresion deba reemplazar á la ligadura en todos los casos; teme que este método no sea siempre bastante seguro para restañar la sangre en heridas de arterias muy gruesas, ó que no favorezca eficazmente la obliteracion definitiva del vaso; pero considera que la acupresion es un método de hemostasia que todo cirujano debe conocer, porque tendrá muchos casos en que aplicarlo con evidente utilidad del enfermo.

—Estamos de acuerdo en un todo sobre este punto con el Sr. CREUS; pero no podemos dejar pasar sin correctivo una indicacion que al principio de su artículo hace este apreciable comprofesor. Comienza el Sr. CREUS diciendo: «El método del Dr. SIMPSON, que consiste en comprimir las arterias heridas por medio de una aguja y cohibir de este modo la hemorragia, es poco conocido entre nosotros, si he de juzgar por el silencio de los periódicos.» No sabemos si los demás periódicos de nuestro país merecen la censura que envuelven las palabras que dejamos trascritas; lo que sí podemos asegurar y probar, es que EL SIGLO MÉDICO, afanoso siempre por comunicar á sus lectores cuantas novedades de importancia se presentan en el campo de la ciencia, cumplió con su deber y costumbre en este punto, cuando en su número 339, correspondiente al 1.º de julio de 1860, págs. 427 y 428, publicó un largo artículo en la seccion de *Prensa médica extranjera*, con el siguiente epígrafe: *De la acupresion como único medio de contener las hemorragias quirúrgicas.*

*Ulcera estensa atónica, refractaria á varios remedios; uso de la buata ó guata (1); curacion.*—El mismo periódico, antes citado, en su número 549, correspondiente a, 44 de junio, publica otra observacion con este epígrafe suscrita por D. Santo Ramon, de Gurrea de gallego: Trátase de un sugeto de 64 años de edad, temperamento sanguíneo y buena constitucion, que en 5 de julio de 1865 fué invadido de un tumor en la parte superior y esterna de la pierna derecha, el cual terminó por supuracion, dando lugar á una estensa denudacion de los tegumentos del miembro inferior. El 2 de octubre, despues de varios remedios, inútilmente empleados, el enfermo pre-

(1) Nuestro diccionario (y eso que es muy bueno) no trae semejante palabra, altamente bárbara. Pero como estamos acostumbrados á leer y á oír decir *enguitar* por *algodonar*, *acolchar*, suponemos que la señora guata, es ni más ni menos que el algodón cardado *huate* en *franchute*. ¿Cuándo meamos á la francesa? como decía el otro.



sentaba una superficie ulcerosa pálida, poco dolorida é inundada de supuración sero-sanguinolenta y fétida; la mayor parte de sus bordes adelgazados, lívidos, reblanecidos y desprendidos del tejido celular subyacente, sin notarse en ningún punto vestigios de mamelones carnosos que hicieran concebir la menor tendencia hácia la regeneración orgánica. El enfermo se encontraba además en un considerable estado de abatimiento físico y moral. El Sr. Ramon dilató todos los senos, escindió los bordes sueltos y adelgazados, regularizó, en una palabra, los límites de la úlcera. Le propinaron al interior los tónicos, las gelatinas, las leches y una alimentación reparadora; por espacio de cuarenta días se aplicaron á la parte planchuelas de hilas y fomentos con una disolución de cloruro de calcio, con el cocimiento de quina y alcohol alcanforado, el de tormentila, ratania y bistorta, el ungüento de Lamer, las tiras aglutinantes: todo fué inútil. En estas circunstancias vió el Sr. RAMON en un periódico recomendada la *buata* como medio útil al par que económico, para el tratamiento de las úlceras estensas y atónicas, por D. MANUEL PASTOR, de Zaragoza, y lo puso en práctica, aplicando al principio dos veces al día trozos, como la mano, de dicha sustancia, en los cuales estendia un digestivo compuesto de trementina, pez, sosa y aceite comun, sin usar otro remedio interiormente. No trascurrieron tres días, dice, sin que se notara la superficie ulcerosa más enrojecida, más animada, viéndose brotar mamelones carnosos en toda su extensión y disminuir la cantidad del pús, haciéndose de mejor naturaleza. A los tres meses y medio la úlcera estaba completamente cicatrizada.

—Desde luego se comprende que esta observación dice muy poco en favor de la acción terapéutica que el señor PASTOR atribuye al algodón cardado, por más que el Sr. RAMON manifieste creer lo contrario. ¿No es más lógico, más racional, atribuir en este caso la curación á la acción del digestivo empleado, cuya influencia se demuestra todos los días desde muy remotos tiempos hasta en la práctica del vulgo más ignorante? Quede, pues, cada cosa en su lugar, y no se atribuyan milagros á cosas que, si de algo sirven, nada ofrecen de extraordinario. El algodón cardado se recomienda, como es sabido, en las quemaduras, y es útil en otros varios casos; nada de particular hay, pues, en que sea también útil en úlceras como la de que se trata. Mas, para juzgar de sus efectos, debe usarse solo, exclusivamente solo: esto aconseja la lógica y el buen criterio terapéutico.

*Nuevo método operatorio para curar el simbléfaron.* — En el periódico *La Clínica*, correspondiente al 19 de mayo último, encontramos un artículo que firma el Sr. don VICENTE CHIRALY, primer ayudante de Sanidad militar: tiene por objeto indicar un nuevo procedimiento operatorio para el simbléfaron.

Tres son las reglas que para el caso establece el señor CHIRALY.

- 1.ª Estirpar de una sola vez toda la brida.
- 2.ª Colocar un cuerpo intermediario que aisle las superficies cruentas entre sí.
- 3.ª Fijar este cuerpo extraño de una manera sólida en las relaciones que temporalmente ha de conservar, y principal y precisamente en el fondo del saco, al punto mismo de la solución de continuidad.

Un caso práctico que el Sr. CHIRALY refiere, explicará con claridad la manera de proceder. Trátase de una mujer de 40 años, la cual padecía un simbléfaron que unía el párpado inferior izquierdo al globo del ojo, causado por cauterizaciones que se le habían practicado en dicho párpado con el objeto de curarla un *grano* (testualmente) que tenia en el espesor de dicho párpado. La situación de la adherencia era en el centro del fondo del saco, y su extensión era verticalmente desde el mencionado punto hasta dos milímetros dentro del tejido de la córnea y transversalmente, ocupando un espacio de un centímetro;

el grosor de la brida era casi nulo, pues el párpado estaba enteramente juntapuesto al globo del ojo. No habia fenómenos subjetivos, pero siéndole imposible el movimiento de elevación del ojo, y refiriéndonos que el mal iba sin cesar ganando terreno, nos decidimos á practicar una operación, que ejecutamos en los términos siguientes:

Habiendo preparado un pedazo de pergamino fino, remojado, de forma cuadrilátera, de tres centímetros de longitud y uno de latitud, le cosimos dos hilos de seda de dos decímetros de largo, en uno de los lados longitudinales del pergamino, y otros dos, uno en cada ángulo del otro lado longitudinal. Hecho esto, la hicimos sentar en frente de nosotros en una silla baja, y habiéndola encargado que mirase hácia arriba todo lo fuertemente que le fuese posible, dividimos la brida en toda su extensión con un escalpelo muy fino, con lo cual terminamos el primer tiempo y dejamos cumplida la primera de las tres reglas más arriba señaladas. Repercutida la pequeña hemorragia capilar por lociones con agua fría, tomamos el pergamino, á cada uno de cuyos hilos habíamos enhebrado una aguja, colocándolo entre el párpado y el ojo, de manera que el lado de los tres hilos correspondiese al fondo de uno, y el de los dos á la hendidura interpalpebral, habiendo atravesado el párpado por su base de atrás adelante con las tres agujas de tal modo que la central interesara precisamente el punto que ocupaba la adherencia en el fondo del saco, sujetamos los tres cubos en la cara como en la sutura emplomada, haciendo que los dos hilos superiores viniesen á sujetarse á estos, pasando por el borde libre del párpado, y terminando así el segundo y último tiempo con estricta observancia de la segunda y tercera reglas, por nosotros señaladas, con el fin de que el parpagueo provocado por la presencia del cuerpo extraño no produjese una irritación demasiado viva en el ojo, colocamos un vendaje ligeramente compresivo, encargando á la operada lo mantuviese empapado con agua animada con tintura de árnica.

El día 19 la enferma estaba completamente curada.

—Como se vé, la parte principal de la operación practicada y propuesta por Sr. CHIRALY, consiste en la interposición de un cuerpo extraño que impida las adherencias sucesivas. Para este objeto ha empleado, como saben nuestros lectores, una lámina de plomo el Sr. BARTICH; un pedazo de vejiga, CALLISEN; un pedazo de pergamino, SOLINGEN; una capa de cera de la figura de un ojo artificial, ROSAS, etc., cuyos medios, según especialistas muy acreditados, solo son útiles para producir mayor inflamación y hacer que reaparezcan más pronto nuevas bridas que elevándose desde el fondo de la incisión van echando afuera el cuerpo extraño. Este último inconveniente parece que debe evitarse con el procedimiento del Sr. CHIRALY. ¿Sucederá lo mismo con respecto á la inflamación? La experiencia es la que lo ha de decidir.

CASTELO SERRA.

## PRENSA MÉDICA.

### De la acción fisiológica y terapéutica de la narceína.

El Dr. LINÉ, después de haber experimentado la narceína en cierto número de enfermos, resume de este modo los resultados de sus observaciones.

1.º La narceína es entre todos los alcaloides del ópio el que indudablemente posee la propiedad dormitiva en mayor grado, á dosis iguales, en la mayoría de casos; la morfina, lo mismo que la codeína, no producen un sueño tan prolongado y tan completo.

2.º La narceína, además de esta gran potencia hipnótica, posee sobre la morfina una ventaja real y muy preciosa, la de no provocar, sino en débil grado, los fenómenos fisiológicos



consecutivos al sueño que acompañan á la accion terapéutica de la morfina y de sus sales. Además no se observa la traspiracion abundante que sobreviene á consecuencia de la medicacion opiada.

Los vómitos son muy raros; son un poco más frecuentes las náuseas y la inapetencia.

La narceína, por su accion sobre el intestino, difiere sensiblemente de la morfina: en lugar de producir como esta última una astringencia rebelde, dada á corta dosis produce á los enfermos evacuaciones fáciles, y dada á mayor dosis ocasiona la diarrea.

3.º La propiedad soporífera no es la única que posee la narceína, calma tambien los dolores como la morfina y las preparaciones opiadas.

Entre los diferentes efectos observados sobre los aparatos de secrecion, hay uno que es constante; este es la influencia que tiene sobre los riñones. La anuria más ó menos completa es un hecho frecuente; sobre todo cuando las dosis empleadas son algo fuertes. Quizá podría utilizarse esta particularidad de accion de la narceína en los niños que tienen incontinencia nocturna de orina.

#### **Curacion de la viruela por los purgantes repetidos con las sales neutras; por el Sr. Olive.**

Esta medicacion tiene por efecto espulsar el virus variolico con las materias fecales contenidas en los intestinos de los enfermos.

Desde los primeros momentos de la enfermedad se detienen con los purgantes todos los síntomas, y viene la convalecencia despues de algunos dias de tratamiento.

Los purgantes no impiden la aparicion las pústulas características, pero estas no avanzan, se secan y caen en un tiempo más ó menos lejano de la enfermedad. Es raro que sobrevenga la viruela confluyente.

No se observa esta última sino cuando se ha acudido tarde; en estos casos el uso de los purgantes hace que la viruela sea benigna. Este método necesita mucha vigilancia por parte del médico, para modificarle segun las circunstancias.

Tal es, dice el autor, el resultado de mis observaciones en 35 años, recojidas en el curso de cinco epidemias que he presenciado, sin tener que deplorar la pérdida de ninguno de mis clientes.

Doy conocimiento á los prácticos, de este método, seguro de que obtendrán el resultado ventajoso que he indicado.

(*Revue de ther. méd., chir.*)

#### **Tratamiento del escleroma en los adultos.**

La insuficiencia de los agentes terapéuticos contra el escleroma del adulto ha sido tantas veces comprobada que deben mencionarse los casos felices, y sobre todo el que refiere el Dr. HEUSINGER, de Marbourg.

Se trata de una mujer con escleroma hacía muchos años, y que había empeorado notablemente en poco tiempo. Las facciones estaban estiradas é inmóviles por la induracion de la piel de la cara, aunque podía cerrar los párpados: el mismo estado de la piel presentaba en la nuca, en el hombro, cuyos movimientos eran imposibles desde el codo hasta la punta de los dedos, y desde las rodillas á todo el pié. En el antebrazo, dorso de la mano y dedos, se veían ulceraciones muy superficiales. La inteligencia en buen estado; la menstruacion regular.

Hacia quince dias se había complicado este estado con nuevos síntomas; astringencia pertinaz de vientre, inapetencia, dispepsia, dificultad para la proyeccion de la lengua fuera de la boca y su mucosa igualmente indurada. Tenia que llevar en la boca el poco alimento que podía tomar.

Hé aquí el tratamiento prescrito por el Sr. HEUSINGER. Se cubrieron las superficies ulceradas con una mezcla de brea y glicerina, y se espolvorearon con almidon: los sitios en que la piel estaba solo indurada, se mojaron con glicerina. La enfermedad tomó todos los dias una pequeña dosis de quinina y ópio, que se aumentó progresivamente, sin pasar de 25 centigramos de quinina y de 5 centigramos de ópio al dia.

Ocho dias despues de principiado el tratamiento apareció el apetito, disminuyó la astringencia, y la lengua recobró su flexibilidad.

Poco á poco desapareció la induracion de los tegumentos y el brazo recobró la movilidad. Un mes más tarde todas las partes exulceradas estaban cubiertas de epidermis. Algunos meses despues se resolvió la induracion de la piel de los antebrazos y de las manos, y se facilitó el uso de los dedos.

Al año habían desaparecido en esta mujer los últimos indicios de esclerodermia.

#### **Del uso de las preparaciones ferruginosas en el tratamiento de la tisis pulmonal.**

Con este título ha publicado una memoria el Dr. MILLET (de Tours), premiada por la sociedad de medicina de Tolosa, en la cual consigna que el uso de las preparaciones ferruginosas en el tratamiento de la tisis obedece á leyes que hay que saber respetar. Estas preparaciones son tan útiles en la tisis de los ricos, la clorosis ó pseudo-clorosis de los individuos linfáticos que habitan los países húmedos, como contraindicadas en las cloróticas morenas, febricitantes y que habitan un clima seco y caliente.

Las preparaciones de hierro con el centeno cornezuelo, tan ventajosas en el tratamiento de las hemorragias uterinas, prestan grandes servicios en los tísicos que tienen hemotisis. El Sr. MILLET coloca esta preparacion en primera línea por los buenos resultados que de ella ha obtenido. De treinta observaciones deduce el Sr. MILLET:

1.º Que el hierro y el centeno cornezuelo empleados en los tísicos afectados de hemotisis, impiden muchas veces la reproduccion de este accidente.

2.º Que estas preparaciones pueden administrarse impunemente siempre que no está contraindicado el uso de los ferruginosos.

3.º Que producen mayor número de alivios que las demás preparaciones ferruginosas.

4.º Que no producen, sin embargo, una curacion completa.

5.º Apesar del corto número de hechos observados, cree el Sr. MILLET que debe llamar la atencion de sus colegas sobre esta preparacion en los casos de hemotisis, y cuando no hay contraindicacion de los ferruginosos.

El protoioduro de hierro (aceite ó jarabe), no ha producido los resultados que debian esperarse: los demás ferruginosos han sido empleados en pequeña escala ó sin resultado notable.

En resumen; si los ferruginosos no curan la tisis, alivian algunas veces notablemente ciertos fenómenos, la hemotisis, y pueden retardar la terminacion fatal.

(*Gazette des Hôpitaux.*)

#### **Identidad del cólico seco y del cólico de plomo, por el Dr. Villette.**

Algunos médicos de marina no admiten las doctrinas etiológicas del cólico seco de los países calientes, sostenidas por LEFEBRE, porque no ven en ellas más que razonamientos *á priori*, á pesar de lo que diariamente la esperiencia sanciona, y se creen fuertes en la observacion directa de los hechos. Hay que atacar, pues, esta misma observacion con hechos contradictorios, y esto es lo que ha hecho el Sr. VILLETTE en uno de los puntos predilectos de la enfermedad, en el Senegal. Antes de esponer hechos, discute los varios puntos sobre que gira el debate; primero las causas á que se atribuye el cólico seco. Relativamente á la causa que algunos consideran como la más frecuente, hace notar que los europeos solo están expuestos, en el Senegal, durante la estacion fresca, que es precisamente la más sana para ellos, y que los indígenas que sufren la influencia morbosa de esta estacion, padecen otras afecciones diferentes del cólico. Trata despues del miasma palúdico, que otros médicos consideran como causa del cólico y las fiebres, y demuestra que allí donde debia ser más temible, en los puntos inmediatos al rio, es donde menos se observa el cólico.

Examina despues los caracteres diferenciales que se han fijado para distinguir las dos especies de cólicos. Para él, la frecuencia del cólico seco en el Senegal no está justificada, ni por la cifra de enfermos tratados en los hospitales, ni por el de convalecientes vueltos á Europa; su gravedad no se manifiesta sino por un muerto entre 44 enfermos; su carácter epidémico es solo aparente y depende de la forma bajo que obra la causa saturnina; su carácter endémico no se reconoce en ninguna de sus naturales condiciones; ciertas inmunidades, en fin, se esplican fácilmente. En último lugar refuta los argumentos opuestos á la etiologia saturnina. La pintura empleada en los barcos ó en los cuarteles, y que se supone preparada con el blanco de zinc, se prepara frecuentemente con la cerusa; los aparatos destilatorios; cuyo barniz es de plomo; el mastic ó minio, empleado por los mecánicos, es la preparacion cuya accion se comprueba mejor, y si los ingleses, que la usan en sus buques, no sienten sus efectos es porque la preparan ellos mismos y toman precauciones despues de haberla usado; en



fin, las cajas de conservas cuando se las calienta al baño de María, ó que se usan vacías como vasos para líquidos ácidos, lo mismo que otros utensilios de plomo empleados en varios usos, son legítimamente culpables. En vano es que se invoquen los resultados negativos del baño sulfuroso empleado como reactivo en la investigación del plomo; nada pueden probar en las condiciones en que se verifican los accidentes; en vano también que se niegue el valor patognomónico del cordoncillo de BURTON, oponiéndole la coloración de las encías escorbúticas ó anémicas.

Todas estas cuestiones habían sido dilucidadas por el señor LEFEVRE; pero VILLETTE las apoya con hechos observados por él mismo. Durante el invierno de 1863, en el cuartel de San Luis, se pintaron las cajas de efectos de la infantería con pintura de cerusa: al cabo de algunos días seis hombres sufrieron el cólico, mientras que los soldados de otras armas alojados en salas diferentes no sintieron nada. En el puesto de SEDHON existen dos torres donde viven tres hombres; en 1862 los de una torre tuvieron el cólico, y nada sintieron los de la otra; los primeros habían preparado sus alimentos en una caja vieja de conservas soldada con plomo. Se presentó en una revista de inspección un enfermo diciendo que tenía cólico seco, aunque se le veía el cordoncillo de BURTON muy pronunciado: acababa de pintar su cuarto y mobiliario con pintura de plomo.

En resumen, todos cuantos enfermos se han presentado creyendo que tenían cólico seco, en todos se ha encontrado como causa productora la acción del plomo.

Continuando las observaciones de este género, se conseguirá que no haya disidencia en la cuestión del cólico seco, á no ser entre aquellos que nunca confiesan sus errores.

(Archives de medecine navale.)

#### De la existencia de una circulación derivativa en las extremidades y en la cabeza, en el hombre.

Sábase que entre las arterias y venas más finas existe una parte reticular de mallas microscópicas, compuestas de tubos muy ténues, designados con el nombre de vasos intermedios ó capilares, y cuyos diámetros varían no solo según los órganos sino en uno mismo, según las condiciones en que se encuentra. Ahora bien, una de las cuestiones más importantes del estudio de los vasos capilares, es el que se refiere á las comunicaciones más ó menos fáciles que estos vasos pueden establecer entre las arterias y las venas, según las necesidades del organismo. Admitida la existencia en el hombre de tres variedades de capilares cuyo calibre varía desde 6 ó 7 milésimas de milímetro hasta 10 ó 12 centésimas de milímetro, es claro que la circulación capilar debe sufrir modificaciones numerosas; siendo dirigida la mayor parte del líquido por las vías más anchas, se detendrá la corriente en los capilares más ténues y podrán sobrevenir en estos puntos estancaciones más ó menos prolongadas: así se explica el por qué sustancias que la sangre ha tenido en disolución, se conservan en ciertos órganos glandulares mucho tiempo después de haber sido eliminadas del resto del aparato circulatorio. De este modo la sangre en su circuito no se ve obligada á atravesar siempre los capilares del menor calibre donde encontraría resistencia considerable. Aun hay más; las comunicaciones arterio-venosas pueden hacerse directamente, es decir, sin red capilar intermedia y entre vasos visibles á simple vista ó con un lente, como lo han visto algunos observadores en diferentes animales.

El Sr. SUCQUET, ha observado las anastómosis grandes y directas, especialmente en las extremidades superiores ó inferiores, y también en la cabeza. Ya un ramillo arterial se une con un ramo venoso que pasa, ya otro ramillo arterial concluye en una extremidad decreciente, y en su trascurso terminal envía ramillos trasversales á uno ó dos orígenes venosos nacidos á los lados; ya en fin, otra arteria forma un gancho, y el vaso sigue y se aleja engrosándose en una vena, etc.

En la extremidad superior, han sido indicadas estas disposiciones por el Sr. SUCQUET en la piel de las manos, en los dedos, en la eminencia tenar ó hipotenar, y en la región del codo; en la extremidad inferior, en la piel de la rótula, en la de los dedos, en la planta del pie. Según se sabe, las dos safenas nacen en los dedos del pie, como la cefálica y basílica, lo hacen de la mano y de los dedos. Ahora bien, la aparición de la sangre arterial en las sangrías rápidas y abundantes de las venas cefálica y basílica, ó de las safenas, se explica por las comunicaciones tan directas y relativamente tan grandes que existen entre estas venas y las arterias que dan sangre á sus orígenes.

Después de haber recordado con razón que en estas diferentes venas superficiales que marchan sin arterias paralelas, la circulación es intermitente, irregular, ya muy activa, ya casi nula, el Sr. SUCQUET propone llamarla *derivativa* en oposición á la circulación *nutritiva*, que por el contrario, es profunda, constante, regular y casi siempre igual. La existencia de una circulación derivativa en las extremidades está subordinada, según este observador, á la necesidad que hay en un momento dado si llega demasiada sangre por las arterias, de que el exceso sea derivado momentáneamente á las venas superficiales de estas extremidades, venas que entonces pueden dilatarse considerablemente. Esta derivación es necesaria, sobre todo, en la extremidad abdominal en que puede, por razón del declive, producirse una replección arterial.

En la cabeza se encuentra también esta curiosa disposición de las arterias, encorvándose en asa para continuarse directamente con las venas, sin red capilar intermedia. Se ve, sobre todo en la piel de la cara, y más en la frente, nariz, labios y borde libre de las orejas. Como en las extremidades, hay que distinguir dos circulaciones diferentes por su objeto.

El *aparato circulatorio derivativo de la cara*, como lo hace notar el Sr. SUCQUET, es el que manifiesta al exterior el estado actual de la circulación en esta parte del cuerpo; así se vacía por el medio y se ve la cara palidecer, y al contrario, se distiende en el hombre en estado de embriaguez ó encolerizado, y la cara se pone encarnada y vultuosa.

Cuando este aparato vascular derivativo de la cabeza se ha distendido frecuentemente por el aflujo sanguíneo, como en el embriagado por costumbre, entonces concluye por multiplicarse y ensancharse de un modo permanente: por esto tienen siempre encarnadas las mejillas, las orejas y la nariz, y aun esta se deforma y cubre de venillas bien visibles.

Evidentemente el objeto de esta circulación derivativa de la cara, es sobre todo, separar del encéfalo un aflujo sanguíneo considerable que podría ser peligroso.

(Gazette medicale de Paris.)

#### Anomalia del corazón.

En una sesión de la sociedad de cirugía de Irlanda, el doctor RICHARDSON, se ha detenido en algunos detalles sobre una anomalía muy curiosa y muy rara del corazón: en un sujeto observado por el Dr. MAYNE, dos venas pulmonales se abrían en la aurícula derecha, y el agujero de BOTAL continuaba permeable. Las cavidades del lado derecho estaban enormemente dilatadas; el ventrículo de este lado tenía paredes sumamente delgadas; el calibre de la arteria pulmonal era considerable; el de la aorta al contrario, mucho menor que en el estado normal.

En este individuo, por consiguiente, cierta cantidad de sangre arterial se mezclaba en la aurícula derecha con la sangre negra que llevan las venas cavas, y esta sangre mezclada pasaba en parte al ventrículo derecho y de aquí á la arteria pulmonal y los pulmones, en parte á la aurícula izquierda donde se asociaba á la sangre puramente arterial procedente de las venas pulmonales normales, para ser distribuida por toda la economía.

(Medical press.)

Por la Prensa Médica, F. DE CORTEJARENA.

### PARTE OFICIAL.

#### CUERPO DE SANIDAD DE LA ARMADA.

Agosto 7. Concediendo cuatro meses de licencia al segundo ayudante de la armada, D. Joaquin Romero y Sévila.

Id. 14. Disponiendo embarque de dotación en la urca *Marigalante* al segundo ayudante médico de Sanidad de la Armada, D. Antonio Nadar y Oliver.

Id. 15. Concediendo cuatro meses de licencia al segundo ayudante médico de Sanidad de la Armada, don Francisco Alonso y Parra.

#### Sanidad.—Sección 1.ª—Negociado 3.º

Atendiendo la Reina (q. D. g.) los justos razonamientos en que se funda la Academia de medicina y cirugía de Barcelona para pretender la reforma de algunos artículos del reglamento por que se rigen estos Cuerpos, á excepción del de Madrid que tiene reglas especiales: atendiendo asimismo á que algunas de las antiguas prescripciones no





se ajustan al régimen actual de Escuelas ni á la forma en que hoy se obtienen las cátedras de aquellas Facultades: atendiendo á los inconvenientes originados por consecuencia del cambio de fisonomía que necesariamente ha sufrido la Administracion desde 1830 en en que se publicó el citado reglamento, y á la conveniencia de armonizar esto en lo posible con las necesidades actuales; considerando que la resistencia presentada por algunos Catedráticos, á quienes la Academia de Barcelona ha concepuado como socios natos, en virtud del art. 19, cap. 2.º del citado reglamento, tiene cierta justificación fundada en las leyes y reglamentos que rigen para la obtencion de estas plazas: considerando que la exclusion á que se condenan estos interesados renunciando voluntariamente un cargo que la Administracion y la ciencia rodean de consideraciones honrosas, más bien redundaría en su perjuicio que en el de los Cuerpos que les llaman á su seno: atendiendo á que su falta de asistencia á las sesiones da lugar á que otros señores Académicos más puntales se encuentren sobrecargados en sus tareas, y roba á las consultas mayor ilustracion con perjuicio del interés general; teniendo tambien presente que estos inasistentes privan á otros Profesores aptos y laboriosos del honroso título de Académico á que pudieran optar, ocupando las plazas que ellos no sirven: considerando que conviene tanto al buen servicio como al buen nombre de las Academias, contener en su seno un personal constante en la asistencia, y separar á los que no tomen parte en los trabajos de estas Corporaciones, como se hace con todo funcionario público que no desempeña su cometido; distinguiendo, sin embargo, á los que por circunstancias de edad, salud quebrantada u ocupaciones justificadísimas no puedan concurrir á los trabajos, de aquellos que sin causa legítima abandonan el cumplimiento de los deberes que voluntariamente aceptaron: atendiendo á que los reglamentos de las Academias han previsto afortunadamente este caso, disponiendo en el artículo 26 del cap. 2.º «que en el caso de que un socio no pudiese por enfermedad, por su avanzada edad ó por otro motivo poderoso é involuntario, continuar desempeñando sus obligaciones académicas, quedará con las consideraciones y distinciones de que se habla en los párrafos segundo y cuarto del cap. 3.º, si hubieren cumplido con aquellos á satisfaccion de la Academia por espacio de 20 años,» y en el art. 22 del cap. 4.º, «que no siendo justo que disfruten de las gracias concedidas en los párrafos segundo, tercero, cuarto, quinto y sexto del cap. 3.º, los Académicos que no asistan á las sesiones, sin que sea por enfermos u ocupados en el servicio ó en objetos del Cuerpo, queden privados de las distinciones, regalias y consideraciones que se espresan en los referidos artículos; atendiendo asimismo á que el párrafo segundo del reglamento de la Real Academia de Medicina de Madrid, reformado por Real decreto de 28 de abril de 1861 determina que pasen á la clase de honorarios, tanto los socios de número que lo pidiesen despues de haber cumplido la edad de 60 años, como los que declare la Academia comprendidos en ella, por hallarse imposibilitados de tomar parte en sus tareas, á causa de su avanzada edad, ó por algun otro motivo poderoso é involuntario:» considerando, finalmente, que sentada esta jurisprudencia fundada en razones justas y equitativas, es indispensable continuarla con energía, ha considerado conveniente S. M. dictar algunas reglas que, satisfaciendo el objeto de la Administracion al sostener estos honrosos institutos, resuelvan su pretension bajo las siguientes disposiciones generales:

1.ª Las Academias de distrito, poniendo en ejecucion lo prevenido en el art. 26 del cap. 2.º del antiguo reglamento porque se rigen, declararán jubilados en cada año, al terminar el mes de diciembre, á los individuos que por su edad avanzada ó por otro motivo *justificado*, á juicio de las mismas, no pudieran acudir á las sesiones ni desempeñar los trabajos que les correspondan, si por espacio de 20 años hubiesen cumplido con ellas á satisfaccion de las citadas Corporaciones.

2.ª En armonía con lo ordenado en el art. 22 del capítulo 4.º del citado reglamento se considerarán dimisionarios del cargo de Académicos á todos los que sin hallarse en las condiciones de la anterior disposicion y sin motivo legítimo, á juicio de la Academia, hubiesen dejado de asistir á la cuarta parte de sesiones que esta hubiese celebrado en cada año.

3.ª La Real Academia de Medicina de esta corte, en observancia de lo establecido en el párrafo segundo del art. 1.º de su reglamento especial, decretado por S. M. en 28 de abril de 1861, procederá igualmente á incluir en la clase de honorarios á todos los Académicos de número que por su avanzada edad u otro motivo poderoso, legítimo y justificado, á juicio de la misma, no acudiesen á tomar parte en las tareas de su desempeño; declarando asimismo dimisionarios del cargo á los que no hallándose en las circunstancias expresadas hubiesen dejado de concurrir á la mitad de las juntas que en el año hubiese celebrado la Corporacion.

4.ª En el mes de enero de cada año remitirán todas las Academias á este Ministerio, como se previene en el art. 18 del capítulo 2.º del reglamento de 31 de agosto de 1830, una nota debidamente autorizada de los socios numerarios que tengan existentes, con espresion de los cargos que en ellas desempeñan, y de las vacantes que resulten por la aplicacion de las anteriores disposiciones generales, para debido conocimiento del Gobierno y para la confirmacion del cese por S. M., en cuyo Real nombre se confieren las plazas de Académicos.

5.ª Para evitar dificultades que pudieran ocurrir en la provision de varias vacantes que por efecto de las espresadas disposiciones y otros motivos resultarán á la vez en estas Corporaciones, quedan autorizadas las mismas para suspender en todo tiempo su provision en el número que estime conveniente, mientras á juicio de las mismas no pueda contarse con suficiente concurrencia de candidatos (que reunan las condiciones especiales exigidas para el buen desempeño de estos cargos), entre quienes hacer una eleccion acertada.

6.ª Estas disposiciones tendrán cumplido efecto desde luego, escepto en la parte que se refiere á los inasistentes sin causa legítima y justificada, la cual empezará á surtir sus efectos desde 1.º de enero del año próximo venidero.

De orden de S. M. se publican estas reglas en la *Gaceta* para inteligencia de las Academias de Medicina y Cirujía y demás efectos consiguientes; encargado asimismo á los Gobernadores de las provincias que dispongan su insercion en los *Boletines oficiales* de las mismas.

Madrid 13 de agosto de 1866.—Gonzalez Bravo.

## VARIEDADES.

### CARTAS MEDICO-MARITIMAS.

#### XV.

Sumario.—Segundo viaje á los canales de Chiloe.—Tiroteo en Puerto Oscuro.—Presas en la bahia de Arauco.—Regreso á Valparaiso.—Bombardeo de esta importante poblacion.—Viaje al Callao.—Estado sanitario de la escuadra.

Ofrecí á Vds. en mi anterior, muy apreciables señores directores de EL SIGLO MÉDICO, hablarles en esta del segundo viaje que hicimos á los peligrosos canales de Chiloe, y voy á cumplirles mi palabra.—Como en aquella les indiqué, salimos en la noche del 17 de febrero de Valparaiso, en union de la *Numancia*, y emprendimos con las mayores precauciones el viaje, para engañar al enemigo respecto al verdadero punto á donde nos dirijiamos.—Diez dias de bastante mal tiempo, y en los que consumimos casi todo nuestro repuesto de carbon, nos costó el alcanzar á Puerto Low, en la isla Gaitecas. La *Numancia* nos dió allí algun combustible, y la misma noche de nuestra llegada emprendimos la navegacion por el Golfo del Corcovado; pero las nieblas espesísimas que á poco rodearon á los buques, nos colocaron en una de las más comprometidas posiciones que darse puede. En sitios ocupados por los enemigos y muy conocidos por ellos mientras que apenas los habíamos explorado nosotros, llenos de bajos, de escollos y de islotes, y sin poder apartar de nuestra mente la consideracion de tener tan espuesta toda la principal fuerza de la Escuadra, que es la fragata blindada, pasamos en gran ansiedad aquella noche y todo el dia y la noche siguiente (28 de febrero), hasta que al amanecer del 1.º de marzo despejó un poco y pudimos, encaminándonos por enmedio de las islas de Desertores, de las que estábamos demasiado cerca por cierto, dirigirnos á fondear á Puerto Oscuro,



lo que logramos á eso de las 4 de la tarde del mismo dia.

Aquí nos aconteció un suceso que solo la crueldad de la guerra, que por esta cualidad todo lo justifica, puede imaginarlo, por mas que hechos practicados de esta manera no suelen acomodarse con pensamientos elevados. En el fondo del puerto donde arrojó su ancla esta fragata, hay tierras altas, que cubiertas de espeso bosque dominaban completamente al buque. Ya habíamos observado al fondear que las chozas esparcidas por aquellas orillas estaban abandonadas, que solo se veían cruzar algunos hombres y mujeres precipitadamente y recogiendo su ganado, y que el aislamiento mayor, la soledad más completa, se había posesionado de todo aquel territorio: indicaba esto que algo malo se preparaba, pero el magnífico estado de organizacion y disciplina de este buque, así como de todos los demás de la Escuadra, no puede nunca hacer temer una sorpresa que tenga buen resultado para el que la intente.—Amaneció el 2 de marzo; se tocó diana, se preparó la gente para levar, y cuando estaba ya distribuida en los cabrestantes, al primer toque de vira, dado por los pitos de los contramaestres, contestó una descarga de fusilería dirigida desde el bosque que nos dominaba, seguida de otras varias y despues de un nutrido fuego granado. No se veía quien hacia el fuego, solo el humo y la direccion de las balas, que en abundancia se oían silbar, indicaba cuál era el punto de su origen; pero Dios nos protegió seguramente por lo alevoso del ataque; tantos disparos, tantas balas como quedaban clavadas por la cubierta, por el mismo cabrestante, por el costado, por diversas partes del buque, dirigidas á masas compactas de hombres, solo milagrosamente puede esplicarse que únicamente nos produjeran un herido, el cabo de cañon, Antonio Orihuela, con una rozadura profunda de bala de fusil en el dorso de la mano izquierda.—Como pueden ustedes calcular, aquello tardó en acabarse lo que tardó la fragata en presentar un poco su costado de babor y en hacer una descarga con metralla hacia el bosque, que destrozando el arbolado, auyentó á los que detrás de él se protegían haciéndoles bastante daño, puesto que apagándose el fuego del enemigo pronto le vimos huir en dispersion por en medio del follaje.—A la salida, algunos disparos contra las casas, cercados, etc., ocasionaron varios destrozos en aquel sitio antes tan tranquilo y apacible, hoy lleno de las señales características de la guerra!

Sin noticias algunas respecto á donde se encontraban los buques enemigos, nos dirigimos á Abtao, punto fuerte y que habia sido teatro del combate que les referí en mi carta anterior. Por más que yo se lo explique, amigos míos, no pueden comprender el valor, casi la temeridad que se ha necesitado para llevar á aquellos lugares á la gran fragata *Numancia*, estando como estuvimos en bastante peligro de perdernos más de una vez; esto solo puede hacer la apologia del digno jefe que nos iba mandando; pero á pesar de ser tan fuerte la posicion de Abtao no nos esperaban allí los enemigos; buscaron otro punto donde ni aun pudiéramos verlos, y fué en el recodo ó canal de Calbuco, segun despues supimos. Viendo que no estaban en Abtao, que la tarde se acercaba, y que allí ni era posible, ni tenia objeto permanecer, pusimos las proas hacia la isla de Tabon, que estaba próxima, buscando en sus inmediaciones un fondeadero para pasar la noche, lo que logramos no sin mucha esposicion y venciendo no pequeños peligros. Se aprovechó lo que quedaba de tarde para hacer un desembarco armado y apoderarnos de algunos víveres frescos de que carecíamos hace tanto tiempo y que nos hacian mucha falta.—Al amanecer del siguiente, sabiendo que el enemigo estaba oculto en los tornos de Calbuco, sitio inaccesible para nosotros, donde se reparaba de las considerables averías que le causamos en el combate de Abtao, y que las grandes mareas comprometían más y más la estada allí de las fragatas especialmente de la *Numancia*, decidieron los Comandantes en junta retirarse, aunque con el sentimiento de no haber empeñado una accion que hubiera sido decisiva.—Aquella misma mañana nos pusimos, pues, en movimiento por entre los islotes de Ancud, y despues de tener que echar otro dia más con las nieblas, conseguimos fondear en Puerto Low en la tarde del 4.—A las 24 horas salimos de allí y despues de una navegacion feliz llegamos el 9 del mismo marzo á la isla de Santa María, situada frente á la bahía de Arauco.

En las márgenes de esta estensa bahía existe uno de

los principales elementos de riqueza de Chile, sus minas de carbon de piedra. Son centro de un gran comercio con casi todo el Pacífico, porque aunque el combustible no es de buena calidad para los vapores, es á propósito para las fábricas de fundicion de metales, y por su bajo precio se usa mucho tambien para la navegacion, por lo que abundan los barcos siempre cargándolo en los diversos puertos de Lota, Lotilla, Coronel, Puchoco, etc., situados todos en la bahía y próximo cada uno á su mina. En la citada isla de Santa María, se quedó fondeada la *Numancia*, mandándonos á nosotros hacer un reconocimiento en el interior de los puertos, el que dió per resultado el apresamiento del vapor *Paquete del Maule*, con 126 individuos, entre jefes, oficiales, soldados y marineros chilenos, que disfrazados se dirijian á reforzar la escuadra enemiga: presa importante porque nos proporcionaba ya número de prisioneros de guerra suficientes para cangearlos con los nuestros que habia en Santiago.—Al dia siguiente se nos mandó practicar un nuevo reconocimiento, y apresamos en él dos fragatas cargadas de carbon de las minas de Coronel, declarado como todo el chileno, contrabando de guerra.—Nuevo reconocimiento al otro dia de un vapor que resultó ser neutral para lo que volvimos á Coronel; y por fin, al siguiente 12 emprendimos con las presas el viaje, llegando á Valparaiso en la tarde del 16.

Otro orden de acontecimientos nos esperaban allí. La obstinacion del gobierno chileno, llevada al límite de lo increíble, desoyó los consejos de la moderacion y de la prudencia; desechó la amistosa mediacion de Francia é Inglaterra, ya admitida por nuestra España, y alejó, por fin, intencionalmente cuanta probabilidad de arreglo era aun posible, mientras que la prensa, cada dia más fuera de su verdadera mision, estraviaba más los ánimos y nos provocaba con insultos más chavacanos é indignos de la ilustracion de que hace gala. Llegaron las cosas á término que se vió obligado nuestro digno y prudente jefe á declarar que bombardearia á Valparaiso en un breve plazo. Cuanto es dable hizo para evitarlo; llevó su condescendencia, su sufrimiento al esceso; pero ya decidido, superó obstáculos que algun dia apreciará la historia en todo su valor, y el 31 del citado marzo, las fragatas *Villa de Madrid*, *Resolucion* y *Blanca* y la corbeta *Vencedora* rompimos el fuego sobre aquella importante ciudad, viéndola caer en gran parte á los certeros disparos de nuestros hábiles artilleros y propagarse el incendio que lo producian nuestras granadas en los magníficos almacenes de depósito llenos de valiosas mercancías. Ni un solo tiro respondió á los nuestros, ni una sola bala al diluvio de granadas y otros proyectiles que lanzamos. Dias antes habíamos visto restablecer en parte los parapetos que con anterioridad habian desmantelado, formar otros nuevos y montar artillería, pero en las proximidades del bombardeo vuelven á demolerlo todo, dejando cañones en el suelo, y se presentan con los brazos cruzados ante nosotros haciendo el papel de víctimas. ¡A cuántas consideraciones dá lugar esta conducta equívoca, impropia del siglo en que vivimos!... La destruccion de los almacenes de depósito espresados; la de una parte de la poblacion; el incendio; las pérdidas de vidas é intereses; la turbacion de los ánimos; los odios aun más vivos; esto es todo lo que ha resultado de este ya indispensable hecho!... Dejemos la discusion de semejante asunto á los políticos, y seguiré mi relacion; pero segun voy viendo más tiene esta carta de marítima y de guerrera que de médica; quizás la próxima tenga más de médica ó de quirúrgica que de marítima, si Dios me concede vida y salud para escribirla.

Pocos dias despues tuvimos el gusto de ver reunirse á la Escuadra la magnífica fragata *Almansa*, que vino de la Península con un hermoso y rápido viaje. Nos trajo un repuesto de medicinas que ya nos hacia suma falta; ¡pero ni una libra de hilas ni una vara de lienzo! En víspera siempre de tener necesidad en abundancia de estos efectos, y encontrándonos bien escasos de ellos, fué una verdadera contrariedad el aperebirnos de tamaña omision, la que uniéndose á otras por el estilo, no han dejado de aumentar los sufrimientos de estas dotaciones. Por fin, despues de destruir todas las presas que no estaban cargadas de carbon ó rellenas de víveres, salimos todos los buques de Valparaiso con sus respectivos trasportes formando dos divisiones, el dia 14 de abril, fondeando la primera de estas á que pertenecia esta fragata, el dia 23 en el surgi-



dero de la isla de San Lorenzo, frente al Callao, y el siguiente día 26 la segunda.

Pero si los viajes, marítimamente considerados, habían sido muy buenos, la salud de las tripulaciones, que en tan buen estado se habían conservado hasta entonces, ya no lo era tanto. Parecía imposible que estos hombres pudieran soportar impúnemente tantos sufrimientos, un servicio tan rudo y tan seguido de guardias, rondas, etc., una alimentación tan uniforme y á veces no muy sana, prolongada por más de ocho meses, sin hacer uso de víveres frescos de ninguna clase, sin pisar la tierra hace cerca de un año, en una palabra, encontrándose en circunstancias tan abonadas para el desarrollo de enfermedades tan conocidas, como temidas de todos los médicos que navegan... así fué que el número de enfermos en general se aumentó en todos los buques, y sin tomar las dolencias una definitiva forma, se vió mucha tendencia á padecimientos de vientre y de pecho; los de la piel tomaron un carácter aun más largo y de difícil tratamiento que de costumbre, y las soluciones de continuidad, revistiéndose de un aspecto sospechoso, exigían medicaciones enérgicas, sin que el resultado correspondiese del todo á nuestros esfuerzos.

Este es el estado sanitario en que nos encontramos. Por lo demás, al frente de las formidables baterías que defienden el Callao, aumentadas de una manera considerable, hemos establecido el bloqueo del puerto y señalado un plazo corto á los neutrales, terminado el cual empezaremos las hostilidades contra la plaza.—Les noticiaré, si puedo, el desenlace de este drama.

F. DE EROSTARBE.

Fragata *Blanca*, fondeadero de la isla de San Lorenzo, frente al Callao, 29 de abril de 1866.

#### PARTE

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

Muy desigual ha sido la temperatura durante el mes de julio, sintiéndose algunos días el calor de la estación con toda la intensidad propia de este país, para bajar de un modo muy notable poco después, sin que se haya sostenido á cierta altura, por más de tres ó cuatro días seguidos, reproduciéndose estas alternativas todo el mes: las mañanas fueron siempre frescas y aun frías y lo mismo las noches. El termómetro centígrado llegó á señalar ciertos días hasta 37°, cuando otros no pasaba de 27, y hubo madrugadas en que bajó á 18°. Reinaron con insistencia y con mucha fuerza los vientos del Este, y del S-E. y N-O. La columna barométrica experimentó ligeras oscilaciones y se mantuvo entre los 717 y 711 milímetros.

Continuaron reinando, en el mes de que tratamos, las mismas enfermedades que en el anterior, observándose muchas fiebres gástricas y biliosas, que degeneraron con frecuencia en tifoideas de forma adinámica, más bien que de carácter atáxico, de modo que las alteraciones en la composición de la sangre predominaron sobre los desórdenes de el sistema nervioso. Las calenturas intermitentes han aumentado mucho, no solo en su número sino en la gravedad de los síntomas, llegando muchas á hacerse perniciosas con eminente peligro de los pacientes. Presentáronse muchas irritaciones gastro-intestinales, saburras gástricas, gastro-enteritis colitis, y diarreas biliosas, acompañadas algunas de síntomas de mayor gravedad, que por el momento pudieron alarmar á algunas personas inespertas, pero examinadas detenidamente, se veía que nada tenían de extraordinario y que eran exclusivamente propias de la estación y de las condiciones atmosféricas que más arriba hemos indicado. Siguen manifestándose bastantes casos de sarampión y de viruelas, siendo algunas de estas bastante confluentes y de mal carácter, y acometiendo también á personas vacunadas. No dejan de observarse reumatismos agudos y crónicos, catarros y también pulmonías de índole biliosa, según corresponde á la estación en que nos hallamos.

Los medios usados para el tratamiento de todas estas enfermedades consistieron en los atemperantes y en los

evacuantes de las primeras vías, entre los cuales tuvieron la preferencia los purgantes minorativos y alguna vez los eméticos, recurriendo á los tónicos y antisépticos, en las fiebres de carácter adinámico. Las intermitentes cedieron á la administración del sulfato de quinina y de los electuarios contenidos en el formulario de este Hospital, cuya eficacia no es menor que la del primero.

Muchos padecimientos crónicos se han esasperado durante el último mes, advirtiéndose esta agravación más comunmente en los que tienen su asiento en los órganos y vísceras de la cavidad abdominal.

No debemos terminar esta parte sin hacer constar que en todo el mes de julio último no se ha presentado enfermedad alguna carácter epidémico.

Entraron en las salas de medicina 459 hombres, 299 mujeres y 38 niños. Cuyo total es de 796: salieron con alta 636, fallecieron 136, y quedaron 532, de los cuales eran 241 hombres, 294 mujeres y 17 niños, y es notable que escediendo mucho la entrada de hombres á la de mujeres, sea mayor la existencia de estas que la de aquellos, de modo que la estancia de los primeros en el hospital es más breve que las de las segundas, circunstancia que viene observándose hace pocos meses.

Es cuanto tienen que poner en conocimiento de V. S. los profesores de medicina de este piadoso establecimiento.

*Relacion general que manifiesta los casos ocurridos de enfermedades epidémicas ó contagiosas en toda la isla, durante el período del mes de abril último.*

Junta subalterna de la Habana: 18 casos de fiebre amarilla; 3 muertos; proporcion 16,66.—Idem 103 casos de viruela; 27 muertos; proporcion 26,21.

Idem de Jaruco: 6 casos de viruela; un muerto; proporcion 16,66.

Idem de Pinar del Rio: 11 casos de viruela; 6 muertos; proporcion 59,54.

Idem de San Cristóbal: un caso de viruela.

Idem de Matanzas: un caso de viruela.

Idem de Cienfuegos: 2 casos de viruela.

Idem de San Juan de los Remedios: un caso de fiebre amarilla y 2 de viruela.

Idem de Puerto-Príncipe: 2 casos de fiebre amarilla y 8 de viruela.

Total: 21 casos de fiebre amarilla; 3 muertos; proporcion 14,38.—Idem: 134 casos de viruela; 34 muertos, proporcion 25,03.

#### *Comparaciones en toda la isla.*

En el mes de abril del año próximo pasado de 1865; 83 casos de fiebre amarilla; 23 muertos.—Idem 83 casos de viruela; 10 muertos.

En el mes actual: 21 casos de fiebre amarilla; 3 muertos.—Idem 134 casos de viruela; 34 muertos.

Diferencia favorable: 62 casos de fiebre amarilla; 20 muertos.—Idem adversa: 51 casos de viruela; 24 muertos.

En el mes de marzo próximo anterior: 2 caso de fiebre amarilla; un muerto.—Idem 143 casos de viruela; 32 muertos.

En el mes actual: 21 casos de fiebre amarilla; 3 muertos.—Idem 134 casos de viruela; 34 muertos.

Diferencia adversa: 19 casos de fiebre amarilla; 2 muertos.—Idem favorable: 9 casos de viruela; idem adversa 2 muertos.

#### *Resúmen.*

Habana, 8 casos de fiebre amarilla; 3 muertos; proporcion 16,66.—Idem 103 casos de viruela; 27 muertos; proporcion 26,24.

Departamento occidental: un caso de fiebre amarilla.—Idem; 23 casos de viruelas; 7 muertos; proporcion 30,44.

Departamento oriental: 2 casos de fiebre amarilla y 8 de viruela.

Igual: 21 casos de fiebre amarilla; 3 muertos; proporcion 14,38.—Idem 134 casos de viruela; 34 muertos; proporcion 25,03.

Habana 12 de mayo de 1866.—El Vicepresidente, Ariza.—El Vocal Secretario, Vicente Luis Ferrer.



MES DE MAYO DE 1866

*Relacion general que manifiesta los casos ocurridos de enfermedades epidémicas ó contagiosas en toda la isla durante dicho período.*

Junta subalterna de la Habana: 16 casos de fiebre amarilla; 4 muertos; proporcion 25,00.—Idem 87 casos de viruela; 29 muertos; proporcion 33,33.

Idem de Guanabacoa: 33 casos de fiebre amarilla; 2 muertos; proporcion 571.

Idem de Santa María del Rosario: un caso de viruela.

Idem de Jaruco: 4 casos de viruela.

Idem de Santiago: 3 casos de viruela.

Idem de San Antonio: 4 casos de viruela; un muerto; proporcion 22,22.

Idem de San Julian de los Güines: 37 casos de viruela; 5 muertos; proporcion 13,51.

Idem de Pinar del Rio: 3 casos de viruela; un muerto; proporcion 33,33.

Idem de San Cristóbal: 3 casos de viruela; un muerto; proporcion 33,33.

Idem de Matanzas: un caso de fiebre amarilla.—Idem 14 casos de viruela; 2 muertos; proporcion 14,28.

Idem de San Juan de los Remedios: 3 casos de viruela; un muerto; proporcion 33,33.

Idem de Puerto-Príncipe: 8 casos de fiebre amarilla y 6 casos de viruela.

Total: 60 casos de fiebre amarilla; 6 muertos; proporcion 10,00.—Idem 165 casos de viruela; 40 muertos; proporcion 24,84.

#### *Comparaciones en toda la isla.*

En el mes de mayo del año próximo pasado de 1865: 154 casos de fiebre amarilla; 37 muertos.—Idem 63 casos de viruelas; 10 muertos.

En el mes actual: 60 casos de fiebre amarilla; 6 muertos.—Idem 165 casos de viruela; 40 muertos.

Diferencia favorable; 94 casos de fiebre amarilla; 31 muertos; idem adversa: 102 casos de viruela; 30 muertos.

En el mes de abril próximo anterior: 21 casos de fiebre amarilla; 3 muertos.—Idem 144 casos de viruela y 37 muertos.

En el mes actual: 60 casos de fiebre amarilla; 6 muertos.—Idem 165 casos de viruela; 40 muertos.

Diferencia adversa: 39 casos de fiebre amarilla; 3 muertos.—Idem 21 casos de viruela, 3 muertos.

#### *Resúmen.*

Habana: 16 casos de fiebre amarilla; 4 muertos; proporcion 25,00.—Idem 87 casos de viruela; 29 muertos; proporcion 33,33.

Departamento occidental: 36 casos de fiebre amarilla; 2 muertos; proporcion 5,55.—Idem 72 casos de viruela; 11 muertos; proporcion 15,27.

Departamento oriental: 8 casos de fiebre amarilla.—Idem 6 casos de viruela.

Igual: 60 casos de fiebre amarilla; 6 muertos; proporcion 10,00.—Idem 165 casos de viruela; 40 muertos; proporcion 24,84.

Habana 13 de julio de 1866.—El Vicepresidente, Ariza.—El Vocal Secretario, Vicente Luis Ferrer.

#### ALMANAQUE MÉDICO DEL MES DE SETIEMBRE.

Es ya el mes de setiembre bastante más templado que los dos anteriores, pues aunque todavía no deja de observarse en algunos días la columna barométrica á los 34 y 36.º del centígrado, particularmente en el centro del día, por lo regular la temperatura no pasa de los 24 á 26º, y aun en las noches y madrugadas desciende algo más. Suele estar la atmósfera serena y despejada, y pocos son en este mes los días tempestuosos: con más frecuencia los hay de lluvia temporal. El barómetro varía entre las 25 pulgadas y 11 líneas, y las 26 pulgadas y media. Los vientos más constantes en setiembre, son los del S-O. y N-O. con sus intermedios.

No suele ser este mes en el que menos padece la sa-

lud del hombre: los cambios atmosféricos y meteorológicos que suelen verificarse al aproximarse el 2.º equinocio del año: los escesos que continuamos haciendo en el régimen alimenticio, y otras muchas infracciones higiénicas que como siempre se siguen cometiendo en este mes, no pueden menos de dar un resultado en nuestras estadísticas de enfermos.

En ellas figuraran: fiebres gástricas y biliosas (pues el elemento policólico es el que suele dar el carácter á las enfermedades de este mes), algunas catarrales; diarreas, disenterías y aun cólicos más ó menos violentos; reumas y gota; catarrros y aun inflamaciones de todas las mucosas; neurosis variadas. Mas las afecciones que de seguro no faltarían y contra las que debemos estar muy alerta, son las fiebres eruptivas y las intermitentes; las primeras porque suelen reinar epidémicamente, y las segundas porque es preciso cortarlas cuanto antes, ya porque no se hagan perniciosas, ya porque si se las abandona se suelen prolongar por todo el invierno, ocasionando lesiones orgánicas más ó menos profundas y rebeldes, pero siempre bastante graves para que á la larga comprometan la vida del enfermo.

Las enfermedades crónicas, en especial las de la cavidad torácica, toman por lo regular en este mes un fatal incremento y, ó con cluyen en él con algun enfermo, ó le empeoran más y más cada día, hasta que tienen tan triste resultado antes de entrar en el invierno ó poco después.

La mortandad pues suele aumentarse en el mes de setiembre: lo uno porque las enfermedades agudas no ceden por las complicaciones al plan terapéutico mejor dispuesto; lo otro porque las crónicas se exacerban, como hemos dicho, y además porque los trabajos de la dentición nos arrebatan multitud de niños. Esto último ya lo sabe bien el vulgo; así que el mes de setiembre es para él de mal agüero, respecto á la salud de los niños.

Todavía tienen en este mes su aplicacion los consejos higiénicos que dimos para el de julio, respecto al escensivo celo que han de tener las autoridades para no permitir vender frutas y hortalizas sin sazonar, comestibles averiados y helados pasados, así como los que allí dimos á los particulares para no descuidar las reglas higiénicas y para no abusar de los baños.

### CRONICA.

**Estado sanitario de Madrid.**—Continúan reinando las mismas vicisitudes atmosféricas y meteorológicas de que hicimos mencion en nuestros últimos boletines sanitarios; la temperatura no ha sido de las más desagradables, y aunque en el centro de algunos días se sintió calor, no dejó de refrescar por las madrugadas y noches. El barómetro en la variable y revelando la misma presión atmosférica que en la última semana. Los vientos soplando del Nor-Oeste, del Sur, del Este-Sud-Este, del Sud-Oeste, y del Oeste-Sud-Oeste con mayor ó menor fuerza; y la atmósfera, aunque con algunas ráfagas, nubes y celajes, lo regular fué el que estuviese despejada, aunque tormentosa.

No ha habido variacion en las enfermedades reinantes, que siguen observándose las mismas que en la última semana; así que están á la orden del día las calenturas intermitentes de toda clase de tipos, algunas de ellas perniciosas, otras erráticas y no pocas sub-intrantes: presentáronse también algunas gástricas y biliosas, que tomaron varias de ellas la forma atáxica ó la adinámica. Los reumatismos fibrosos y articulares, las neurosis del tubo digestivo: las erisipelas, ciertos exantemas febriles como las viruelas y las irritaciones gastro-intestinales, fueron también afecciones que no dejaron de observarse: por último, se observaron algunos enfermos con pleuresias, pulmonías, y congestiones albuginadas y cerebro, de cuyas dolencias fué muy raro el que pudo salvarse: sin embargo la mortandad no fué numerosa, y ha sido poco más ó menos la misma que suele haber otros años por este tiempo, excepto cuando reina alguna afeccion epidémica.

**Estado sanitario de la isla de Cuba.**—Hasta el 30 de julio, llegan las últimas noticias relativas al estado sanitario de



esta importante Antilla: resulta de ellas que en toda la isla, durante el mes de junio último hubo tan solo 45 casos y 8 defunciones de fiebre amarilla (18.19 por ciento), y 153 de los primeros y 37 de las segundas (23.41 por ciento) de viruelas. En el mismo mes del año de 1865 ocurrieron 445 casos y 79 defunciones de la fiebre, y 62 y 11 de las segundas. Ha habido pues una diferencia muy favorable en junio de este año por lo relativo al vómito, de 400 casos y 71 fallecimientos, y adversa relativo á la viruela de 36 y 26.—En Villaclara se había desarrollado la disenteria produciendo algunas víctimas.

En el hospital militar de la Habana, ocurrieron en junio 3 defunciones por efecto de la fiebre, y en toda la isla tan solo hubo 11 muertos de la misma desde enero hasta el 4 de mayo: así pues no puede ser más satisfactorio el estado sanitario de aquellas tropas.

En la capital de Puerto-Rico el estado sanitario era lo más completo á la salida del correo para la Península.

**Contagio.**—Del informe dado por el señor Rochard, acerca de la epidemia que ha reinado en Lorient y sus inmediaciones, desde noviembre de 1865 á marzo de 1866, resulta un hecho notable de importación del cólera en la pequeña isla de Groix, que en razón á la situación de la misma, ofrece sumo interés para la ciencia. El 16 de febrero último, cuando no había ningún caso de cólera en esta isla, un buque dedicado á la pesca dejó en tierra á un marinero de 22 años de edad que venia de Croixic, donde había contraído esta enfermedad.

Este jóven fué conducido á su casa en la aldea de Kerillo; al cabo de diez días, cuando entraba en convalecencia, fué acometida su madre que no le había abandonado un instante, y murió al cuarto día; doce horas después una anciana que había estado asistiendo á la madre del marinero fué invadida y murió á los dos días; un niño de la vecindad murió también en el mismo día. En fin, esta pequeña aldea que tiene 130 habitantes, ha contado ella sola 23 invadidos y 9 muertos, mientras que en lo restante de la isla no habido más que 6 invadidos y un muerto.

**De reemplazo.**—Los segundos ayudantes farmacéuticos del cuerpo de sanidad militar que han sido declarados de reemplazo en virtud de la supresión de plazas por economías, son los señores don Leto Lopez Villaluenga, que estaba en Ciudad-Rodrigo; don Siro Barrenengoa y Saenz, que estaba en Logroño; y don Joaquin Vazquez y Reyes, que estaba en San Sebastian.

**Enagenados.**—Segun datos que publica *La Revista de estadística*, Inglaterra, Francia y Bélgica, los tres pueblos más industriales y comerciales de Europa, poseen, después de Dinamarca, un número extraordinario de enagenados. Las ciudades son positivamente más ocasionadas á producir la locura.

**Baños minerales.**—De las 49 provincias de España, 39 poseen establecimientos de baños y aguas minerales, y el total de estos asciende á 96.

**Nombramientos.**—Parece que lo han sido de médicos-higienistas de esta capital, los Sres. D. Joaquin Llopi, D. Angel Rodriguez Pacheco, D. Pedro Clavo, y Amo, D. Justo Haro y Romero y el Sr. Gimenez Cisneros.

**Estadística.**—Existen en España 18 casas de dementes, y en el sexenio de 1858 á 1864 ascendieron por término medio anual los enfermos asistidos á 2,184 varones y 1,360 hembras. En fin de 1858 quedaban en dichos establecimientos un total de 2,186 enfermos, y en fin de 1860 ascendía la cifra á 2,733. Los gastos originados por estos establecimientos en la espre-ada época, ascienden á 22.086,141 reales, esto es, 3,681,023 por término medio anual, y 1,435,06 por acogido.

**Más sobre estadística.**—Desde 1859 á 1864 concurrieron á los 96 establecimientos de aguas minerales que hay en España, 367,456 enfermos, ó sean 61,243 al año, de los cuales curaron 18,933: experimentaron alivio, 27,143; y los restantes no consiguieron resultado alguno; verdad es que muchos concurren á ciertos establecimientos por puro recreo.

**Jurubeba: sustancia medicinal.**—Un naturalista de Fernambuco ha experimentado el *solanum paniculatum*, llamado en el Brasil *jurubeba*, y ha encontrado en él propiedades tan maravillosas, que cree será un beneficio generalizar su uso terapéutico: ya en Fernambuco se prepara con esta sustancia un emplastro, un polvo, un jarabe, un vino, una tinta, un extracto acuoso y alcohólico, un electuario y un aceite, que se emplean contra las fiebres intermitentes, las afecciones del hígado, del bazo, los catarros de la vejiga, la anemia, la clorosis, la hidropesía y la menstruación difícil; en fin, esta sustancia es el tónico y desobstruente más enérgico que posee la materia médica.

La jurubeba se espande en el comercio en hojas, frutos y raíces; las raíces son de longitud variable de 10 á 50 centímetros; las más gruesas no tienen dos centímetros de circunferencia; están herizadas de raicillas numerosas; su testura es muy dura; la fibra está tan apretada que cortada transversalmente presenta una superficie lisa y como impenetrable; para pulverizarla hay que dividirla antes con el cuchillo.

La raíz de jurubeba tiene un color análogo al de la raíz de caña de Provenza; la corteza que la cubre es un poco oscura, de espesor variable, segun la planta, rugosa, agujereada en ciertos puntos; se desprende en laminas y se reduce fácilmente á polvo; tiene poco olor, aun con el frote; si se la masca, comunica á la boca y á las fauces un mal gusto que dura mucho; la fibra es leñosa y casi insípida.

Los tallos del *solanum paniculatum* son largos, delgados, cubiertos de distancia en distancia de espigas muy puntiagudas; las hojas tienen un hermoso color verde, son inodoras y casi siempre insípidas; los frutos saben mal, y dura este sabor aun después de secos.

Tratada la raíz con el agua ó alcohol, da un extracto de un sabor amargo muy pronunciado. Este extracto es más abundante en la parte vertical de la raíz que en la leñosa.

**Principio activo de las setas.**—Los señores Sicard y Schora, han demostrado que el principio venenoso de ciertas especies es una base: han obtenido una sal que, en corta cantidad, ha matado un perro. Lo más notable es que los efectos producidos por esta sal son muy parecidos á los de la caseína.

**Del vidrio líquido para los aparatos quirúrgicos.**—El célebre profesor Siuh, dice el *Hipocrático*, ha propuesto á la Academia de medicina de Viena un nuevo aparato contentivo, destinado, segun él, á reemplazar con ventaja al almidon, la destina y el yeso.

Para la confección de este aparato no se necesitan más que vendolletes hechos con cinta de hilo, papel sin cola y silicato de potasa, ó sea vidrio líquido, tal como se le encuentra en el comercio. Se untan con una brocha los vendolletes del silicato reducido á la consistencia de jarabe, y se procede como para los aparatos en que se emplea el almidon, con la diferencia, en favor del vidrio líquido, que este último se seca rápidamente y se solidifica en poco tiempo.

Hé aquí las principales ventajas de este nuevo agente:

La sencillez y la ligereza con que se puede aplicar el aparato; la facilidad con que esta sustancia se seca y endurece, bastan cinco ó seis horas para producir este resultado; su impermeabilidad, su solidez y la facilidad con que se puede quitar el aparato, reblandeciéndole previamente con agua caliente; finalmente, su economía, cuestion tan importante para los hospitales.

**Justa petición.**—Importa mucho á las empresas periodísticas que se atienda al ruego que hace *La Correspondencia médica* en el siguiente suelto:

Parece que se ha dado orden para que en las oficinas de Giro Mútuo de provincias no se espidan letras contra Madrid por menor valor del de 100 rs. Ignoramos los grados de certeza que tenga esta medida, pero si es cierta, rogamos al gobierno de S. M. que considere el perjuicio que con este motivo se irroga á las empresas que reciben sus utilidades en letras de pequeño valor, pues la complicación que puede ocasionar en las oficinas el pago menudo de tantas letras pequeñas, pudiera subsanarse disponiendo que las empresas de periódicos no pudieran presentarse á cobrar hasta reunir á lo menos la cantidad de los 100 rs. mencionados.

**Reforma.**—En la última que ha sufrido el cuerpo de médicos higienistas de esta corte, se han suprimido las plazas de facultativos supernumerarios, y han quedado cesantes los señores Cervantes, Blasco, Aguirre, Infante y Merendon, que desempeñaban plazas de número.

**Caso curioso.**—El Sr. Castelo y Serra, primer médico-cirujano del hospital de San Juan de Dios de esta corte, ha practicado recientemente la operación de la talla á una señora, extrañándole de la vejiga urinaria una horquilla de acero, en cuyas puntas se habían formado dos cálculos, uno en cada una, del volumen y la forma de las guindas. Creemos que el Sr. Castelo publicará esta curiosa observación.

**Nuevo instrumento quirúrgico.**—El Sr. Becard ha presentado á la academia de medicina de Paris un trocar de doble corriente, para practicar la tora-centesis, que ha sido construido bajo la dirección del Sr. Barth, por los instrumentistas Robert y Collin, y que está dispuesto de modo que, sin permitir la entrada del aire, pueden hacerse las inyecciones del líquido medicinal antes que haya concluido de salir las materias contenidas en la cavidad pleurítica.

## VACANTES.

**Lo están.** La de médico-cirujano de uno de los dos distritos en que para la asistencia de los enfermos, está dividida la villa de Mérida; población de 700 vecinos, en la provincia de Toledo, de cuya capital dista ocho leguas, ó igual distancia de Madrid y cuatro de Escalona, cabeza del partido judicial, dotada con 10,500 rs. anuales pagados por mensualidades vencidas, por una comision de propietarios, quienes garantizan su seguridad. Las solicitudes al señor alcalde del ayuntamiento en el término de 15 días, pasado el cual se proveerá.

Mérida 18 de agosto de 1866.—El alcalde, José Prado.  
(P. F.)



—Por traslación del *médico-cirujano* y dimisión del cirujano por su quebrantada salud, se hallan vacantes, una de ellas creada en lugar de la de cirujano, dos plazas de *médico-cirujano* titulares, de la villa de Rentería, población de 499 vecinos, situada en el partido de San Sebastián, en la carretera entre San Sebastián é Irun, contigua á la estación del ferro-carril del Norte, cerca del mar, su clima y temperamento benigno y apacible, y con fábricas de tejidos, curtidos y fundición de metales; dotadas cada una de las plazas con el sueldo anual de 12.000 reales vellón, satisfechos por mensualidades vencidas, de fondos municipales una parte y otra de los de la sociedad de familias conducidas: y además del sueldo fijo, las retribuciones de 20 rs. por cada parto á que asistan; 2 rs. por la vacunación de cada niño; otros 2 rs. por la extracción de cada muela; 80 rs. por cada consulta con facultativos forasteros; 10 rs. por las primeras una ó dos visitas, y 2 rs. en las siguientes el que haga á enfermos que estén asistidos por el facultativo compañero; 4 rs. por visita á forasteros que se enfermare en el pueblo siendo de día, y 8 rs. siendo de noche; los honorarios que devenguen ó ajuste con la comunidad de monjas, y la mitad del producto de visitas á vecinos no conducidos á razón de 4 rs. por la de día, y 8 rs. por la de noche; con la obligación de prestar el servicio poniéndose ambos facultativos de acuerdo, y compartiendo el trabajo con aprobación del ayuntamiento, visitar y asistir en ambas facultades de medicina y cirugía á todo el vecindario de la villa y caserios de su jurisdicción, que son 161, diseminados y casi todos distantes del casco de la población de un cuarto á una hora de camino, en los que viven próximamente una tercera parte de vecinos; y bajo las demás condiciones que están de manifiesto en la secretaría municipal. El lenguaje nativo de los habitantes es el vasconco, si bien está bastante generalizado y en uso el castellano en el casco del pueblo, aunque poco en los caserios; y por este motivo, en igualdad de circunstancias, se dará preferencia á los que posean el idioma vascongado.

Lo que se anuncia para que los pretendientes puedan dirigir sus solicitudes y relaciones de mérito, documentadas en debida forma, al presidente del ayuntamiento en el término de 30 días contados desde la inserción de este anuncio en el *Boletín oficial* y en la *Gaceta de Madrid*.

Rentería 14 de agosto de 1866. Por acuerdo del ayuntamiento y mayores contribuyentes.—El presidente por ausencia del alcalde, el primer teniente, Miguel Tabuyo.—El secretario, Pedro Miqueo.

(P. F.)

—En la villa de Yanguas, provincia de Soria; partido judicial de Agreda, se halla vacante por renuncia espontánea del que la desempeñaba, la plaza de *farmacéutico*, que se proveerá el día 20 de setiembre próximo. Los aspirantes pueden dirigir sus solicitudes al alcalde de dicha villa. Los pobres que hay en dicho distrito farmacéutico, no exceden de cuarenta percibiendo por ellos, lo que marca el último reglamento en esto vigente, todos los demás vecinos pudientes se contratarán con el agraciado, garantizándole el cobro de la total dotación el ayuntamiento y mayores contribuyentes. Si algun licenciado se hallara sin oficina puede optar á dicha plaza, pues en ella se le proveerá á su placer de todo lo necesario, para montar un establecimiento decente y bien surtido, por lo que no debe ser obstáculo, que los aspirantes se encuentren en la actualidad sin oficina.

Si se necesitasen por menores, los facilitará D. Eujenio Perez, médico cirujano en la espresada villa.

(P. F.)

—La de *médico-cirujano* de Vallamán, provincia de Leon, su población 430 vecinos; su dotación próximamente sobre 15.000 reales. Las solicitudes hasta el 24 de setiembre.

—La de *médico-cirujano* del valle de Erro, provincia de Navarra, con la dotación anual de 250 escudos, como partido de 4.ª clase, agregado el valle á los pueblos de Burguete y Roncesvalles, y 1.250 escudos por el servicio de las familias acomodadas que están asociadas al ayuntamiento; la residencia del titular lo será en el pueblo de Viscarret como más céntrico, en cuyo punto hay un destacamento de carabineros y otro en Roncesvalles, con quienes podrá contratarse particularmente: los aspirantes dirigirán sus solicitudes hasta el 24 de setiembre próximo, expresando los méritos que tengan.

(P. P.)

—La de *farmacéutico* de Aoiz, provincia de Navarra; con la dotación anual de 120 escudos como partido de 4.ª clase, y los emolumentos que previene el art. 6.º del reglamento. Las solicitudes hasta el 24 de setiembre próximo en que se termina el plazo para la provisión de la plaza.

(P. P.)

—La de *cirujano* de Olza, provincia de Navarra; con la dotación anual de 84 escudos por la asistencia de pobres, como partido de 4.ª clase, y 413 robos de trigo ó sean 206 fanegas castellanas por el de las familias que están asociadas al ayuntamiento: el partido colinda á la capital de la provincia: las solicitudes hasta el 24 de setiembre en que se proveerá la plaza.

(P. P.)

—La de *médico* y la de *cirujano* de Arroniz, provincia de Navarra; con la dotación anual, el 1.º de 600 escudos y 150 fanegas de trigo, y el 2.º con 320 escudos y 100 fanegas de la misma especie: el partido es de 3.ª clase y están asociados los vecinos; los aspirantes dirigirán sus solicitudes reseñando los méritos, hasta el 26 de setiembre próximo.

(P. P.)

—Don Roque Ibañez de Sola, Alcalde Constitucional de la villa de Mallen, partido de Borja, provincia de Zaragoza, y en su ausencia el primer teniente alcalde ejerciente,

Hago saber: Que una de las dos plazas de *médico-cirujano* titulares de esta villa, se halla vacante. Su dotación consiste en 11.000 rs. vellón anuales, que los componen las igualas de los vecinos garantidas y cobradas por una junta de mayores contribuyentes, conforme al acuerdo de esta fecha, y el ramo de beneficencia que satisface el Ayunta-

miento de su presupuesto, cobrado todo por trimestres vencidos; debiendo percibir además los facultativos lo que produzcan los puestos de Guardia Civil y Carabineros de Sales. La población se compone de 730 vecinos; se halla dividida para mayor comodidad de los profesores en dos distritos que alternarán cada seis meses, y está situada á distancia de un kilómetro de la estación de Cortes, en la vía-férrea de Zaragoza á Alsasua; también residen en ella dos ministrantes. Su provisión se verificará el día 20 de setiembre inmediato, hasta cuyo día dirigirán los aspirantes sus solicitudes con espresión de sus méritos al señor alcalde presidente, advirtiéndose que el profesor que la obtenga deberá principiar á ejercerla en el día 29 de dicho mes.

Mallen 21 de agosto de 1866.—Santiago Cembrano.

(P. F.)

—Una de las dos de *médico-cirujano* de Nava del Rey, provincia de Valladolid; su dotación 800 escudos, por la asistencia de 400 familias pobres y las igualas con el resto del vecindario que con él quiera ajustarse. Las solicitudes hasta el 23 de setiembre.

—Las de *médico-cirujano* y *farmacéutico* de Cañaveras, provincia de Cuenca; la dotación del 1.º 200 escudos; y 120 la del 2.º por la asistencia y medicina gratis á 40 pobres con más las igualas de los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 23 de setiembre.

—Las de *médico-cirujano* y *farmacéutico* de Escatron, provincia de Zaragoza; sus dotaciones como partido de 1.ª clase segun el reglamento de 9 de noviembre de 1864. Las solicitudes hasta el 20 de setiembre.

—La de *médico-cirujano* de Santagñy, islas Baleares; su dotación 400 escudos por la asistencia de 200 familias pobres. Las solicitudes hasta el 20 de setiembre.

—La de *médico-cirujano* de Azuqueca y dos anejos, provincia de Guadalajara; su dotación 2.500 rs. por la asistencia de los pobres. Las solicitudes hasta el 18 de setiembre.

—La de *médico-cirujano* de Plencia, provincia de Bilbao; su dotación 14.000 rs. por la asistencia de todo el vecindario; la población 375 vecinos. Las solicitudes hasta el 18 de setiembre.

—La de *médico-cirujano* de Candeleda, provincia de Avila; su población 635 vecinos; su dotación 400 escudos por los pobres; y 800 á 1.000 entre los pudientes. Las solicitudes hasta el 18 de setiembre.

—La de *médico-cirujano* de Atarfe, provincia de Granada; su dotación 660 escudos por la asistencia de 300 familias pobres, y 600 que podrá sacar de los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 17 de setiembre.

—La de *médico-cirujano* de Bigastro, provincia de Alicante; su dotación 200 escudos por la asistencia de 70 familias pobres; su población 359 vecinos. Las solicitudes hasta el 3 de setiembre.

—La de *médico* de Palma del Rio, provincia de Córdoba; su dotación 200 escudos por la asistencia de 200 familias pobres. Las solicitudes hasta el 9 de setiembre.

## ANUNCIOS.

### DEFENSA DE LA CLASE MÉDICA

CONTRA LAS PRETENSIONES

DE CIRUJANOS Y PRACTICANTES.

#### EXAMEN CRÍTICO

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

POR EL DOCTOR

**DON FRANCISCO MENDEZ ALVARO.**

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

Se vende á 8 rs. en Madrid, en la redacción de EL SIGLO MÉDICO, calle de la Concepción Gerónima, núm. 14, y en las librerías de BAILLIERE, y de MOYA Y PLAZA, calle de Carretas, núm. 8.

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

Los suscritores al SIGLO MÉDICO solamente abonarán 6 rs.

Por todo lo no firmado,

R. SANFRUTOS.

EDITOR, P. G. Y ORGA.

Imprenta de PASCUAL GRACIA Y ORGA, Biombo, 4.