

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 Extranjero y Ultramar 80 reales por un año, y 100 en Filipinas.

RESUMEN.

SECCION DOCTRINAL.—Algunos pensamientos sobre la electricidad. —Calentura puerperal.—SECCION PRACTICA.—Estadística clínica de la casa de Maternidad de Madrid, etc.—PRENSA MEDICA.—De la esteatosis producida por el fósforo; por el Dr. Blachez.—Del tratamiento tónico de la neumonía; por J. H. Bennet, profesor de clínica en la universidad de Edimburgo.—PARTE OFICIAL.—Real Academia de Medicina de Madrid, sesión literaria del 3 de mayo de 1866.—MONTE-PIO-FACULTATIVO.—VARIEDADES.—Cartas médico-marítimas.—*Nemo sua sorte contentus est.*—Conferencia sanitaria de Constantinopla.—Viajes científicos y recreativos a Francia, Bélgica y Holanda, etc.—CRONICAS.—VACANTES.—FOLLETIN.—ANUNCIOS.

SECCION DOCTRINAL.

ALGUNOS PENSAMIENTOS SOBRE LA ELECTRICIDAD.

I.

Bien merece la electricidad fijar la atención del médico pensador. Agotadas ya todas las hipérboles para ponderar las maravillosas aplicaciones que de ella se han hecho en nuestra época, nada diré respecto de este punto. La medicina no ha sido la última arte que le ha pedido medios poderosos de acción, y los experimentos encaminados a comprobar su eficacia bajo diversas formas, están todavía en tela de juicio. Entretanto, bueno será entretenernos un momento, examinando lo que *debe necesariamente* ser la electricidad, y lo que *puede* y no *puede* dar de sí en terapéutica. Por no hacer este estudio previo, se incurre muchas veces en tentativas infructuosas y en estériles divagaciones.

Y este estudio es llano y fácil para quien parte de principios que le guían en su camino. Todas las cosas existen porque se distinguen de otras; y saber cuáles son estas otras, y hasta qué punto llega la distinción, es un objeto *accesible*, y por cuyo medio se establece lo que deben y no deben ser esas cosas, lo que pueden y no pueden ser en su relación con las demás.

Tiempo ha que tengo hechas, y aun comenzadas a publicar, algunas investigaciones teóricas y prácticas sobre la electricidad, considerada médicamente. Hoy me propongo añadir algunos pensamientos a los ya emitidos sobre esta cuestión, que por muchos concep-

tos es una de los más importantes entre las que pueden llamarse de actualidad.

¿Qué es la electricidad? Digo terminantemente hace muchos años, suscitando contra mí cierto clamoreo, que la electricidad no es un cuerpo. Ahora me parece tan trivial este pensamiento, que ni debiera ser necesario emitirlo, y aun me atrevo a esperar que los escandalizados, al oír semejante proposición, han de ser en menor número y dotados de menos ardiente fé en su modo de pensar. ¡Tanto varían los tiempos! Ayer era un atrevimiento inaudito tachar de inverosímil y hasta absurda la hipótesis de las escuelas: hoy se propende, no a dar la razón a quien la tuvo, sino a apropiarse esa razón, llegando hasta ella por las puertas de la duda. Sea de esto lo que quiera, como todavía quedan partidarios del ontologismo eléctrico, y sobre todo, muchos que no aciertan a tomar un partido respecto del particular, bueno será insistir en el análisis racional, que obliga indeclinablemente a relegar al estadio de los fantasmas ó creaciones mitológicas ingeridas en la ciencia, los pretendidos *fluidos eléctricos*. Este punto es más interesante de lo que pudiera parecer a primera vista.

Cuando se observa un cuerpo en movimiento, a nadie ha ocurrido abstraer este movimiento aislándole del cuerpo, y darle al propio tiempo un cuerpo especial que sea para él como la causa para el efecto. Esto se hace, porque obrar de otra manera parecería absurdo. Un cuerpo *que se mueve* es una síntesis, de la cual constituye el *que se mueve* un elemento analítico. Descomponer la síntesis y suponer al propio tiempo que continúa sin descomponer, es contradictorio, y todavía lo es más admitir que un cuerpo sin movimiento *cause* el movimiento mismo. Así es que la causa del movimiento se atribuye, no a los cuerpos inmóviles, sino a una *fuerza*, inmaterial por sí y absolutamente considerada.

Lo mismo sucede con el sonido. Nadie ha soñado que los sonidos sean cuerpos aparte de los cuerpos que suenan. El cuerpo que suena es una frase sintética, de la cual se puede abstraer el *que suena*, pero dejándole sin cuerpo. El sonido es un fenómeno también inmaterial por sí y producido por una fuerza.

La consistencia, la elasticidad, etc., son igualmente propiedades ó atributos de los cuerpos, y no cuerpos por separado. Puede un cuerpo *consistente* ó *elástico*, como también el *sonoro* y el *que se mueve*, deber su cualidad a otro cuerpo que la posea más es-

Tom. XIII.

pecialmente, ó la haya poseído con anterioridad; pero nunca será posible abstraer la cualidad aislada, incorpórea, y darle al propio tiempo un cuerpo, sin incurrir en contradicción. Por eso la lógica natural, que nunca se contradice abiertamente, se abstiene de dar un valor ontológico, ó sea una existencia absoluta é independiente al movimiento, á la sonoridad, á la consistencia y á la elasticidad. Estos y otros atributos reunidos y *particularizados*, constituyen los cuerpos; dejan por consiguiente de constituirlos cuando están aislados y *generalizados*. Esta necesidad es obvia, y el entendimiento la obedece en los casos que acabamos de citar, porque no le apremia ninguna otra necesidad. La de atribuir tales condiciones, cuando aparecen de nuevo, cuando nacen, digámoslo así, á una causa, se satisface suponiendo una fuerza en otros cuerpos, que viene á modificar á aquellos que se ponen en movimiento, suenan ó sufren un cambio cualquiera en sus cualidades.

Mas este procedimiento, natural y justificado, ha parecido insuficiente al tratarse de ciertas cualidades de los cuerpos, como la de ser luminosos, caloríficos, y sobre todo, eléctricos. ¿Por qué tal distinción? Los estados eléctrico, calorífico y luminoso, ¿no son abstracciones hechas en una síntesis corpórea, como las del movimiento, la sonoridad y la consistencia? Lo que vemos, lo que existe en realidad, ¿no son fenómenos, que empiezan en circunstancias determinadas, que dan nuevos aspectos á las cosas exteriores, á los objetos materiales, pero no forman por sí ni pueden formar un objeto material? La electricidad, conocida y suficientemente caracterizada como cualidad corpórea, no podría ser un verdadero cuerpo, sin que se le agregase una estension, un peso y otros atributos, de cuyos atributos agregados se la podría y debería siempre abstraer, para que resultara la verdadera y legítima

electricidad. ¿Qué adelantamos entonces con suponerla estos atributos postizos, de los cuales es preciso desprenderla para conservarla en toda su pureza?

En verdad, esto es tan lógico, que no daríamos, ó por mejor decir, no habrían dado los sabios en suponer fluidos eléctricos, como los suponen luminosos y caloríficos, sino necesitaran *explicar* de algun modo los fenómenos de la electricidad, de la luz y del calor. Aquí está la clave del enigma: una necesidad los precipita á infringir otra necesidad, no menos apremiante, pero oscurecida por el momento. Huyendo de una contradicción, incurren en otra. Por no admitir *efectos sin causa*, admiten ligeramente una causa que ni lo es ni puede serlo.

Respecto del movimiento, de los cambios de consistencia, etc., se ha creído poder prescindir de causas interiores ú ocultas, de ídolos y seres mitológicos que los causaran dentro de los cuerpos, porque se explicaban suficientemente por la intervencion de otros cuerpos. Verdad es que de cuerpo en cuerpo se venía siempre á parar en un mito supremo, en una voluntad divina; pero el hilo que conduce á este punto final, no siempre aparecía bastante claro, y se le dejaba perder voluntariamente, satisfecho el ánimo con una *primera razon* para cada cosa, y los más exigentes con una *última* para todas. Pero la luz, el calor y la electricidad, no pasan aparentemente de un cuerpo á otro cuerpo; se forman, se desenvuelven á la vista del espectador, y por eso se ha creído indispensable, para no dejarlos sin causa, buscarles esa causa interior, objetiva y material, ya que parecía absurdo prestarles un espíritu director, como á los seres animados.

Mas veamos si en efecto, dejando á los fenómenos eléctricos sin fluidos productores, se admiten efectos sin causa. Prescindamos del absurdo que encierran estos fluidos, tan cuerpos, ni más ni menos, como el

FOLLETIN.

CARTAS MÉDICAS

I.

EL BACHILLER SIMPLICIO AL DOCTOR MAGNUS.

Mi querido maestro: Dispénsame V. el atrevimiento con que me decido á importunarle distrayéndole de sus graves ocupaciones. V. ha sido mi preceptor y mi guía, y á pesar de la distancia que nos separa, espero que continuará siéndolo según me ha prometido.

Habilitado para ejercer la profesion con el grado de bachiller, por no tener otro recurso para hacer frente á las exigencias de la familia, que con harta imprevision me habia creado; y reducido á vivir en un pueblo con la escasa dotacion que mis circunstancias me han permitido obtener, necesito hoy más que nunca los consejos de V. para velar por mis intereses científicos, morales y profesionales, como hoy se dice, con el objeto de reunir en una frase todo lo que tiene importancia para el médico.

¡Pobre de mí! No sé por donde empezar. Pero ante todo, ¿cree V. sinceramente, mi dignísimo maestro, que yo sé bastante medicina para meterme á curar enfermos? Yo, á la verdad, lo dudo, y mucho más, cuando confesaré á V. que muy á menudo me veo en grandes confusiones, y los resultados de mi incipiente práctica pocas veces corresponden á mis cálculos. No hago más que vacilar,

y no creo estar seguro de cosa alguna. Si no me fuera vergonzoso, creo que administraría medicamentos homeopáticos, por el convecimiento que tengo de que son inofensivos. ¡Cuántas dificultades! Conocer la enfermedad, luego conocer el remedio, ó al menos pronosticar acertadamente. ¿No hay para salir airoso, respecto de estos puntos, reglas más seguras que las que he podido aprender en las escuelas? Yo he tenido un catedrático (ya lo conoce V.) que nunca nos daba el gusto de mostrarse satisfecho de nuestros diagnósticos: no acertábamos jamás, ni por casualidad. Si decíamos catarro, eran tuberculosis; si enteritis, cólico, y así en todos los casos decia que de este modo nos enseñaba á dudar. Harto lo ha conseguido, al menos por mi parte. ¿Cómo puedo yo creer, que si entonces erraba tanto, voy á acertar ahora? Y lo peor es, que por más que lo pienso, no puedo acusar á este señor catedrático, persona ilustre y muy caracterizada, de obrar con mala fé. Si sus razones no siempre me parecían, ni me parecen hoy, muy fundadas, no encuentro las mías mucho mas sólidas. Las enfermedades en cuestion no serian tal vez lo que él afirmaba; pero tengo para mí que tampoco eran lo que yo decia. En fin, el diagnóstico es para mí un manantial inagotable de cavilaciones, quisiera que usted, que es tan bueno, me indicara algo así en general, que me ayudara á ponerme en camino de distinguir bien unos males de otros. ¿Qué obras debo consultar? ¿Qué haré en los casos dudosos? Dígame V., si puede, algo que me tranquilice.



hierro ó cualquier otra materia electrizada, descomponibles siempre en electricidad, más el cuerpo donde reside, y considerados, sin embargo, como capaces de explicar lo que no explican los verdaderos y reales cuerpos electrizados, ¿es positivo que se necesitan estos cuerpos sùtiles *dentro* de la materia bruta, para dar razon de su paso al estado eléctrico? ¿No bastan las nuevas circunstancias en cuya virtud se electrizan los cuerpos, para explicar los cambios que sufren en tales casos?

Realmente no se explica así *del todo* la aparicion del estado eléctrico. Hay en este paso algo *nuevo*, ó si se quiere, *espontáneo*, inesplicable por las leyes materiales. Es que, en efecto, la materia no se comprende sin la espontaneidad ó *fuerza interior*; pero esta fuerza interior es estraña á la materia misma, es la que completa la frase, de la cual forma la materia un solo término, y por consiguiente no debemos pedirle á la materia. Es, en fin, que la razon de ser de los fenómenos eléctricos y de todos los materiales, está para cada cuerpo en otros cuerpos, y para todos los cuerpos en la esfera inmaterial, en la interioridad, en la espontaneidad.

Así se explica *en parte* la produccion de los fenómenos eléctricos por la intervencion de otros cuerpos, que cambian las condiciones de los que vienen á aparecer electrizados. Y si esta explicacion no es total ó completa, lo mismo sucede con la del movimiento, los sonidos, etc., en una palabra, con todos los fenómenos materiales. Vemos, pues, que la *necesidad de explicar* los fenómenos eléctricos se satisface como puede satisfacerse, esto es, en parte, sin caer en contradicciones y absurdos, y que la pretension de satisfacerla totalmente, cosa no solo innecesaria, sino imposible, es la única que nos compromete á chocar con la lógica más elemental, suponiendo dentro de los

cuerpos otros cuerpos, que esplicuen las condiciones de los primeros, por más que ellos á su vez, no solo no den la explicacion deseada, sino que exijan nuevas explicaciones, constituyendo una superfluidad ficticia y embarazosa, primer eslabon de una série indefinida é interminable.

Quede, pues, sentado que la electricidad no es el cuerpo electrizado, sino el carácter solo de *electrizado*, sustantivado y sin cuerpo, la cualidad abstraída de la materia, con la cual figura íntima y necesariamente relacionada; que por consiguiente, no es cuerpo, es lo contrario á cuerpo ó á materia, es inmaterial, dinámica; en una palabra, es, como manifestacion, una série de fenómenos transitorios, y como causa, una fuerza.

Fuerza propia de la materia, fuerza material, pero fuerza al fin, la electricidad no puede objetivarse, adquirir existencia propia é independiente, aparecer como un objeto accesible á los sentidos, sino tomando un cuerpo, que ya no será ella misma, sino la parte que con ella forme un todo, un sistema, un aparato, un objeto dotado de cualidades eléctricas.

¿Qué nos explicarian los dos fluidos eléctricos, si pudieran ser descubiertos y aislados, que no se explique ya por los diversos cuerpos y sustancias, de cuyo contacto y accion mútua, resultan los fenómenos eléctricos? Habría, por ejemplo, un *éter* eléctrico positivo y otro negativo, en lugar de los dos elementos que forman la pila; pero la electricidad sería tan concebible abstractamente y sin ese cuerpo etéreo, como lo es hoy sin los metales y demás sustancias donde se desenvuelve.

Repito, pues, que la explicacion *parcial* se dá naturalmente y sin hipótesis, como se daría en cualquier hipótesis realizable, y que la total á que aspiran los físicos, es y será siempre un absurdo.

Bien conozco yo que, si tuviera, como V. dice, una doctrina sólida, principios fijos y bien establecidos, mi perplejidad no sería tan grande. Pero ahí está precisamente lo más difícil. Muchos han hablado sobre las bases de la medicina; más yo las encuentro tan vacilantes, que me pierdo en un dedalo de conjeturas.

Yo necesito, en fin, toda una educacion fundamental y filosófica. Y á propósito de esto, se me antoja que á muchos de mis condiscípulos, á la mayoría tal vez, le sucede lo propio que á mí. Nos han enseñado en las escuelas muchas cosas separadas, pero nadie se ha cuidado del conjunto. Verdad es que para el doctorado hay una clase de *Historia de la medicina*, que comprende, si no estoy mal enterado, el exámen de los sistemas médicos, y ahí se dará sin duda esa instruccion sintética que yo echo de menos. No dudo que esta enseñanza será fértil en consideraciones profundas y luminosas sobre las bases fundamentales de la medicina; pero, si así es, quisiera que no estuviera reservada exclusivamente para los doctores, y que participaran de ella también los licenciados, y aun los bachilleres como yo. Mas ya que esto no pueda ser, tenga yo al menos la fortuna de que V. supla semejante falta, llevando con paciencia mis importunidades, con la seguridad de un eterno agradecimiento, única cosa que le puedo ofrecer.

Dejando ya á un lado esta parte científica que tanto me preocupa, y pasando á la moral, diré á V., que las costumbres médicas me parece que están muy corrompidas, y que necesitamos purificarlas poniendo en juego

todas nuestras fuerzas. En esta parte si que veo claro, y no me cabe duda alguna. He tenido ya tiempo de conocer la desunion de los individuos de la gran familia médica, sus mezquinas rivalidades, la ignorancia del vulgo, la injusticia de los gobernantes, y me propongo combatir enérgicamente todos estos añejos vicios. Creo que la naciente generacion médica está llamada á arrancar del campo de la profesion la cizaña que crece en él profusamente; trabajo, á la verdad, tan fácil como provechoso, y para el que solo se necesita un poco de buen deseo.

En fin, las ventajas materiales, aunque las últimas en orden para un alma jóven y entusiasta, tampoco son de desdeñar. Veo, mi querido maestro, que los pobres jornaleros de la ciencia nos hallamos tan mal recompensados como los que ejercen oficios mecánicos. Bien me solia usted repetir, que nuestra profesion era toda de sacrificio, y que entre las razones de emprenderla debia entrar por muy poco la especulacion. Y sin embargo, una especulacion parece ser la que mueve á ejercerla en la inmensa mayoría de los casos. Muchos estudian por gusto, por instruirse y ser sábios, el derecho, la administracion, la ciencia y la literatura, ¿cuántos meramente aficionados se cuentan en las aulas de medicina? ¿Conoce V. alguno? Médicos solo se hacen los pobres, los que anhelan un trabajo seguro y que les proporcione medios de vivir. Y en efecto, trabajo y aun trabajos, no han de faltar, segun colijo, al que se dedique á este tan penoso como noble ejercicio. ¡Especulacion malograda! Tanto valdria ser por especulacion sacerdote ó individuo de las juntas de caridad.

Por lo tanto, no hagamos de la electricidad, para caer en este absurdo, lo que no puede ni debe ser, lo que sería contradictorio; una abstracción por un lado y un todo concreto por otro, y esto absoluta y simultáneamente, sin distinción que permita conciliar cosas tan opuestas. La electricidad se manifiesta por la aparición de una serie bien conocida de fenómenos. La causa de estos fenómenos es una fuerza, que se explica en parte por la acción de unos cuerpos sobre otros, y en otra parte permanece inesplicada é inesplicable, como no sea por la ley universal de hacerse y deshacerse las cosas con necesaria autonomía, ley que se realiza en la materia de una manera material, y entre otras formas, por la que ha recibido el nombre de electricidad ó fuerza eléctrica.

Tal es la conclusión indeclinable á que nos lleva la lógica, analizando el concepto, que tantos vértigos ha causado á los sábios, de la causa ontológica de los fenómenos eléctricos.

NIETO SERRANO.

DE LA CALENTURA PUERPERAL.

Lección dada por el Sr. Martín de Pedro, durante las oposiciones verificadas á las cátedras supernumerarias de Patología médica de varias universidades. Marzo y Abril de 1866 (1).

(Conclusion.)

SÍNTOMAS. Describamos los que presenta comunmente.

En general, á los dos días, raras veces pocos momentos después del parto, sin ir precedido de prodromos, siente la puerpera un escalofrío muy intenso, si ha de durar poco, lento y no muy graduado, si se ha de prolongar por ocho, diez y aun más horas: acompañan á este síntoma de contracción un cambio brusco en la fisonomía de la enferma (ficies retraída), ojos hundidos, lividez palpebral y labial, y como compañero cons-

(1) Véase el número 655.

La especulación no cuadra al fondo de la medicina; de manera que el buen médico hace una mala especulación, y el que hace una buena especulación no es buen médico.

La alternativa es triste, pero inevitable: explotado ó explotador, es preciso optar. Más ó menos todos optamos inclinándonos en algun sentido. ¡Honor á la profesión médica, que á pesar del espíritu del siglo, todavía cuenta en su seno tantos individuos que la ejercen dignamente!

Estas consideraciones, á la verdad, me animan y llenan de orgullo; pero las realidades de la vida suelen ser muy importunas, y no siempre podemos sobreponernos á ellas. Confesaré á V. que, gracias á Dios, no tengo hambre ni frío, y si me siguen pagando y no me despiden, espero que no falte lo más preciso á mi mujer y á mis hijos, aunque vaya creciendo su número. Pero, ¿es esto todo? Paso por alto la humillación de vivir pobremente y sufrir la malignidad de ciertas gentes, que valen poco y parece como que quieren humillarme; pero me estremezo al considerar, que tal vez no llegue jamás á reunir lo suficiente para salir de bachiller y hacerme licenciado; y que, aun después de dar este salto, no es muy seguro que pueda ascender en pueblo y en dotación, ¿qué educación daría entonces á mis hijos? ¿qué recursos tendría en la vejez? El que no ahorra, el que no hace provisión en el verano, muere desdichadamente como la cigarra en el invierno, y las hormigas le vuelven la espalda, como si fuera obra suya su desdichada situación, pero ¿qué provisiones puedo hacer yo en el verano de mi vida, cuando apenas consigo salir del día y vivir libre de molestos acreedores?

tante de estos, un molesto dolor en el hipogastrio. A este período sigue el de reacción, caracterizada por la variación en el aspecto de la cara, que se pone animada y reluciente, como dice nuestro Mercado, calor aumentado, *cefalalgia* frontal y violenta, ó general y gravativa; lengua húmeda y pastosa, sed, vómitos biliosos frecuentes, sensibilidad exagerada en el abdomen con irradiaciones á los riñones, ingles ó el fondo de la pelvis, tumefacción hipogástrica, y más generalmente meteorismo considerable, astringencia de vientre en unas, diarrea con un tenesmo incómodo en las más; orina encendida, sedimentosa y corta en cantidad, y aun suprimida del todo; entuertos que escitan dolores molestísimos, variación en los caracteres de los loquios que con frecuencia dejan de salir; y por parte de las mamas, flacidez con disminución, y una cesación completa de producto segregado.

Según avanza el padecimiento, el malestar es general y angustioso; la respiración frecuente y corta, y en fin, van apareciendo sucesivamente síntomas febriles intensos, de carácter nervioso, y complicados con los anejos á la alteración abdominal.

Al segundo ó tercer día se han graduado más: la piel se cubre de un sudor viscoso; la cara se halla sumamente alterada (fisonomía de estupor), la cefalalgia continúa, y el decúbito y demás manifestaciones del estado de las fuerzas, indicando tendencia marcada á la postración: la lengua se oscurece y se seca; los vómitos se verifican por regurgitación y son porráceos; las deposiciones repetidas é involuntarias, y el dolor y meteorismo abdominales se hacen muy notables.

En este momento, ó sea del segundo al tercer día, es temible la muerte, á la que preceden: un aplanamiento considerable; cara distraída y cubierta de sudor frío; pulso filiforme y todos los síntomas de la agonía.

Cuando se prolonga la enfermedad, el período de excitación no es tan intenso, ni tampoco el de colapso; y con una expresión sintomática menos graduada, una fícié no tan descompuesta, la adinamia menos grande, la lengua más humedecida, los vómitos cohibidos y contenida la diarrea, hace su evolución el padecimiento, que puede terminar al primer setenario, pero que se prolonga las más veces hasta el segundo y tercero.

Anuncian un fin benéfico: la sensación de alivio general, el mejor aspecto de la enferma, la disminución en la intensidad de todos los síntomas que nos revela la restauración y equilibrio de las fuerzas radicales; siendo uno de los síntomas más característicos de la proximidad de la convalecencia, la reapari-

No quiero pensar mucho en esto, porque me hace daño. No apetecería yo una suerte como la de algunos dichosos que hay en el mundo, porque no soy ambicioso, y conozco además lo poco que valgo: pero lo más preciso hasta el fin de mis días... ¡Quiméricos pensamientos! Dios solo conoce el porvenir, y no debemos atormentarnos demasiado por penetrarlo y asegurarlo.

Con V. me desahogo, mi querido doctor, porque conozco sus sentimientos, y sé que no dejará de simpatizar con mis dudas y temores, con mis aspiraciones y esperanzas. V., aunque favorecido por la fortuna, si bien no tanto como merece, recuerda muy bien sus primeros años de penoso trabajo, en los que alternaban á menudo, dominando su ánimo, el desaliento y una resolución enérgica. Puede V. por lo tanto decir como el poeta: *Non ignara mali!*....

¡Quien tuviera como V. su casita en el campo donde entregarse independiente y libre á las expansiones de la inteligencia! ¡Libertad! el oro te compra y no se necesita mucho; pero ¿cómo comprar ese oro que aligera el yugo de las más pesadas necesidades?

Me avergüenzo al ver como concluye una carta, que empezó bajo el dominio de pensamientos menos mezquinos y egoístas; rómpala V. en cuanto la lea, porque á V. solo quiere confiar sus más íntimas cavilaciones su apasionado discípulo

EL BACHILLER SIMPLICIO.

eion de los flujos lácteo y loquial, si se hubieren suprimido, y el aspecto de semejarse más á los normales, sino hubieran cesado de segregarse.

Esta es la marcha que en general sigue la calentura puerperal. Pero puede hacer la evolucion con una violencia mucho mayor; *casos fulminantes* en que á un estado de horrorosa escitacion sigue un profundísimo colapso, que arrebató la vida en ocho ó diez horas tan solas de duracion.

En ocasiones el cuadro sintomático descrito ofrece variantes de fisonomía segun la *forma* que afecta, dependientes del carácter epidémico y de las complicaciones; cuyas variantes son tan numerosas como las épocas en que se las observa.

Ya es la forma gástrica, ya la biliosa, ya la tifoidea, todas ellas fácilmente cognoscibles por la presencia de sus elementos morbosos agregados al principal, y cuyo conocimiento es esencial para la terapéutica.

Pueden coexistir tambien síntomas de otras enfermedades, entre las que llaman la atencion las inflamatorias del peritoneo, matriz, venas, vasos linfáticos, tejido celular sub-peritoneal, etc.; resultando cuadros sintomáticos diversamente matizados, que creo inútil referir ahora.

No terminaré la sintomatología de la calentura puerperal sin recordaros lo que dice Lorain acerca de la concomitancia de afecciones de la madre y su hijo, que convierten á cada uno en espejo de las del otro; concomitancia que, á ser cierta, nos serviría de mucho en el planteamiento del diagnóstico.

curso. El de la calentura puerperal es siempre *agudo*, pero en este hay dos variedades de muy diverso significado y duracion; la una agudísima, denominada *fulminante*, sufre toda su evolucion con una rapidez pasmosa; puede dar fin con la puérpera en ocho ó diez horas: la otra variedad comprende la *calentura puerperal ordinaria*, que se prolonga, si ha de terminar por la salud, á uno, y más generalmente á dos y tres septenarios.

Los síntomas de la calentura puerperal espresan dos estados orgánicos distintos en toda la época del mal: el primero es el de *escitacion*, y es el que graduándose mucho, hace fenecer á infinidad de madres del segundo al tercer dia de padecimiento: al período de escitacion sigue el de *colapso* ó aplanamiento, en el que se juzga la calentura, y cuyo carácter más perceptible es una debilidad muy notable, prolongada con la *convalecencia*, que suele ser *sumamente larga*.

Las complicaciones, tan frecuentes y graves en la dolencia de que hablamos, imprimen modificaciones al curso, fin y convalecencia de las atacadas de calentura puerperal. Recordad cuales son las complicaciones, y os habreis formado una idea exacta de las modificaciones que inducirán, no solo en el curso, si no en toda la historia de la enfermedad.

DIAGNÓSTICO. Generalmente es fácil de establecer: epidémica las más veces, os bastarán los primeros síntomas para clasificarla. En una poblacion, en una casa de maternidad en que exista la calentura puerperal, toda puérpera que se vea acometida de un intenso escalofrío, acompañado de los síntomas generales que os he descrito al hablar de la sintomatología, padece una calentura puerperal.

No siempre es llamado el médico en condiciones tan favorables al juicio; y entre los distintos casos que se pueden presentar, es el más árduo el de calificar el primero ó primeros casos de la epidemia que empieza.

Téngase presente todo lo característico de la enfermedad y se hará desde luego un *diagnóstico absoluto*; y en la duda recúrrase al diferencial, haced por exclusion el diagnóstico, y si á una calentura grave, durante los primeros dias del puerperio, no acompañan síntomas de inflamacion de los órganos abdomino-pelvíanos, bien podeis asentar la naturaleza febril, esencial y específica de la enfermedad.

Una severa lógica, siguiendo la misma marcha, os hará conocer cuando los síntomas inflamatorios no son sino un epifenómeno, y cuando constituyen todo el padecimiento. El estudio de los *elementos morbosos*, tan útiles en toda cuestion práctica de patología, forma en esta la piedra de toque que os sacará siempre de dudas.

Este seria el lugar de presentaros un cuadro de diagnóstico diferencial entre la calentura puerperal y las distintas enfermedades con que se puede confundir, si no diera por sí sola esta cuestion materia para una leccion completa.

Muy torpe seria el médico que sufriera un error al distinguir la calentura puerperal de la *flegmatia alba dolens*, enfermedad tambien puerperal, de la metritis, gastro-enteritis, pulmonía y mil otros padecimientos muy distintos nosológicamente; y no seré yo quien se ocupe, en este momento, de establecer las fundamentales diferencias que los separan de aquella.

Aunque se dice en general que establecer el diagnóstico diferencial es hacer un juicio sobre *enfermedades* determinadas, en el caso actual la palabra diagnóstico debe tener una acepcion más lata, pues hay estados funcionales puerperales, que sin ser enfermedad, pueden confundirse en el principio con la calentura del puerperio. Efectivamente, al parto sigue siempre una fuerte reaccion fisiológica, que se inaugura con escalofríos, y en alguna mujer nerviosa va acompañada de cefalalgia, pesadez general y otros fenómenos nerviosos; y á la secrecion láctea precede y acompaña un síndrome bien conocido y descrito, que tiene alguna analogía con el de la terrible enfermedad que hoy estudiamos.

Se diferencia de la reaccion del parto, en que esta sucede inmediatamente á la espulsion de las cubiertas del huevo, y en la distinta graduacion de los síntomas nerviosos, cuando existen, pues son en una escala tan reducida comparativamente á los de aquella, que apenas es posible la equivocacion.

El conocimiento de la hora bastante precisa en que la *fiebre láctea* se manifiesta, las particularidades de sus prodromos, y sobre todo, lo patognomónico del cuadro que las mamas ingurgitadas y llenas del nuevo producto ofrecen, harán que nunca confundais estados tan distintos y aun opuestos. Añadid á lo anterior, que la secrecion mamaria se suprime generalmente en la calentura del puerperio; y si no se suprime se disminuye considerablemente, produciendo siempre flacidez glandular, y contareis con datos suficientes para que no os sea posible el error.

PRONÓSTICO. Por lo que os llevo dicho podreis comprender la suma gravedad de la calentura puerperal. Poblacion, establecimiento hay en que en todo el tiempo que dura la epidemia, son invadidas cuantas paren, y cuantas son afectadas sucumben.

Afortunadamente no siempre sucede así y se salvan algunas madres; pero de todos modos es positivo que no hay enfermedad epidémica que pueda ser más mortífera.

El carácter de la epidemia podrá hacer variar algun tanto el pronóstico. La clase y graduacion de las complicaciones os ayudarán á resolver esta parte del problema; porque indudablemente serán de peor agüero las calenturas puerperales que vengan acompañadas de profundas inflamaciones del útero ú órganos peri-uterinos.

La forma fulminante es siempre mortal. Las de marcha regular serán tanto más graves, cuanto mas en auge se manifiesten los fenómenos de escitacion. Nos harán esperar un buen fin aquellas en que los síntomas de invasion son menos intensos y se desenvuelven con más lentitud.

Será un signo fatal todo lo que indique la presencia de focos purulentos en las vísceras; así como todo lo que nos haga sospechar la ataxia.

En general se puede decir que el peligro disminuye con la duracion de la enfermedad; lo uno porque esto indica ya una gran resistencia vital, y lo otro porque cada dia es la paciente menos puérpera, por decirlo así.

Si entre los fenómenos precursores ó de desarrollo se encuentran la supresion ó disminucion de los loquios, ó secrecion láctea, su reaparicion ó su mejoría de carácter nos harán esperar un fin feliz; y esto con más probabilidades, si se agrega una disminucion de la adinamia y de los tan graves de forma nerviosa.

TRATAMIENTO. Comprende el profilático y el curativo.

La calentura puerperal, que es en la inmensa mayoría de los casos enfermedad epidémica, pero epidémica local, que no se estiende nunca al mismo tiempo á toda una nacion, ni siquiera á una provincia, sino que se ceba en una sola poblacion y en ocasiones en un solo establecimiento de maternidad, requiere una profilaxis tan esencial como sencilla. Apresuraos á evitar los partos en los focos de infeccion; mandad á las embarazadas huir del peligro tan inminente en que se encuentran; y esta precaucion, tomada á tiempo, las librárá con toda seguridad de el padecimiento.

Si desgraciadamente para la madre no es posible cumplir una indicacion tan vital, procurad aislar á las puérperas. Si es un establecimiento público, no las junteis: recordad que en la capital de Francia fué necesario cerrar aquellos, para estinguir una enfermedad que se habia ya impregnado hasta en sus paredes, y en los cuales sucumbieron cuantas infelices acudieron á parir.

Si es en la poblacion, por motivo análogo cuidad de evitar ser los *transmisores* de la enfermedad; tened una limpieza estremada y hasta variad de traje al pasar de una visita de esta enfermedad á la de una puérpera. Tened muy presente que hombres probos é ilustrados han creído haber contagiado

con sus manos á las recién paridas; peligro que, si es preciso, os obligará acaso á no ver púerperas sanas, después de las que se hallen en el curso de el padecimiento específico de que nos ocupamos.

No son estos solos los medios profilácticos y preventivos: todas aquellas causas coadyuvantes de que os he hablado en la etiología, deben evitarse. Los enfriamientos y traumatismos, las pasiones deprimentes, la miseria, las malas habitaciones, etc., que tanto pueden contribuir al desarrollo del mal, es preciso aminorarlas en cuanto esté en nuestra mano. Sepárense todas aquellas causas que puedan dar *ocasion* á que estalle.

Se ha querido llegar á adquirir la *inmunidad* de las paridas con remedios específicos: entre otros han llamado la atención el *alcoholaturo de acónito*, preconizado por Tessier, y el *sulfato de quinina*, en el que Lendet, ha creído encontrar aquella virtud.

Aunque no admitido todavía en la ciencia como verdad indiscutible, ni mucho menos, me parece que en aquellas púerperas en que temais la invasión, podríais ensayar el método de Tessier, que en general no puede ser nocivo, y cuyo uso no es irracional. De doce á diez y ocho granos de la sal de quinina, dados el primer día después del parto, y repetidos en menores cantidades durante los tres ó cuatro días siguientes, es lo que, según este sabio, precave el desarrollo de la calentura puerperal.

Pero nos hallamos ya ante la enfermedad; ¿qué conducta seguiremos?

Veamos si se la puede yugular; si la afección es aniquilable en su principio.

Con el más noble deseo se han hecho ensayos en esta vía, y aun se ha creído haber resuelto el problema.

Entre estos medios específicos, cuya lista es bastante larga, teneis la trementina, el nitrato y el carbonato de potasa, el alcoholaturo de acónito, los preparados de quina, y el que ha merecido la preferencia, la *ipecacuana*.

Dulcet, que ha sido su admirador, dice que el punto de la dificultad está en elegir el *momento oportuno* de administrarla, y este es *el de la invasión*: tres ó cuatro dosis *vomitivas* del medicamento, repetidas al día siguiente, han bastado, en manos del citado profesor, para yugular la enfermedad.

En esto os diré lo mismo que al hablaros de los medios preventivos: desgraciadamente no está probada tal utilidad, ni bien consignados los casos en que se pudiera obtener. Indudablemente que una recién parida que presente signos de saburra gástrica, podrá librarse de la calentura, si separamos la causa que existe en el estómago, ó sea una *ocasion*, por medio de una terapéutica tan racional como esta. En tales casos no duéis en administrar la ipecacuana, y aun podeis, si no hay contraindicaciones, ensayar este específico al principio de la epidemia.

Consideraciones análogas se podrían hacer de los preparados de quina, que pueden estar indicados, y que en caso de duda no debemos titubear en propinarlos.

Pero suponiendo que no se ha podido yugular el padecimiento y que sigue su marcha ordinaria, ¿cómo se le combatirá?

Nos tenemos que limitar á un tratamiento analítico: debemos atacarle en sus *elementos morbosos*.

Dos hay que levantan la cabeza: los anejos al sistema sanguíneo y los del nervioso.

Al movimiento flogístico se puede oponer un tratamiento antiflogístico: para algunos autores es de esencia. Pero sed muy cautos en la extracción de sangre; economizad la que os hará falta cuando llegue la anemia. Un temperamento sanguíneo bien marcado y una fiebre que se aproxime mucho á la inflamatoria, exigen alguna emisión sanguínea, que podrá hacerse de los miembros pelvianos, siguiendo á Mercado, con objeto de llenar dos indicaciones á la vez, la depleción de los vasos y la derivación hácia la pelvis, si los loquios faltan.

Si la flogosis se localiza en el abdomen, si hay sospechas de inflamaciones en esta cavidad, podreis aplicar sanguijuelas en bastante número al hipogastrio, y ayudar su acción con tópicos emolientes *intus et extra*, sin olvidar las fricciones de mercurio y belladona en pomadas, remedio al que acuden todos los prácticos.

Entre los fenómenos nerviosos, se halla como principal el *dolor*: el ópio en pociones, enemas y embrocaciones, os servirá para acallar un síntoma tan funesto. Si hay además *espasmos* evidentes, las aguas aromáticas, á las que añadiréis distintos antiespasmódicos, como el éter, la tintura de valeriana, la de castoreo, la de acónito, etc., podrán seros útiles.

Trataremos, en resumen, durante el período de excitación, de acallar ó disminuir esta; previniéndonos siempre para el de

colapso, que será tanto más profundo, cuánto más intenso y duradero haya sido el primero.

Algunos síntomas suelen en el primer período adquirir grande importancia, y requieren indicaciones especiales. Los más graves se refieren al vientre: un meteorismo considerable, vómitos pertinaces y diarreas muy graduadas, son los que debemos apresurarnos á combatir. Consecutivos, como son casi siempre á los ya espuestos, atacaremos el dolor, la inflamación ó el estado nervioso que los provocan; y á la par nos proponemos rebajar en intensidad, con embrocaciones etéreas, el meteorismo; suspensión de bebidas, ó el uso de las gaseosas para los vómitos, y enemas amiláceas y laudanizadas para el despeno.

Entrada la enfermedad ya en el período de colapso, la terapéutica tiene que variar: nos opondremos á la adinamia con ligeros estimulantes generales; los quinados nos servirán para levantar las fuerzas radicales, y los fuertes revulsivos volantes á los miembros, si el estupor fuese notable.

Teneis para plantear una buena terapéutica en la calentura del sobre-parto, que comprender bien la de las fiebres en general, con la que tantos puntos de contacto tiene esta; y dejar de ser exclusivos en las medicaciones. Un buen análisis patológico de los elementos morbosos primordiales y las relaciones que los ligan á los secundarios y simpáticos, debe ser la base de vuestras determinaciones.

Antes de concluir con esta parte de la lección, os diré dos palabras sobre las indicaciones que reclaman los flujos puerperales (loquios y leche) suprimidos. ¿Imitaremos á los antiguos, que se proponían hacer reaparecer los loquios con los medicamentos llamados *aristolóquicos*? No. *Efecto*, la supresión, de la profunda modificación que en el organismo existe, y no causa como se ha supuesto durante muchos siglos, no nos debemos afanar por conseguir un imposible con agentes nocivos; estemos seguros de que reaparecerán tan luego como se restablezca el equilibrio en el organismo, del que serán el mejor mensajero.

La alimentación es temible en la calentura puerperal. La adinamia os autorizará á propinar algunos caldos y vinos generosos. Pero no confundais, al fin de la enfermedad, la adinamia con la debilidad tan notable en la convalecencia: esto lo debeis deslindar para proceder á la alimentación, graduándola ligeramente.

Hasta aquí, ¿cuánto puedo deciros en general de la terapéutica de la calentura del puerperio! Y no olvideis jamás que por buen resultado que hayais obtenido en una época, acaso este mismo tratamiento sea nocivo para otra epidemia: os traigo á la memoria el dicho de Sydenham; al principio de cada epidemia hay que estudiar su géneo; y si esto es muy importante para cualquier clase de reflexiones, lo será inmensamente más para las de terapéutica. Aquí es donde hace falta madurez en el juicio, y completa despreocupación.

Sería muy conveniente que os hablara del tratamiento de las complicaciones, tan variadas y graves, de la calentura de las recién paridas; pero el tiempo no me lo permite, pues por sí solo requiere una lección lo conveniente á tales complicaciones (a).

SECCION PRÁCTICA.

DE ESTADÍSTICA CLÍNICA

de la Casa de Maternidad de Madrid, desde su instalación en 1.º de enero de 1860, hasta 31 de junio de 1865, á cargo de los profesores D. Gerónimo Blasco, D. Manuel Aguirre y D. José Maenza, formulada y redactada por el segundo.

(Continuación.)

Respecto de la segunda proposición me contentaré con manifestar, que la estadística bien hecha, no coloca solo los hechos unos al lado de otros sin tener en cuenta su significación, sino que por el contrario, los coloca cuando examinados bajo todas sus fases encuentra en ellos relación, puntos de contacto, semejanza de motivo en su manifestación, en cuyo caso el valor de los números es innegable.

La tercera podrá desde luego pasar sin contestación, (a) Al llegar á este punto, se suspendió la lección por haber transcurrido el tiempo que previene el reglamento.

porque semejante forma de discurrir es tan extraña como original: con el auxilio de las ciencias exactas puede llegarse á resultados erróneos, si no se calcula debidamente, y á nadie le habrá ocurrido dudar de su infalibilidad. Todo fenómeno fisiológico ó morboso bien caracterizado, tiene su razon de ser, y no creo que la lógica severa nos conduzca á negar esta razon, porque sea interpretado ó apreciado de diversa manera y siempre acaso equivocadamente. Podrá si decirse que á veces es difícil averiguar esta razon; pero en primer lugar no es imposible, y en segundo la constancia en su aparicion nos conducirá á la ley de la probabilidad, dependiente de la fuerza irresistible de los números. ¿El término medio de duracion de muchas enfermedades, el de la vida, el de la época menstrual en la mujer segun las distintas localidades, el de la duracion del embarazo y del parto, dejan de tener su razon de ser á pesar de sernos completamente desconocida? ¿Y por ventura, hemos tenido otro medio de averiguarlo que acudiendo al inflexible poder del cálculo numérico? ¿Sin observaciones semejantes, sin compilacion de analogias, sin el estudio analítico primero, y sintético despues, de los fenómenos que pasan á nuestra vista, habria teorías, existirian sistemas? ¿No es indispensable el hecho repetido con igual significacion para que unas y otros sean la lejitima consecuencia del método *á posteriori*, único admisible en principio en buena filosofía? En la época actual es un principio inconcuso, que el método inductivo es el único racional, cuando se trata de establecer principios sólidos apoyados en la base experimental, respecto á cosas no averiguadas. Todas las verdades, todos los axiomas médicos, todos los principios exactos que hoy conocemos y que constituyen la parte científica del arte médico, han llegado á la categoría de tales por la estrecha senda del método *á posteriori*. No creo exista un solo hombre tan alucinado, que pretenda negar esta verdad, porque hasta los mismos fenómenos físicos más palpables, se han visto precisados á pasar por este tamiz, antes que se conocieran las leyes, en virtud de las cuales se verificaban. Luego, si se concede la necesidad de la reunion de hechos análogos para constituir cálculo de probabilidades y teorías fundadas y hasta sistemas fijos, no puede negarse la importancia de la estadística, puesto que esta no es otra cosa que el conjunto de elementos, que unidos constituyen el resultado. ¿Y se podrá decir, como última prueba de la innecesidad de ella, que los adelantos de la ciencia son tales, que todos los hechos que se presenten á nuestra vista pueden obtener en el acto una explicacion satisfactoria, esa relacion conocida de causa á efecto, ese conocimiento de ley en que se apoyen? Desgraciadamente no ha llegado esa hora tan feliz, ni creo que llegará jamás.

Queda pues demostrado, en resumen: 1.º, que sin principios, que sin doctrinas apoyadas en el método experimental bien analizado y sintetizado no hay ciencia verdadera; 2.º, que el método experimental no puede existir sin hechos sucesivos que se sujeten al exámen y al raciocinio; 3.º, que la agrupacion de hechos, en condiciones necesarias, para conducirnos al cálculo de probabilidad, es lo que en medicina se conoce con el nombre de estadística; y 4.º y último, que sin esta, como principio ó base fundamental del edificio, no puede llegarse al resultado.

Terminada esta parte de introduccion al ligero trabajo que me propongo llevar á cabo, me parece oportuno en este lugar hacer una descripcion sucinta de la casa de Maternidad de Madrid, siquiera sea en justo tributo al servicio que nos ha prestado, ofreciéndonos los datos que nos han servido para esta tarea, y para que puedan compararse los resultados de ella con los de la de París, con relacion á la mortalidad, á la vez que se aprecie la diferencia que existe entre las condiciones de una y otra. Daré tambien una idea de esta última, tomada por uno de

mis compañeros, el Sr. Manza, en un viaje que tuvo necesidad de verificar hace dos años, y en el que aprovechó la ocasion de visitar aquel establecimiento, adquiriendo noticias y datos exactos, los cuales como ni en una ni otra pueden ser fácilmente conocidos de todos, por la natural dificultad de penetrar en el establecimiento, atendidas sus condiciones reglamentarias, aunque solo sea por mera curiosidad, supongo agradecerán los lectores que no hayan podido visitarlas.

Comenzando por la de Madrid, como todos sabrán, se halla situada en el extremo Sud de la poblacion, en una calle estrecha, larga, sucia, escesivamente poblada, y con un desnivel muy considerable desde su mitad hasta el extremo Sud ó inferior. Pues en la parte media próximamente de este desnivel, en dicha calle, llamada del Meson de Paredes, que se estiende en una direccion casi paralela de Norte á Sud y mirando su fachada principal hácia el Este, se asienta un edificio de unos doscientos setenta piés de largo, por solo cuarenta y tres á cuarenta y cuatro de fondo, que se llama casa de Maternidad, por hallarse destinada al objeto que su nombre indica, pero no porque las dimensiones, ni la forma del terreno, hayan permitido hacer un asilo que pueda llevar tal nombre. Tres pisos y sus correspondientes sótanos, de dimensiones iguales á ellos, constituyen la casa, si bien puede asegurarse que solo dos, el principal y segundo, son aprovechables en buena ley. Con efecto, el tercero es un guardillon ó camarueho que apenas puede aprovecharse para colocar las esteras en verano, sin que pueda dársele otro uso. Los sótanos son magníficos, hechos con todas las reglas del arte, acaso, y sin acaso, lo mejor de todo el edificio: en ellos se halla instalada la cocina, el comedor y la despensa, habitaciones todas capaces, grandes, desahogadas; ¿pero qué hacemos con eso, si la humedad consiguiente á un sótano colocado á 16 ó 17 piés debajo de tierra, y más por algunos puntos, dá al aire una temperatura y unas condiciones lo más desfavorables, haciéndolos por tanto mal sanos y perjudiciales?

El principal se halla todo ocupado por nueve ó diez habitaciones separadas, á lo largo de un pasillo ó galería, y destinadas al albergue de las acogidas distinguidas ó pensionistas; por el salon de juntas ó de recibo para las autoridades; el oratorio ó capilla donde se celebra, y por último, el local que ocupan las hijas de la Caridad. El segundo, que tiene las mismas dimensiones, se encuentra distribuido en la forma siguiente: un salon grande ó de espectacion, dividido por cuatro tabiques en cinco secciones, que ocupa la crujía exterior del edificio en toda su longitud, es decir, 270 piés por 21, donde deben dormir las acogidas embarazadas que se hallan en el estado fisiológico. Ocupando en él cada cama, con la distancia correspondiente de una á otra, un espacio por lo menos de siete piés, resultaria caber 38 camas en cada lado ó sean 76 entre los dos; pero descontando huecos de puertas y ventanas, resultan solo 64 en colocacion. Queda pues la crujía interior, en la que hay que descontar el hueco de la escalera y la galería de paso, para todas las necesidades de una casa de esta especialidad. Así que las salas dispuestas para puerperio son dos, que con frecuencia alojan 20 ó 25 puerperas cada una, las cuales, si bien tienen condiciones de capacidad y ventilacion, debieran consistir en diferentes departamentos, que alojasen cinco ó seis camas cada una, pues sabida es la influencia perniciosa que ejerce en el curso del puerperio el acumulo de paridas en un mismo salon, especialmente en verano. El destinado para los partos es de tan exigua capacidad, que apenas caben dos mujeres, siendo así que con el número de acogidas actual, se observan con demasiada frecuencia cuatro ó cinco y aun más mujeres con dolores á un mismo tiempo. En el de operaciones, igual en un todo al anterior, apenas cabe la camilla de parir, el instrumental y los profesores. Enfermería ordinaria no existe, y local donde colocar una ó dos puerperas que la

necesidad exijese separar de las demás, mucho menos. La sala de aseo de las acogidas es exígua, pero en cambio la pieza de labor lo es mucho más, hallándose apiñadas hasta el extremo, lo cual por cierto no es muy conveniente. En el piso bajo, ocupado por la portería, cuarto de profesores, locutorio, oficinas, cuarto del guardia de las hermanas y de reconocimientos, quedan solo dos saloncitos, que están dispuestos con treinta y cuatro camas; resultando un total de 98 camas; pero el día en que se hallen ocupadas todas, ni habrá donde colocar tanta puerpera ni las parturientes tendrán otro recurso que andar de aquí para allá subiendo y bajando antes y después de haber parido. Nada diremos de patios, jardín, ni punto alguno donde las embarazadas puedan hacer ejercicio corporal á la vez que distraer la imaginación; porque todo esto se ha supuesto inútil en un establecimiento de este género. En cuanto al régimen interior, tanto en lo relativo á la alimentación, aseo y esmero, como en la parte de educación moral, felizmente no deja nada que desear.

Veamos ahora que cosa es la Maternidad de París. En un extremo bien ventilado de la población, Rue de Port-Royal, se ostenta un gran edificio, cuyo espacioso átrio, precursor de su entrada, se encuentra continuado por un estenso y ameno paseo, que en forma de alameda vestida de verdes y variadas plantas, no solo enseña y embellece aquel establecimiento, sino que le hace saludable y digno de la nación á que pertenece y objeto á que se halla destinado. Su escalera ancha, corta, por no tener más que dos pisos, y con la circunstancia de ser muy suaves sus peldaños, para evitar la molestia que lo contrario produciría á las embarazadas, indica ya desde su entrada la inteligencia y tino que presidiera á su construcción.

En las salas de las acogidas se observa del mismo modo el estudio competente, estensivo á todos los diversos estados porque han de atravesar, y á las varias condiciones en que pueden encontrarse.

Si bien el local es de una capacidad extraordinaria, las salas ó departamentos son numerosos, para evitar la reunión de individualidades en uno mismo.

Las diversas localidades destinadas á las que se hallan en el período de embarazo ó espectación, contienen 20 camas solamente cada una. Las enfermerías comunes, ó sean las correspondientes á las embarazadas que sean acometidas de alguna dolencia, ó cuyo embarazo salga de los límites fisiológicos, algunas diez. Las dispuestas exclusivamente para el sobreparto ó puerperio que no esceda los límites ordinarios, solo á seis camas cada una; porque cuando sobreviene ó complica aquel estado algún accidente anormal ó extraordinario son destinadas á las enfermerías puerperales, que igualmente cuentan á seis camas cada una, á no ser que la complicación sea tal que exija el aislamiento.

Las distancias de cama á cama, se hallan cortadas por tabiques de 4 1/2 á 5 pies de altura, quedando cada enferma en su pequeño departamento, sin que por eso le falte su correspondiente ventilación y luz, puesto que le acompaña su ventana, taquilla cerrada y mesa de cama con los útiles necesarios. Las camas consisten en un catre con su colchon fenix ó de muelles, y otro de lana, evitando de este modo que presten al cuerpo excesivo calor, pues sabido es que el aire es uno de los peores conductores del calorífico.

Las ropas de cama, muy buenas y limpias, se conservan en roperos contruidos con toda la inteligencia imaginable de las leyes higiénicas, para favorecer su estado de segura y aireación. Sabido es hasta la saciedad, que el flujo loquial presta á las ropas un hedor difícil de separar, como después de bien lavadas, no se ventilen perfectamente, y conocido es también el influjo insalubre que esto habia de producir á las que las usaran después. Estos roperos merecen por tanto que de ellos haga una

descripción minuciosa, puesto que pueden considerarse como modelo.

Establecidos en un gran salón ancho y prolongado, donde el aire circula con facilidad, se encuentran separados de las paredes, no bajo la forma de estantes cerrados, como es lo común, sino formados por barrotes perpendiculares y paralelos, que dejan entre sí un espacio de dos pulgadas de uno á otro; el fondo ó suelo de ellos está levantado del pavimento cosa de medio pie y del mismo modo consiste en barrotes horizontales y paralelos, igualmente que todos los entrepaños: en una palabra, los roperos son jaulas aisladas en el espacio, que tienen el tan conocido como beneficioso objeto que dejamos arriba consignado.

Los alimentos sanos y bien condimentados, compuestos de sopa, carne, legumbres, huevos, té, pescados frescos, etc., son los empleados con arreglo á las prescripciones facultativas.

(Se continuará.)

PRENSA MÉDICA.

De la esteatosis producida por el fósforo; por el Dr. Blachez.

La denominación de esteatosis ó esteaorosis es de nueva importación en el lenguaje médico. En el Diccionario de RAIGE-DELOME, se define la degeneración grasienta de los tejidos, y en este sentido ha sido aceptada.

Hasta el año 1860 no se ha tenido conocimiento preciso de la relación que existe entre la ingestión del fósforo y la degeneración grasienta de los diferentes órganos.

Desde entonces se han ocupado varios autores de esta alteración, y se han hecho observaciones y experimentos.

Como todas las esteatosis tóxicas, la degeneración grasienta, debida al fósforo, se generaliza con singular rapidez: el hígado es su órgano de preferencia, el de elección, por decirlo así.

Se ha encontrado el hígado más voluminoso ó con su tamaño normal, pero nunca con las dimensiones enormes que tiene en los tuberculosos y escrofulosos. Los bordes son redondeados, rómicos; al corte presenta un tinte bastante variable, y que pasa por todos los tonos desde el amarillo al pálido: en la superficie de sección se ven las ramificaciones de la vena porta dibujarse bajo la forma de polígonos, circunscribiendo espacios de sustancia hepática, en los cuales es más pronunciada y más clara la coloración amarilla.

Por medio del microscopio, se ven las células llenas de grasa, la cual oculta todos los elementos normales, núcleos y granulaciones: cuando se comprime la preparación, sale la grasa en forma de gotas.

Esta degeneración grasienta de los elementos del hígado no es siempre tan evidente; hay algunas veces que mirar más de cerca: el hígado puede presentar una superficie formada por granulaciones amarillas que aparecen en un fondo rojo. En estos casos el examen microscópico resolverá las dudas, y aunque este se exija siempre, sin embargo, en las degeneraciones tipos solo sirve de prueba decisiva, pues á la simple vista puede afirmarse la naturaleza de la lesión. La degeneración grasienta marcha de la periferia del lóbulo hacia su centro, y con débil aumento se vé que la parte central del lóbulo presenta un tinte claro, mientras que el resto es opaco.

Además de la degeneración grasienta de las células, el Sr. MANNKOPFF ha encontrado otra lesión que afecta al tejido conectivo que acompaña á las ramificaciones de la vena porta. Esta lesión consiste en el engrosamiento de las láminas interlobulares. Hay algo análogo á lo que pasa en la cirrosis; parece que se multiplican los elementos nucleares y que más tarde sufren una verdadera esteatosis. Esta es completamente independiente de la esteatosis de las células: el Sr. MANNKOPFF es el único que ha mencionado esta lesión.

Un hecho notable, y que encontramos en todos los casos de esteatosis del hígado, es la presencia de cierta cantidad de bñlis en la vejiga y conductos biliares: es digna de notarse esta circunstancia.

Después del hígado, el riñón es el preferido por el fósforo. En el hígado se presenta la esteatosis con caracteres que no permiten desconocerla á la primera inspección: en la del

rión no basta la simple vista. Cuando la degeneración grasienta es muy limitada, solo puede descubrirse con el examen microscópico el contenido de los tubos. Hemos visto la esteatosis determinada en el riñón por el fósforo con caracteres que la dan una fisonomía particular; no vá precedida por una tumefacción, como la que se observa en la enfermedad de Bright. En ciertos casos se deposita la grasa en las células antes que otra exudación moribunda. Además, cuando la grasa está mezclada en el interior del tubo con los elementos protéicos, la mezcla es íntima, ambas materias están como amasadas juntas, y los cilindros que la constituyen presentan caracteres que puede reconocer un ojo acostumbrado cuando se encuentran en la orinas.

También ha encontrado el Sr. MANNKOPF en este caso una hiperfasia de los elementos del tejido conectivo intersticial, seguido más tarde de degeneración grasienta.

El corazón es uno de los órganos cuya degeneración grasienta ha fijado más la atención en los casos de envenenamiento por el fósforo. Este esteatosis se anuncia al exterior por los caracteres de decoloración y flacidez que hemos indicado; las fibras musculares son invadidas por una degeneración más ó menos avanzada.

Se encuentra esta misma degeneración en diversos músculos del brazo y de las extremidades, en los músculos rectos del abdomen, y aun en ciertos músculos de fibras lisas, los del tubo digestivo en particular.

Si añadimos que se ha observado la esteatosis en algunos otros órganos, en la aorta y en los diversos elementos de la pulpa esplénica y aun en el parenquima pulmonal, tenemos todo lo que se refiere al estudio anatómico de la esteatosis producida por el fósforo.

(France medicale.)

Del tratamiento tónico de la neumonía; por J. H. Bennet, profesor de clínica en la universidad de Edimburgo.

En el espacio de seis años consecutivos ha tratado este profesor, en el hospital, 129 enfermos con neumonía aguda: 125 han curado y 4 han muerto, y aun estos han sucumbido por otra enfermedad; pero incluyendo estos como pulmoniacos, es un resultado que se puede llamar fabuloso, de un solo caso de muerte entre 32 enfermos.

El Sr. BENNET atribuye este resultado á su modo de tratamiento: todos sus enfermos han sido tratados por los tónicos y la alimentación.

La cuestión de diagnóstico en estos casos no puede ser dudosa: los enfermos eran recibidos y tratados públicamente delante de los alumnos y jefes de clínica; las observaciones se consignaban en los registros del hospital, y se anotaban todas las circunstancias importantes; la época de la aparición del frío, el tratamiento empleado por el enfermo antes de su entrada en el hospital, el estado de la constitución, la gravedad y extensión del mal, el estado del pulso y la respiración; en una palabra, se han tomado todas las seguridades de una observación precisa y minuciosa.

De la historia de estos 129 casos, se pueden deducir las siguientes conclusiones:

1.ª La neumonía aguda francamente inflamatoria no es una enfermedad grave, aun cuando sea doble; de los 125 casos de curación, 26 eran neumonías dobles, y en 15 había inflamación de todo un pulmón.

2.ª Los debilitantes prolongan, no solo los períodos agudos de la enfermedad sino también la convalecencia.

3.ª La extensión de la inflamación no tiene una influencia tan grande como se ha creído; que esté un solo pulmón inflamado ó que lo estén ambos, la duración del mal no varían notablemente.

4.ª La idea emitida por Louis, de que las neumonías del vértice son más graves que las de la base, es errónea: once veces la neumonía estaba limitada al vértice, y sin embargo, los once curaron en quince días.

5.ª En fin, con el tratamiento tónico ninguna neumonía ha pasado al estado crónico.

En vista de semejantes resultados es inútil recordar lo que sucede con los demás métodos de tratamiento. Las estadísticas más felices oscilan entre siete, ocho, nueve y á lo sumo diez curaciones por un muerto. La comparación es, pues, imposible.

El autor explica en qué datos de fisiología patológica se ha apoyado para deducir el método de tratamiento por los tónicos. Desde que el tejido pulmonal se ha inflamado, dice: se forma en las últimas ramificaciones bronquiales y en las vaxículas pulmonales una exudación granulosa y molecular que se

amolda á las vaxículas, y que se organiza sucesivamente. Con el microscopio se descubren desde luego algunas células de pús, y otras epiteliales que se trasforman en pús. Si en este caso, por la debilidad extrema del enfermo ó por la extensión considerable de la enfermedad, se suspenden los fenómenos de trasformación, la neumonía puede hacerse crónica, ó morir el enfermo por la dificultad que experimentan las funciones respiratorias. Si por el contrario, la terminación ha de ser favorable, el pús se disgrega y pasa á la sangre donde es trasformado químicamente y espulsado en fin del organismo por las vías de excreción, principalmente por los riñones.

Este curso de los fenómenos es necesario y demostrado diariamente por el examen microscópico. A la vista de estos hechos, ¿cuál debe ser el tratamiento? No se puede yugular la neumonía; solo es posible ayudar la evolución de los diversos actos que acabamos de describir, y con este objeto hay que dar fuerzas al organismo.

El tratamiento consistirá, pues, en leche, caldo de vaca, en tanta cantidad cuanta pueda tomar el enfermo; cuando el pulso comience á deprimirse, chuletas, bifecks y 100 ó 200 gramos de vino todos los días.

Para favorecer la secreción urinaria, se darán algunos diuréticos en pequeña cantidad, tales como el éter nítrico y el vino de colchico; pero estos medios son secundarios y la parte esencial del tratamiento es el reposo y la alimentación.

A las objeciones que varios han hecho á este método, el autor ha resumido sus repuestas diciendo: sin duda alguna todos los hechos no son lo mismo, no todas las constituciones se parecen; pero despues de todo, siendo el mismo el fondo de la enfermedad debe ser igualmente la misma la base del tratamiento. Por otra parte, los hechos auténticos son la mejor respuesta á todas las objeciones.

Si el Sr. BENNET emplease su tratamiento en todas las neumonías que se padecen en Madrid, por ejemplo, podia estar seguro de que la estadística sería la contraria de la que ha presentado, es decir, que apenas curaria los cuatro que cita como muertos. Para esto es preciso no obrar en absoluto, sino estudiando la influencia de la localidad.

PARTE OFICIAL.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION.

REAL ÓRDEN.

Beneficencia y Sanidad.—Sección 2.ª Negociado 2.º

Con esta fecha se dice por telégrafo á los Gobernadores de las provincias marítimas, lo siguiente:

«Considere V. S. súcias las procedencias del vecino reino de Portugal.»

De Real orden, comunicada por el Sr. Ministro de la Gobernación se publica en la *Gaceta* para los fines correspondientes.

SANIDAD DE LA ARMADA.

16 agosto. Concediendo dos meses de licencia al primer ayudante de Sanidad de la Armada, D. Nicolás Cayaraga y Amiana.

Id. id. Disponiendo pasen á continuar sus servicios al apostadero de Filipinas los segundos ayudantes de Sanidad de la Armada, D. Alfredo Perez y Barnechea y D. José Devis y París.

26 id. Concediendo cuatro meses de licencia al Vicedirector de Sanidad de la Armada, D. Luis Roldán y Ruiz.

27. id. Concediendo dos meses de licencia al primer ayudante de Sanidad de la Armada, D. Francisco Salcedo y Ortiz.

30. id. Concediendo un mes de próroga á la licencia que disfruta el segundo ayudante de Sanidad de la Armada, D. Fernando de la Concha y Becerra.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

Sesion literaria del 3 de mayo de 1866.

Empezó con la lectura del acta de la sesión anterior, la cual fué aprobada.

Se leyó una comunicacion de la Direccion general de

Sanidad, remitiendo con destino á la Biblioteca, la obra del Sr. Ferrini, *sobre el clima de Túnez*.

Seguidamente se continuó la discusión sobre el tratamiento de la pulmonía por el tártaro estibiado, y el SEÑOR SANTERO, que estaba en el uso de la palabra, continuó su interrumpido discurso, empezando por recopilar lo dicho en la sesión anterior.

Después, dijo, de examinar las opiniones de Trusseau y otros autores, manifestaré, respecto de la de Mialhe, que las pruebas deducidas de experimentos directos y de las autopsias que todos hemos hecho, no están á favor de la excesiva oxidación de la sangre en las pulmonías. Tampoco se ha demostrado experimentalmente que el tártaro emético tenga una virtud antiplástica.

¿Cómo obra, pues, el medicamento? Casi es escusada esta pregunta después de lo dicho. El remedio es escitador, suponiendo que no se le use á dosis tóxicas.

Cuando los antimoniales producen evacuaciones de vientre, pueden ocasionar consecutivamente un efecto sedante, y aun revulsivo.

Pero estas acciones perturbadoras, secundarias, no explican la del emético cuando es tolerado, ni la especialidad de la indicación de este remedio sobre la de otros purgantes.

Así, pues, cuando se tolera el medicamento, debe producir á igual dosis el mismo efecto que cuando no se le tolera. La acción ha de ser resolutive como la entendía Huxham. Escita la inervación gangliónica motriz, y así llega á obrar sobre los capilares, donde se halla entorpecida la circulación.

En cuanto á las reglas de la administración de los antimoniales, dijo el Sr. SANTERO, que la pulmonía es el tipo de las enfermedades inflamatorias, las cuales ofrecen aumento de la circulación, de la plasticidad de la sangre y del eretismo nervioso; que por lo tanto, si la inflamación es pura, lo primero que se ha de hacer, es disminuir la plasticidad de la sangre por medio de la sangría. Si basta este recurso, no son necesarios los antimoniales. En el caso contrario conviene acudir á ellos.

Añadió que la regla de aplicación de los antimoniales, es la misma que la de otros resolutive, cuando conviene favorecer la absorción intersticial para que se resuelva el infarto. Si la neumonía es legítima, no importa que las primeras tomas no sean toleradas, porque así se secunda la acción de las evacuaciones sanguíneas, sin necesidad de repetirlas. Las cántaridas obran entonces en el mismo sentido que los antimoniales.

Pero no siempre las pulmonías son legítimas: presentan á veces los caracteres de la pulmonía *nota* y de las neumonías complejas. De estos casos se presentan numerosos ejemplos en la práctica, apareciendo, por ejemplo, bajo ciertas constituciones médicas y meteorológicas, las pulmonías catarrales y biliosas.

Aquí hay que deslindar lo que pertenece á la inflamación y lo que al elemento catarral ó bilioso, y saber lo que predomina en cada caso. En estas circunstancias puede no ser preciso ni conveniente sangrar, y entonces se hallan indicados los purgantes, si conservan bastantes fuerzas los enfermos, y mejor el emético, que produce el mismo efecto con mayores ventajas.

Mas hay casos en estas neumonías, en que el estado de las fuerzas es poco satisfactorio, y entonces, tal vez, no conviene emplear ningún medio debilitante; pero hay un antimonial que puede usarse, y es el óxido blanco de antimonio.

Hay otros casos en que la indicación consiste, en gran parte, en favorecer la expectoración, y entonces es preferible el quermes mineral.

En la neumonía biliosa, si el elemento policólico predomina, conviene el emético como vomitivo. Después es útil el mismo remedio como resolutive, pudiendo reemplazarle el óxido de antimonio y el quermes.

En las pulmonías adinámicas, debe también preferirse el óxido blanco y el quermes, uniéndolos con los tónicos neurosténicos.

Concluyó diciendo el Sr. SANTERO, que en corroboración de lo espuesto sobre el modo de obrar del tártaro emético, debe advertirse que si los antimoniales obraran como antiflogísticos directos, convendrían precisamente en los casos en que no están indicados.

Se ha querido, en efecto, usarlos contra otras inflamaciones, como el reumatismo, y no se ha conseguido buen resultado.

En la misma pulmonía solo se le usa para ejercer acciones sobre elementos que acompañan á la flogosis; pero que no son la flogosis misma.

Terminado el discurso del Sr. Santero, y siendo pasadas las horas de reglamento, se levantó la sesión.

El Secretario perpétuo, MATÍAS NIETO SERRANO.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

JUNTA DIRECTIVA.

La Junta Directiva ha acordado que con arreglo á lo prevenido en el Reglamento, se abra el pago de las pensiones en las Juntas delegadas, desde el 13 del actual, á cuyo efecto deberán presentar los interesados oportunamente en las secretarías de las Juntas respectivas, los documentos necesarios para el cobro.

Madrid 8 de setiembre de 1866.—el Secretario general, *Luis Colodron.*

VARIEDADES.

CARTAS MEDICO-MARITIMAS.

XVII.

Sumario.—Pormenor de las bajas ocurridas en la Escuadra del Pacífico en el ataque del Callao.

Mis dos últimas cartas están fechadas frente al Callao. Desde allí mismo pensaba enviarles esta; pero el hombre propone y Dios dispone, como suele decirse, y donde tan poco seguro tiene uno el día de mañana, mal puede contar con estabilidad, ni por un instante, en ninguna parte: es verdad que la estabilidad allí no tenía nada de apetecible. El 9 de mayo por la noche dió el jefe una orden general de escuadra, mandando ponerse en movimiento toda ella y los trasportes al amanecer del día siguiente, y así se efectuó navegando todos los buques con proas al Oeste. Aquí, pues, en medio de la mar tomo la pluma, estimados señores directores de EL SIGLO MÉDICO, para escribirles esta, que les remitiré desde el primer punto en que toquemos, si haya oportunidad de hacerlo, cumpliendo la promesa que les hice en mi última, de referirles el pormenor de las bajas que tuvo esta escuadra en el ataque á las fortalezas del Callao, verificado el 2 del mismo mayo, y los demás sucesos ocurridos hasta nuestra salida de aquel punto.

Para llevar á cabo al ataque se formaron tres divisiones: la primera, compuesta de las fragatas *Numancia*, con la insignia del Sr. Comandante general, *Blanca y Resolucion*, tenía la misión de batir las fortalezas del Sur, como puestas del formidable fuerte llamado de Santa Rosa, de una torre blindada con dos cañones de á 500, y de dos baterías cubiertas con algunos cañones Armstrong de grueso calibre: la segunda, que se componía de las fragatas *Berenguela* y *Villa de Madrid*, debía atacar los fuertes del Norte de la población, que constaban de una torre blindada con otros dos cañones monstruos, y de dos baterías cubiertas, también de grueso calibre: y la tercera, que la formaban la fragata *Almansa* y corbeta *Vencedora*, se batirían con los buques enemigos monitores *Victoria* y *Loa* y vapores *Tombe* y *Colon*, y al mismo tiempo bombardearían la ciudad. El *Marqués de la Victoria* quedó custodiando los trasportes y los prisioneros en el fondeadero de San Lorenzo.—Vengamos á las bajas.

Primera división.—Fragata blindada, *Numancia*.—Este fuerte blindaje de este buque que hacia rechazar las balas hizo que estuvieran preservados todos los que tenían destino en la batería, etc., únicamente los pocos que el cuerpo descubierto estaban en los puentes ó cubierta, fueron los que experimentaron la acción de los proyectiles enemigos, teniendo la fortuna de no lamentar ninguno muerto, pero sí 4 heridos y 14 contusos, siendo de los primeros el valiente cuanto dignísimo Brigadier señor don Casto Mendez Nuñez, Comandante general de la escuadra. Véase la relación que de dichas heridas y contusiones hacen sus médicos, el primer ayudante don Fernando Oliva (que como más antiguo ejerce funciones de médico mayor), y el segundo D. Luis Gutierrez.

«Heridos.—Sr. Brigadier, Comandante general. Una herida situada en la parte posterior é interna del brazo derecho con pérdida de la piel, tejido celular y parte superficial de los músculos de dicha region, siendo su estension ocho pulgadas de largo por cuatro de ancho; atendiendo á la mucha superficie que presenta esta solucion de continuidad, creemos sea de alguna gravedad, teniendo tambien en cuenta las complicaciones ó accidentes consecutivos que pueden presentarse. Fué ocasionada por el paso de una bala de cañon entre el espresado miembro, en el momento en que lo tenia levantado formando ángulo recto con el cuerpo, y la region costal correspondiente, causando dicho proyectil, á la vez que la del brazo, otra herida contusa por encima de la quinta y sexta costilla y espacios intercostales correspondientes, con pérdida de la piel solamente.—En la parte superior é interna de la pierna izquierda, tiene otra condos orificios, el de entrada y el de salida del proyectil, los cuales tienen cerca de dos pulgadas de longitud, habiendo interesado la piel, tejido celular y parte del muscular de dicha region.—En este mismo miembro, y por su parte inferior é interna, existe una herida contusa leve.—En la parte anterior é inferior de la pierna derecha presenta otra penetrante, acompañada en su alrededor de alguna tumefaccion, y explorada detenidamente, se demostró la existencia en ella de un cuerpo extraño, que se extrajo en la segunda curacion: era uno de los fragmentos metálicos espelidos por el choque de la bala en una de las bitácoras.—Presenta además cuatro heridas contusas leves, situadas dos de ellas en la parte anterior y media del antebrazo izquierdo, una en la anterior y esterna de la pierna izquierda, y otra en la nalga del mismo lado, producidas todas por los trozos de la citada bitácora.

«Teniente de navío, D. Celestino Lahera. Una herida contusa leve, situada en el tercio medio y esterno de la pierna izquierda, ocasionada tambien por los fragmentos de la bitácora.

«Práctico, D. Antonio Mendieta. Herida penetrante, situada en la parte anterior y media del brazo izquierdo, interesando todas las partes blandas del mismo con hemorragia venosa. En la segunda curacion se le ha extraído un proyectil laminar de tres pulgadas de largo y una de ancho, habiéndose practicado una estensa abertura para su salida.

«Marinero preferente, José Margarit. Estensa herida en la region dorsal entre las dos escápulas por su parte inferior, interesando todos los tejidos blandos de esta region, ocasionada por un trozo de bala de cañon, que recorriendo la espalda hasta la region cervical, vino á situarse en la parte lateral izquierda del cuello, de donde se le extrajo en el acto por medio de una incision practicada convenientemente. El proyectil pesa trece onzas.

«Contusos.—Teniente de navío, D. Antonio Basañez, lijera rozadura en el tercio medio del brazo izquierdo. Teniente de infantería de marina, D. Juan Quiroga, dos contusiones leves en los muslos. Primer condestable graduado de subteniente, D. José Garzon, lijera rozadura en la cara palmar del dedo medio de la mano derecha. Cabos de mar, José Miralles y Miguel Ilibus, contusiones en la region dorsal. Aprendiz naval, Pedro del Cerro, id. en el brazo derecho y pierna izquierda. Preferentes, Ramon Andreu y Esteban Orts, id. en el muslo izquierdo y pié derecho. Grumete, Jaime Oliver, id. en el brazo derecho. Soldados, Pascual Pablo y Francisco Torrens, id. en el pié izquierdo el uno y el otro en la cabeza. Y corneta, Francisco Leon, id. en la nalga derecha.»

Fragata Blanca.—Tócame ahora, para seguir el órden con que entramos en combate, hablarles de este buque, en cuyo hospital de sangre fué donde desempeñé los deberes de nuestra profesion, acompañado de mi querido, y cada vez más apreciable compañero, el jóven, segundo ayudante, D. Vicente Cabello. Esta fragata, que tuvo el honor de colocarse la más cerca de tierra, y de permanecer en el fuego hasta que ya al fin del combate se le acabaron las municiones, tuvo tambien la suerte de no recibir ninguno de los gruesos proyectiles de la torre blindada, logrando en cambio volarla con una granada; resultando abordo las bajas siguientes, debidas á las muchas balas de otros calibres que la alcanzaron.

Muertos.—Descendió á nuestro hospital en primer lugar el cadáver del soldado Juan Casares, que traía una estensa herida en el cuello y parte lateral izquierda de la

cabeza con destruccion de muchas partes blandas y fractura conminuta de los huesos del cráneo; y fallecieron allí, despues de practicadas sus curas, los siguientes: marineros preferentes, Federico Verdera y José Benito Plás, que traian el cráneo destrozado; ordinario, Antonio Vadel con una estensa herida en la parte media del muslo izquierdo, que interesaba todos los músculos y vasos de la region y hasta el hueso, que estaba fracturado, no solo por el sitio de la herida, sino por su cuello, y tambien el innominado, ocasionando la muerte una hemorragia interna cuyos indudables síntomas presentó este valiente hombre; el de la misma clase, Alberto San Roman, amputado del brazo izquierdo y con fractura conminuta del fémur derecho y herida en el muslo, al que no se le presentó la reaccion y falleció á las pocas horas; los grumetes Eduardo la Granja y José Gonzalez, de los que el primero tenia fracturados la cadera, el muslo y el antebrazo izquierdos con grandísimas heridas y pérdidas de sustancia en las tres regiones, y el segundo magullado profundamente el pecho y rotas la clavícula y várias costillas del lado izquierdo. Por último, el aprendiz naval Miguel Gonzalo, que fué dividido en vários pedazos por una bala de cañon: cayó á la mar y no pudo recogerse.

Heridos.—Nuestro bizarro y querido comandante, capitán de navío Sr. D. Juan Bautista Topete, con una herida en la parte anterior, tercio superior del antebrazo izquierdo, que interesó todas las partes blandas de la region, yendo el proyectil causante, que lo fué un pedazo de carabina de pulgada y media de largo y cerca de una de ancho, á implantarse en la cara anterior del cúbito, de donde lo estraje, no sin algun trabajo, y teniendo que practicar algunos desbridamientos, continuando ahora la cicatrizacion paulatina y uniformemente.

Vino gravísimo, como que de las resultas de las lesiones murió el 12 del mismo mayo, el cabo de mar Francisco Fernandez, que tenia una herida contusa de seis á siete centímetros de estension, que partiendo de la region temporal izquierda, cruzaba la parte media del puente cigomático y se dirigia hácia abajo y un poco atrás, hasta terminar al nivel del borde posterior de la rama del maxilar inferior. En el instante pudo hacerse constar la fractura conminuta del citado arco cigomático, estrayendo algunas esquirlas, todavia unidas á la aponeurosis temporal; pero la precipitacion de la primera cura, así como los coágulos de sangre que llenaban la herida y que era imposible separar á causa de la violenta hemorragia que al mismo tiempo se presentaba, impidieron el reconocimiento de la profundidad de la lesion y de los órganos interesados, obligando á atender únicamente al flujo de sangre que cada momento era más alarmante.—En los 10 dias que sobrevivió á tan grave lesion, se le presentaron síntomas generales, que indicaban una gran depresion de la inervacion, como la parálisis de todo el lado derecho y de la vejiga de la orina, y algunos otros; tuvo gangrena y frecuentes hemorragias, y por último falleció á consecuencia de ellas.—Practicada la autopsia local y precipitadamente, á causa de las dificultades, á veces insuperables, que para ello se encuentran en los buques, vimos además de la fractura espresada, la del maxilar inferior, cuyo cóndilo estaba separado del resto del hueso, la de la apófisis estiloides del temporal y la de la pequeña ala del esfenoides, pudiendo llegar con el dedo hasta la porcion basilar del occipital y parte anterior de la primera vértebra, sin advertir fractura en dichos huesos.—Sería ofender la inteligencia de mis lectores, el describir los numerosos é interesantes órganos destruidos por el cuerpo vulnerante, que se calcula fué un eslabon de una cadena, hecha mil pedazos por un grueso proyectil, que se esparció por la cubierta á semejanza de metralla, haciendo bastantes estragos, siendo de admirar que se mantuviese la vida en este individuo por algunos dias, cuando parece que debia ser incompatible con lesiones de esta clase.

Los demás heridos fueron, el guardia-marina D. Arturo Llopis, con herida profunda en la parte interna é inferior de la pierna derecha debida á un astillazo; cabo de mar, Jaime Orts, con herida estensa en la parte posterior de la cabeza y contusion en el costado izquierdo con fractura de la sétima costilla; aprendiz preferente, José Lopez, con herida penetrante en la parte superior é interna del muslo derecho; marinero preferente, José Zaragosi, con lesion de la misma clase en el costado derecho, dos en el dorso, de las que se estrajeron pedazos de hierro, y tres en la

cabeza; ordinario, Francisco Lopez, con herida simple en la parte lateral izquierda de la cabeza, y el grumete Pascual Mauriño, con varias heridas y fracturas en las 6.^a y 7.^a costillas izquierdas. Además el cabo de mar, Miguel Clemente, con herida en la parte posterior de la pierna izquierda y contusiones en las nalgas; cabos de cañon, Ramon Marcos y Luis Perez, con heridas el primero en la pierna izquierda y el segundo en el dedo pequeño de la mano derecha, ambas leves; y el soldado Pedro Muelas, con profundas rozaduras en la cara palmar de los tres últimos dedos de la mano izquierda.

Contusos.—Alférez de navío, D. Ricardo Cámara, en el maleolo esterno del pié izquierdo; teniente de infantería de marina, D. Antonio Ordovás, en la region mentoniana; guardia-marina, D. Adolfo España, en el pecho, todos leves; segundo condestable Antonio Arias, quemaduras en la cara y dedos; cabos de cañon, Roque Zamanillo y Pablo Fajés, contusos, el primero en la megilla izquierda y el otro en el dedo grueso del pié derecho; marinero preferente, Narciso Llambril, id. con fractura en la primera falange del dedo índice de la mano izquierda; el de la misma clase Ignacio Garcia, con contusion en el dorso del pié derecho; los ordinarios Angel Vilanova, en el hombro derecho y en la parte posterior de la cabeza; Severo Carrera, Juan Serra y Manuel Dopico en esta última region, Juan Verdura en los brazos y el tronco, é Isidro Castel sobre el pómulo izquierdo; el corneta Servando la Torre en ambas piernas, y el tambor Manuel Villar, solamente en la derecha, el grumete Juan Garcia, en el pecho, y los soldados Antonio Rueda en el dorso de la mano derecha, y Juan Martinez en el brazo izquierdo: todos leves.

La fragata *Resolucion*, que permaneció siempre valientemente en su puesto, tuvo la gran fortuna de no lamentar más bajas que las que se espresan en la relacion que tuvieron la bondad de enviarme sus médicos, el primer ayudante D. José Millan y el segundo D. Manuel Choquete, fortuna muy merecida por aquellos bravos veteranos. Dice así:

«Muertos: grumete, Antonio Perez, pérdida de la parte superior del cráneo y masa cerebral; fallecimiento instantáneo.

«Soldado, Benito Garcia Roy; pérdida completa del brazo derecho, hallándose sujeto el resto de la extremidad al hombro por varios fragmentos de piel: se le igualó el muñon, ligáronse las arterias y murió al terminar la operacion, mas por efecto de la conmocion, que de la hemorragia. Bajó á la enfermeria abolidas por completo las facultades intelectuales, y aunque está por resolver la cuestion de si operaciones de esta importancia deben efectuarse inmediatamente despues de recibida la lesion ó esperar á que el enfermo se encuentre en verdadera reaccion, nos decidimos por el primer término del dilema, atendiendo á la herida, su gravedad, sitio y condiciones especiales de los buques.

Preferente, Antonio Fibras, herida contusa, causada por un trozo del eslabon de una cadena, situada en la parte media y superior del hombro izquierdo, oblicua y penetrante, con destrozos graves en la articulacion escapulo-humeral, cuerpo de la clavícula y partes blandas adyacentes. Tuvo hemorragia en la cavidad torácica, muriendo á consecuencia de ella el 4 á las once y cuarto de la mañana.

«Heridos:—preferente, Antonio Ramonet, herida simple en la parte media y superior del cráneo y contusion estensa en el lado izquierdo de la region dorsal, ambas leves; cabo de mar, Antonio Gonzalez Mernes, herida contusa en la parte media esterna de la region rotuliana de la extremidad izquierda, de diez líneas de profundidad, en su parte máxima, desigual y de bordes frangeados: leve.

«Contusos:—teniente de navío, D. Miguel Ramos, en la parte media y anterior de la pierna derecha; alférez de id., D. José Alvarez, en varias partes de la cabeza; marineros preferentes, Joaquin Benito Gonzalez, con una contusion estensa y superficial en la parte media y exterior del muslo izquierdo, y Melchor Albert con otra ligera en el tercio inferior esterno del muslo derecho; ordinarios Antonio Rua, al que el paso de un proyectil enemigo de grueso calibre, le causó una conmocion cerebral, tirándolo sobre cubierta, de la que estaba repuesto á las 24 horas; algunas astillas de madera, muy delgadas, impulsadas por el proyectil se le engastaron en varios pun-

tos de la piel del cráneo, las que fueron cuidadosamente estraidas por medio de pinzas; en su caída recibió una contusion estensa, pero superficial, en ambos omóplatos, y Rafael Diaz, con dos contusiones poco estensas y superficiales, una en el centro de la region dorsal y otra en la parte media esterna del brazo derecho; grumetes, José Leon y Juan Somorostro, con contusiones estensas en la region frontal, presentándoseles poco despues unas kero-conjuntivitis, bastante intensas y de pronósticos reservados en cuanto á la terminacion de estas inflamaciones; y el soldado Antonio Avila, contuso en el tercio inferior interno del muslo, articulacion de la rodilla y parte superior de la pierna; lesiones estensas pero superficiales y leves.»

La estension que vá tomando esta carta me obliga á terminarla aquí, dejando para otra la relacion de las bajas ocurridas en la segunda y tercera divisiones de esta escuadra, durante el combate del Callao.

J. DE EROSTARBE.

Fragata *Blanca*, en la mar, Junio de 1866.

NEMO SUA SORTE CONTENTUS EST.

I.

Aun esponiéndonos á que se nos diga que no empleamos bien el tiempo; aunque de nuestra instruccion se forme un pobre concepto por tratar de demostrar la verdad que encierra el epígrafe conquie este artículo se encabeza, no importa, con gusto nos colocamos en tal situacion, espontáneamente corremos ese peligro, máxime cuando tan poco aventuramos, por el convencimiento íntimo que tenemos de que estas cuestiones filosófico-sociales, siempre encuentran un vacío que llenar, siempre hay una imaginacion ciega, que, ansiosa de luz, abandona ciertos errores, haciéndola comprender sus desvarios.

Efectivamente, ¿quién de nosotros ha dejado de exclamar mil y mil veces? «¡aquel es más feliz que yo! ¡quién fuera lo que aquel!»

Estas positivas, aunque erróneas exclamaciones; estas equivocadas creencias que todos abrigamos; estos ayes, en fin, de la pobre humanidad, no reconocen otro origen seguramente que la ignorancia del corazon del hombre y el egoismo que atesora; esto es una consecuencia precisa é inevitable del amor propio desmedido, y de la ambicion sin límites que al hombre dominan, viéndose arrastrado por móviles tan deshonorosos y miserables, á establecer entre sus semejantes mezquinas y apasionadas comparaciones, que naturalmente le preocupan, hasta el punto de fascinarle, creyéndose el más desgraciado de todos. De aquí ese incesante antagonismo entre los individuos, entre las clases, y hasta entre las naciones.

La ambicion humana, á la que está visto no satisface ni la creacion entera; ese cáncer destructor de la sociedad, con el cual la Providencia atormenta el corazon y mata la soberbia del hombre; cuyo estadio no reconoce límites; esa innoble pasion, en fin, que tanto nos envilece, es causa de que continuamente nos veamos intranquillos, celosos del bien ajeno, y siempre dispuestos á atropellar por todo, sea ó no justa nuestra demanda. Firmes, aferrados en la idea de que todo nos pertenece, de que servimos para todo, no hay dique que nos contenga, nada que ni aun modere esa enemiga irreconciliable de la felicidad humana. ¡Maldita ambicion!

Que ninguno está contento con su suerte, es cosa que todos sentimos, que todos proclamamos pública y privadamente. Empero, si alguno hay que de eso dude, que diga: ¿qué vé en derredor nuestro? ¿Qué, en esa sociedad desdeñosa, cuyo único afán es la utilidad y el egoismo? ¿Hay alguno, por modesto que sea, que viva tranquilo y satisfecho? ¡Ah! pluguiese al cielo que así

fuera; entonces cada cual ocuparía su debido lugar, y el mundo, más que mundo, sería á los ojos del filósofo un verdadero Eden.

Bella y elocuentemente describe el sábio Milton su casi celestial paraíso, pero desgraciadamente fuerza es confesar, que tal delicia no se encuentra aquí bajo. Y en prueba de ello, decidnos: ¿qué véis en la sociedad? ¿Veis á las diferentes clases que hoy como siempre la constituyen, moverse acaso dentro del natural y justo límite de su propia esfera y actividad? Y descendiendo al individuo, ¿no observais que no está al parecer satisfecho, hasta que ha logrado escalar la entrada de las más elevadas posiciones sociales? Cuando sobre el particular se discurre, francamente, no puede menos de entristecerse el hombre pensador.

Si: cuando vemos no se cree el artesano en su centro, sino cuando otro diferente ocupa; cuando el militar cree que no se le remuneran sus servicios, mientras de rondón no corre desde el primero hasta el último grado de su carrera; cuando el sacerdote no está contento prestando los últimos consuelos á su prójimo espirante; cuando el hombre de letras, fallando nada menos que sobre la vida y honra de sus semejantes, tampoco se satisface, ínterin no se vé en la primera altura social; cuando, en fin, e médico—y eso que es el más desheredado sér,—no se juzga contento, sin embargo de su importantísima misión en la sociedad, ¿qué hay que esperar? ¿Qué? que la lucha que acabamos de patentizar de hombre contra hombre, de pueblos contra pueblos, y de naciones contra naciones, continúe; esperando tenga cumplimiento, más ó menos pronto, la profecía que el elocuentísimo Sr. Aparisi y Guijarro, hizo, con otro motivo que el nuestro, cuando dijo: «Esto, señores, se vá».

Temeridad, locura fuera que nuestra limitadísima capacidad pretendiera poner un término á este estado de cosas, si difícil de pintar, más difícil todavía de resolver. Solo la Sabiduría infinita, creadora del corazón humano, puede de nuevo fundirle sin las pasiones que hoy le avasallan. ¿Sucederá?

Ahora bien: en la necesidad de que la humanidad, por la visto prosiga su peregrinación con los obstáculos que encuentra; precisados á vivir en este caos, de empuje y de resistencia, de composición y de descomposición, obligados á vivir, por último, en agitación y siempre descontentos con nuestro destino y posición social, ¿qué clase juzgais, que se lamenta con más razón? ¿Será la de los médicos? Esto precisamente es lo que nos proponemos demostrar en algunos artículos, si es que la amabilidad y deferencia que siempre debimos á los señores directores de EL SIGLO MÉDICO, no nos falta ahora.—Pastrana, 30 de agosto de 1866,

JUAN NEPOMUCENO MARTINEZ.

CONFERENCIA SANITARIA DE CONSTANTINOPLA.

Segun carta que tenemos á la vista, sigue la Conferencia ocupada en sus graves tareas, algo pesadas y molestas ya, pues que van transcurridos siete meses y medio desde que tuvieron comienzo. Es lo probable que no terminen hasta el mes de noviembre. Y tales asuntos no pueden tratarse con prontitud mayor, esta es la verdad, en una reunión numerosa, compuesta de elementos tan heterogéneos como lo son los diplomáticos y los médicos, estando allí representados y confundidos los intereses, las opiniones científicas, las diversas miras, las rivalidades, las creencias populares y hasta las preocupaciones de muchos y apartados países. El orden mismo que es forzoso seguir, constituye un embarazo casi invencible. For-

mación de un programa; división en comisiones y nombramiento de un ponente en cada una; reunión por parte de cada comisión de los datos y noticias que haya menester; trabajo delicado y engorroso del ponente respectivo; amplia discusión en cada comisión del informe redactado por este, punto por punto y á veces palabra por palabra, variándole en virtud de una interminable serie de transacciones y de exigencias, acaso caprichosas, hasta que queda á gusto de todos; revisión después de la aprobación parcial de cada punto; discusión prolija en la Conferencia, etc., etc... ¡Hé aquí el largo, torcido y hasta sinuoso trayecto que ha de recorrer por fuerza cada informe! Adoptado tal sistema, y sabiendo lo que son los médicos en achaque de escrúpulos, de sutilezas y de amor propio, lejos de parecernos que la Conferencia tarda mucho en evacuar su cometido, nos parece que camina más de prisa de lo que razonablemente se podía esperar.

La Comisión encargada de informar sobre las medidas higiénicas conducentes á la preservación del cólera asiático, que ha presidido nuestro apreciable compatriota el Sr. SEGOVIA, y en la que ha desempeñado la ponencia, de la manera brillante que era de esperar y con no escasa honra para la medicina española, nuestro querido amigo y colaborador el Dr. MONLAU, había presentado á mediados de agosto su informe, que la Conferencia ha discutido y aprobado en corto número de sesiones.

Le hemos examinado, aunque á la ligera, así como el trabajo del doctor Mühlig, sobre la desinfección aplicada al cólera, y nada dejan, por cierto, que desear en el estado presente de la ciencia, aun cuando no encierran notables novedades.

Si el doctor BARTOLETTI, delegado turco, hubiera terminado la redacción del informe sobre cuarentenas, hubiera comenzado á discutirse en seguida; pero las cosas marchan allí con grandísima pausa, y habrá que discutir primero otro informe del doctor FAUVEL, delegado francés, y sobre las medidas que deberán adoptarse en Oriente para impedir nuevas invasiones del cólera en Europa.

Entretanto, la salud pública se halla en Constantinopla en un estado bastante satisfactorio, aun cuando los buques de la cuarentena ofrecen algun fundado temor y no obstante haber ocurrido dos casos que se atribuían al *nostras*...

Daremos en otro número un extracto del extenso informe sobre medidas higiénicas, redactado por el doctor MONLAU, y también ofreceremos á nuestros lectores otro del notable escrito del Dr. MÜHLIG sobre la desinfección.

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

Carta sétima.

Harlem.—Hombres notables que ha producido.—Panorama de la ciudad.—Iglesia de San Bavon.—Sus célebres órganos.—Estatuas de L. Coster.—El Prinsenhof.—Museo Teyler.—Pasión de los harlemeses por las flores.—Camino de hierro de Amsterdam.—Mar de Harlem, desecado.—Escuelas de Halfvig.—Amsterdam.—Ojeada general á esta ciudad.—Sus canales principales.—Sus calles y casas.—El puerto.—Diques.—El Entrepot-Dok.—Escuela de la marina mercante.—Casa de los marineros.—Isla de Kattenburg y gran arsenal.—Plazas de Dam y Botermarkt.—Estatua de Rembrandt.—Iglesias Nueva y del Oeste.—Católica de Moisés y Aaron.—Sinagoga portuguesa.—Jardines Botánico y Zoológico.—Hospital civil.—Casa de Orates.—Del trabajo.—Instituto de ciegos.—Hospicio para la vejez.—Dr. Vrolik.—Palacio real.—Hotel de Ville.—Bolsa.—Palacio de la industria.—Museo de pinturas.—Galerías artísticas particulares.—Hombres célebres que ha producido Amsterdam.—Taller donde se pulimentan los diamantes.

(Continuación) (1).

Entrase á Amsterdam por ocho puertas, pero la notable es la de Muiden, que data de 1771; las antiguas fortificaciones han sido reemplazadas por lindos paseos, y solo subsisten tres de las antiguas torres de defensa, la de los Llorosos, de Montalban y de la Moneda, reconstruida esta

(1) Véase el número 659.

última en 1618, y dedicada hoy á hotel de viajeros. Siendo el *puerto* de esta célebre ciudad uno de los puntos más notables para el extranjero, dirijíme á él en primer término; el cual no se encuentra defendido en su centro sino por líneas de maderos, pero en sus extremos elévanse inmensos diques que encierran los grandes estanques de los Docks.

El aspecto del puerto es magnífico; desde el centro del dique del Este, en donde me situé, vése á un lado el golfo de la Y y los numerosos molinos de viento que cubren sus orillas; y hácia el otro se contemplan los bellísimos embarcaderos de la ciudad, los campanarios de sus numerosas iglesias, los canales interrumpidos á distancia por infinitos puentes movibles, más cerca los soberbios almacenes del Estado y el arsenal de marina, y por último, un número inmenso de buques anclados, cuyos mastiles figuran un estensísimo bosque. Los diques, pues, forman en medio del puerto un agradable paseo, que frecuentan los habitantes de esta populosa ciudad (buyendo de las pestilentes emanaciones de los canales) para respirar un aire puro, y además preservan á Amsterdam de las inundaciones. En seguida dirijíme á el *Entrepot-dok*, inmenso estanque, cuyos lados los forman estensos almacenes, á donde vienen á cargar y descargar los buques, aunque sean de alto bordo; á la escuela de la marina mercante, á la casa de los marineros, y casi en frente á esta, y atravesando un puente, á la isla de Kattenburg donde se encuentra el gran arsenal.

Como podeis deducir de lo que antes os he manifestado respecto al sin número de canales que marchan en todas direcciones, las plazas públicas de esta ciudad son en escaso número, y figuran como principales la de *Dam*, que ocupa el sitio de un dique colosal, y está rodeada de suntuosos edificios, y en el medio de la que se ostenta una columna llamada la Cruz de metal; y la de Botermarkt, en cuyo centro está la estatua en bronce de Rembrandt, erijida en 1652. Tanto esta última plaza y sus cercanías como la calle de Kalver-straat, que vá á abocar á el *Dam*, son los puntos más frecuentados, y en donde se ven, no solo los tipos de los habitantes de Amsterdam, sino que tambien los de Harlem, Gueldre, y especialmente las lindas jóvenes de Frisia, de Saardam y de Brock.

En esta ciudad ocurre como en las demas de Holanda respecto á religion; la tolerancia no tiene límites, y en este concepto existen templos para los católicos romanos y los jansenistas, para los protestantes holandeses, los luteranos, anglicanos, reformados walones, anabaptistas, presbiterianos, episcopales, griegos, armenios, hermanos moravos, y muchas sinagogas, de las que la más notable es la de los judios portugueses; por consiguiente solo visité algunas de las más principales. La nueva iglesia (*Nieuwe-Kerk*), situada en la *Dam*, es, sin embargo de su nombre, una de las más antiguas, puesto que se comenzó en 1408; este edificio ha experimentado tres incendios y sido destruido en gran parte en las conmociones religiosas; pero actualmente tiene de largo 105 metros por 70 de ancho; recibe la luz por 75 ventanas cerradas en su mayoría por cristales pintados, representando pasajes históricos; su bóveda de madera, como casi todas las demas de esta ciudad, en razon de no cargar demasiado peso sobre un suelo movable y cenagoso, está sostenida por 52 columnas de piedra; tiene una hermosa verja de cobre separando la nave del coro, un precioso púlpito de madera, decorado de bajos relieves, por Welkenbrink; en el fondo del coro el mausoleo del célebre almirante de Ruyter, con

el siguiente epitafio: *Immensi temor oceani*, y además encierra esta iglesia el sarcófago del almirante Juan de Galen, la urna cineraria del poeta Vondel, la del almirante Van Kinsbergen, y del lugar teniente de marina J. Van Speyk.

La iglesia del Oeste (*Wester Kerk*), de torre bastante elevada (1620), con buen campanario, es un templo con magníficos órganos y encierra las tumbas de Nicolás Berchem y de Rembrandt, y la iglesia católica de Moisés y Aaron. Fué reconstruido en 1841 en el ángulo formado por dos canales; debe su nombre á las dos estatuas que decoran su pórtico, y ha sido dedicado á San Francisco de Asis. De las doce sinagogas que existen en Amsterdam, solo visité la de los judios portugueses, por ser la más importante. Esta se halla en el Muider-Straat, y fué construida en 1670; por el exterior mas se parece á una estensa fábrica que á un templo, y por el interior á una sala de escuela primaria; las mujeres ocupan galerías particulares del segundo piso y se ocultan á la vista por medio de celosías. El conserje, sacristan de esta sinagoga, me acompañó por toda ella y me mostro los libros y trajes que usan los judios en sus ceremonias, los cuales están guardados en arcas particulares, cuyas llaves entrega á sus propietarios cuando concurren á el templo: este sacristan es muy amable, pequeño de cuerpo, de barba poblada y entrecana, cumplimentero, y habla el portugués y algo de español, por lo que me llamó repetidas veces paisano; una regular propina recompensó todas las afectuosas espresiones que me dirijió, así como el dictado de escelencia que salia con frecuencia de sus lábios.

Los *jardines*, *Botánico y Zoológico*, me ocuparon á continuacion: el primero es bastante estenso y posee una de las más selectas colecciones de plantas tropicales, y el segundo, riquísimo en animales vivos (contiene más de dos mil), *alojados en departamentos cuya arquitectura y vejatacion pertenece al país donde han nacido*, es sobre todo abundante en pájaros, monos y reptiles, viéndose entre estos, grandes cocodrilos y caimanes, boas enormes é infinidad de crotalos; existe además en un edificio especial una preciosa coleccion de animales disecados. En seguida me decidí á visitar algunos de los infinitos establecimientos de caridad y beneficencia que abundan en esta inmensa ciudad; vi en efecto uno de los *hospitales*, el cual, bastante capaz, presenta las condiciones que ya tengo observadas en otros del mismo país, cuales son, salas no demasiado grandes, revestidas de madera, camas en forma de cajon, magníficas estufas en cada una de las salas, que han de producir en el invierno una conveniente temperatura; y en el piso segundo el techo de las enfermerías lo forman los planos inclinados correspondientes á las armaduras, siendo tal la profusion de madera que se invierte en estos establecimientos, que un incendio sería una cosa verdaderamente horrible; la limpieza es *puramente holandesa*, el servicio esmeradísimo y la cocina, el depósito de ropas, el lavadero al vapor, las cavas para depósito de cadáveres, el anfiteatro de autopsias y sala de profesores, no dejan nada que desear. Una escursion á la casa de *Orates*, á la llamada de *trabajo*, donde son recibidos los individuos faltos de ocupacion y por algun tiempo los mendigos; á el *Instituto de ciegos*, que no solo sirve para la instruccion de jóvenes á quienes falta la vista, sino que tambien para ancianos que han sufrido esta desgracia; y al inmenso edificio llamado *Hospicio para la vejez*, en donde se vén infinitos ancianos de ambos sexos que viven como en un falansterio, fueron los que me ocupa-



ron de preferencia. El deseo de conocer personalmente al Dr. Vrolik y de estudiar sus ricas colecciones micrográficas, hizo que el *comisionaire* me acompañase á casa de esta celebridad; mas tuve el sentimiento de que no se encontrase á la sazón en la ciudad mercantil de la Holanda.

Después me resolví á pasar revista á varios de los edificios de más mérito de esta Venecia del Norte, dando principio por el inmenso y suntuoso *Palacio real*. Descansa este sobre una verdadera selva, formada por 13,659 troncos de árboles, de los que el primero fué clavado el 20 de enero de 1648, y el último el 6 de octubre siguiente, día en que se puso la primera piedra; tiene 282 piés de fachada, 253 piés de costado, y 116 de altura sin comprender la torre, que tiene 41; presenta la forma de un paralelogramo aislado, y fué construido en siete años por los dibujos del célebre Jacobo Van-Campen. Este edificio se destinó primero á hotel de ville, y contiene aun las bóvedas de la banca, lo cual influyó sin duda en sus condiciones de solidez y de simplicidad; en efecto, los principales caracteres de este palacio son la ausencia casi completa de todo adorno: solo el fronton tiene bellas esculturas alegóricas, y detrás de él se eleva la torre con un buen campanario, cuya flecha de remate presenta un inmenso barco de bronce dorado. Los naturales de esta ciudad llaman al Palacio real la casa sin puerta, puesto que si bien en la fachada principal presenta siete, que hacen alusión á las siete provincias unidas, solo la del centro se abre únicamente para el soberano cuando visita la población más importante de su reino, no pudiendo entrar nadie sino por la puerta posterior.

Este antiguo *hotel de ville*, transformado en Palacio real por Luis Bonaparte en 1808, presenta un interior bastante rico en mármoles preciosos, bellas esculturas y notables lienzos, de los hermanos Quellin; sus salones son espaciosos y todo el edificio muy triste; el salon del trono es grandioso en extremo, el mármol se vé repartido con inmensa profusión; ostenta en su cornisamento infinidad de banderas gloriosas para la Holanda, y á los lados del trono y en armarios cerrados, ví con profundo dolor conservadas con sumo cuidado varias banderas de nuestros célebres y aguerridos tercios castellanos, que á fuer de buen español, hubiera sustraído de aquella estancia. A continuacion subí á la torre, desde donde gocé, no solo de la magnífica vista de Amsterdam con sus anchos canales y prolongadas calles, sino que tambien del Zuyderzee y su bosque de mástiles; y en lontananza del aspecto del antiguo lago de Harlem convertido en verdes y frondosos prados, las torres de Harlem, Utreck y Amersfoort, y en la línea del norte, de las lindas casas de Zaandam y de los monumentos de Ali-Kmaer. Tanto al conserje del palacio como al encargado de la custodia de la torre, tuve que demostrar mi agradecimiento con algunos goldens.

(Se continuará.)

CRONICA

Estado sanitario de Madrid.—Los vientos del Sud, Sud-Este y Sud-Oeste, que fueron los que más soplaron con mayor ó menor violencia, han hecho que se haya sentido bastante el calor, subiendo la escala termométrica de Reaumur hasta 28: la atmósfera estuvo despejada aunque con ráfagas y celajes; y el barómetro marcando con corta diferencia la misma presión atmosférica que en las otras semanas. Siguen las mismas enfermedades que en los días anteriores, observándose frecuentemente las intermitentes de todos tipos, las gástricas continuas y remitentes, las irritaciones del estómago y de los intestinos,

las erisipelas, las viruelas, los dolores reumáticos y nerviosos y alguna que otra pleuresia y pulmonía en los adultos, y los convulsivos en los niños.

Las defunciones fueron en muy escaso número por fortuna.

Baños de vapor.—Con el título «De la balneación hidro-atmhidrica» han publicado los Sres. Arnús y Borrell, un opúsculo de 109 páginas, que contiene noticias y observaciones muy curiosas acerca de los saludables efectos de esta medicación. Recomendamos á los prácticos la lectura de este interesante librito.

Congreso médico español.—La reunion de este Congreso, que debía celebrarse el día 21 del corriente, se ha suspendido hasta nuevo aviso, por acuerdo de la comision organizadora. Ténganlo así entendido los profesores inscritos que hubieran resuelto trasladarse á esta corte para la espresada fecha.

Banquete sanitario internacional.—Aquel dicho de que «no estorba lo cortés á lo valiente», no es mas cierto que este otro: «no estorban lo higiénico ni lo sanitario, para romper de cuando en cuando la monotonía estomacal, permitiéndose llenar el ventrículo de manjares variados, las diferentes cocinas de Europa, de Asia, y tal vez de Africa debidos». Por eso no debe extrañar que entre las serias discusiones de los delegados sanitarios que en Constantinopla se han reunido, se mezclen *aliquando* algun banquete y tal cual divertimento.

El 30 de julio último, obsequiaron los delegados turcos á la Conferencia con un banquete, en la magnífica casa de campo del presidente Salih Effendi. Esto es muy natural, y tambien que los delegados de las demas naciones correspondan á esa galanteria musulmana. A riesgo de que se le llene á algun lector la boca da saliva, vamos á trasladar aquí el programa (algo más positivo que los politicos), ó sea el *menu*, ó la lista, de los manjares que se sirvieron. Empezamos por enargar á la imprenta que ponga un poco de cuidado para no estropear estas viandas, menos conocidas por acá que los garbanzos, las chuletas, el jamon y la longaniza. He aquí lo que tuvieron que decir los estómagos sanitarios.

Potaje á la Colbert.—Croquetas de ave con trufas.—Pastelillos á la sultana.—Pescados á la Massena.—Filete de vaca á la Macedonia.—Pollos á la financiera.—Yalandji dolma (plato turco).—Filete de pato con salsa á la provenzala.—Galantina á la belle-vue.—Fondos ó suelos de alcachofa, á la turca.—Judías verdes á la sultana.—Ponche á la Imperiala (helado).—Pavos asados y ensalada de berros.—Cordero asado.—Pilaw persa.—Savarin de cuatro frutas.—Merengues de almendra, á la sultana.—Helados con marrasquino.—Tabuk guenksú (plato turco).—Djenderé paclavassy (dulce turco).—Elma soguou (idem).—Quesos helados.—Postres (millares de frutas y dulces secos).—Vinos buenos y variados.—Champagne á discrecion, café etc.... ¡De salud sirva!

Suicidio.—De «El Museo Universal» tomamos los siguientes datos acerca del suicidio en nuestra patria. Lejos de ir en aumento el número de suicidios en España, permanece estacionario, y los registrados anualmente por término medio ascienden á 223, que comparados con la población, dan por resultado un suicidio por cada 100,000 habitantes. En Francia corresponden á esta última cifra 11 suicidios, y en Dinamarca 29. El sexo femenino figura por un 29 por 100 en el número total de suicidios. Los meses de mayor número de suicidios son julio, junio, abril; los de cifras más bajas, enero, febrero y noviembre. Los medios con más frecuencia empleados por los suicidas son: entre los hombres, la estrangulacion y las armas de fuego; entre las mujeres, el veneno ó la asfixia. Entre las principales causas impulsivas, figura en primer lugar la demencia, y siguen luego por este orden, los padecimientos continuos, la miseria, el amor ó los celos, la monomanía y las disensiones domésticas. Las provincias de mayor número proporcional de suicidios son las de Madrid, Navarra, Guipúzcoa, Teruel, Cádiz, Guadalajara, Albacete, Cuenca y Toledo. Las que representan cifras más favorables, las de Oviedo, Pontevedra, Lugo, Zamora, Coruña, Orense, Santander, Valladolid y Almería.

Bronce de aluminio.—Consta de 90 partes de cobre y 10 de aluminio y constituye una mezcla sumamente dura, que se recomienda para las piezas de las máquinas que funcionan con gran velocidad, desarrollando un calor muy considerable. Algunas de estas piezas tienen que dar hasta 7,000 y más vueltas por minuto, movimiento que ningun otro metal resiste sin perder su forma y consistencia.

Efectos de las mucedineas.—Segun el Sr. Davaine las mucedineas se desarrollan sobre los vegetales vivos, lo mismo que sobre cuerpos inertes, y favorece este desarrollo la humedad atmosférica. Las consecuencias son las alteraciones profundas de los tejidos conocidas con el nombre de podredumbre. La fruta podrida debe este estado á la accion de las mucedineas. No es este el primer ejemplo que ofrece la naturaleza de antagonismo entre las dos vidas vegetal y animal.

Medio para endurecer el hierro.—Se ha encontrado un medio de hacer el hierro de fundicion tan duro como el acero. Terminada y limada la pieza de hierro, se la calienta hasta el rojo-cereza y se la sumerge hasta enfriarla, en una disolucion de 1,080 gramos de ácido sulfúrico y 65 gramos de ácido nítrico en 10 litros de agua. Se endurece el objeto hasta la profundidad suficiente para los usos comunes, y no se altera su forma.

Inaugural.—En el lunes 1.º de octubre próximo, á la una de la tarde, se celebrará la solemne apertura del curso de la Universidad central, en la cual pronunciará la oracion inaugural el

catedrático de la facultad de farmacia, doctor D. Pedro de Alcántara Lletget y Díaz Ropero. Las lecciones principiarán el día 2 del mismo mes.

Renuncia y reposición.—Habiendo renunciado el señor Jimenez de Cisneros el cargo de médico higienista de esta corte, ha sido repuesto en este destino el señor Planillos, que había quedado cesante en la última reforma. Aplaudimos la renuncia y celebramos la reposición.

Cito, tuto et jucunde.—La señora á quien nuestro amigo Castelo y Serra practicó la operación de la talla que indicamos en nuestro número 660, se encuentra ya completamente restablecida y libre de los dolorosos accidentes que ha sufrido por espacio de tres años.

Oposiciones.—Se anunciarán próximamente para proveer dos plazas de cirujanos agregados de la beneficencia provincial de Madrid, con destino al hospital de San Juan de Dios, en las vacantes que han dejado los señores Ametller y Pinilla.

Causa y preservativo del cólera morbo.—Lee-mos en un periódico de Holanda. Un médico muy distinguido de nuestra ciudad, cree que la causa del cólera es el agua cruda, y que para preservarse de esta enfermedad en tiempo de epidemia, basta abstenerse de esa agua y sustituirla por el agua cocida ó mezclada con vino, cerveza ó licores. Este médico hace tres meses que está haciendo experimentos que, al parecer, confirman suficientemente su opinion: suministra gratis cerveza á todos los habitantes de uno de los callejones más inmundos de la ciudad, donde apenas circula el aire, y hasta ahora no se ha presentado en él ningún caso de cólera, mientras que en los callejones inmediatos han abundado hasta el punto de verse precisada la autoridad á mandar desocupar las casas de algunos de ellos.

Nuevo instrumento.—El Sr. Tavignot ha presentado á la Real Academia de medicina de París, un nuevo instrumento llamado *Queratotomo fijador*, que tiene por objeto facilitar la extracción del cristalino en la operación de la catarata.

VACANTES.

Lo están. La de cirujano de Bernuy de Coca, provincia de Segovia; partido de Santa María de Nieva con un anejo Puras, que lo es de la de Valladolid, partido de Olmedo, la población de ambos consiste en 105 vecinos; la distancia de uno á otro media legua; su dotación 8.000 reales, pagados por trimestres vencidos, libre de barba, 10 rs. por cada parto y los golpes de mano airada, quedando inclusa en dicha dotación la asistencia de pobres y casos de oficio que puedan ocurrir, además se dará al agraciado casa para su morada y libre de toda carga concejil. Las solicitudes al presidente del ayuntamiento hasta el día 24 del corriente. (P. F.)

—La de médico-cirujano de San Vicente del Valle, en el partido judicial de Belorado, provincia de Burgos, con sus anejos Fresneda, Pradilla, Eterna y Espinosa del Monte, comprendidos en el radio de media legua, y componen 220 vecinos; su asignación es de 200 escudos, que se pagarán de los respectivos fondos municipales, por la asistencia de familias pobres, 1.100 que producen las igualas de los vecinos acomodados, casa decente gratis, 100 cargas de leña puestas en su casa y libre de contribuciones. Además tendrá el profesor para su auxilio, un ministrante dotado separadamente, que reside en Fresneda. Las solicitudes se dirigirán documentadas al alcalde de San Vicente del Valle, en el término de 30 días contados desde su inserción en los periódicos.—San Vicente del Valle, 1.º de setiembre de 1866.—Venancio Vitorres. (P. F.)

—Por renuncia del que la obtenia, se halla vacante la plaza de médico titular de la villa de San Asensio, distrito de Haro, provincia de Logroño; su dotación 10.000 rs. pagados por trimestres; la tercera parte por la asistencia de pobres enfermos, de los fondos municipales; el resto en metálico ó en trigo, á convenio con la junta de asociados, se compone el pueblo y sus barrios de 1.840 almas. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes dentro del término de veinte días á la secretaria de ayuntamiento, documentadas en forma.—San Asensio, 1.º de setiembre de 1866.—El alcalde, Angel Blanco. (P. F.)

—La de médico-cirujano de Losarcos, provincia de Navarra; con la dotación de 300 escudos como partido de 2.ª clase, y asistencia de 150 familias pobres: las condiciones son las que impone el reglamento: las familias asociadas de dicha villa contribuirán por su asistencia con 1.100 escudos, que satisfará la asociación, sin que perjudique la titular, para ser el profesor elegido para el servicio de dichos vecinos. Las solicitudes, con la hoja histórica de méritos, se presentarán hasta el día 8 de octubre próximo. (P. P.)

—La de médico-cirujano de Aguilar, provincia de Navarra; con la dotación de 200 escudos por la asistencia de las familias pobres como partido de 2.ª clase, y 800 más por la de las familias acomodadas; el número de almas que comprende la villa, es tan solo de 520. Las solicitudes hasta el 10 del próximo octubre. (P. P.)

—La de médico-cirujano del partido de 4.ª clase, de Eslava, provincia de Navarra; compuesto de este pueblo y los de Gallipienzo. Lerga y un caserio titulado de Abaiz, con la dotación de 250 escudos por las familias pobres, y 750 robos de trigo ó sean 325 fanegas castellanas por las demás familias. Las solicitudes hasta el 10 del próximo mes de octubre. (P. P.)

—La de cirujano de Villava, provincia de Navarra; que lo componen varios pueblos del partido médico de 4.ª clase, con la dotación de 500 robos de trigo, ó sean 250 fanegas castellanas, y libre de contribución. Las solicitudes hasta el 6 del mes próximo de octubre. (P. P.)

—La de farmacéutico de Carcar, provincia de Navarra; como partido de 2.ª clase, y conforme al art. 6.º del reglamento, por la asistencia de las familias pobres. Las solicitudes hasta el 8 del próximo mes de octubre. (P. P.)

—La de médico-cirujano de Coria del Rio, provincia de Sevilla; su dotación 5.000 rs. por la asistencia de las familias pobres. Las solicitudes hasta el 4 de octubre.

—La de médico-cirujano de Coronada, provincia de Badajoz; su dotación 300 escudos por la asistencia de 150 familias pobres y las igualas con los pudientes. Las solicitudes hasta el 5 de octubre.

—La de médico-cirujano de Auñón, provincia de Guadalajara; su dotación 200 escudos, por la asistencia de los pobres; y 800 que ascienden las igualas con los pudientes. Las solicitudes hasta el 5 de octubre.

—La de médico de Sena y un anejo, provincia de Huesca; su dotación 12.000 rs. pagados por cierto número de contribuyentes. Las solicitudes hasta fin de mes.

—La de médico-cirujano titular, de Castejon y Canalejas, provincia de Cuenca, partido de Priego, que distan entre sí un cuarto de hora; con la dotación de 15 000 reales anuales, cobrados por los ayuntamientos por trimestres vencidos. Cada pueblo tiene doscientos vecinos. Las solicitudes al alcalde de Castejon hasta el 25 del corriente, en cuyo día se proveerá la plaza con acuerdo de los dos pueblos.—Castejon 3 de setiembre de 1866.—E. A. Victoriano Cerezo.—E. A. Angel Sorias. P. F.

—La de médico-cirujano de La Jineta, provincia de Albacete; su dotación 4.000 rs. por asistir á 200 pobres y las igualas. Las solicitudes hasta el 2 de octubre.

ANUNCIOS.

OBRAS DE MEDICINA, CIRUJÍA, FARMACIA, HISTORIA NATURAL, Y OTRAS CIENCIAS,

que se proporcionan á los suscritores á El Siglo Médico CON REBAJA DE UN 10 POR 100 DE SUS RESPECTIVOS PRECIOS.

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

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

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

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

Para la mejor inteligencia de esta obra, se acompañan nueve láminas, que iluminadas, cuestan en Madrid 36 rs., y en negro 48; y en las provincias, 42 y 21.

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

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

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

RICHARD DE NANGI. Tratado sobre la educación física de los niños. Un tomo en 8.º 10 y 40.

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

ENSAYO

MEDICINA GENERAL

Ó SEA

DE FILOSOFÍA MÉDICA,

POR D. MATÍAS NIETO SERRANO.

Doctor en medicina y cirugía.

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

Por todo lo no firmado,
R. SANFRUTOS.

EDITOR, P. G. Y ORGA.

Imprenta de PASCUAL GRACIA Y ORGA, Biombo, 4.