



# 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.

## RESUMEN.

**SECCION DOCTRINAL.**—Consideraciones generales sobre la causa inmediata ó íntima sobre el cólera etc.—**SECCION PRACTICA.**—Estadística clínica de la Casa de Maternidad de Madrid.—**SOCIEDADES CIENTIFICAS.**—Dictamen de la Comision de epidemias y contagios, de la Real Academia de Medicina de Madrid.—**PRENSA MEDICA.**—De las influencias atmosféricas con relacion á la mortandad de las casas de maternidad; por el Sr. Trelat.—De la preparacion de las pociones de almizcle.—**PARTE OFICIAL.**—Real orden. Sanidad de la Armada.—Real Academia de medicina de Madrid, Sesion literaria del 24 de mayo de 1866.—**VARIEDADES.**—Reseña biblio-biográfica relativa á Valles de Cobarrubias, por el Dr. Ullesperger (de Munich), memoria premiada por la Real Academia de Medicina de Madrid.—Viaje científico y recreativo á Francia, Bélgica, Holanda y Alemania, etc.—**CRONICAS.**—**VACANTES.**

## ADVERTENCIA.

Los señores suscritores cuyo abono concluye en fin del presente mes; se servirán renovar oportunamente, si no quieren experimentar retraso en el recibo de los números, espresando en letra clara é inteligible, así el nombre como la residencia y direccion que deba darse. Los que se trasladen de domicilio, deberán designar el punto en que antes residían.

A los señores suscritores de Madrid, se les llevará el recibo á sus casas.

Con motivo de la dificultad que se presenta para encontrar giros sobre algunos puntos por cantidades insignificantes, suplicamos á nuestros compañeros se sirvan satisfacer su suscripcion por cualquiera de los siguientes medios:

1.º En uno de los puntos de esta Corte donde se admiten suscripciones, ó bien en la Redaccion de este periódico, Concepcion Gerónima, 14, principal.

2.º Por sellos de franqueo de la correspondencia.

3.º Por libranzas del giro mútuo de Hacienda, á favor de D. S. ESCOLAR.

4.º En fin, por los comisionados de provincias.

Las cartas que traigan sellos de franqueo, á fin de evitar extravío y para seguridad de los suscritores, serán venidas certificadas; medio único de responder la Administracion de ellas y de lograr que lleguen á su destino.

Para regularizar las operaciones de la Administracion, no se enviarán más números que hasta el día en que termine cada abono, esceptuando á los profesores que ya tienen dado aviso anticipadamente para que no se les deje de considerar como suscritores indefinidos.

Las colecciones de EL SIGLO MEDICO están de venta en la Tom. XIII.

## SUSCRICION.

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

Redaccion, calle de la Concepcion Gerónima, número 14, cuarto principal, á razon de 40 rs. tomo en Madrid; y por el correo, franco de porte, 50 para las provincias, 70 para el estranjero, 80 para Ultramar, y 100 para Filipinas remitiendo directamente su importe al Director-Administrador.

La Redaccion está abierta todos los dias, escepto los feriados, desde las nueve á la una.

## SECCION DOCTRINAL.

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

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

(Continuacion.) (1).

En 31 de julio de 1856 se vieron muchas enfermedades, que repentinamente, y sin causa apreciable, salieron de su curso natural y ordinario, presentándose con vómitos y diarreas, que hubieran tal vez tomado un carácter sospechoso, á no haber sido cohibidos inmediatamente estos síntomas, debiendo no obstante decirse, que no se desarrolló ningun caso de verdadero cólera en las salas del Hospital militar. No así en la guarnicion, donde desde el 10 aparecieron varios, algunos de ellos gravísimos, aunque por fortuna amenguó la intensidad de su forma desde el tercer dia, infundiendo con esto la confianza de que no se desenvolveria el mal epidémicamente, segun se verificó. De los 26 coléricos que ingresaron en la enfermería del Hospital militar, solo 13 se presentaron en un estado grave y alarmante: los demás no ofrecieron, por lo general, sino los síntomas prodómicos ó del primer periodo.

Desde principios de agosto fué desapareciendo la máléfica y desconocida influencia que produjo el desarrollo del cólera, observándose cada dia más notable disminucion en el número de casos, y mayor benignidad en todos ellos, en términos de ceder sus síntomas fácilmente á los sencillos medios de curacion, mas generalmente empleados y adaptados á la indicacion sintomática. Se notaron en este mes, y en bastante número, las intermitentes palúdicas propias de la estacion, y más aun de este suelo, donde, como se ha dicho con repeticion, son endémicas, y asimismo las demás afecciones ordinarias. De los fallecidos en su trascurso hubo dos artilleros que habian ingresado, uno de ellos el cabo segundo Sebastian Suarez, cuando despues de ocho ó diez dias de estar pa-

(1) Véase el número 663.



decidiendo la diarrea, que probablemente ocultaria, se encontraba ya en los últimos términos de la enfermedad, y el otro, Pedro Busaman, después de habérsele practicado tres sangrías, sin prescripción facultativa, encontrándose á su ingreso en el estado más deplorable.

En octubre se presentó otra ráfaga de cólera como en el mes de julio; pero con la particularidad de haber recaído la mayor parte de los casos en sujetos que llevaban muchos días de estancia en el hospital con calenturas intermitentes, y se hallaban bastante debilitados; de los curados los hubo que volvieron nuevamente á padecer las intermitentes que antes tuvieron.

Lo espuesto, que podemos considerar como un resumen de lo que entonces se manifestó con respecto al movimiento del cólera en la clase militar, refleja con exactitud, según mis noticias, lo que asimismo acaeció en la población civil, y en conjunto se expresa en los estados siguientes:

En 69 pueblos invadidos.

Invadidos.			Curados.			Muertos.		
Hom.	Muj.	Niñ.	Hom.	Muj.	Niñ.	Hom.	Muj.	Niñ.
6663	8347	5091	4336	5778	3394	2107	2769	1697
Total. 20301			13728			6573		

Solo en Badajoz, que ya vá incluido en la suma anterior

Invadidos.			Curados.			Muertos.		
Hom.	Muj.	Niñ.	Hom.	Muj.	Niñ.	Hom.	Muj.	Niñ.
65	51	13	91	40	7	29	11	6
Total. 129			83			46		

En el Hospital militar, cuyo conjunto se ha incluido tambien en la suma de Badajoz,

	Existentes.	Entrados.	Curados.	Muertos.	Quedan.
Julio. . . . .	»	26	13	6	5
Agosto. . . . .	5	7	10	2	»
Setiembre. . . . .	»	»	»	»	»
Octubre. . . . .	»	14	5	6	3
Noviembre. . . . .	3	»	3	»	»
	8	47	33	14	8

En 1856 se declaró la existencia del cólera el día 15 de setiembre, y se omitió dar partes el 18 de octubre, en razón á haber transcurrido ya muchos días sin novedad.

En el presidio, que fué donde se presentaron los primeros casos desde el día 11 de setiembre, se dió el alta el día 20 de octubre á los cinco que quedaban convalecientes, y se suspendió la remisión de partes con la misma fecha.

En Peñalsordo, pueblo de 450 vecinos, ocurrieron los primeros casos el día 22 de setiembre, habiendo sido tambien infectados los pueblos de Don Benito y Mengabril,

sin que conste nada referente á otros de la provincia, ni se encuentren detalles con respecto á las circunstancias del mal; por lo que, y por haber tenido á mi cargo la asistencia de los que ingresaron en el Hospital militar, reproduciré parte de lo que ya espuse entonces, y consignaré al final los estados detallados, que relativos á esta etapa epidémica, he podido proporcionarme.

Dije, pues: «tambien el cólera morbo asiático me ha suministrado regular contingente de enfermos y nuevas ocasiones de estudiar este azote del siglo XIX; cincuenta y siete tuve á mi cargo en los meses de setiembre y octubre, de los cuales fallecieron diez y ocho. A escepcion de unos ocho, todos los demás atacados de esta aterradora pestilencia, eran antiguos tercianarios, saturados superabundantemente de quinina, y á quienes parece debiera haber aquella respetado á ser cierta la preservacion atribuida graciosamente por algunos, al uso de este producto.»

Considerada en globo la enfermedad, poco podré decir que no se haya repetido hasta la saciedad; añadiré únicamente que se han presentado perfectamente marcadas las formas de cólera franco, cólera atáxico y cólera fulminante, tan gráficamente señaladas por Tessier: los fallecidos en la forma atáxica presentaron un intervalo de veinticuatro ó más horas de aparente y lisonjero buen estado, entre la imponente invasion y la ataxia. Ostentábase esta primeramente en el éxtasis de la circulacion capilar, y después en la parcial y progresiva rigidez tetánica de los músculos, muriendo, digámoslo así, por partes el sujeto, que en sus últimos instantes parecia momificado y de estuco, salva la parcial y desigualmente distribuida inyeccion sanguínea del sistema capilar.

Como remedio general, no puedo negar el beneficioso efecto de los calomelanos, dados en dosis de un grano cada cuarto ó media hora, hasta un escrúpulo ó algo más, usando como bebida el agua clara y el cocimiento blanco: debo afirmar que ningun enfermo se agravó en su situacion con este remedio, y que en todos se modificó la calidad de las evacuaciones, haciéndose menos angustiosas, conteniéndose en los mas los vómitos, desarrollándose una reaccion más ó menos decidida, y mejorándose ó suavizándose los últimos instantes de los que fallecian de una manera fulminante, o sea en el período de invasion. Esta era la época indicada para el uso de aquellos, con los cuales sucesivamente cambiaban las evacuaciones de blancas en amarillas, de amarillas en verdes y de líquidas en cremosas y parecidas á las heces bovinas; progresivos cambios que servian de norma ó pauta para graduar la aproximacion, alejamiento ó suspension de las dosis indicadas.

No se crea por lo dicho que soy esclusivo, ni que deje de emplear aquellos medios que la prudencia é indicaciones racionales, bien estudiadas, exigen. En cuanto á las evacuaciones de sangre, siempre he creído que deben emplearse con suma reserva y precaucion; solo en el caso de reaccion fija y de congestiones persistentes y bien marcadas, deberá recurrirse á ellas, prefiriendo las locales. De los varios casos que á favor y en contra de este recurso he presenciado y me constan, citaré dos de este año, que por su irrecusable coincidencia, dicen más de cuanto yo pudiera espresar: tratábase de un granadero jóven, robusto y de buen temperamento, en quien se habia conseguido al parecer una completa reaccion, siendo más bien morado que azul el tinte de su piel y descubriéndosele las señales de incipiente congestion cerebral; todo en él indicaba la necesidad de la sangría, y con plena confianza dispuse se le practicara del maleolo esterno izquierdo. A pesar de tan al parecer buenas disposiciones, fué tan palpable el cambio en mal del satisfactorio estado del individuo, y tan gradual y pronta su agravacion y muerte, que no dejó lugar á dudas sobre la funestísima influencia de aquel remedio. Recayó el caso favorable en Gabriel Perez y Perez, granadero tambien, y que hallándose ya enfermo con diarrea, fué acometido á media noche del 6 de octubre, de un cólera grave, y que atendidas la considerable escitacion y exaltacion vital que presentaba el paciente, podíamos denominar flogístico: practicóse una sangría del brazo con alivio del paciente, habiendo en ello de notable, la blancura como de leche que presentó el suero de la sangre, particularidad que hizo notar á todos los asistentes, y llamó mucho mi atencion por no haber visto ni oido cosa semejante.

Conviene advertir, que si bien las intermitentes cedían



su lugar al cólera, reaparecían, no obstante la fuerte sacudida experimentada por el sugeto, en cuanto este, ya convalecido, empezaba á tomar algun vigor y robustez: no puedo comprender en que pueda fundarse la identidad que se ha querido establecer entre dos afecciones, que son entidades tan distintas, como el trigo y el centeno, á pesar de su afinidad, que á fé no alcanzará nunca á producirse el uno con la semilla del otro. Parece mentira que los médicos incurran en tamaños desvaríos y se desentendían tanto del estudio regular, constante, y por lo tanto, muy instructivo de los efectos naturales. Es un absurdo creer que una enfermedad específica de carácter é índole determinados, se convierta nunca en otra enfermedad de análoga especie; podrán sufrir diversas degeneraciones y ostentar variadas fases, esos tan multiplicados estados morbosos, indeterminados y vagos, producidos más bien que por la naturaleza, por los excesos y desvíos del sistema de vida, que siguiendo las leyes de aquella debiéramos guardar; pero creer que las enfermedades legítimas, las que son actos ó entidades naturales, pueden cambiarse unas en otras, es un absurdo tan enorme como sería al asegurar que un gorrion podía trasformarse en gilguero.

No siendo como he indicado, esclusivista; si bien en la ocasion de que nos ocupamos, emplée de preferencia y en los casos que juzgué apropiados los calomelanos en la forma dicha, no por ello omiti la propinacion de los difusivos, antiespasmódicos y opiados; y en grande escala la revulsion rubefaciente y aun epispástica, apelando para la primera y en el período gravemente algido á la aplicacion alrededor del cuerpo de una sábana mojada en agua caliente fuertemente saturada de mostaza, envolviendo despues al enfermo en una ó más mantas de lana. Por este medio se iniciaron y aun sostuvieron reacciones, que atendida la situacion gravemente comprometida de los pacientes parecían inesperadas. En resumen, y para esplicar brevemente mi proceder, debo manifestar, que como siempre obedecí á las indicaciones que la sucesion é importancia sintomática reclamaban, por estar convencido de que éste es el único camino que cuerdaamente conviene hoy seguir, cualesquiera sean las teorías á que electivamente nos inclinemos con respecto á la naturaleza é índole de este mal.

(Se continuará).

## SECCION PRÁCTICA.

### ESTADÍSTICA CLÍNICA

de la Casa de Maternidad de Madrid, desde su instalacion 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.

(Continuacion) (1).

Ventilada la primera parte de toda estadística, ó sea la relativa á la cuestion numérica, preciso será pasar á la consignacion histórica de aquellos hechos prácticos, que nos ha sido posible recojer con rigor, circunstancia indispensable para esponerlos sin faltar á la verdad, que es el primer requisito que deben tener: por lo demás, acaso se notará laconismo y sencillez; pero creyendo que obrar de otra manera sería pesado y molesto, he preferido más bien caer en este defecto que en el opuesto. Como el historiar los hechos prácticos, más ó menos interesantes, que han ocurrido en la Casa desde la época que abraza la presente estadística, haciéndolo por el órden sucesivo de fechas que se han presentado á nuestra vista, nos espondría á monótonas y empalagosas repeticiones, he creído más conducente colocarlos en grupos, reuniendo en cada uno de ellos los que guarden entre sí mayor analogía ó semejanza, para que de este modo puedan apreciarse con mayor facilidad. Entre todos los

accidentes que puedan aparecer, dando lugar á los partos laboriosos, ó complicándolos para aumentar su gravedad, resultan dos de una importancia extraordinaria, que merecen llamar la atencion del práctico en primera línea, por el gran compromiso en que colocan con tanta frecuencia la vida de la mujer y del feto en todas las épocas del parto: me refiero á la hemorragia uterina y á la eclampsia, razon por la que me propongo comenzar por los casos en que dichos accidentes han tenido lugar. La metrorragia es, sin disputa, el accidente más comun, y el que acostumbra á presentarse más pronto, pues que lo hace, no solo en todos los tiempos del parto, sino en cualquier época del embarazo. Merece pues en consecuencia ocupar el primer lugar, si hemos de seguir, como siempre es oportuno y aun necesario, algun órden en la manifestacion de las ideas. La importancia del fenómeno, legítima, por otro lado, que se le considere con algun detenimiento. Si se tiene en cuenta lo interesante que es el conocimiento de sus pormenores, no solo al tocólogo, sino á todos los prácticos, la circunstancia de comprometer la vida de dos seres, la de aparecer, y no pocas veces, desde los primeros meses constituyendo un accidente grave que reclama con urgencia la intervencion del arte, se verá aun mas la necesidad de llamar la atencion sobre él. Una observacion me veo precisado á hacer en este momento, y es, que como mi propósito no puede ser otro que ajustarme en un todo á lo acaecido en esta Casa, y en ella el reglamento prohíbe el ingreso antes del sétimo mes del embarazo, salvo las pensionistas, que son admisibles desde el quinto, si bien el número de estas es insignificante con relacion al de las otras; dicho se está que poco ó nada podrá ocupar nuestra atencion la hemorragia uterina antes de esta época de la gestacion.

Pasemos pues desde luego á examinar algunos casos prácticos, y una vez espuestos, despues de las reflexiones que me sugieran en particular, me ocuparé de un modo general de esta hemorragia, conocida entre los autores con el nombre, no muy propio, de puerperal, estableciendo las deducciones que de los mismos casos descritos deban resultar lógicamente.

### HISTORIAS

de los diferentes casos de anormalidad y distocia, ocurridos en la Casa de Maternidad de Madrid desde 1.º de enero de 1862, á 30 de junio de 1865.

OBSERVACION 1.ª Parto natural ó normal.—Hemorragia abundante consecutiva.

Núm. 3. Esperanza: ingresó el 4 de marzo de 1862, de 19 años de edad, soltera, primípara, temperamento sanguíneo, constitucion robusta, bien conformada, natural de la provincia de Guadalajara. Tuvo su primera menstruacion á los 16 años, y la última, indicante al paracer de su embarazo, del 1.º al 3 de junio anterior: siempre estuvo bien reglada, y no recuerda haber padecido enfermedades graves. Comenzó á sentir los movimientos de la criatura entre el cuarto y quinto mes, segun su cuenta, llevando hasta la fecha de su ingreso en la Casa un buen embarazo.

Cuando se presentó para su admision, venia ya desazonada con algunos dolores, sintiéndose húmeda hacia ya un rato: á las once de la mañana se iniciaron formalmente los dolores preparantes, siguiendo el trabajo de dilatacion del cuello uterino una marcha regular y normal en presentacion cefálica, posicion primera de vértice; terminando el parto á las once horas con toda felicidad, despues de la espulsion de una niña viva de regulares dimensiones; la placenta no tardó en aparecer fuera de la vulva sin la menor novedad. Metida en el acto en la cama, como de costumbre, por las parteras enfermeras, empleando las precauciones conducentes, que tienen bien sabidas, procedieron á colocarla la faja

(1) Véase el número 663.



compresiva, dejándola despachada sin otra novedad que las horripilaciones casi constantes del sobreparto, hijas de la influencia que en la economía ejerce la concentración de vida, prolongada por algunas horas. Al cabo de un rato, una metrorragia abundante y repentina dejó fría y sin conocimiento á la parida en pocos instantes. Avisado el profesor de guardia, examinó en el acto la razón del accidente que tenía á la vista, pudiendo convencerse de que la falta de reducción del cuerpo de la matriz era la causa inmediata de aquella hemorragia tan alarmante. Un frote brusco con ambas manos mojadas en agua de la primer vasija que hallara á mano, aplicándolas de tal modo que abrazasen bien el órgano al través de las paredes abdominales, imprimiéndole movimientos de contracción alternados, fué lo suficiente para que, entrando en acción las fibras musculares, viniera la necesaria reducción á su volumen ordinario en estos casos, y cesara la hemorragia, volviendo despues en sí la paciente al poco rato á favor de los estímulos á la piel y los antiespasmódicos. El puerperio siguió despues felizmente una marcha normal, y la parida salió con alta á petición suya á los once dias, sin otra novedad que la de hallarse bastante debilitada.

*Reflexiones.* Cito este caso, que á primera vista nada tiene de particular ni de nuevo, puesto que las hemorragias son escesivamente frecuentes en el curso de los partos, con el solo objeto de que resalte lo imprescindible que es en la práctica el reconocimiento de la matriz en el momento de terminado por completo el parto, sin dejar de la mano á la mujer hasta tanto que aquella se haya reducido á sus dimensiones convenientes, y cuyo límite solo la práctica puede enseñar, sin dejar lugar á la duda. Lo comun es que el útero se reduzca por sí solo; pero sino lo hiciese, los frotos y presiones graduadas ejercidas sobre su fondo y cara anterior, bastan, en la mayoría de casos, para conseguirlo; si con esto no es suficiente, y se hace temer la hemorragia, la aplicación de los dedos al orificio uterino, y hasta la introducción de la mano dentro de la matriz, para estimularla mecánicamente, conducen en general al resultado.

**OBSERVACION 2.<sup>a</sup>** *Metrorragia alarmante entre la salida del feto y la de la placenta.*

Núm. 30. Paz: ingresó en 24 de abril de 1862, de 23 años, soltera, primípara, sanguínea, robusta, bien conformada, de la provincia de Navarra; habia menstruado por primera vez á los 14 años, y la última se efectuó del 25 al 30 de julio anterior, habiendo reglado siempre con regularidad. Llegó á la Casa con dolores el dicho dia de madrugada, y parió á las cinco de la tarde del mismo, sin la menor novedad extraordinaria en todo el curso del parto, un niño vivo de todo tiempo. En el momento de acabar de salir la criatura, comenzó á sonar en el recipiente el chorro de sangre que sin interrupción salía por la vulva; la mujer palideció, asomaron los mareos y las lipotimias, y la circunstancia de ser la hora de la visita, hizo que por uno de nosotros se introdujera la mano en el útero sin mas dilaciones, estrayendo la placenta, despues de haber concluido de destruir sus adherencias, causantes del flujo sanguíneo tan considerable. En el puerperio no hubo novedad particular digna de mencionarse, y la paciente salió con alta, despues de repuesta algun tanto de sus pérdidas, á los quince dias.

*Reflexiones.* Todos los prácticos tan conformes en que la hemorragia consecutiva al parto, y antes de la salida de la placenta, reclama sin dilacion, como medida preferente á todas las demas, el proceder á su extracción introduciendo la mano en el útero para hacerse dueño de ella, si á las primeras tracciones, ejercidas metódicamente sobre el cordón, no se ha logrado su salida.

La extracción de las secundinas, cuando algun accidente imperioso lo reclama, no ofrece en general di-

ficultades grandes, ni produce perjuicio alguno, siempre que se haga con las precauciones é inteligencia necesarias, antes, por el contrario, beneficios incalculables como acredita la esperiencia, debiendo desecharse todo temor pueril ante la casi seguridad de buen éxito.

**OBSERVACION 3.<sup>a</sup>** *Metrorragia intensa durante el trabajo del parto, terminacion con feliz resultado para la madre, á beneficio del centeno corniculado.*

Núm. 15. Dolores: ingresó el 22 de febrero del 64 de 25 años, soltera, primípara, nerviosa, de la provincia de Albacete, de buena conformacion, menstruó á los diez y seis años, y su última regla tuvo lugar del 25 al 30 de junio anterior: durante todo el embarazo estuvo atormentada de vómitos tan pertinaces, que la hacian echar todo cuanto tomaba, escepto el chocolate que era lo que mejor toleraba; en el mes que estuvo en el establecimiento desde su ingreso hasta el parto, siguió vomitando á pesar de los antiespasmódicos, del ópio, del bismuto y de cuantos medios se creyeron convenientes, sintiendo continuamente dolores, que referia á la insercion de los ligamentos anchos del útero. Llegó el momento de declararse el parto el 22 de Marzo, y con los primeros dolores apareció una metrorragia, que se hacia más perceptible á cada contracción uterina. A las dos horas de este suceso fué vista por uno de nosotros, y reconocida, se halló una presentación de vértice, con dilatación como del diámetro de medio duro en el cuello uterino; este se encontraba blando, delgado, flexible; los dolores eran frecuentes y verdaderos, y todo inducia por tanto á creer que el parto debia terminar pronto; pero á medida que el cuello se dilataba en cada contracción, la hemorragia se hacia más respetable, sin que bastara á contenerla algun tanto el tapon que naturalmente habia de formar la cabeza de la criatura, situada ya en el centro de la escavacion. Reconocida minuciosamente en el intervalo de los dolores, y procurando recorrer con el dedo el borde circular del cuello, pudo percibirse una porción de cuerpo, blando hacia el lado derecho, que indudablemente era la placenta desprendida con anticipación ó implantada en el cuello; la hemorragia, por su abundancia, no podia seguir tanto tiempo como debia pasar aun para la salida completa de la criatura, sin poner á la madre en un conflicto: la indicación, pues, no era dudosa, urgía emplear los medios de acelerar la salida del producto, sin cuyo requisito no habia de contraerse el órgano sobre sí mismo lo necesario para que cediese la hemorragia; no quedaban pues mas que dos caminos que tomar, ó la aplicación del forceps, ó emplear el medio de acelerar las contracciones de las fibras uterinas. Creyose con fundamento sobrado, que aquel era uno de los casos en que la administración del cornezuelo estaba indicada en primera línea: así se hizo, con efecto, dando á la parturiente unos 16 ó 20 granos en agua azucarada. A los pocos minutos los dolores arreciaban haciéndose más frecuentes: situose la cabeza en el estrecho inferior, y allí se detenía algo; la hemorragia seguia sin disminuir: segunda dosis del centeno, y tras ella, á los quince minutos, la salida de la criatura y de la placenta casi á la vez. Un frote algo brusco sobre el bajo vientre, acompañado de algunas palmadas con la mano mojada en agua fría, y medio vaso de esta interiormente con unas gotas de vinagre, hicieron cesar la metrorragia á los pocos minutos, quedando reducida á sus límites ordinarios. Una mistura antiespasmódica, y agua ligeramente acidulada para bebida usual, hicieron entrar al puerperio en las primeras 24 horas dentro de su marcha regular. La enferma salió con alta, completamente restablecida, el 6 de abril. La criatura, del sexo femenino, nació muerta, y la duración total del parto fué de cuatro horas.

(Se continuará.)



## SOCIEDADES CIENTÍFICAS.

## DICTAMEN

DE LA COMISION DE EPIDEMIAS Y CONTAGIOS DE LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID, SOBRE LAS

## EFEMERIDES EPIDEMICAS DEL AÑO DE 1864.

*In constantibus temporibus, quum tempestive tempestiva redduntur, morbi constantes et boni iudicii fiunt; in inconstantibus autem inconstantes, et mali iudicii.*

Hipp. Aph. 8.º Sec. 3.º

El estudio de las enfermedades generales observadas en el año anterior de 1864, demuestra la verdad consignada por Hipócrates en el citado aforismo, pues habiendo ofrecido todas las estaciones escaso ó irregularidad en sus cualidades propias, las enfermedades correspondientes á las mismas se resintieron más ó menos del desfavorable influjo estacional, presentando el mayor número, como vamos á esponer, graves y difíciles complicaciones.

Después de un otoño lluvioso y bastante desigual en sus temperaturas, se presentó el invierno de este año con poco frío y notable sequedad en un principio, haciéndose después húmedo y estremadamente frío. Así en el mes de diciembre, primero de la estación, según la división del año meteorológico, el temporal se conservó generalmente despejado, tranquilo y seco en demasía, bajo la frecuente influencia de los vientos E. y N. E., que fueron los dominantes. Las temperaturas mínimas no pasaron de 2º á 4º de la escala centígrada; las alturas barométricas se conservaron constantemente elevadas, variando entre 705 y 747 milímetros, y la humedad relativa del aire, según las indicaciones del psicrómetro, vino á expresar un valor medio mensual de 0,84.

Pero entrado el mes de enero, ya fueron así en este como en el siguiente febrero, más frecuentes las variaciones atmosféricas, mayor también la humedad del aire, y muy notable el descenso de las temperaturas. Los vientos dominantes fueron los de N. N. E. y S. O.; y sin embargo de haber reinado con bastante frecuencia los primeros, el cielo pocos días se presentó limpio y despejado, habiendo estado los más, cubierto de espesas nubes, que ocasionaron frecuentes lluvias, acompañadas de un viento frío y desapacible.

Las temperaturas, sobre todo, se distinguieron por sus diferencias extremas en los dos meses á que nos referimos, habiendo descendido en algunos días hasta 8º y 9º bajo cero de la escala centígrada, y elevándose en otros hasta 18º y 19º de la propia escala. La presión atmosférica ofreció también diferencias bastantes notables y consiguientes al diverso y opuesto rumbo de los vientos reinantes, habiendo oscilado entre 690 y 747 milímetros, ofreciendo un cambio absoluto de presión de 27 milímetros. Y por último, la humedad relativa del aire, siempre abundante en este segundo período estacional, vino á quedar representada en su término medio por una fracción de 0,85.

Por lo espuesto se vé, que la constitución atmosférica del presente invierno ofreció desde luego dos fases muy distintas y bastante opuestas entre sí; distinguiéndose la primera por un temporal seco, despejado, tranquilo y con temperaturas moderadas, y la segunda por otro excesivamente frío y húmedo, y notable sobre todo por los estremados cambios de temperatura.

Semejantes vicisitudes atmosféricas no pudieron menos de influir de un modo desfavorable en la salud general, y ocasionar numerosas y graves enfermedades. Las fiebres catarrales y gástricas fueron desde luego las dolencias dominantes en toda la estación, ofreciendo las últimas especialmente una marcada tendencia á la degenera-

ción tifoidea. A estas siguieron por su frecuencia las afecciones del aparato respiratorio, como bronquitis, pleuresias y neumonías, en las cuales dominó de preferencia el carácter catarral sobre el inflamatorio, ofreciendo también algunas de las observadas en los hospitales fenómenos tifoideos; lo cual debe referirse más bien á condiciones de localidad que á las influencias atmosféricas, pues hallándose probablemente confundidos estos enfermos con otros atacados de aquella fiebre, nada tiene de particular que experimentasen los efectos del envenenamiento miasmático, producido por dicha enfermedad. Las fiebres eruptivas, como la viruela, el sarampion, se observaron también en bastante número de casos, ofreciendo muchos de ellos síntomas graves y alarmantes, que hicieron necesario el uso de medicaciones enérgicas, á favor de las cuales se consiguió conducir á la mayor parte á una feliz terminación. Las intermitentes, de tipo cotidiano y terciano, no dejaron también de observarse con bastante frecuencia, especialmente en los hospitales. Pero recayendo el mayor número en sujetos que las habían padecido en épocas anteriores, se las consideró más bien como reproducción de la misma enfermedad, efecto de las condiciones desfavorables en que vive la clase poco acomodada, que como hijas verdaderamente de la estación á que nos referimos. Así ofrecieron en lo general bastante resistencia al tratamiento, exigiendo muchas de ellas medicaciones diversas, por hallarse complicadas con lesiones viscerales y los estados discrásicos consiguientes á su frecuente repetición. Por último, los afectos reumáticos, así agudos como crónicos, fueron también muy frecuentes en la estación, distinguiéndose especialmente los últimos por su rebeldía á los medios empleados para combatirlos, habiendo llamado asimismo la atención por su frecuencia las congestiones y apoplejías cerebrales, las cuales comprometieron en muchos casos la vida de los enfermos por la violección y rapidez con que se presentaron, particularmente en la segunda mitad de la estación.

El número de enfermos, según lo que llevamos espuesto, ya se deja comprender que fué considerable, habiendo ofrecido desde luego un aumento notable y progresivo en todo el curso de la estación. Las defunciones fueron también bastante numerosas, especialmente en los meses de enero y febrero, pero debidas muchas de ellas á los afectos crónicos, agravados por el pernicioso influjo de la estación, puede decirse que las ocasionadas por las dolencias verdaderamente estacionales estuvieron en una proporción favorable respecto al número de enfermos.

La primavera que siguió al crudo invierno que acabamos de describir, fué en lo general templada y húmeda, pero ofreciendo siempre diferencias bastante estremadas en el calor diurno, y un temporal sumamente variable, repetidas veces lluvioso y con frecuentes amagos de tempestad.

Los vientos que más dominaron en toda la estación fueron los del S. O. y N. O. pero cambiándose con frecuencia por los del S. en el mes de marzo, y por los de N. E. en los de abril y mayo. Así las temperaturas máximas tomaron desde luego un incremento notable, señalando 21º 24º y 31º centígrados respectivamente en los tres meses referidos, y experimentándose por lo tanto en muchos días un calor impropio de la época estacional. Las alturas barométricas, menos elevadas que las del invierno por haberse conservado entre 687 y 743 milímetros, experimentaron con el mes de marzo fuertes y repetidas oscilaciones, viniendo á señalar un cambio absoluto en la presión atmosférica de 25 milímetros; pero en los dos meses siguientes el movimiento de la columna del barómetro fué ya menos notable, y el referido cambio de presión no pasó en abril de 44 milímetros, llegando en mayo hasta 46 milímetros. Por último la humedad relativa del aire, muy abundante en toda la



estacion, lo fué sobre todo en marzo, en el que su valor medio segun las indicaciones del psicrómetro se espresó por una fraccion de 0,84, y se contaron 16 dias de lluvia; disminuyendo despues algun tanto, así como las lluvias, que fueron ya menos frecuentes, aunque siempre copiosas y aturbonadas.

Por lo espuesto se vé, que despues de un invierno húmedo y escesivamente frio, vino una primavera húmeda tambien, pero con temperaturas algun tanto elevadas y frecuentes estados tempestuosos. Semejante cambio, que bien puede decirse repentino, en las condiciones atmosféricas no pudo menos de ejercer un influjo desfavorable en las enfermedades propias de esta estacion, las cuales sin dejar de ser las correspondientes á la misma, ofrecieron el mayor número, y especialmente las fiebres, cierto carácter de malignidad, que se revelaba por desórdenes más ó menos graves de la inervacion, por síntomas congestivos cerebrales y pulmonales, y por el curso prolongado, que sin embargo, ofrecian los que aparecian exentos de dichas complicaciones. El carácter catarral ó catarral gástrico, fué el que presentaron estas fiebres en su principio, en la mayoría de los casos, manifestándose despues en época más ó menos cercana á la invasion, ya síntomas tifoideos, ya flegmasias del cerebro y sus membranas, ó bien fenómenos atáxicos con remisiones y esacerbaciones bastante marcadas para hacer sospechar la intervencion del elemento accesimal en el curso de estas dolencias. Las flegmasias del aparato respiratorio, como bronquitis, pleuresias y neumonias, que en bastante número se observaron tambien en la estacion que nos ocupa, parecieron resentirse igualmente del pernicioso influjo de la constitucion médica reinante, pues además de dominar en ellas el carácter catarral sobre el inflamatorio legítimo, ofrecieron con frecuencia los desórdenes de la inervacion, y los movimientos fluxionarios y congestivos, observados en las fiebres referidas. No así, y es digno de notarse, las fiebres eruptivas, las cuales, especialmente el sarampion, se presentaron en gran número de casos sin ofrecer por lo general una gravedad notable.

Las apoplejias de diverso grado, algunas de las cuales fueron fulminantes, las hemotisis y metrorragias fueron, despues de las enfermedades dichas, las que con más frecuencia se observaron en esta estacion; lo cual viene hasta cierto punto á estar conforme con el carácter de la constitucion médica reinante, que como hemos visto, propendia á establecer congestiones más ó menos graves en los diversos órganos. Finalmente, los afectos reumáticos, así agudos como crónicos, y las diversas dolencias del aparato digestivo, como cólicos y diarreas, no solo fueron muy frecuentes en la época á que nos referimos, sino que llamaron la atencion por su resistencia á los medios terapéuticos empleados para combatirlos. El número de enfermos fué desde luego considerable, especialmente en el mes de marzo, habiendo disminuido despues sensiblemente en los inmediatos, en los que debia debilitarse el influjo de la constitucion médica por efecto de los progresos de la estacion. Pero los fallecimientos fueron de todos modos tan numerosos, que llegaron á alarmar la poblacion, creyéndose que una epidemia de tífus era la que ocasionaba tantas víctimas.

En el informe que con este motivo sometió la Comision á la consideracion de la Academia, con fecha de 26 de abril del mismo año, se ocupó en rectificar tan exagerada creencia, haciéndose cargo de los hechos que pasaban á su vista, y demostrando con razones, que cree escusado reproducir en este lugar: que si bien el número de enfermos acometidos de fiebres graves daba lugar á creer la existencia de una epidemia, no podia establecerse que esta fuera de fiebres tifoideas, pues aun cuando se observaba en bastantes casos el cuadro fenomenal que constituye dicho estado morbo, la gravedad que presentaban las fiebres reinantes en otros muchos, de-

pendia de una verdadera ataxia ó de congestiones cerebrales ó pulmonales, que se producian durante su curso: que el análisis clinica de tan complejos padecimientos, y la consideracion de las especiales condiciones, así de esta estacion como de la precedente, manifestaban que el elemento catarral era verdaderamente el primitivo de dichas fiebres, y que los síntomas tifoideos, atáxicos ó congestivos, que venian á complicarlas en los diferentes casos, dependian del particular influjo ejercido por las vicisitudes atmosféricas de dichas estaciones en los diferentes individuos: y por consiguiente, que la epidemia de fiebres graves que reinaba en la estacion que nos ocupa, no era en rigor mas que de fiebres catarrales, complicadas con desórdenes más ó menos profundos de la inervacion y circulacion, debidos á las diversas y opuestas intemperies que se habian sucedido desde la estacion precedente.

Basta, en efecto, recordar la humedad y los extremados cambios de temperatura que distinguieron al anterior invierno, y el repentino aumento del calor y los frecuentes estados tempestuosos que aparecieron desde el principio de esta estacion, para comprender que á la fiebre catarral reinante en la misma, se asociasen, segun las disposiciones morbosas engendradas por la estacion anterior, los fenómenos nerviosos y congestivos que la hacian aparecer bajo formas tan diversas; viéndose de este modo demostrada la influencia que ejercen las cualidades de una estacion en las enfermedades de la siguiente, y la razon con que decia Sidenham, que para conocer el verdadero carácter de las enfermedades de una estacion, es necesario tener en cuenta la constitucion atmosférica de las anteriores.

No habiendo dependido las fiebres referidas de ninguna influencia epidémica, estraña á los agentes atmosféricos, que, imprimiendo á las enfermedades reinantes una misma naturaleza, las sometiera á un tratamiento idéntico, la terapéutica de dichas enfermedades tuvo necesariamente que ser variada y conforme á la primitiva índole de la enfermedad, á las complicaciones que sobrevenian en los diferentes casos, y á las condiciones particulares de los individuos. Así, fué necesario entregarse en los principios á una prudente espectacion, empleando solo los diluentes y sudoríficos, mientras no se presentaban síntomas que exigiesen una medicina activa; y hacer uso despues, segun los casos, ya de los emeto-catárticos para combatir estados saburrales manifestos, simplificando de este modo la fiebre y facilitando su feliz terminacion; ya de las evacuaciones sanguíneas moderadas, auxiliadas de los vejigatorios y demas medios convenientes, para dominar las congestiones y flegmasias cerebrales y pulmonales; ó bien de la quinina, los neurosténicos y antiespasmódicos, cuando el elemento accesimal se asociaba al catarral primitivo, ó la ataxia y el estado tifoideo sobrevenian en el curso de la fiebre reinante.

Los felices resultados obtenidos con un tratamiento tan conforme al diverso carácter que tomaba esta enfermedad en los diferentes individuos, prueban la sagacidad y prudencia con que debe caminar el práctico, para no formar un juicio precipitado acerca del modo de ser que el génio epidémico imprime en las enfermedades generales; pues si unas veces se limita á asociarse un estado morbo determinado, que exige en todas un tratamiento uniforme, en otras, como sucedió en el presente caso, provoca en ellas diversas complicaciones que reclaman una terapéutica muy diferente. No sin razon tomaba el célebre Sidenham por la suerte de los enfermos que se presentaban al principio de una constelacion epidémica, no atreviéndose á emplear una medicina activa, hasta conocer la verdadera naturaleza de la enfermedad; pero una vez adquirido este conocimiento, ya empleaba con confianza los agentes terapéuticos que parecian indicados, y la mayor parte de los enfermos, son sus palabras, conseguia salvarlos con la ayuda de Dios.



En el estío de este año no fueron los calores ni muy intensos ni continuados, á causa de los estados tempestuosos y abundantes lluvias que con frecuencia vinieron á refrescar la atmósfera. Los vientos que más dominaron en toda la estación fueron los del S. O. ba o cuya influencia se presentaba el cielo más ó menos cubierto de nubes tempestuosas, que unas veces se disipaban sin desprender una cantidad de lluvia apreciable, experimentándose un calor pesado, y sofocante; y otras se deshacían en copiosas lluvias que dejaban la atmósfera serena y despejada bajo las frescas brisas del E. y N. O. Así el calor diurno, sin exceder de un máximo de 36° centígrados, ofreció en algunos días diferencias extremas de 20° y 22° de la misma escala, resultando una temperatura media estacional de 24° del propio termómetro. La columna del barómetro experimentó fuertes y repetidos sacudimientos, consiguientes á los frecuentes estados tempestuosos, señalando en la presión atmosférica un cambio de 16, 42 y 41 milímetros respectivamente en los tres meses de la estación, y espresando una altura máxima de 717 milímetros y una mínima de 697 milímetros. Y la humedad relativa del aire fué desde luego superior á la que por lo común se observa en esta época, habiendo señalado en los propios meses un valor medio respectivo de 0,63, 0,54, y 0,55, según los cálculos psicométricos, y ocasionado en toda la estación 42 días de lluvia, cuya cantidad total fué de 59 milímetros.

Todo lo dicho nos manifiesta, que la constitución atmosférica del presente estío se distinguió especialmente por el exceso de electricidad de que con frecuencia se vió sobrecargada la atmósfera, y por las repetidas tempestades que con este motivo sobrevinieron; resultando de aquí los frecuentes cambios de temperatura y la irregularidad que se observó en los demás fenómenos meteorológicos.

En vista de semejantes vicisitudes atmosféricas, debióse temer, con algun fundamento, que las enfermedades reinantes en esta estación ofreciesen, como las de la primavera, complicaciones más ó menos peligrosas. Sin embargo, no sucedió así; pues si bien dichas dolencias se resintieron más ó menos del desfavorable influjo estacional, puede decirse que en lo general no presentaron una gravedad notable. Las fiebres, que como es sabido, son las enfermedades que mejor reflejan el carácter de la constitución médica reinante, así lo manifestaron desde luego. Las que más dominaron en esta estación fueron las gástricas y biliosas; y si bien ofreció el mayor número una decidida propensión á la degeneración tifoidea, este estado morbozo pocas veces llegó á aparecer con toda su intensidad, limitando al parecer su influencia á prolongar el curso de las fiebres hasta el tercero ó cuarto septenario, al cabo de los cuales alcanzaban por lo general una terminación feliz; habiendo presentado algunas las parótidas como término crítico de la enfermedad. Las fiebres eruptivas, como el sarampion y la viruela, observadas en la estación anterior, continuaron presentándose en esta; dominando especialmente la viruela, que en algunos casos se acompañó de síntomas atáxicos y adinámicos. Mas el corto número de enfermos en que se presentaron estos síntomas, daba lugar á dudar de si debían referirse más bien á las condiciones particulares de los sujetos, que al influjo de los agentes atmosféricos. Después de las fiebres, las enfermedades que se observaron en mayor número fueron las diferentes afecciones del aparato digestivo, como saburras gástricas, cólicos y diarreas, presentando estas últimas en algunos casos síntomas disintéricos y coleriformes, que cedieron sin gran resistencia á los medios ordinarios empleados para combatirlos. Y por efecto de los frecuentes cambios de temperatura se observaron también bastantes afectos catarrales y reumáticos, y algunas pleuresias y neumonías, en las que el carácter catarral dominó sobre el inflamatorio legítimo; por cuya razón pocas veces hubo necesidad de

acudir en su tratamiento á las evacuaciones sanguíneas, habiendo sido suficientes para conducir las á una buena terminación, los d'afóréticos, espectorantes y revulsivos, con tanta más facilidad, cuanto que el elemento catarral que las dominaba no tenía en esta estación una intensidad considerable.

Las fiebres periódicas, tan frecuentes en otros años por esta estación, no se observaron en el presente sino en cortísimo número; lo cual no deja de ser notable, atendidos los repetidos cambios de temperatura que en esta época se experimentaron; pudiéndose deducir de semejante circunstancia, que otras causas distintas de los agentes atmosféricos y de las desfavorables condiciones higiénicas en que viven las clases menesterosas, influyen también en la producción del gran número de fiebres de acceso que se presentan en ciertas épocas.

El número de enfermos, corto en el primer mes de la estación, aumentó algun tanto en los dos meses siguientes, pero las defunciones ocasionadas por las dolencias referidas estuvieron siempre en escasa proporción, respecto al número de enfermos observados. Todo lo cual nos manifiesta, la poca gravedad que en lo general ofrecieron las enfermedades de esta estación, que habiendo sido, y es digno de notarse, la que más se distinguió por sus diversas intemperies, fué precisamente la que ejerció un influjo menos pernicioso en las enfermedades reinantes.

El otoño que siguió al estío que acabamos de describir, no ofreció tampoco la mayor regularidad en sus cualidades propias, pues se observaron en él dos periodos de condiciones atmosféricas enteramente opuestas. El primero, que comprendió todo el mes de setiembre, fué cálido y seco en demasía, con vientos variables de S. E., N. O. y S. O., temperaturas medias diurnas de 17° á 24° centígrados, y un cielo generalmente sereno y despejado. Mas en los últimos días del mes, el viento se fijó del S. O., descendió rápidamente el barómetro, y cubriéndose el cielo de nubes, estalló una tempestad de mediana intensidad, que cambió completamente el carácter de la estación; la cual en los dos meses siguientes fué decididamente húmeda y fría. En este segundo periodo estacional continuaron reinando los vientos de S. O. y N. O., pero reemplazados con frecuencia por los N. E.; las temperaturas descendieron sucesivamente hasta señalar dos grados bajo cero de la escala centígrada, conservándose las medias diurnas entre 7° y 15° de la misma escala. Las alturas barométricas oscilaron entre 693 y 714 milímetros; y la humedad relativa del aire, abundante en lo general, vino á estar representada en estos dos meses por un valor medio de 0,83; habiendo estado los mas días el cielo cubierto de nubes ó velado por densas nieblas, y contándose 32 días de lluvia, cuya cantidad total midió en el pluviómetro 112 milímetros.

De condiciones atmosféricas tan opuestas como las que se sucedieron en el curso de esta estación, resultó naturalmente que sus diferentes fenómenos meteorológicos ofrecieron diferencias extremas demasiado notables; más la estación, considerada en general, vino á aparecer bastante moderada en sus cualidades propias, pues la temperatura media estacional fué de 14° centígrados, y la humedad relativa del aire, según las fórmulas psicométricas, se espresó por una fracción de 0,75.

Las enfermedades reinantes estuvieron desde luego en completa relación con la índole de los fenómenos atmosféricos que distinguieron á los dos periodos estacionales antes mencionados. Así en el mes de setiembre, en que el calor y la sequedad fueron las intemperies dominantes, siguieron presentándose con corta diferencia las mismas enfermedades que se habían observado en el estío precedente, como fiebres gástricas, con la propia tendencia á la degeneración tifoidea, algunas fiebres catarrales, numerosas afecciones del aparato digestivo, como cólicos y diarreas con síntomas disintéricos y cole-



riformes, y bastantes casos de viruela, sarampion y erisipela de la cara. Mas las condiciones de humedad que adquirió repentinamente la estacion al empezar el mes de octubre, juntas con el natural y sucesivo descenso de las temperaturas, ocasionaron como era consiguiente, una modificacion marcada en la naturaleza de las enfermedades generales. El carácter gástrico, que habia dominado en las fiebres desde la estacion anterior, fué reemplazado por el catarral, presentándose muchas fiebres de esta especie, y ofreciendo el mayor número la misma tendencia á la degeneracion tifoides que se venia observando en las estaciones precedentes, ó bien un curso lento que hacia temer difíciles complicaciones. Las fiebres intermitentes, tan raras en el estío, se hicieron ahora mucho más frecuentes, ofreciendo el tipo cotidiano y de terciana, y sobre todo, una notable resistencia á los diversos medios empleados para combatirlos. Las diferentes afecciones del aparato digestivo disminuyeron algun tanto; pero se aumentaron considerablemente las del aparato respiratorio, presentándose muchos catarrros laríngeos y bronquiales y bastantes pleuresias y neumonías, en las que el elemento catarral dominó, como es de suponer, sobre el inflamatorio legitimo. Se observaron por último, además de las enfermedades dichas, numerosos afectos reumáticos, algunos bastante intensos para exigir el uso de las evacuaciones sanguíneas generales y el nitrato de potasa á alta dosis, que dió muy buenos resultados; y tambien diferentes casos de hemorragias y congestiones cerebrales, que ocasionaron algunos fallecimientos.

El número de enfermos fué desde luego bastante considerable; pero las defunciones debidas á las dolencias agudas, propias de la estacion, fueron proporcionalmente escasas. No así las producidas por los afectos crónicos, que fueron mucho más numerosas, á causa del pernicioso influjo que ordinariamente ejerce la estacion que nos ocupa en esta clase de enfermedades.

Así las fiebres, como las demas dolencias observadas en el otoño de este año, ofrecieron, por lo general, un curso lento, que hacia sospechar la influencia perniciosa de alguna causa distinta de los agentes atmosféricos, que, sino modificaba la naturaleza de las enfermedades, dificultaba al menos su evolucion propia en el término ordinario. Mas los felices resultados obtenidos con los medios terapéuticos, empleados segun la naturaleza particular de cada dolencia, demostraron no hallarse dominadas por ningun agente morboso especial, y que las particularidades que pudieran ofrecer en su curso, en su respectivo cuadro de síntomas y hasta en sus terminaciones, eran debidas esclusivamente al influjo de la estacion.

Resulta, pues, de lo que viene dicho, que el año de 1864 se distinguió por el escaso é irregularidad que ofrecieron las estaciones en sus cualidades propias: que con este motivo se presentaron muchas y graves enfermedades, impropias algunas de ellas de la época en que se manifestaban: que el carácter gástrico y catarral fueron los que dominaron principalmente en las espresadas dolencias, observándose además en las fiebres de todas las estaciones una marcada propension á la degeneracion tifoides; y que por efecto del pernicioso influjo de las estaciones, se desarrolló en la primavera una epidemia de fiebres graves, en la que al elemento catarral, que era el primitivo de la fiebre reinante, se asociaron diversos fenómenos morbosos, que, oscureciendo su verdadera naturaleza, hicieron difícil el tratamiento, ocasionando numerosas defunciones.

Todo lo cual confirma la verdad del aforismo con que encabezamos este escrito: de que cuando las estaciones se apartan de sus condiciones propias, las enfermedades que se presentan son siempre irregulares y peligrosas.

Tales son los hechos y consideraciones que acerca de las efemérides epidémicas del año de 1864, tiene la co-

mision el honor de someter al ilustrado juicio de la Academia.

Madrid, 8 de mayo de 1866.

*El Ponente.*

LUIS COLODRON.

## PRENSA MÉDICA.

### De las influencias atmosféricas con relacion á la mortandad de las casas de maternidad; por el Sr. Trelat.

El Sr. TRELAT, en uno de sus discursos pronunciado en la discusion sobre la higiene de las casas de maternidad, sostenida en la sociedad de cirugía de París, se ha ocupado de una causa de mortandad, hasta hoy muy descuidada, á saber: las influencias atmosféricas. Entre otras muchas ideas notables que ha sustentado, ha dicho que para hacer el estudio de la mortandad de las recién paridas, antes de investigar la causa ó las causas, hay que examinar el curso, las evoluciones, vicisitudes de las variaciones atmosféricas; investigaciones que revelarán particularidades importantes, que deben utilizarse para la solucion del problema de que se trata.

El carácter particular de la mortandad en las casas de maternidad, es la irregularidad del curso, las variaciones repentinas y á veces considerables, que á primera vista parece no obedecen á ninguna ley. En los hospitales comunes, la mortandad suele ser como en la poblacion. En las maternidades la analogía es menos íntima, y no se percibe sino calculando por los resultados reunidos de un largo período de años.

Si la mortandad es tan variable, hay que deducir que la causa de esta, cualquiera que sea, debe tambien ser variable en su potencia y aun en su existencia, y ya podemos entrever que ninguna influencia permanente y constante dará una explicacion satisfactoria de los hechos observados.

Sin embargo, al través de estas incesantes variaciones, el Sr. TRELAT cree que se puede hallar una influencia indudable, la de las estaciones, ó más exactamente, la de las condiciones atmosféricas.

Utilizando las estadísticas mensuales de cuarenta años, ha podido establecer el término medio de partos y defunciones en este largo período. Por un lado, ha estudiado la reparticion, es decir, el número relativo de muertos que corresponden á cada mes: por otro ha establecido su intensidad, ó la proporcion de muertos por 100 durante cada mes.

Los meses que cuentan más muertos son: primero abril, despues febrero, enero, marzo; en segundo orden, diciembre, noviembre, octubre; en tercero, mayo setiembre, agosto; y en último lugar julio y junio.

Refiriéndose al número relativo á su intensidad, los meses siguen el orden decreciente que sigue: abril y octubre, de 6 á 7 por 100; enero, febrero, marzo, noviembre, diciembre y mayo, de 5 á 6 por 100; setiembre y agosto, de 4 á 5 por 100; junio y julio, de 3 á 4 por 100.

Esto es lo que sucede en la maternidad de París; pero el orden de meses relativamente á la mortandad, varía segun los climas; así es que en Viena los meses de mayor mortandad no son abril y octubre, sino marzo y noviembre; en Lóndres, San Petersburgo y Viena, no son los de menos junio y julio, sino agosto y setiembre.

¿Cómo explicar esta influencia de las estaciones?

Se ha dicho que los partos sienten como los individuos los efectos favorables ó perniciosos de la temperatura, y que en suma, su mortandad no es más que la espresion de la mortandad general; pero fijándose mas, se ve, que el mes de octubre, por ejemplo, que es el mínimo en el departamento del Sena, es el segundo en máximo para la maternidad; por consiguiente, una cosa es la mortandad general y otra la de las paridas.

¿Dependerá de la temperatura esta influencia? ¿habrá que decir con HERVIEUX, que la mortandad crece con el rigor del frio y disminuye á medida que el calor atmosférico aumenta, ó lo que es lo mismo, que crece en razon inversa de la temperatura? No, porque los meses de máximo, abril y octubre, no son los más frios del año, ni junio es tampoco el más caloroso.

Hay en las maternidades variaciones en el número de las paridas, una especie de aglomeracion, estacionaria, y el señor TRELAT prueba que esta aglomeracion, que hace su papel



en el estado variable de las condiciones higiénicas, no está en relación constante con la mortandad; al paso que el número de partos disminuye de febrero á abril, la mortandad aumenta de un modo considerable, y por otra parte, el mes de octubre, cuyo coeficiente mortuario ocupa el segundo término, está en el octavo por el número de partos. No se puede por lo tanto decir, partos numerosos, gran mortandad y recíprocamente.

Dos causas existen, según el Sr. TRELAT:

La primera ha sido indicada por LE FORT: en invierno, y en razón á la baja temperatura, la ventilación es mucho menos perfecta, y por consiguiente, la salubridad interior de las salas más defectuosa; en las salas del antiguo Hotel Dieu, descritas por TENON, la mortandad no pasaba de la que hay en la maternidad actual, un 1 por 100; durante los meses de marzo y octubre, la mortandad es la misma próximamente después de un siglo en los dos establecimientos, y durante noviembre, diciembre, enero y febrero, es mucho más intensa en el antiguo Hotel Dieu que en la maternidad; con esta ingeniosa comparación apoya el Sr. TRELAT su opinión, y dice que es la prueba de que las malas condiciones higiénicas, falta de ventilación, mefitismo, concentración de miasmas, determinados por el invierno, toman su parte en las influencias atmosféricas.

Como segunda causa, admite el autor que las variaciones del estado atmosférico tienen un influjo muy malo en abril y octubre, y muy bueno en junio y julio, y moderado en uno ú otro sentido en los otros meses. Créese que estas variaciones de la atmósfera no obran en virtud de un poder oculto y misterioso, sino que son para el miasma hospitalario lo que los calores tempestuosos para el miasma palúdico; lo que las sequías prolongadas para los miasmas de las grandes poblaciones; lo que el deshielo ó la humedad para los miasmas de todas las habitaciones.

El autor ha hecho respecto de los años, lo mismo que con los meses, y concluye, que cuando en ciertos años la constitución meteorológica afecta un predominio marcado por la forma estival ó por la invernal, se ve la mortandad en las maternidades sufrir esta influencia, no solamente en este ó aquel lugar, sino en establecimientos, pueblos y localidades distintas.

#### De la preparación de las pociones de almizcle.

CULLEN, que tan bien ha estudiado la acción del almizcle sobre el sistema nervioso, y que pretendía que esta sustancia animal era uno de los mejores antiespasmódicos, aseguraba que es tanto más activo cuanto más oloroso, y recomendaba darle en sustancia. Hoy la mayoría de los prácticos es de esta opinión, y administran el almizcle en píldoras, en pociones y lavativas.

Debe preferirse en ciertas circunstancias el uso del almizcle bajo la forma de píldoras, porque no dejan, como las pociones el olor en la boca, tan característico de esta sustancia: este olor puede ser tanto menos sensible, cuanto que nada se opone á que las píldoras estén plateadas ó doradas. Pero hay circunstancias en las cuales es materialmente imposible recurrir á este medio.

Se han hecho numerosas objeciones al uso del almizcle bajo la forma de pocion: el Sr. LAILLER, acaba de indicar un modo de preparación, que tendrá, según él, la ventaja de evitar todos los inconvenientes indicados.

El almizcle, se ha dicho, es insoluble en el agua fría, pero sucede lo opuesto con el agua hirviendo: aprovechando esta propiedad, se debe triturar desde luego el almizcle con algunas gotas de agua hirviendo, después se añade esta en más cantidad, según la dosis de almizcle prescrita, y se vierte entonces á voluntad en el vehículo, sea ó no gomoso. Por el enfriamiento, el almizcle pierde en parte su solubilidad, pero se precipita entonces bajo una forma muy tenue, mezclándose fácilmente por la agitación con el líquido. Puede ser tomado por el enfermo sin que se le quede en la boca, como sucede con las preparaciones hechas con el agua fría. Con este procedimiento, que no altera el olor del almizcle, no es necesario recurrir al vehículo gomoso, generalmente aconsejado para facilitar la suspensión. La pocion con el agua pura es más clara, causa menos pastosidad en la boca, y puede conservarse por más tiempo sin sufrir ninguna alteración.

Por la prensa médica, F. DE CORTEJARENA

## PARTE OFICIAL.

### MINISTERIO DE LA GOBERNACION.

#### REAL ÓRDEN.

#### Beneficencia y Sanidad.—Sección 2.ª Negociado 3.º

Con esta fecha se dirige á los gobernadores de las provincias marítimas el siguiente telegrama:

«No habiendo ocurrido ningun caso de cólera en Lagos, y resultando de la información abierta al efecto, que en Portugal se disfruta de completa salud, se declaran libres las procedencias del vecino reino, sin perjuicio de que adopte V. S., dando cuenta á este Ministerio, las medidas rigurosas que reclame la conservación de la salubridad pública.»

De Real orden, comunicada por el Sr. ministro de la Gobernación, se inserta en la *Gaceta* para la debida publicidad.—El Subsecretario, Juan Valero y Soto.

### SANIDAD DE LA ARMADA.

3 de setiembre. Nombrando segundo ayudante de Sanidad de la Armada, al licenciado en medicina y cirugía don José Serra y Blasi.

4 id. Promoviendo al empleo de segundos ayudantes del cuerpo de Sanidad militar de la Armada á los profesores que á continuación se expresan: D. Joaquin María Julian Fernandez de la Reguera y Mier y Terán, D. Pedro Iglesias y Alvarez, D. Francisco Carrasco y Enriquez, don Francisco del Barrio y Gallego, D. Pablo Torrets y Carner, D. Diego Rodriguez y Rendon, D. José María Rubiera y Rodriguez y D. Marcial Lopez Recamar y Quintana.

6 id. Concediendo el tercer premio de constancia con 12 escudos mensuales, al primer practicante del cuerpo de Sanidad de la Armada, D. Simon Diaz y Miró.

12 id. Concediendo dos meses de licencia al segundo ayudante del cuerpo de Sanidad militar de la Armada, D. Claudio Lopez y Portela.

13 id. Disponiendo que los segundos ayudantes del cuerpo de Sanidad militar, que á continuación se expresan, se trasladen á los puntos siguientes:

A Manila, D. José Tolezano y Beltran, D. Manuel Ruiz de Somavía, D. Angel Fernandez y Nouvillas y D. Pedro Iglesias y Alvarez.

A la Habana, D. Francisco del Barrio y Gallego, y D. Pablo Torrens y Camer.

Para la corbeta *Villa de Bilbao*, D. Joaquin Fernandez de la Reguera y Mir Terán.

Para el vapor *San Quintin*, D. Diego Rodriguez y Rendon.

14 id. Idem un mes de próroga de licencia al segundo ayudante de Sanidad de la Armada, D. José Tolezano y Beltran.

### REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

#### Sesion literaria del 24 de mayo de 1866.

Leida el acta de la sesion anterior fué aprobada.

Se dió cuenta de haberse recibido con aprecio y destinado á la Biblioteca,

Un ejemplar de la *Sesta circular de la oficina general de cirugía de los Estados Unidos*.

Dos ejemplares de la *Defensa de la clase médica contra las pretensiones de cirujanos y practicantes*, por el señor presidente de esta Academia, D. Francisco Mendez Alvaro.

*Defensa justificativa de D. Andrés Hernandez Guasco, contra las impugnaciones de D. Bartolomé Mora*.

Se recibió, con una comunicación del académico señor Caballero, y pasó á la sección de higiene pública: *Reflexiones y conjeturas sobre la ley de mortalidad en España*, por D. Miguel Merino.

Continuándose después la discusión sobre el uso del tártaro emético en la neumonia, el Sr. Llorente, que estaba en el uso de la palabra.

Dijo: que iba solamente á hacer algunas advertencias



sobre el uso en general de los antimoniales. Que su opinion, antes de oír al Sr. Santero, era que no estaban completamente justificados estos medicamentos en las pulmonías, como podía ya presumirse por la sola consideracion de que han tenido alternativas de voga y de descrédito. Los modernos han desechado muchas preparaciones que los antiguos tenían por muy eficaces, y yo creo, añadió el Sr. Llorente, que el ácido antimonioso y el quermes mineral, no han servido, ni sirven ni servirán, para nada; porque no se ven de ellos efectos fisiológicos visibles y constantes, como sucede con todos los verdaderos y eficaces remedios. Por lo tanto, creía yo que no había mas verdadero antimonial que el tártaro emético. Este presenta, en primer lugar, dificultades grandes para la administracion; en el agua comun se descompone al poco tiempo; al contacto de la luz se descompone tambien. Por lo demas su accion es indudable: en el caballo puede darse impunemente una onza de tártaro emético, estando el estómago lleno; pero estando vacío, con dracma y media he visto morir un caballo, presentando el pulso duro y lleno, y como si hubiera sufrido la accion de un epispástico.

Mas el partido que se puede sacar del emético, es el de los efectos fisiológicos que produce: conviene, cuando son útiles la accion emética y la catártica, las cuales pueden emplearse como evacuantes y tambien como revulsivos.

La dificultad está en que se pretende encontrar otro modo de obrar distinto del emético y catártico, y esto es lo que no me parece que ha probado el Sr. Santero; porque no comprendo mas generalizaciones de un efecto local, que por absorcion ó por impresion. La primera fué ya rechazada por dicho señor; la segunda no es posible admitirla respecto del emético. Por lo tanto, yo no le encuentro accion alguna especial en la neumonia. No me parecen bien ciertas esplicaciones sùtiles, que ofrecen grandes inconvenientes, y esponen á no pocos peligros.

Si existiera la accion que supone el Sr. Santero, se observaria en el hombre y en los animales sanos. No sucediendo esto, me atengo á los efectos fisiológicos del emético, para utilizarlos en la terapeutica.

Terminaré diciendo, que no creo que nadie se reduzca en caso alguno al uso de los antimoniales. Cuando no se pueda sangrar, se emplearán al menos con ellos los revulsivos.

**EL SR. BENABENTE.** Hace más de seis años que traté de esta cuestion en EL SIGLO MÉDICO. Allí critiqué la teoría química del Sr. Mialhe, que acababa de nacer, y dije que valía más confesáramos nuestra ignorancia, diciendo que ignorábamos el modo de obrar de esta sustancia, como ignoramos otras cosas.

Empezaré por manifestar que esta cuestion no me parece muy práctica, porque se trata solo de explicar la accion de los antimoniales. Mas sea de esto lo que quiera, creo, por mi parte, que todas las medicaciones se reducen á la sedante, la estimulante, la alterante y la evacuante.

En todas estas categorías está comprendido el tártaro emético, aunque no falta quien le concede solo una de ellas, como hace el Sr. Santero.

Es estimulante, no de la sensibilidad ni de la contractilidad, sino de la accion absorbente.

Es sedante, tampoco de la sensibilidad y contractilidad, sino de la accion plástica, como sostiene la escuela italiana.

Pero de cualquier modo que se considere la accion del antimonio, es útil en varias pulmonías, y no es necesario que la preparacion sea soluble, porque puede llegar á serlo con los cloruros alcalinos que existen en el estómago.

En cuanto al uso de este remedio, no es indispensable en la pulmonía. A veces se cura esta enfermedad con los alcohólicos, y tal sucede cuando es catarral. Yo he curado tres pulmonías administrando el ponche.

El tratamiento de la pulmonía no puede siempre ser idéntico. Monneret, usa casi exclusivamente el emético.

(Leyó un párrafo de la Patología del Sr. Monneret, sobre el uso del emético en la pulmonía.)

Otros siguen el método de Laennec. Por mi parte he obtenido buenos efectos de los antimoniales. En el hospital general de esta corte, tengo noticia que un profesor ha empleado el emético exclusivamente. Otro hay que usa el extracto de acónito, tambien con buenos resultados.

Esto prueba que la pulmonía se cura con muchos tratamientos, y que el tártaro emético puede ser útil, sin ser indispensable.

Yo creo, que si al primer dia de su administracion no alivia, debe renunciarse á él. Para continuar usándole es preciso que deprima las funciones del corazon y el movimiento circulatorio.

He observado que en la hepatizacion del pulmon, en la pulmonía crónica, una dosis corta de emético, dada todas las mañanas, me ha bastado para obtener la curacion; y sin embargo, no esplico esto llamando al emético resolutivo, porque no lo es de otras clases de infartos.

Cuando se dá con escaso el medicamento, viene la saturacion antimonial; por lo cual es preciso administrarle con observacion.

Hay que tener presente el estado general ó diatésico del individuo que padece la pulmonía; debe variarse la medicacion segun el temperamento, la edad y otras condiciones.

Concluyo, pues, manifestando á la Academia, que no creo de utilidad tratar de explicar la accion de los antimoniales en las pulmonías, y que los usamos empíricamente sin necesidad de hipótesis que en nada ensanchan el terreno de la práctica.

El Sr. Llorente rectificó, diciendo que no había calificado los preparados antimoniales de solubles ó insolubles, sino de nulos ó activos en su accion fisiológica.

El Sr. Santero pidió tambien la palabra para rectificar. Dijo que ya suponía que había en la Academia divergencias sobre este punto, porque siempre han existido.

Hay, en efecto, continuó diciendo, errores de exclusivismos contrarios, entre los cuales está lo razonable. Pero aun los que están más en lo justo, difieren mucho en su modo de juzgar la cuestion, y hay quien opta por el empirismo, el cual no me parece conveniente ni exento de peligros.

Semejante empirismo sería, sobre todo, funesto en los que empiezan á ejercer el arte.

Yo que creo que aun en el uso de los medicamentos específicos, que reduzco á uno solo, no se puede prescindir de la razon, no he podido menos de oponerme al empirismo en la cuestion presente.

Siento pues que no hayamos podido venir á un acuerdo; pero, repito, que no me estraña. Lo único á que aspiro es á consignar aquí mis opiniones, porque en otros lugares ya son bastante conocidas.

Voy primero á contestar á algunos puntos de los es puestos por otros señores académicos.

Insisto en creer que la pulmonía es un tipo de la inflamacion. Nadie duda que es una de las más importantes, enérgicas y caracterizadas. No me refiero á tipos imaginarios, sino á los caracteres que ofrece la enfermedad.

No niego el poder de la naturaleza en la curacion de la pulmonía, pero lo que si me estraña es que se permanezca con los brazos cruzados en presencia de una enfermedad que puede tan facilmente conducir á la muerte. Yo que soy vitalista, no opto por la expectacion en las inflamaciones; puede adoptarse á veces en las neurosis, en las fiebres, las cuales dan tiempo para esperar; pero en las pulmonías que siguen una ley indeclinable, es preciso interrumpir la marcha de la enfermedad.

En la fluxion pulmonal se puede tambien aguardar, pero no en las pulmonías verdaderas.

Sigo creyendo asimismo, á pesar de lo dicho por el señor San Martin, que no se puede hacer abortar las pulmonías. Constituida la inflamacion pulmonal con todos sus elementos, no se desvanece en menos de cinco dias.

Con respecto á los antimoniales en general, dice el señor Llorente, que no ejercen accion el quermes mineral ni el óxido de antimonio, porque no ha podido comprobar su accion fisiológica.

No participo de las opiniones del Sr. Llorente: la razon general es que se aproveche para la terapéutica la accion fisiológica. Pero hay casos en que la accion terapéutica es inmediata, como sucede con los febrífugos. La accion resolutiva de los medicamentos se encuentra en el mismo caso.

Por lo demas, el quermes y el óxido de antimonio dejan de tener su accion, sea ó no por la razon que he espuesto al Sr. Benabente, y por eso debe hablarse en esta cuestion de los antimoniales en general.

En cuanto á que se acompañe siempre el uso de los antimoniales con otros remedios, es de advertir que á veces han proporcionado curaciones usándolos solos.



Las evacuaciones no esplican la accion de los antimonioales, porque á veces son tolerados, y, sin embargo, producen buenos efectos.

Llegada á este punto la rectificacion del Sr. Santero, se suspendió la discusion por ser pasadas las horas de reglamento, levantándose la sesion de este dia. —*El Secretario, Matias Nieto Serrano.*

## VARIEDADES.

*Reseña biblio-biográfica relativa á Valles de Covarrubias, por el doctor Ullersperger (de Munich), Memoria premiada por la Real Academia de Medicina de Madrid.*

### INTRODUCCION.

Para escribir la biografía de un hombre célebre, convendría esponer cuanto con él se relaciona desde su nacimiento hasta su muerte. Debe el biógrafo acompañarle desde la época en que duerme en el seno de su madre y en su cuna; seguirle en sus estudios; observarle en su vida pública durante la gloriosa carrera de su actividad, en la que ha de adquirir sus mejores timbres; contemplarle, en fin, entre sus contemporáneos, sin abandonarle al borde del sepulcro. Efectivamente, llegado este término de la existencia humana y corpórea, aun sobreviven las altas ilustraciones; puede el inexorable destino reclamar el tributo impuesto por las leyes de la naturaleza; menester es abandonar á la tumba los perecederos despojos; pero el alma inmortal vuelve al celestial Creador de donde emana, y el espíritu del finado, se conserva en las obras que deja á la posteridad.

Debe, pues, el biógrafo tomar sobre sí un doble compromiso, siendo el primero el de trazar un fiel retrato de la existencia física y corpórea del sugeto de quien se ocupa, designando los rasgos que le distinguen, á fin de presentarle á sus contemporáneos y legarle á la posteridad y al porvenir con la mayor semejanza posible.

Indispensable es por lo tanto que nuestra biografía se divida en dos grandes partes generales: 1.<sup>a</sup>, una más personal, que se ocupe en todo lo concerniente á la vida particular de Valles; y 2.<sup>a</sup>, otra espiritual, que comprenda preferentemente la actividad y la productividad literaria y científica de este personaje.

Advertiremos ante todo á nuestros lectores, que al empezar á escribir la biografía de tan raro y célebre médico, nos hemos sentido penetrados de tal veneracion, que hemos resuelto copiar literalmente los recuerdos que de él conserva la historia. Miramos estos recursos como fastos sagrados, que es preciso dejar intactos, para no borrar las primeras impresiones que hiciera esta luminosa estrella del siglo XVI en sus contemporáneos y sucesores.

Consideramos lo que han conservado hasta nuestros dias los archivos de la medicina sobre este grande hombre, como un tesoro, como un fideicomiso, que debemos trasmitir á los siglos venideros, porque es un principio supremo de la historia «proceder conservando con conciencia imparcialidad.»

### BIOGRAFIA.

Francisco Valles (1), (*Franciscus Vallesius de Covarrubias*) (2), nació en un siglo que habia producido, ó que vió florecer, hombres llegados á una gloria inmortal. Ci-

haremos solamente á Copérnico (1473—1543), Miguel Servet (1509—1554), que publicó el primero la teoría de la circulacion de la sangre; Cesalpino (1515—1603); Galileo (1520—21); Kepler (1571—1630). La segunda mitad del siglo XV y la primera del XVI habian dado semillas para las ciencias naturales, físicas y médicas, que germinaron en los años sucesivos. Valles supo recoger el fruto de esta época bonancible, cultivando por su parte la rama médica.

Hoy se sabe que nació en el mes de octubre de 1524; pero por largo tiempo se tuvieron dudas sobre las circunstancias de su nacimiento.

Uno de los primeros bibliógrafos de España, Nicolás Antonio, y el más ilustre biógrafo, entre los médicos españoles, Hernandez Morejon (1), participaron de estas dudas: hé aquí los términos en que dá cuenta de sus investigaciones este famoso historiógrafo. «Me dirigí luego á Alcalá de Henares, y un discípulo mio (D. Mariano Delgrás), se dedicó á registrar por muchos dias el archivo de aquella escuela, y encontró por fin, en el grado de bachiller de este hombre extraordinario, haber nacido en Covarrubias, diócesis de Burgos; de modo que podemos asegurar que no es de apellido Covarrubias, como le llaman algunos, sino que siguiendo la costumbre de aquellos tiempos, le puso en el frontis de la mayor parte de sus escritos.

»Mi discípulo escudriñó libros y papeles, y aun cuando en la secretaría de aquella universidad de Alcalá, no existan todos los documentos que debiera haber por falta de cuidado, dejadez, ó por lo que quiera que sea, de los antiguos secretarios, sin embargo, á fuerza de buscar se encontró un libro de actas y grados, que empieza desde el año de 1523 hasta el de 1544, y faltando desde este hasta el de 1512, vuelve á continuar hasta el de 1830, época en que empezó á perder su vigor la escuela de medicina de Alcalá, pues que en el año de 1540 y siguientes, habia más de 120 *cursantes de medicina*, muchos licenciados, y de 15 á 20 doctores, pero hacia el de 1630 ya no habia la tercera parte de estudiantes ni de maestros. En estos libros, pues, únicos documentos que existen de aquellos tiempos, se hace mencion, entre otros varios médicos célebres, de Francisco Valles, constando allí que obtuvo todos sus grados desde el año de 1544 en adelante. Pero faltando precisamente los años sucesivos, hubieran quedado burladas todas las investigaciones, si felizmente no se hubiesen encontrado dos libros; el uno de matrícula del año de 1548, en el cual, entre más de cien escolares, se halla el siguiente:

«El maestro Valles, natural de Covarrubias, *Burgensis diócesis*, y el segundo, que es un apéndice del pleito que siguió Valles contra los doctores de medicina.

»El caso es el siguiente:

»Solicitó Valles tomar el grado de licenciado, y se opusieron los doctores de aquella escuela, alegando que no habia probado sus cursos con certificaciones de sus maestros, conforme á las constituciones.—Valles contestó que él habia probado sus cursos con testigos, segun era costumbre, y del mismo modo que lo habian hecho sus competidores Valver, Vazquez, Valdivieso, Molina y Celada, siendo todos ellos admitidos á la licencia, que á él se

(1) El Sr. Hernandez Morejon, en su obra póstuma *Historia bibliográfica de la medicina española*, 1843, 8.<sup>o</sup>, t. 3.<sup>o</sup>, dice: «Como Valles y Merado pasan por los dos mejores médicos que hubo en España en la antigüedad, segun el parecer de D. Nicolás Antonio, he practicado las más esquisitas diligencias para recoger noticias exactas de la biografía de estos grandes hombres.» Empero, estos dos historiógrafos cometen aquí un error histórico ó una falta etimológica, porque no se puede contar á Valles entre los autores antiguos, sino entre las celebridades de la Edad Media.

(1) Juan Jacobo Manget, escribe: *quod ultimum cognomen ei forte venit á loco natali Castellæ veteris* (Covarrubias).

(2) Pablo Freher (*Theatr. virorum eruditioni clarorum*; Norimberg, 1688, part. 2.<sup>a</sup>; párf. de *Medicina doctoribus*, pág. 1230), escribe: *Franciscus Valesius de Covarrubias*. Este error es grave, porque se podría confundir al médico español con el arqueólogo romano *Franciscus Valesius*.



le negaba por miras particulares; y así que ó los referidos seis competidores no debían entrar á la licencia, ó el debía ser uno de los licenciados. Viéndose los doctores comprometidos, ó á faltar á la justicia, ó á admitir á Valles, contra quien se hallaban animados, no sabemos por qué, se valieron del medio de no asistir á las juntas, á pesar de las referidas instancias que el rector les hacia. En este estado acudió Valles á tribunal superior, por cuya orden se le *admitió al grado de licenciado y doctor en medicina en el año de 1555*, con protesta del presidente, el doctor San Pedro.»

Estaba reservado á los infatigables cuidados del médico, D. Pedro G. Carranza de Covarrubias, y al celo del digno sacerdote D. Julian Nuñez Domingo, el llenar una laguna (1) en las noticias biográficas del célebre Francisco Valles; porque las asíduas y cuidadosas investigaciones de Morejon, secundado por D. Mariano Delgrás, residente en Alcalá de Henares, solo habían dado los siguientes resultados.

1.º Que nuestro célebre comprofesor había nacido en Covarrubias; 2.º, que obtuvo todos sus grados despues de 1544; 3.º, que en los libros de matrícula universitaria de 1548, se halló entre más de cien alumnos; 4.º, que había debido tener un altercado, un conflicto con los doctores de esta escuela de medicina, que hasta había dado origen á un sumario; 5.º, que fué admitido al grado de licenciado y recibido doctor en medicina en 1553.

A los referidos señores debemos la fé de bautismo auténtica de Valles. La copiaremos literalmente de EL SIGLO MÉDICO (2). Dice así:

«D. Julian Nuñez Domingo, cura beneficiado de la iglesia parroquial de Santo Tomás Apóstol, de Covarrubias, diócesis y provincia de Búrgos, certifico: «que en el libro primero de bautizados, perteneciente á dicha parroquia, que comprende desde el cuatro de enero de 1524, *jusquam mois* de abril, 1615,» al folio 12 se halla una partida del tenor siguiente: *Francisco Valles, sábado 4 de octubre del año 1524*: yo dicho cura, bauticé á Francisco, hijo de D. Francisco Valles y doña Brianda de Lemus, su mujer; fueron sus padrinos S. S. el Dr. Grazalo de Vallesco, abad de esta villa, y doña Magdalena de Maluenda. —Pedro Martinez de Castro.

«Concuerda á la letra con su original á que me remito, y para los efectos que convenga, espido la presente, que firmo y sello en Covarrubias á 10 de julio de 1861.—Julian Nuñez. L. S.»

Los resultados obtenidos por las investigaciones de D. Mariano Delgrás, convienen perfectamente con la fé de bautismo espedita por D. Julian Nuñez.

Es, pues, un hecho histórico que Francisco Valles empezó sus estudios en la universidad de Alcalá de Henares, á la edad de veinte años, que á los veintinueve se recibió de doctor en medicina, y que tenía treinta y cuatro cuando escribió su primera obra: *Francisci Vallesii Covarrubiani in escholá complutensi profesor, commentaria in quatuor meteorologicorum Aristotelis*. Alcalá, por Juan Brocar, 1558, 8º.

Casi nada se sabe sobre su familia, parientes y relaciones de afinidad.

Su reputacion pública empieza, por decirlo así, con su profesorado en la universidad de Alcalá de Henares. Tuvo

(1) Morejon había llegado á decir: «Ignoramos todas las circunstancias de la vida de este hombre célebre...; pero nada se sabe de las calidades de su familia, nombre de sus padres, ni del año de su nacimiento.

(2) Véase EL SIGLO MÉDICO, núm. 504, 30 agosto 1863, pág. 156.

un éxito tan pronto su actividad profesional, que obtuvo en dicho establecimiento la cátedra de prima, y la ocupó con grande aplauso durante muchos años, llegando á ser tal su fama, que penetró hasta el trono del rey Felipe II, valiéndole el nombramiento de médico de cámara, de proto-médico del reino, y muchos honores y distinciones.

(Se continuará.)

VIAJE CIENTÍFICO Y RECREATIVO, Á FRANCIA, BÉLGICA, HOLANDA Y ALEMANIA EN LOS MESES DE JULIO, AGOSTO Y SETIEMBRE DE 1863; POR EL DOCTOR AURELIANO MAESTRE DE SAN JUAN, CATEDRÁTICO DE ANATOMÍA EN LA UNIVERSIDAD DE GRANADA.

Carta octava.

Utrecht.—Aspecto de esta ciudad.—Su historia.—Hombres notables que ha producido.—Su catedral ó Domkerk.—Su torre, aislada del resto del edificio.—Panorama desde la misma torre.—San Pedro.—San Juan.—Iglesia católica de San Agustín.—Santa Gertrudis, donde se reúnen los jansenistas.—Universidad.—Sus cátedras, salon de actos, sala de disección, laboratorio químico, Departamento de preparaciones anatómicas.—Mi conferencia con el profesor Harting.—Museo anatómico de Bleuland.—Gabinete de zoología.—Cátedra de ciencias naturales.—Catedráticos de la facultad de medicina.—Hospital oftálmico.—Mi conferencia con el profesor Donders.—Hospital de Dios.—Colecciones del Dr. Schroeder-Van-del-Koll.—Gabinete de agricultura.—La prision celular.—Hotel de Ville.—Casa del Papa.—Jardin Botánico-zoológico.—Paseo Maliebaan.

Sr. D. Serapio Escolar y Morales.

Muy señor mio y apreciable compañero: parti en efecto de Amsterdam, como os dije en mi anterior epístola, atravesando al salir el polder más profundo de toda la Holanda, pues está á 16 piés por bajo del nivel del mar; despues pasé por un país cubierto de jardines y canales; por el pueblo de Alconde (Norte de Holanda,) y por las estaciones de Loenen-Urceland, Nieuwerhuis, Breukelen y Maarssen, y habiendo recorrido ocho kilómetros más en donde se admira el grado de perfeccion á que ha llegado en este país la horticultura y floricultura, arrivé á la ciudad de *Utrecht*, hospedándome en el hotel *du Pays-Bas (Nederlanden)*.

Esta capital de la provincia de su nombre sobre el Rhin, á 32 kilómetros de Amsterdam y de 55,541 habitantes, es una ciudad grande, triste, con varios edificios que gozan de un carácter de antigüedad que inspira respeto; surcada de canales, recorridos por multitud de buques; embarcaderos plantados de hermosos árboles; la mayor parte de las casas de ladrillo, terminando su fachada en festones y respirando por do quier la limpieza, elegancia y comodidad. Es una ciudad antiquísima; fué llamada primero, *Antonia Civitas*; despues *Trajectum ad Rhenum*, para distinguirla de *Trajectum ad Mosam*, y por último, *Uterius Trajectum et Ultrajectum* derivándose de este su nombre actual. El rey Dagoberto fundó la primera iglesia para los Frisones, y San Bonifacio vino á predicar el Evangelio; entonces no había más que un castillo que Carlos Martel dió en 722 á S. Willibrord, pero en el siglo X, comenzó la ciudad á ensancharse y fué rodeada de murallas por el obispo Balderico de Cleves, que murió en 977. En el siguiente siglo creció considerablemente el número de sus habitantes, siendo necesario aumentarla de estension; hiciéronse muy poderosos los obispos y señores temporales, mas habiendo tomado esta ciudad parte en trastornos sediciosos, cedió su último obispo Enrique de Baviera en 1527 el poder temporal á Carlos V.



Entonces hizo el emperador rodear de murallas un antiguo convento de caballeros de San Juan, convirtiéndolo en castillo, á el que dió el nombre de *Vreeburg*, ó castillo de la Paz, que fué demolido despues por los ciudadanos al principio de la guerra de la independencia en 1577, quedando una plaza que conserva su nombre; y háse hecho una ciudad célebre, no solo por la famosa union que los estados generales de las siete provincias confederadas concluyeron en 31 de enero de 1579, fundamento de la república de las provincias unidas, cuya independencia no fué diplomáticamente reconocida hasta el 148 por el tratado de Westphalia; sino que tambien por el congreso que se reunió el 29 de enero de 1712, en el que se firmó el tratado de paz de 1713.

La ciudad que vió nacer á Adriano Floriszoon Boyens, preceptor de Carlos V y conocido luego con el nombre de Adriano VI (Papa); al célebre filólogo, Juan Lensden; á los pintores Antonio Moro y G. Honthorst ó G. de le Notti; y de los médicos J. Heurnius, N. Hoboken, J. Munnicks y T. Schevoncke, presenta algunos monumentos dignos de la atencion del viajero. Comenzé pues mi excursion (acompañado de un *eicerone* del Hotel) por la catedral ó Domkerk, vasto edificio dedicado á San Martin, y hecho actualmente protestante.

Esta iglesia era una de las más grandes de la Holanda; pero un furioso huracan ocurrido el 1.º de Agosto de 1674 destruyó una gran parte, no respetando sino el coro, la parte baja de la nave y la torre, quedando hacinados los escombros hasta el año de 1827, en que se sustrajeron de aquel sitio, habiendo resultado una nueva calle que separa completamente su antigua torre del resto de la iglesia. Fundado este templo por el rey Dagoberto en 630 y ampliado por S. Willibrord hácia el año 720, ha sufrido dos incendios y sido reconstruido, la segunda vez en 1267; y por último, ha experimentado los efectos del horrible huracan que determinó los trastornos que hoy observamos. La restauracion ha asegurado los muros y cubierto sus muchos deterioros, más apesar de todo, lo hecho modernamente desdice de un modo considerable de la bella arquitectura ojival que presenta este monumento. Su interior ofrece la forma de una T, puesto que no puede salvarse sino el coro y el trascoro, pero la ojiva es pura, fina, correcta y muy bella. Compónese el coro de ocho arcos, sostenidos por hacecillos de columnas muy elegantes, cuyos capiteles los forman florones, y recorridos en toda su altura por un fuste en extremo delgado, que llega hasta la bóveda para sostener su arranque y sus nervuras: por encima de estos arcos, ábrese una galería circular estrecha y protegida por balaustres. En el trascoro se halla cortada la iglesia por un muro de moderna construccion contra el que se apoyan los órganos. Véanse en este templo sepulcros de obispos católicos; el de la princesa Amelia de Solms, viuda de Federico Enrique, y el del almirante Van Gent, muerto en 1672 en el combate de Soulbay.

A continuacion me dirijí al otro lado de la especie de plaza que ocupó la nave destruida, y llegué á la torre, cuyo aspecto es bastante bello, apesar de las numerosas mutilaciones que ha producido la restauracion. Se comenzó esta en 1321 y fué terminada en 1382; descansa sobre una magnífica bóveda; la parte inferior tiene la forma de un cuadrado de dos pisos, y lo restante es octogonal y de un delicadísimo trabajo; subí 120 escalones para llegar á la habitacion del que la custodia, el cual me acompañó en la nueva ascension de 200 escalones hasta la galería, y 132 más hasta la plataforma, desde donde se disfruta

de uno de los más bellos espectáculos que presentarse pueden al curioso observador; pues hallándose elevado ligeramente el terreno de la provincia de Utrecht, se dominan los Países-Bajos; véense veinte ciudades, y puede decirse casi toda la Holanda con sus rios, mares, lagos y canales, una parte de Gueldres y del Brabante Septentrional. Despues de contemplar largo rato con el anteojo de viaje este bello panorama, y de haber visto el campanario de música de esta torre, compuesto de 42 campanas, descendí de la misma, y visité las iglesias de *San Pedro*, en donde existe una cripta romana, la de *San Juan*, bastante grande, con el coro gótico donde se ven dos mausoleos notables; la católica de *San Agustin*, edificada en 1842, en que se admira un bellissimo altar mayor, y por último la de *Santa Gertrudis*, donde se reunen los jansenistas.

Luego que terminé esta primera inspeccion, me dirijí á la *universidad*, situada á pocos pasos del hotel en que residia. Este edificio, del cual forma parte un antiguo claustro (hoy reformado por completo), que sirvió en tiempos anteriores para vivienda de los cuarenta canónigos regulares que componian el capítulo de la catedral, es bastante estenso, y tiene la entrada por una escalinata que termina en una sencillísima puerta. Entré en el edificio, y hecha manifestacion de mis deseos al conserje, me acompañó este señor en la visita al establecimiento. Condújome primero á un estenso salon, decorado con multitud de retratos de los que habian recibido el título de doctor en esta universidad; en seguida ví varias aulas, que por cierto no ofrecian nada de notable, á no ser las que servian para explicar medicina, y en las que existian grandes armarios ocupados con las colecciones de materia médica, toxicología y diversos ejemplares de anatomía para la conferencia de los grados. El salon de actos (bastante grande) está adornado con las banderas de las provincias unidas, en las que se vé bordado el escudo de armas de Holanda y en el testero de en frente un sol alegórico con la siguiente inscripcion: *Sol Justitiæ illustra nos*. A continuacion ocupó mi atencion al laboratorio químico, la sala de diseccion, pequeña pero bien dispuesta; el departamento de los preparadores de anatomía, en donde estaban dos jóvenes ayudantes preparando el uno el aparato digestivo de un hermoso lagarto, y el otro el sistema circulatorio de un conejo (ambas preparaciones eran de un efecto sorprendente); en el mismo laboratorio habia varios microscopios en aptitud de funcionar, y se veian sobre la misma mesa multitud de cristales, ocupados con preparados microscópicos temporarios; así como en unas grandes cajas, llenas de compartimientos, hallábanse estos literalmente llenos de preparaciones histológicas, hechas por el profesor Koster, de las que me enseñaron varias los referidos ayudantes, y que representaban el tejido nervioso periférico y central.

(Se continuará.)

## CARTAS MEDICO-MARITIMAS.

### XVIII.

(Continuacion).

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

Mi anterior carta fué toda ocupada con la descripcion de las bajas ocurridas en la primera division de esta escuadra, durante el glorioso combate del Callao, y en esta continuaré mi tarea por lo que respecta á las otras.

Los buques de la segunda division no fueron tan afor-



tunados como los de la primera. La fragata *Berenguela*, á las órdenes de cuyo comandante el capitán de navío señor D. Manuel de la Pezuela, iba la division, habiendo ya logrado apagar casi todos los fuegos de las baterías del norte de la plaza, recibió á flor de agua un proyectil de á 450, que haciéndole un hoquete de 13 piés de estension, la obligó á retirarse del combate en grave peligro de irse á pique. Las medidas tomadas con tanta inteligencia como tino para evitarlo, así como la maestría y prontitud con que han sido reparadas esas averías, han salvado el buque, que navega en la actualidad sin dificultad de ningún género. Sus médicos, mis apreciables compañeros, el primer ayudante, D. Luis Luchi y el segundo, D. Mariano Berrueto, me enviaron la relacion de bajas siguiente:

«Muertos durante el combate.—Soldado, José Pon, cabo de cañón; Ignacio Ferrer, marinero ordinario; José Soler y grumetes Genaro García, José Roca, Juan Barrera Fuentes y Antonio Cardon.

«Muertos despues del combate á causa de sus heridas.—Palero, Manuel Varela, con pérdida de la pierna izquierda por cerca de la articulacion fémoro-tibial, fractura conminuta del fémur del mismo lado y diversas contusiones y desolladuras en varias partes del cuerpo. Se le amputó la extremidad herida por el tercio inferior del muslo, método circular

«Marinero ordinario, Ramon Barral, heridas contusas estensas y profundas en ambos muslos, multitud de heridas tambien contusas en la cara y cráneo, muchas de ellas penetrantes y que interesaban el cerebro; pérdida de ambos ojos y de la nariz por fragmentos de metralla.

«Id., José Perelló, pérdida de ambas piernas por cerca de la articulacion fémoro-tibial y fractura conminuta del fémur derecho.

«Heridos.—Tercer contramaestre, Andres Dieguez, heridas contusas en la parte media de la region parietal izquierda y en la superior y posterior.

«Cabo de cañón, José Grau, idem en la parte superior é inferior del muslo, en la superior de la region frontal y con pérdida de sustancia en la parte anterior de la axilar izquierda, diversas desolladuras, y ligeras contusiones en algunas otras.

«Cabo de mar, Francisco Yañez, idem sobre la parte lateral y esterna de la region poplitea, en la inferior y anterior esterna del muslo, y dos en la parte lateral derecha é inferior del pecho, con fractura de la última costilla verdadera en su tercio medio: grave.

«Marinero ordinario, José Ventura, fractura conminuta de los huesos de la pierna izquierda, acompañada de varias heridas contusas más ó menos estensas y profundas, y otra en la region plantar derecha con pérdida de sustancia de los tejidos blandos: gravísimo.

«Id., Joaquín Otero, fractura del segundo y tercer huesos metacarpianos derechos, acompañada de dos heridas contusas en la region dorsal de la misma mano.

«Id., Gregorio Bollado, contusion bastante graduada en todos los tejidos que concurren á formar la articulacion tibio-tarsiana, la parte inferior de la pierna y region dorsal del pié izquierdo; á esta lesion acompañaba una quemadura de segundo orden en los indicados puntos.

«Id., Angel Donrado y Manuel Asensio, heridas contusas en el tercio medio y anterior del muslo el primero, y en la superior, anterior y algo esterna de la pierna derecha el segundo: leves ambos.

«Grumetes, Agustin Serantes y Francisco Regueiro, herida con pérdida de sustancia en la region dorsal del pié derecho, y contusion bastante graduada en el axila derecha el Serantes, y en la parte superior y esterna del muslo derecho el Regueiro, con otra en la superior del antebrazo y varias desolladuras y contusiones en algunas partes de su cuerpo.

«Id., Juan Espin, herida contusa en la parte anterior y superior de la pierna derecha, y contusion violenta en la region dorsal del pié derecho, acompañada de varias heridas en los dedos del mismo, en particular una bastante estensa y profunda en el dedo grueso.

«Id., Bartolomé Salas, idem en la region temporal derecha, otra en la dorsal de la mano izquierda, y otra en la parte superior y posterior del antebrazo.

«Fogonero, Juan Varela, idem estensa y profunda en la parte superior y anterior de la region parietal izquierda y contusion violenta en la superior y posterior del antebrazo; y por último, los soldados Antonio Ruiz y Santiago

Olasaran, con lesiones de la misma clase en la parte superior y lateral izquierda del pecho (no penetrante) el primero, y en la region dorsal de la mano derecha, acompañada de una moderada contusion de los tejidos inmediatos el segundo.

«Contusos.—El segundo contramaestre, Cayetano Rodríguez, en la parte superior del antebrazo, el segundo calafate Ramon Montero, en la superior esterna del muslo; el escribiente del Contador D. Luis Ollo, en la superior é inferior del pecho; los marineros ordinarios Cayo Fernandez en el muslo izquierdo, parte superior y esterna; Serafin Marqués en la region dorsal del pié derecho con magullamiento de la articulacion tibio-tarsiana del mismo lado; Juan Pallarés en la mano izquierda (region dorsal) y en el tendón de Aquiles de la pierna derecha; José Balboa en la articulacion tibio-tarsiana y dorso del pié derecho, y en el lado derecho inferior de la espalda; Manuel Varela violentamente con gran magullamiento en todos los tejidos del pié izquierdo, especialmente en su region dorsal; José Ledo en la pierna derecha, y José Dimas, en la parte interna de la articulacion tibio-tarsiana del pié izquierdo; y el soldado Luciano Ramirez, en la superior y derecha de la espalda.»

Acerca de lo ocurrido en la *Villa de Madrid*, dejo hablar á mi buen amigo el primer ayudante D. Antonio Cencio y Romero, que en union del segundo, D. José Mora, socorrieron los casos que allí se les presentaron.

Dice así:

«Destinado este buque á atacar el fuerte más al Norte, recibió tan luego como estuvo á tiro de aquella batería, un proyectil de Armstrong de peso de 300 libras, que penetrando por la parte superior y media de la chaza intermedia á los cañones números 11 y 12 de la batería principal á babor, causó varias averías al buque, y 12 muertos y 23 heridos en su tripulacion, destrozados completamente los primeros, separada la cabeza del tronco en algunos, como aconteció al desgraciado guardia-marina, don Enrique Godinez, ya curado de las heridas que recibió en Abtao, y los miembros en los más. Solo tenemos que decir de ellos que ningún socorro pudo dárseles, costando mucho trabajo reconocer á los once restantes por su igualdad en el traje, debiendo advertir que varios habian recibido tambien heridas en el combate dicho anteriormente, y ya curados, presentaban otra vez sus pechos, con todo el valor del español que defiende su pabellon tantas veces glorioso.

«Heridos y contusos.—Alferez de navío, D. Félix Bastarache, herida contusa de una pulgada de estension, interesando la piel y tejido celular, situada en la region frontal; dicha solucion de continuidad nace de la raíz de la nariz y se dirige hacia arriba y á la izquierda, disminuyendo en profundidad; su estado es bueno.

«Guardia-marina D. Vicente Sirera, herida de media pulgada interesando la piel, y situada trasversalmente en la region maseterina derecha.

«Marinero preferente, Miguel Gonzalez, dos pequeñas heridas contusas situadas en la parte media de la cara interna de la pierna derecha, y otra de igual clase en la media y posterior de la pierna izquierda.

«Id., Juan Casas Novas, herida con colgajo inferior de dos pulgadas, interesando la piel que cubre la última vertebra dorsal; se estrajeron algunas astillas.

«Id., José Magés, herida de una pulgada de estension, interesando la piel en la porcion superior y media de la region parietal derecha, y herida del labio superior á la derecha, terminando por la parte superior del ala de la nariz, que solo interesaba la piel.

«Id., Pedro Tejedor, herida contusa en el dorso de la nariz interesando solo la piel, y ligeras contusiones en el tronco.

«Id., Francisco Perle, herido en el tercio superior del muslo izquierdo, fracturado el fémur y cortados todos los músculos y grandes vasos; solo unido el miembro al resto del cuerpo por la piel, entró en la enfermería habiendo ya sufrido una abundante hemorragia. Se procedió en el acto á hacer la amputacion por el tercio superior, segun el método circular, proceder de Desault, y efectuada sin mas pérdida de sangre que la absolutamente necesaria, falleció á la media hora de operado.

«Marinero ordinario, José Castell, herida contusa producida por una astilla situada en el párpado superior derecho, de media pulgada de estension, paralela al pár-



pado y profundizando la piel; contusion en las regiones vecinas y varias otras leves en el tronco y miembros.

»Id., José Alvarez, fractura en pico de flauta de la parte media del cuerpo del húmero izquierdo, herida de una pulgada, interesando la piel y tejido celular, y situada de arriba abajo y de atrás adelante en la cara posterior, parte superior del brazo izquierdo; quemadura de segundo grado en la region dorsal izquierda, y herida de media pulgada situada en el centro de la region parietal izquierda: algo graves.

»Id., Salvador Suarez, quemadura de segundo grado en figura de siete, situada en la region pectoral izquierda, de ocho pulgadas de estension por una de ancho; idem de primer grado en toda la cara, con pérdida de las pestañas y lijera conjuntivitis; herida de una y media pulgada de estension, interesando la piel y tejido celular, y situada en la parte superior de la cara esterna de la pierna izquierda; idem en la parte superior del dorso de la mano izquierda, siguiendo una direccion oblicua de abajo arriba y de dentro á fuera, dejando al descubierto los tendones y con fractura del segundo y tercero huesos metacarpianos, y otra igual en la mano opuesta, que solo interesaba la piel. Se aplazó la amputacion de la mano.

»Id., Francisco Hurtado, heridas en el maleolo esterno izquierdo y en el centro de la sexta costilla verdadera del mismo lado; quemaduras de segundo grado, y poca estension en la cara dorsal de la mano derecha.

»Id., Andrés Lopez y Francisco Martinez, heridas contusas en la parte inferior y media del carrillo derecho y en la estremidad esterna de la clavícula derecha, interesando la piel y tejido celular respectivamente.

»Id., José Martinez, herida con colgajo, que partiendo del centro de la insercion superior del deltoides sigue una pulgada hácia atrás y abajo para dirigirse despues á dos traveses de dedo sobre la espina del omóplato hasta concluir en la dorsal; dicho colgajo antero-superior en forma de siete de guarismo, comprende casi todas las partes blandas pertenecientes á las regiones escapulo-humeral, la escapular en su porcion supra-espinosa, y la supra-clavicular, teniendo cortado el borde posterior de la herida oblicuamente hácia adentro. Siendo este individuo último sirviente de la derecha del cañon 11, y estando con la espalda vuelta al sitio por donde entró el proyectil, es probable que una astilla grande, arrancada por este, produjo dicha herida, la que consideramos grave, no solo por la gran superficie que presenta, sino tambien por los accidentes que pueden sobrevenir.

»Id., Domingo Campos, dos heridas en la region lumbar izquierda, de poca profundidad y una pulgada de estension, y otra de media pulgada siguiendo la direccion del tronco y situada en el vacío izquierdo, la que se dilató para extraer un cuerpo extraño, que resultó ser un pedazo de hierro fundido de una y media onza de peso: continúa bien.

»Id., Francisco Sans, quemadura de segundo grado en la cara dorsal del antebrazo derecho, idem de primer grado en la cara, con pérdida de las pestañas y lijera conjuntivitis y contusion en el centro de la cara anterior del muslo derecho.

»Grumete, José Manuel Llansó, contusion en la region parietal derecha y herida de una pulgada de estension en la parietal izquierda cerca de su borde superior, teniendo implantada en el hueso una laminilla de hierro que costó gran trabajo desprender. No tuvo accidentes cerebrales.

»Id., Manuel Sanchez; herida de una y media pulgada de estension interesando la piel y tejido celular, y situada en el centro de la region calcánea; hubo una pequeña hemorragia que se cohibió con facilidad.

»Id., José Rodriguez, pequeñas heridas sobre el parietal derecho y en la region lumbar del mismo lado.

»Id., Manuel Molino, herida contusa en la parte media anterior del muslo izquierdo, de media pulgada de estension, interesando la piel y tejido celular.

»Fogonero, Francisco Conejero, lijera quemadura y herida contusa en el centro de la cara dorsal de la mano derecha.

»Soldado, Manuel Barragan, pequeña herida sobre el cuadrado derecho de la nariz, de la que se estrajo un pedazo de cristal; leve.

»Id., José Bonet, tres contusiones en el vértice de la cabeza, y herida contusa de media pulgada en el arco su-

perciliar izquierdo, interesando solo la piel; hubo conmocion cerebral; pero continúa ya en buen estado.»

La tercera division llenó cumplidamente su cometido durante el combate, y mientras que la fragata *Almansa*, que se portó heroicamente, recibió más de sesenta balazos que le hicieron, además de no pocas averías, las hajas que á continuacion se espresan; la corbeta *Vencedora* tuvo la suerte de no tener más que un solo herido.—Véase la relacion que me enviaron los médicos de la *Almansa*, uno de ellos mi antiguo amigo, el distinguido primer ayudante D. Juan Jorge de los Rios.

»Muertos.—Guardia-marina. D. Ramon Rull; soldados, Lorenzo Pons, Celestino Rebollada y Agustin Badia Torres; marineros ordinarios, Joaquin Rubio y Manuel Gonzalez; y grumetes Francisco Sabin, José Canabal y Lorenzo Morales, destrozados todos por proyectiles de grueso calibre.

»Heridos y contusos.—Teniente de infantería de marina, D. Francisco Borrero, contusiones leves en las piernas y en un brazo.

»Cabo segundo, Antonio Gomez, idem en el costado derecho y region lumbar del mismo lado: leves.

»Soldados, José Berdús, heridas contusas en el muslo izquierdo con varias contusiones en la misma pierna y en el pecho; José Año, herida estensa, aunque superficial por contusion, en el antebrazo y mano derecha; Sebastian Huerta, contusiones ligeras en el vientre y parte inferior del pecho; Jorge Balado, idem en la region escapular derecha y en la correspondiente articulacion del brazo; Bernardo Caveró, idem en la pierna y rodilla derecha; Guillermo Gilabert, idem en la espalda, hombro y brazo izquierdos; y Lázaro Barrero Diaz, idem en el costado izquierdo y en las regiones lumbar y glútea correspondientes; todos leves.

»Cabo de mar, habilitado de oficial de mar, Domingo Gonzalez, herida con fractura y magullamiento del fémur, tibia y peroné izquierdos, con aplastamiento y carbonizacion de todos los tejidos. Se le amputó por lo mas alto del tercio superior del muslo.

»Cabo de cañon, Ramon Diaz, herida contusa y leve en la region superciliar derecha.

»Aprendiz naval, Rafael Alvarez, varias heridas contusas y leves en ambas piernas.

»Marineros preferentes, Alejandro Llanos, idem en el maleolo interno del pié izquierdo y en la escápula derecha; Manuel Lopez, idem en la parte media y lateral izquierda de la cabeza; y José Blanco, contusion en la parte interna y superior de la pierna derecha.

»Marineros ordinarios, Rafael Campo, quemaduras en la cabeza, cara y cuello; José Fernandez, varias heridas con quemaduras profundas en la cabeza, cara, cuello y manos, con lesion en ambos ojos, principalmente en el derecho, grave; Francisco Alonso, contusion en la rodilla izquierda con heridas y quemaduras en la cara y manos, tambien grave; Francisco Garcia, heridas en la parte anterior é inferior y posterior superior de la pierna izquierda, en el dorso del pié derecho, las tres profundas, estensas y con bastante pérdida de sustancia, otra con fractura, magullamiento y carbonizacion de todos los tejidos de la mano y muñeca izquierda; se le amputó por el tercio inferior del antebrazo correspondiente; Fermin Puertas, quemaduras leves en la cara, cuello y manos; Manuel Salgueiro, herida contusa en la frente y en la parte superior y esterna de la pierna izquierda y varias contusiones en la misma; y José Garcia, contuso con herida en la parte superior y lateral del pecho; leve.

»Grumetes, José Balbino Gomez, heridas contusas en la parte media de ambos lados de la cabeza con quemadura, y en la cara; Andres Fernandez, idem en la cabeza y cara con quemaduras y alguna lesion en los ojos; Pedro Calvo, contusion en el hombro y brazo derecho con fractura incompleta, pero conminuta, en el tercio superior del húmero; Manuel Moreira, heridas en la escápula izquierda y varias en la cara con quemaduras; José Millar, idem contusas, profundas y con pérdida de sustancia en la pierna derecha; Roque Oliveira, idem, idem, estensas en la cara palmar de ambas manos; Angel Sanchez, idem, idem, en todo el pulgar y cara palmar de la mano derecha; Manuel Santos, contusiones en el pecho y costado izquierdo con heridas; todos estos graves; Pedro Juan Giral, herida contusa en la parte anterior y media de la cabeza; José Suarez idem en la region superciliar; Juan



Aguado, contusion en la pierna y rodilla izquierda; Angel Lafuente, herida contusa en la parte media y lateral izquierda de la cabeza con varias contusiones en los brazos; José María Amuedo, idem en la inferior é interna de la pierna derecha; Modesto Lois, idem en la region superciliar derecha y tres contusiones en la cabeza; José Bernardo Aboal, contusion en la pierna izquierda; José Bason, herida contusa en el dorso de la mano izquierda y leves quemaduras en la cara; Antonio Martinez, idem en la region escapular derecha; José Tomás del Río, contusion en el hombro derecho; Francisco Dominguez, varias contusiones leves en ambos brazos; y Jaime Lloveras, quemaduras en la cara, brazos y pierna izquierda, leves.

»Y por último, el cocinero de equipaje, Manuel Anido, con heridas contusas en la parte anterior é inferior de la pierna izquierda.»

El herido de la *Vencedora* fué, según tuvo la bondad de comunicarme su médico el primer ayudante, D. Antonio Ruiz de Valdivia, el siguiente:

Segundo carpintero, Cipriano Loces, heridas contusas en el tercio inferior de ambas piernas, debidas á los cascos del disparador de cohetes de guerra, que reventó, las cuales se consideran leves, aunque no fuera de la facilidad de complicaciones que pudiesen agravar su estado.

He terminado la breve descripción de todas las bajas que tuvimos en el Callao. Empezaré á ocuparme en mi próxima, del viaje que estamos efectuando y de las enfermedades que nos afligen, las cuales absorben ahora toda mi atención y ocupan todo mi tiempo.

J. DE EROSTARBE.

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

## CRONICA

**Estado sanitario de Madrid.**—Para lo avanzada que vá ya la estación, el calor, en la penúltima semana del corriente mes, no dejó de sentirse lo muy bastante en el centro del día, sin que por eso dejaran de refrescar las madrugadas y las noches. La atmósfera estuvo despejada: el termómetro de Reaumur osciló á la sombra entre los 11 y 25°: el barómetro en la sequedad y á las 26 pulgadas y de 3 á 4 líneas; y los vientos soplando alternativamente del tercero y cuarto cuadrante.

Pocas son las enfermedades reinantes que se han observado en la presente semana, ocupando el primer lugar en el cuadro nosológico las intermitentes de toda clase de tipos, las que llegaron á vencerse bien con los antitípicos; sin embargo, las que procedían de los terrenos montañosos de Despeñaperros (ferricarril de Andalucía) se hicieron más refractarias á la acción terapéutica de aquellos medios; algunas de ellas recidivaron y en las más quedó á los enfermos que las padecieron un estado vertiginoso en el cerebro y de debilidad nerviosa en las extremidades inferiores, que costó trabajo vencer, teniendo que valerse el profesor con mayor insistencia de los tónico-nervinos. Hubo también algunas calenturas gástricas continuas y remitentes, irritaciones gastro-intestinales, manifestadas por diarreas ó cólicos, dolores reumáticos y nerviosos, y algunos exantemas febriles, abundando entre ellos las viruelas y las erisipelas.

Las enfermedades crónicas no dejaron de ser abundantes, particularmente en el hospital general, pero por fortuna en esta semana no produjeron gran número de defunciones, como sucede otras veces.

**Estado sanitario de Cuba.**—Según las últimas noticias de esta isla, han ocurrido en ella en el mes de Julio último 110 casos y 30 defunciones de fiebre amarilla, y 82 y 22 de viruelas: en julio de 1865 hubo de la primera de dichas enfermedades 809 casos y 179 fallecimientos, y de la segunda 48 y 10.

**Abundancia de ostras.**—Los aficionados pueden ir á cogerlas á las orillas del río Gambia (Africa occidental). Allí las ostras se agarran á las ramas de los manglares, que se sumergen en el agua, y cuando se retira la marea, quedan pendientes como frutas de nueva especie. Una sola rama puede tener trescientas ó mas; su figura es un poco distinta de las de Europa; pero su carne es exquisita. Así lo han declarado unos marineros, que por casualidad se internaron en dicho río, encontrándose con tan maravilloso hallazgo.

**Triquinas.**—Siguen observándose en varios países, y entre otros en los Estados-Unidos. Los cerdos, que son invadidos por ellas, mueren con síntomas análogos á los del cólera. En una sola familia de Nueva-York, que tuvo la imprudencia de comer carne de puerco cruda, fueron gravemente invadidas nueve personas, y fallecieron cinco.

**Suicidio.**—Un boticario de Lyon (Francia), cuyos negocios parece se hallaban en mal estado, puesto que no había podido pagar una cuota de subsidio próximamente de 800 rs., al notificársele que iba á procederse al embargo de su establecimiento, se dió de puñaladas y quedó con muy pocas esperanzas de vida. Algunas de las personas que acudieron para socorrerle, pidieron en la prefatura que se suspendiera al menos el procedimiento de embargo, en vista de

tan graves circunstancias, y parece que la autoridad, no solo accedió á ello, sino que condonó su cuota á este desgraciado profesor.

**Fiebre amarilla.**—Reina esta epidemia en Veracruz, donde causaba, según las últimas noticias, la muerte de 50 personas cada día.

**Nuevo medio para extinguir los ratones.**—En el jardín zoológico de París se han ensayado varios medios para librarse de esta plaga; entre otros, se acudió al ácido hidro-sulfúrico; pero sin grandes resultados. Mas eficaz ha sido el gas sulfuro de carbono, que mezclado con el aire en la proporción de una vigésima parte, hace morir á muchos animales. Para usarlo, se introduce un tubo en los agujeros de los ratones, y se hace pasar el gas desde el vaso que le contiene.

**Clínicas de la Universidad central.**—Mientras se resuelve la cuestión de quien ha de costearlas, han sido trasladados sus enfermos á las salas del hospital general. Entretanto se aproxima la apertura del curso, siendo de presumir que no se tarde en tomar alguna resolución, que evite el escándalo de la supresión de los estudios prácticos en la primera facultad médica del reino.

**Gusanos de hierro.**—El naturalista sueco, señor Sjogreen, ha publicado una memoria, en la que trata de unos insectos casi microscópicos, que habitan en ciertos bosques, especialmente en la provincia de Smaland, y que tejen como los gusanos de seda una especie de capullos ferruginosos, cuyo conjunto forma el mineral conocido con el nombre de *lake-ore*. Contiene este mineral de 20 á 60 por 100 de óxido de hierro, 10 por 100 de cloro, óxido de manganeso y algunos centésimos de ácido fosfórico, y sus capas pueden tener hasta 30 metros de largo, de 5 á 10 de ancho y de 8 á 30 pulgadas de grueso.

**Oposiciones.**—En las verificadas para proveer la plaza de cirujano de número de beneficencia, con destino al hospital provincial de Avila, el tribunal de censura ha propuesto la siguiente terna.

- |               |                         |
|---------------|-------------------------|
| Primer lugar. | D. Pedro Delgado.       |
| 2.º           | D. Fausto Rico.         |
| 3.º           | D. Fernando Castresana. |

## VACANTES.

**Lo están.** Se necesita un médico-cirujano para la dotación de una fragata mercante que saldrá del Ferrol para Montevideo dentro de poco tiempo. Se abonarán 60 duros mensuales y los gastos de alimentación y viajes.

Los que soliciten esta plaza pueden dirigirse á la redacción de *El Siglo Médico* de nueve á una de la mañana donde se darán más pormenores.

—La de médico-cirujano de Canales, que consta de 250 vecinos, provincia de Logroño, partido judicial de Nájera; su dotación consiste en 2.000 rs. por la asistencia de 30 familias pobres, pagados trimestres de los fondos municipales, y 10.000 rs. anuales por igualar en el resto del vecindario, cuyo cobro y pago trimestral se hará por comisión de mayores contribuyentes á satisfacción del profesor; además de estar exento de la cirugía menor y pago de subsidio, disfrutará de las mismas garantías y ventajas que los vecinos en materia de aprovechamientos y demás que les están concedidas. Los aspirantes podrán dirigir sus solicitudes documentadas al presidente de este municipio, en el término de 30 días á contar desde que este anuncio apareció inserto en el periódico *El Siglo Médico*.

Canales 25 de agosto de 1866.—El Presidente, Eugenio González. (P. F.)

—La de médico-cirujano de Fuenlabrada de los Montes, provincia de Badajoz; su dotación 300 escudos por la asistencia de las familias pobres, y las iguales con los pudientes. Las solicitudes hasta el 18 de octubre.

—Las de médico y cirujano de Luna, provincia de Zaragoza; la dotación del 1.º 120 escudos y 80 la del 2.º por la asistencia de los pobres. Las solicitudes hasta el 18 de octubre.

—La de médico-cirujano de Zalamea de la Serena, provincia de Badajoz; su dotación 4.000 rs. por asistir á 200 pobres, y las iguales. Las solicitudes documentadas hasta el 9 de octubre.

—La de médico-cirujano titular de Iznajar, provincia de Córdoba; su dotación 4.000 rs. por asistir á 200 pobres, y las iguales. Las solicitudes hasta el 5 de octubre.

—La de médico-cirujano de Chillon, provincia de Ciudad Real; su dotación 4.000 rs. por asistir á 200 pobres y las iguales. Las solicitudes hasta el 10 de octubre.

—La de cirujano de Robres, provincia de Huesca; su población 300 almas, su dotación es convencional con el alcalde. Las solicitudes hasta el 5 de octubre.

—Las de farmacéutico de Alagon y de Mequinenza, provincia de Zaragoza, la primera dotada como partido de 1.ª clase, y la segunda como de 2.ª, según reglamento. Las solicitudes hasta el 30 del corriente.

Por todo lo no firmado,  
R. SANFRUTOS.

EDITOR, P. G. Y ORGA.

Imprenta de PASCUAL GRACIA Y ORGA, Biombo, 4.