

EL SIGLO MEDICO

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA).

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA

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



PUBLICACION.

Se publica todos los domingos: formará un tomo cada año.
Los suscritores pueden adquirir con un 10 por 100 de rebaja las obras publicadas en la Biblioteca de medicina y en el Museo científico.

SUSCRICION.

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

RESUMEN.

SECCION DOCTRINAL.—Lo más útil y necesario sobre la diarrea de los niños.—SECCION PRÁCTICA.—Cuadro estadístico de los niños que fueron invadidos del cólera en la inclusa de Zaragoza en el año de 1865.—Invaginacion intestinal; eliminacion y espulsion; curacion aparente, peritonitis y muerte á los cuarenta y seis dias.—HIDROLOGÍA MÉDICA.—PRENSA MÉDICA.—Aplicacion del magnesio á las investigaciones toxicológicas.—Del ioduro de arsénico contra las dermatopatias.—Inyecciones subcutáneas de morfina en la blenorragia de garabaillo.—Algunas consideraciones sobre la poliuria.—PARTE OFICIAL.—Sanidad militar.—Sesion literaria del 22 de noviembre de 1866.—MONTE-PIO FACULTATIVO.—VARIEDADES.—Viaje científico y recreativo á Francia, Bélgica, Holanda y Alemania, etc., etc.—Nueva clase de facultativos.—La asistencia de los pobres en Bélgica.—Necesidad de un doctrina médica.—Libro importante y curioso.—CRÓNICA.—VACANTES.—ANUNCIOS.—ADVERTENCIA.

SECCION DOCTRINAL.

LO MÁS ÚTIL Y NECESARIO SOBRE LA DIARREA DE LOS NIÑOS.

Por el número de evacuaciones alvinas y por la calidad de los materiales escrementicios que espelen los niños durante el período de la lactancia, se deduce cuánta debe ser la actividad funcional del aparato digestivo en esta época de la vida, y cuán fáciles y frecuentes los desórdenes patológicos del mismo, sobre todo el que se conoce con el nombre de diarrea. Y en efecto, no hay entre las afecciones propias de la infancia, ninguna que sea más comun, ni más fácil de apreciar, ni más vulgarmente tratada que esta. Todas las madres y nodrizas la diagnostican á su modo, considerando como dependiente de la denticion, de una indigestion ó de una irritacion, y todas saben combatirla con la sustancia de arroz gomosa, la horchata de bellotas, las lavativas de agua y almidon y los paños de agraz ó de agua y vinagre al vientre. En el propio caso se encuentran respecto al diagnóstico la mayor parte de parteras y comadrones, y por lo tocante á la terapéutica, solo se diferencian estos de aquellas, en que prescriben algunos otros remedios más ó menos empíricos, pero siempre los mismos, cualquiera que sea la naturaleza y la causa de la diarrea.

Mas ¿cómo extrañar esta práctica rutinaria en gente de escasa instruccion científica, cuando ve-

Tom. XIII.

mos que siguen idéntico camino muchos médicos y algunos autores de obras de patología especial de la infancia?

He aquí el motivo que nos induce á coger la pluma para dar la voz de *jalto!* en el campo del empirismo, y para recordar, pues parece muy olvidado, que la diarrea de los niños es un accidente que reconoce causas muy diversas, que presenta formas muy variadas, que ofrece dificultades en el diagnóstico, y que exige, segun los casos, importantes modificaciones en su terapéutica.

Ya en los siglos pasados se habla en algunas obras de la diarrea de la denticion, de la verminosa, de la producida por la leche de la madre ó de la nodriza, y de la pituitosa que se observa en los niños demacrados; mas posteriormente, y bajo la influencia de la anatomía patológica se prescinde casi por completo de las causas, y solo se atiende para la clasificacion de las diarreas á las lesiones materiales que se encuentran en la membrana mucosa gastro-intestinal, resultando por consecuencia dos solas especies, la catarral y la inflamatoria, que se confunden frecuentemente en la práctica y que se identifican en la terapéutica. Y en fin, en estos últimos tiempos, á pesar de ser menos exclusivas las doctrinas dominantes, se sigue pagando tributo á la anatomía patológica y se prescinde del *elemento etiológico* (como ahora se dice) en la clasificacion de las diarreas, segun vamos á demostrar con citas tomadas de las obras más flamantes de patología especial de la infancia.

Billard admite cuatro especies de inflamacion de la mucosa intestinal, capaces de producir la diarrea: 1.º la *enteritis eritematosa*; 2.º la *misma con alteracion en la secrecion intestinal*; 3.º la *enteritis foliculosa*; 4.º la *enteritis propiamente dicha*, que puede llegar hasta la gangrena.

Valleix atribuye todos los casos de diarrea en los niños á la enteritis simple ó combinada con el muguet.

Billiet y Barthez la consideran como dependiente de una lesion de testura; pero como han visto que en los cadáveres de niños que habian tenido diarrea no se encontraba lesion alguna en la mucosa intestinal, han tenido que admitir una diarrea catarral y otra inflamatoria.

La misma opinion siguen Legendre y Gendrin, si bien este último incluye en la clase de las *dia-*

crisis á la diarrea catarral, considerándola como una lesion de secrecion.

De la propia manera opina Barrier, con la diferencia de admitir cinco especies de diacrisis ó diarreas catarrales: 1.^a *diacrisis mucosa* ó *foliculosa*; 2.^a *diacrisis acescente*; 3.^a *diacrisis serosa*; 4.^a *diacrisis ventosa*, y *diacrisis verminosa*.

Bouchut admite dos especies de diarrea, una que es independiente de toda lesion anatómica y que denomina *catarral* y *espasmódica*, y otra que reconoce por causa una lesion de testura de la mucosa intestinal, y que constituye la *diarrea inflamatoria* ó *entero-colitis*, ó la que acompaña á la fiebre tifoidea de los niños.

Estas y otras clasificaciones que pudiéramos citar, marcadas casi todas con el sello del organicismo, ofrecen el gravísimo inconveniente de sujetar ideas é indicaciones terapéuticas equivocadas, induciendo, por ejemplo, á emplear los antiflogísticos en una diarrea inflamatoria que se curará probablemente con un estimulante, y por el contrario, á emplear los sudoríficos en una diarrea catarral que se cura con un antihelmíntico. Preferible, por consiguiente, y más útil para la práctica, nos parece la division de las diarreas que usa el vulgo, conservando por tradicion la que usaban nuestros antepasados: 1.^a, *diarrea por indigestion*; 2.^a, *diarrea dependiente de la denticion*; 3.^a, *diarrea por irritacion*; 4.^a, *diarrea por lombrices*.

En este concepto, y considerando que la investigacion de la causa es el guia más seguro para el diagnóstico y el tratamiento de la diarrea de los niños, hemos procurado dirigir nuestra atencion hácia este punto, y creemos haber reunido suficiente número de datos para establecer la siguiente clasificacion etiológica de la espresada enfermedad.

- 1.^a Diarrea de la leche.
- 2.^a id. de la denticion.
- 3.^a id. de indigestion.
- 4.^a id. catarral.
- 5.^a id. flogística.
- 6.^a id. verminosa.
- 7.^a id. atónica.
- 8.^a id. enantemática { ó por repercusion
de un exantema.
- 9.^a id. intermitente.

1.^a La diarrea ocasionada por las malas cualidades de la leche de la madre ó de la nodriza, se observa frecuentemente en la práctica y se conoce fácilmente, porque, no tomando el niño más alimento que la leche, las deposiciones son líquidas, serosas, verdosas, repetidas y acompañadas de dolorcitos de tripas y de espulsion de gases. Si la madre ó la nodriza observan buen régimen alimenticio y la diarrea no cede, hay que variar de alimento para que el niño se cure. En este caso son inútiles todos los remedios recomendados contra la diarrea.

2.^a Puede asegurarse que la diarrea dependiente del trabajo de la denticion, es la más común, y al mismo tiempo la menos peligrosa; pero se confunde con las diarreas ocasionadas por otra causa, en razon á la facilidad con que pueden

contraer los niños enfermedades que coincidan y no sean dependientes de la denticion. Con todo, se distingue generalmente la producida por esta causa, en que los niños conservan su buen humor, sus carnes, su lozanía y su apetito, y en que disminuye ó cesa el accidente cuando se promueve la secrecion de las mucosidades de la boca, lo cual se suele conseguir con una ligera disolucion de clorato de potasa. Inútil es decir, que esta diarrea debe respetarse, mientras no se observe notable alteracion en el estado general del niño que la padezca.

3.^a El más mínimo exceso en la cantidad ó en la calidad del alimento que se dá al niño, puede ocasionarle una indigestion y consecutivamente la diarrea, la cual se caracteriza al principio por la espulsion de restos alimenticios semi-digeridos, y despues por deposiciones cortas, mucosas, y algunas veces sanguinolentas. Para curarla bastan la dieta, las lavativas de agua comun templada, y muy rara vez la administracion de un poco de bicarbonato de sosa disuelto en agua azucarada.

4.^a Bajo la denominacion de diarrea catarral no solo comprenden los autores las tres anteriormente espuestas, sino tambien la verminosa y la atónica de que nos ocuparemos despues; mas para nosotros, que atendemos más á la causa que á los síntomas de esta afeccion, solo hay diarrea catarral cuando por una supresion de la traspiracion cutánea, debida á un enfriamiento, al uso de bebidas heladas, á un baño intempestivo, á permanencia en habitaciones frias y húmedas, etc., etc., se aumenta la secrecion de la mucosa intestinal y sobrevienen en consecuencia, evacuaciones alvinas biliosas y serosas, lo cual se observa frecuentemente en el verano y el otoño, cuando alterna el fresco de las madrugadas y las noches con el fuerte calor durante el dia. Esta especie de diarrea se combate bien con la dieta, las bebidas diaforéticas, el café de bellotas y las lavativas con media ó una gota de tintura tebáica.

5.^a La verdadera diarrea flogística es como lo indica su nombre, un síntoma de la enteritis ó entero-colitis, que padecen los niños irritables, sanguíneos y nerviosos; pero sin que la inflamacion llegue nunca á adquirir la intensidad que en los adultos. Sus síntomas más comunes, son: inquietud y agitacion, sueño ligero, quejidos y llanto por el más leve motivo, lábios rojos y encendidos, lengua húmeda y blanquecina en el centro, y roja y seca en su punta, sed, inapetencia, sensibilidad y abultamiento de vientre, deposiciones de materiales de diversa consistencia y color, pero comunmente biliosas, ácidas y con grumos blanquecinos; fiebre en ciertas horas del dia. En esta forma de diarrea convienen las bebidas mucilaginosas, los enemas cortos de agua de cebada y almidon, los baños generales templados, muy rara vez la aplicacion de una ó dos sanguijuelas, y el subnitrito de bismuto. Si la enfermedad pasa al estado crónico, hay que variar el tratamiento y ensayar toda esa serie de remedios que se aconsejan contra la entero-colitis crónica ó la diarrea atónica, segun indicaremos despues.

6.^a La presencia de lombrices en el tubo intestinal, escitando la secrecion de su mucosa, dá lugar á diarreas más ó menos rebeldes, cuya causa se ignora, hasta tanto que el niño arroja alguna lombriz ó algun fragmento de tenia. En el verano del año 1864, visitamos en union del doctor Vicente á un niño de tres años de edad, hijo de un personaje político de esta corte, que hacia dos meses sufría una diarrea lientérica que se resistía á todo tratamiento y que estaba sostenida, segun vimos despues, por la presencia de una solitaria, de la cual ha arrojado ya en multitud de pedazos más de 40 varas.

El único recurso contra esta diarrea son los antihelmínticos.

7.^a En los niños linfáticos, débiles, mal alimentados y que han sufrido repetidas indigestiones ú otras especies de diarrea, se observa la forma que designamos con el nombre de *atónica*, por considerarla dependiente de la atonia ó inercia del tubo intestinal. En tales casos, además del conjunto de fenómenos generales que indican la anemia, la cloro-anemia ó un estado caquéctico, se observa que los niños mueven el vientre cuantas veces toman alimento, arrojando la mayor parte de los líquidos sin digerir, lo cual sucede muy á menudo, porque estos enfermitos suelen tener al mismo tiempo un hambre voraz que les obliga á comer y á beber con frecuencia. En esta clase de diarrea, es en lo que dan buenos resultados la glicerina, los tónicos, los preparados de hierro, y sobre todo, la carne cruda. Hemos asistido en esta corte á una niña de cuatro años, en consulta con los doctores Asuero y Coll, que llevaba ocho meses sufriendo esta diarrea, la cual habia reducido á la enferma á tal grado de demacracion, que no tenia literalmente más que piel y huesos. Con admiracion supimos despues, que se habia curado comiendo carne cruda de cachorros.

8.^a Damos el nombre de *diarrea enantemática* á la que resulta de la influencia del herpetismo ó de la repercusion de cualquiera de los exantemas que suelen padecer los niños. Esta es cabalmente la diarrea más peligrosa y la que más importa conocer y combatir en su origen. Sus síntomas no difieren nada de los de la catarral ó la inflamatoria, segun las condiciones individuales del enfermo que les presta la forma; pero el tratamiento, como se deja comprender, debe dirigirse á favorecer la reaparicion del exantema ó á sostener por tiempo suficiente la traspiracion cutánea, por medio de los revulsivos y de los sudoríficos.

9.^a En algunos niños hemos observado que la diarrea se presentaba en determinadas horas del dia, en casi todos ellos por la mañana, repitiendo cuotidianamente á las mismas horas y con igual intensidad, á pesar de los eficaces remedios que empleábamos para cohibirla. Esta diarrea, que es una verdadera intermitente larvada, se cura, como la hemos curado nosotros, con el sulfato de quinina, por el método endérmico, ó administrado á la dosis de medio á un grano en jarabe de goma, tres ó cuatro veces al dia y durante el período que podemos llamar apirético, aun cuando la diarrea no va acompañada de fiebre.

Tal vez hemos sido demasiado lacónicos en la

exposicion de nuestras ideas acerca de la diarrea de los niños; pero como escribimos para profesores bastante ilustrados, creemos que esto es suficiente para que puedan apreciar el escaso interés y la poca novedad que ofrecen estos breves apuntes.

BENAVENTE.

SECCION PRÁCTICA.

CUADRO ESTADÍSTICO DE LOS NIÑOS QUE FUERON INVADIDOS DEL COLERA EN LA INCLUSA DE ZARAGOZA EN EL AÑO 1865, CON LOS RESÚMENES HISTÓRICOS RESPECTIVOS; POR DON GABRIEL GARCIA ENGUITA, MÉDICO DEL CITADO ESTABLECIMIENTO.

Continuacion (1).

Francisca Cármen Escudell, de seis años de edad, de temperamento nervioso, de constitucion activa, regularmente desarrollada y nutrida, sin idiosincrasia ni predisposiciones morbosas conocidas, de viva imaginacion y de inteligencia precoz, ingresó en la inclusa el dia 3 de julio de 1865. Durante los tres meses de su permanencia habia disfrutado de buena salud.

Al visitar todos los espósitos en la tarde del dia 10, tuve conocimiento, que dos horas antes habia hecho esta niña una deposicion diarreica; entonces estaba triste, pálida, si bien en el pulso no se notaba alteracion particular. Dispuse que la colocaran en la cama bien abrigada, y que le dieran la infusion de manzanilla.

A las tres horas de pasar la visita, fui avisado con premura, porque poco despues de hallarse acostada sintió frio, y tuvo vómitos y calambres. Cuando llegué nuevamente á verla, presentaba ya los siguientes síntomas: integridad de la inteligencia, semblante cianósico, piel elástica, inquietud y propension á descubrirse, calambres sumamente dolorosos en las piernas y en los dedos de los piés. Contestaba con voz apocada, que en las regiones epigástrica y cardiaca, sentia un dolor intenso, la respiracion era interrumpida y luctuosa, el pulso casi imperceptible, la sed intensa, la lengua estaba ancha, fria, seca y amoratada. Habia vomitado abundantes materiales líquidos de color verdoso, las evacuaciones diarreicas eran amarillento-verdosas, escasas en número y en cantidad. La orina se hallaba suprimida.

Prescripcion.—Una cucharada de la mistura laudaniizada, alternando cada media hora con otra de una disolucion de sulfato de quinina, que contenia tres granos por dosis, y para mitigar la sed, terroncitos de hielo con frecuencia. Para el exterior, fricciones con la tintura de mostaza compuesta de Bañares en las extremidades inferiores, y con el bálsamo tranquilo en las regiones del estómago y del corazon. Ni con estos medios ni con la sinapizacion ambulante, se consiguió que entrase en reaccion; pues de tal modo aumentaron los síntomas asfíxicos, que falleció á las once de la noche del mismo dia.

Autopsia.—La practiqué á las diez y seis horas de haber fallecido, y ya era entonces muy pronunciada la rigidez cadavérica. En varios puntos de la superficie del cuerpo habia varias manchas lívidas, principalmente en los miembros inferiores: los tegumentos inmediatos á los ojos presentaban un color azulado oscuro. Hice una incision en las arterias humeral y femoral, y las hallé completamente vacías, el sistema venoso ingurgitado, mucho más los troncos y vasos de algun calibre. El corazon se hallaba muy reducido de volúmen, el ven-

(4) Véase el n.º 671.

trículo izquierdo contenía poca cantidad de sangre negra, reunida en masas friables y difluentes. Las cavidades derechas se encontraban distendidas por coágulos negros, de consistencia gelatinosa. Los pulmones, hiperemiados en toda la estension lobular. La superficie exterior del estómago estaba inyectada, la interna ligeramente rubicunda, con escasa cantidad de bilis amarilla. No había ulceración ni reblandecimiento en la membrana mucosa intestinal, pero sí un color violado en toda su superficie.

Tampoco observé alteraciones anatomo-patológicas en las chapas de Peyero ni en los folículos de Brunero. La vejiga urinaria estaba reducida de volumen y con muy poca orina de un color lechoso. Ninguna otra cosa particular, que merezca mencionarse, encontré en las restantes vísceras contenidas en esta cavidad ni en el cerebro. Habiendo hecho la inspección de la médula espinal, aprecié, que no existía reblandecimiento ni endurecimiento en la pulpa nerviosa, solamente las membranas que la cubrían se hallaban rubicundas, y el canal vertebral contenía más cantidad que de ordinario, de líquido enrojecido.

Después que Dalmas examinó detenidamente las diversas teorías que se han propuesto con el fin de explicar el origen de los accidentes coléricos, dedujo lo siguiente. «Que la naturaleza del cólera epidémico, lo mismo que la del cólera más sencillo, es todavía un misterio, siendo imposible colocar esta enfermedad al lado de ninguna otra. El punto de partida de los síntomas, su correlación, su carácter, todo se nos oculta y nos sorprende.» Es verdad que hasta ahora las opiniones, respecto á los indicados extremos, son vagas é indeterminadas; que los síntomas introducen confusión al dar razón de la naturaleza del cólera y al querer asemejarlo con otras enfermedades colocadas en el cuadro nosológico; pero teniendo en ciertos casos el cuadro sintomatológico de aquel bastante relación con el de otras dolencias, se consigue la positiva ventaja de que el práctico emplea desde luego el mismo tratamiento que ha empleado en estas, porque la experiencia lo sanciona en vista de los favorables resultados que constantemente se han obtenido. Los síntomas pues, que se manifestaron en la niña Carmen, tenían mucha semejanza con los que se presentan en las fiebres intermitentes perniciosas, principalmente en la forma algida que está caracterizada (1), por un frío intenso y general, del que los enfermos no tienen apenas conocimiento, y durante el cual ofrece la cara un aspecto cadavérico, sobrevienen gemidos, es la agitación extraordinaria, la sed muy viva, el aliento frío, se extingue la voz, el pulso es pequeño, frecuente, irregular ó raro, y la inteligencia permanece íntegra. La muerte ocurre algunas veces en los primeros accesos. Si el enfermo no sucumbe, vá volviendo poco á poco el calor. En la intermisión, queda el individuo en mal estado.»

Al hablar de las varias formas con que se presentan, continúa así: «1.º Por lo que hace al corazón, admitiremos las calenturas *cardiálgica* y *sincopal*. En la primera, se presenta un dolor vivo, atroz, dislacerante hácia el epigástrico y el corazón, con una grande ansiedad, desfallecimiento y alteración profunda de las facciones. Estos síntomas, descritos perfectamente por Strak, empiezan por lo comun en el primer período de la calentura, y pueden por su violencia ocasionar la muerte en el primer acceso.» Resulta de esta descripción, que si se exceptúan

los calambres, la cianosis, la frialdad, la anormalea y la elasticidad de la piel, todos los demás síntomas que observé en esta enferma, son los que acompañan á las fiebres perniciosas. Se ha objetado á este modo de ver (1) «que no puede compararse el cólera á una calentura intermitente perniciosa, porque el cólera no ataca por accesos, no presenta fenómeno alguno que pueda ser referido á los tres estadios de frío, de calor y de sudor, no cede á la influencia del antiperiódico por excelencia, la quina y el sulfato de quinina.» No siempre se presentan con regularidad los estadios de frío, de calor y de sudor en las fiebres intermitentes, y menos en las perniciosas. Ya queda dicho que algunas veces sucumbe el enfermo en el primer acceso, cuando por la intensidad del frío, y por la concentración de las fuerzas vitales, no hay tiempo para que se efectúe la reacción, ni para desarrollarse los fenómenos propios de la calentura.

Agregado esto á que las calenturas intermitentes perniciosas abdominales más comunes son las de forma cólerica y disentérica de Torti, no es de extrañar que, en vista de la espresada manifestación sintomatológica, sospechase en la existencia del carácter intermitente pernicioso, y que por lo tanto, administrara en el momento el sulfato de quinina por el estado grave de la enferma, y porque era dudoso si sobrevendría la remisión. El período de reacción del cólera, está caracterizado por los siguientes síntomas: el pulso se hace cada vez más perceptible en las arterias radiales, el calor general aparece, la respiración mas dilatada y profunda, disminuye el tinte lívido de la piel, la voz es más clara, y más animado el semblante. Esta reacción no es siempre igual, suele ser reemplazada por repeticiones algidas que guardan cierta intermitencia. En estos casos es cuando produce buenos resultados la quinina; así lo he observado alguna vez, y así lo han observado otros profesores, entre ellos el Sr. Pereda, médico de Alcalá, según se espresó en la Real Academia de Medicina de Madrid (2) que á continuación transcribo lo que concierne á este punto. «Marcada ya mas decididamente la influencia colérica, nos reunimos algunos profesores, y convinimos en usar una fórmula compuesta de las principales sustancias que se emplean para excitar la reacción y contener las evacuaciones en el cólera.

Con esta fórmula hemos podido modificar siempre los vómitos y la diarrea; pero la cianosis ha venido después.

Mas á los diez ó doce dias ocurrió, que en una calle donde murieron varios invadidos se presentó una enferma con vómitos, diarrea y principio de enfriamiento. Con la indicada fórmula entró en reacción; pero cuando empezábamos á confiar en el buen resultado, al día siguiente se reprodujo el cuadro de síntomas; logramos tambien la reacción, y entonces, visto ya esta forma intermitente, administramos el sulfato de quinina.

Después en los demás casos, dimos el sulfato de quinina y vimos excelentes resultados, tanto, que hemos administrado la quinina por la boca, en lavativas y hasta por el método endérmico.

No indico este medio como infalible; pero es lo cierto, que con los demás no hemos obtenido un éxito tan satisfactorio.»

(Se continuará).

(1) Tratado completo de patologia interna de varios autores tomo 2.º página 218.

(2) Sesión literaria del 12 de octubre de 1865.

(1) Grisolle.—Tomo 1.º pág. 172.

Invaginacion intestinal; eliminacion y espulsion; curacion aparente, peritonitis y muerte á los cuarenta y seis dias. Observacion recogida por D. JUAN RAMON TARIN.

Juan de Fez Perez, edad ocho años, natural y domiciliado en esta ciudad de Chinchilla, temperamento linfático, idiosincrosia abdominal, constitucion endeble, ha padecido las enfermedades propias de la infancia y una erupcion en el lado izquierdo de la cara, y consecutivamente un tumor en el mismo lado del cuello que terminó por supuracion. Desde su niñez, ha adolecido, aunque de tarde en tarde, de ligeros cólicos intestinales que cedían á la medicacion ordinaria, hasta desaparecer por completo á temporadas.

El 28 de enero próximo pasado fué acometido de un fuerte dolor, que ocupaba desde el ombligo al empeine; para cuyo tratamiento fué llamado el médico de su asistencia D. Diego Alonso, el que le mandó los remedios que creyó convenientes y con los que se alivió, aunque no del todo; hasta que el día 4 de febrero, ó sea á los ocho dias de su asistencia, no encontrando al niño en su casa en el acto de la visita, dejó de asistirle por entonces. Tres dias despues (7 de febrero) tuvo repeticion del dolor al vientre, con tanta intensidad que se hizo necesaria nueva llamada del médico, el que recurrió á los antiflogísticos y calmantes, sin resultado, llegando á tal situacion el enfermito que se le creyó próximo á la muerte; en vista de lo cual, le dispuso el día 9 una aplicacion de sanguijuelas á la region del dolor, la que no pudo llevarse á efecto por haberse presentado por el ano un abundante flujo de sangre descompuesta y con olor fétido, que continuó hasta el 12 por la mañana, en que al defecar, apareció en el orificio una porcion de tejido blando que la familia creyó ser *caída ó descenso del recto*, para cuyo accidente fué llamado el cirujano que suscribe. A su visita encontró al enfermo en el sillico sostenido por sí solo y sin apoyo alguno, y trasladado á la cama, se colocó en la posicion conveniente y se lavó la region anal, observando en ella un tumor del volumen de un huevo de gallina, de color negruzco, olor gangrenoso, insensible á la presion, de superficie vellosa, blando, membranoso, desprendiéndose su hoja más superficial al más ligero roce, y causando su presencia tension en el ano.

Por su aspecto, no podia dudarse que dicho tumor estaba formado por una porcion de intestino invertido y gangrenado; porque á medida que la membrana mucosa que formaba su superficie se desprendia fácilmente al más ligero roce en forma de raspaduras, como queda dicho, dejaba en su consecuencia al descubierto otra membrana, que por la direccion de sus fibras no quedaba duda fuese la muscular, aunque de color amoratado. Además, la forma del tumor era distinta de la que presenta la procidencia, ya sola, ya con invaginacion del recto, careciendo tambien de la abertura replegada ó fruncida que en uno y otro caso ofrece este prolapsus. Convencido de que el caso presente no era una procidencia del recto, y sí una porcion de intestino mortificado, é ignorando la altura á que hallarse pudieran los límites de la mortificacion, así como tambien si la eliminacion era completa y habia llegado por tanto el caso de la espulsion definitiva del secuestro, como cuerpo extraño y ofensivo; en esta perplejidad, se resolvió por la introduccion en el recto de la porcion que al exterior aparecia, no solo por aliviar al paciente de la tirantez dolorosa que su presencia le causaba, sino tambien por evitar las desgarraduras que por la traccion pudieran producirse, en caso de conservar algunas adherencias,

ya en los tejidos no eliminados, ya en la incipiente cicatriz, esperando los sucesos, y aconsejando á la familia le pusiesen lavativas quinadas y fomentos tónicos á la region anal.

El niño continuó bien, pidiendo más alimentos de los que se le concedian; dormia tranquilamente, la lengua estaba sonrosada, el vientre ligeramente aumentado de volumen y los excrementos eran saniosos y fétidos.

El día 15 volvió á presentarse en el ano la porcion reducida el 12, y su madre se la introdujo; pero el 19 por la mañana al defecar, habia vuelto á salir como un palmo de intestino, en forma de cinta, de pulgada y media de ancha, con bordes desiguales, del mismo aspecto que la primera porcion que se presentó, caracterizándose bien su estructura membranosa y organizacion intestinal, insensible, con una cara negruzca y la otra cenicienta. Con tales caracteres y forma, viendo ya que la porcion que tenia á la vista era la estremidad de una parte de intestino secuestrado, desorganizado y destruido, ya no vacilé en escindir casi toda la porcion que se hallaba fuera á dos centímetros del ano; y en la noche del mismo día al volver á defecar el niño, espelió la porcion restante de intestino eliminado, quedando el paciente sin molestias ni otro accidente.

Examinado el secuestro, despues de lavado, se reconoció que era el intestino ciego invertido, y de su cavidad salian como 14 centímetros del ileon, y como á 2 centímetros de la union de este con el ciego, se hallaba el colon desgarrado y destruido de una manera irregular. La longitud total de la porcion de intestino espulsada, incluyendo la escindida por la mañana, era de unos 75 centímetros (porcion de colon separada por la mañana, 20; ciego y colon espulsado por la noche, 41; longitud ileon 14: total, 75 centímetros.)

Examinada esta pieza anatomo-patológica, se observó que la membrana mucosa, de color negruzco apizarrado estaba desgarrada y desprendida de la muscular, y esta amoratada, y cenicienta la serosa: vuelto el ciego á su posicion normal, se veia el apéndice vermiforme engrosado y prolongado.

El que suscribe, enteró al médico que asistió al niño de lo ocurrido, é invitó á sus comprofesores de esta poblacion D. Diego Alonso, D. Alfonso Lorente, D. Carlos Auban y á D. Bibiano Cuartero á que reconociesen la pieza anatomo-patológica y al paciente, lo cual verificaron, conviniendo todos en que la dolencia habia consistido en una invaginacion descendente del intestino grueso, terminada por la eliminacion y espulsion espontánea de la porcion invaginada.

En los siguientes dias continuó bien el niño, entregado á sus juegos y entretenimientos, sin aquejar molestias ni padecimientos algunos, con mucho apetito, y ejerciendo al parecer las funciones digestivas con tanta perfeccion, como el que tiene completo el tubo intestinal, sin otra diferencia que hacer diariamente una ó dos deposiciones más de las que ordinariamente tenia por costumbre.

Mas hácia el 20 del siguiente marzo, vuelven á presentarse ligeros dolores de vientre, que cedieron á unas lavativas emolientes; y á primeros de abril reaparecen con más fuerza, estendiéndose por toda la region abdominal, la que se hallaba muy sensible al tacto, con vómitos, fiebre y un aparato general imponente; falleciendo por fin el niño el día 6, á las ocho de la noche.

Autopsia abdominal.—Al abrir el abdómen, se derramó gran cantidad de serosidad, de color amarillo verdoso,

mezclada con pus y algunos grumos de excrementos; el peritáneo de color rojo subido, con ramificaciones que le daban un aspecto jaspeado rojo; el paquete intestinal ofrecía el mismo carácter, y examinados detenidamente los órganos digestivos, se echó desde luego de menos el ciego y parte del colon hasta su ángulo izquierdo, en cuyo punto se hallaba unido el ileon al intestino grueso, por su superficie célula-serosa, en una pequeña porción, como de dos á tres milímetros, estando cortados y separados transversalmente, en el resto de su circunferencia; cada extremidad de intestino, tanto grueso como delgado, resultado de la eliminación del secuestro, estaba cicatrizada por separado en lo restante de la abertura preternatural, la cual se encontraba fruncida, siendo más pequeña que el diámetro de cada uno de los intestinos, cubriendo la del colon á la del ileon en forma de capucha plegada: finalmente, el colon restante y el recto contenían bastante cantidad de excrementos.

De la disposición especial que guardaban la extremidad de un intestino respecto de la del otro, según queda descrito, ha resultado que cuando no había atascamiento, las heces seguían la cavidad del colon sin extravasarse; pero cuando por el atascamiento no han tenido aquellas fácil curso, llenándose de ellas la capucha, ha sido levantada y han sido depositadas en el mesocolon, produciendo en este sitio un absceso estercoráceo, que inflamando los tejidos ha terminado por supuración, la que abriéndose paso á la cavidad peritoneal ha ocasionado la peritonitis que acabó con el niño el 6 de abril á las ocho de la noche, á los 46 días justos de la espulsión del secuestro intestinal.

Este caso, que aunque no es el único en su especie por los observados por Lobaus, Salquin, Ducam y otros, los 20 reunidos por Gaultier de Claubri, y los 43 recogidos por Tomson, no deja sin embargo de ser poco frecuente, y sobre todo curioso, porque no puede menos de sorprender que faltando al niño más de tres palmos de intestino, haya ejercido por tantos días sus funciones digestivas con tal perfección, cual si hubiese tenido completo el tubo digestivo, entregándose hasta cuatro días antes de su muerte á los juegos propios de su edad.

Chinchilla 6 de junio de 1866.—El profesor de cirugía,
JUAN RAMON TARIN.

HIDROLOGIA MEDICA.

Con sentimiento vemos empeñados en una polémica enojosa á nuestros apreciables compañeros y amigos los doctores Parraverde y Fernandez Carril; pero no hay ya forma de evitarlo. Lo que únicamente podemos hacer, en prueba de nuestra imparcialidad y buen deseo, es facilitar nuestras columnas á uno y otro contendiente, y cuidar de que no se enconen demasiado en tan lamentable lucha.

Como podría suceder que algun otro comprofesor terciara en un debate que importa mucho, despues de todo, á toda la clase médica entera, daremos cabida tambien á los escritos que se nos remitan de interés general y libres de personalidades.

Hoy concedemos lugar á los siguientes escritos:

Breve contestación á las aclaraciones hechas por el Dr. Parraverde á mi artículo sobre curación de la coqueluche, por las inhalaciones en la gran cascada termo mineral de Alhama de Aragon.

Cuando en aras de mi amor á la ciencia y á la humanidad, nunca desmentido, sacrificaba el tiempo y el reposo para recoger las observaciones de curación de la coqueluche que han visto ya la luz pública, así como otras que posteriormente he recogido con el objeto de que la vean, bien lejos estaba yo de pensar que cometiera la serie de nefandos pecados, que mi amigo el Dr. Parraverde me atribuye,

ya en el artículo á que contesto, ya en carta particular, de lenguaje por cierto menos gramatical y menos comedido que el artículo.

¿Qué ha pasado aquí para tanto ruido?—Vamos á verlo.

Un modesto médico de partido, á quien, por tener su residencia fija en el pueblo donde las termas radican, se le dá un nombramiento de profesor auxiliar (pues no es fácil que se hallase á mano ningún aficionado á vivir del aire fuera de la temporada oficial), apreciando los consejos de ilustradísimos comprofesores, para beneficiar en pró de determinados enfermos la acción de las aguas en la forma á que se presta la pulverización de las mismas en la gran cascada (no tan nueva que no llevase ya dos temporadas oficiales de existencia) somete á su acción unos cuantos enfermitos de coqueluche, de diversas edades y condiciones, y maravillado de ver que todos sin distinción obtienen una pronta y radical curación, observa, medita, esplica los hechos según su poca ó mucha ciencia le dá á entender, y sin pretender siquiera amenguar el mérito de la agena iniciativa, sino antes bien rindiendo una merecida alabanza á sus autores, se apresura á ponerlo todo en conocimiento de los demás médicos por medio de la prensa, comunicándolo con igual premura á los grandes centros científicos y administrativos, que están, por decirlo así, al frente de la profesión; difícil será ver en esta línea de conducta nada que no revele el más puro y sincero deseo de hacer el bien.

Ni de mi pluma ha salido el menor concepto, ni por la imaginación me pasó la menor idea, puedo asegurarlo á fé de hombre honrado, que tienda á empañar las glorias del médico Director de los Baños de ALHAMA. ¿Qué es, pues, lo que ha irritado su bilis, y donde están las faltas que me atribuye?—No será la de inexactitud en las observaciones publicadas (dado que esto sería una infundada ofensa á la veracidad de quien se complace él mismo en llamar repetidas veces su amigo) toda vez que nada menos que con el testimonio de Hoyos Limon, de Bedoya, y con el más importante de su propia experiencia, corrobora la virtud curativa de las aguas en los casos de coqueluche ó tos ferina. Hasta aquí, por lo tanto, podrá haber una ignorancia supina de mi parte, pero no la más mínima cosa en contra de mis exactísimas y recientes observaciones.

Repito que no acierto á ver mis graves faltas en el asunto; puesto que no puedo creer diga el Sr. Parraverde en serio, todo aquello de que, como delegado suyo en las Termas de Alhama no debía publicar nada sin el acuerdo y aprobación explícita de mi jefe, representante ó poderdante, único responsable para el Gobierno, para la ciencia y para el público de todo cuanto se diga, haga y pertenezca á aquellas.

Hay en estas palabras, un tan marcado sabor de tan irritante monopolio, que estoy seguro protesta de ellas conmigo todo el profesorado español, y hasta el simple buen sentido se rebela contra esa nueva especie de estanco terapéutico. Dejando, pues, para otra ocasión, ó para otras plumas, el dilucidar la multitud de cuestiones que de semejantes heregias podrían surgir, voy á lo que más de cerca me interesa.

Me creo el más humilde de todos los profesores: hasta tal punto llevo la virtud de la modestia, si es que virtud pueda llamarse, que muchas de las personas amigas me lo echan siempre en cara como un vicio; pero si hubiese creído que el nombramiento de delegado ó auxiliar de médico de los baños de Alhama, que de hecho tengo que serlo como único titular de este pueblo, me constituía en un miserable autómatas, sin más voluntad que la de la alta ilustración á quien servía de acólito, hubiera rechazado con indignación un distintivo que hoy se me quiere presentar como un gran favor mal retribuido. No, no soy ingrato; ni aquí tiene la gratitud nada que ver. ¿Qué pretende, pues, el doctor Parraverde con esas bruscas amonestaciones públicas y privadas que me dirige? ¿Quiere que rece ante él de hinojos un inmotivado señor pequé? Esto nolo consiente mi dignidad; y si lo consintiera, todavía se opondría á ello la altanera y poco culta misiva que de él he recibido é inserto á continuación, suplicando á los señores redactores de EL SIGLO no toquen siquiera una letra de como ha sido originalmente escrita.

Dice así:

CARTA DEL SR. PARRAVERDE.

Sr. D. Antonio Fernandez Carril.—Madrid, noviembre 28 de 1866.
—Muy señor mío y apreciable amigo: el serio disgusto que he recibido

con su imperdonable deslíz y poca prevision, me ha tenido en cama bastante malo y en disposicion de no haber podido coger la pluma hasta hoy; tal ha sido la impresion que ha causado en mi ánimo, como en todo el profesorado, el artículo publicado por V. en EL SIGLO MÉDICO.

Lo que V. ha hecho, sin saberlo, querido amigo, se lo dirá su conciencia cuando lea la contestacion que su escrito merece, y cuando ahuyentada la ilusion de su mente por el móvil que lo ha impelido á ello, reconozca y le pese de la terrible infraccion que ha cometido tan abiertamente contra la ley, contra la moral médica y contra la gratitud.

Los comentarios ó esplicaciones que debiera hacerle respecto de estas tres gravísimas faltas, llenarian muchas líneas, yéndose mas allá de los límites de una cartay tal vez de la conveniencia de las palabras.

Estoi plenamente convencido de las causas que han obrado para dar V. ese paso tan perjudicial é injustificable á la luz de la razon y el buen sentido, pues todo lo he sabido por las personas más respetables de la ciencia que se han lamentado mucho del modo y forma que ha procedido en la publicacion del malhadado escrito. Sin V. conocerlo ha atacado y ultrajado á la clase de Médicos Directores obrando contra *procurrentem*, pues eso es lo que algunos desean. Que carácter tan contrario hubiera tenido si V. se hubiera exhibido al público ó á la ciencia con el distintivo oficial que representa, despues de haber recibido el beneplácito y merecido la conformidad y acuerdo de su director!

No puede obrarse de la manera que V. ha obrado, mas que por tres causas: por la venalidad, por el resentimiento, ó por el temor.

La primera, no me ha corrido por la imaginacion siquiera. Siempre me ha merecido V. el concepto de un cumplido caballero y de hombre honrado, incapaz de vender la ciencia ni sus convicciones.

De la segunda, no me arguye la conciencia de que pueda V. ser un enemigo, ni tenga el menor resentimiento mio, cuando en el mero hecho de tenerle en el puesto que ocupa y V. lo acepta, es la mayor prueba de mi amistad y de que no tenemos disidencias. Pero, si la tenia en la ciencia ó en el distinto modo de apreciar los principios hidrológico-médicos que uno profesa, se tiene para eso la nobleza de abandonar el puesto que se ocupa, como hace todo el mundo, y desde fuera se hace la mas franca y honrosa oposicion.

Por temor! no sé quien pueda amedrentarle ni obligarle á que obre contra su voluntad. No concibo que V. pueda temer á nadie mereciendo mi aprecio. ¡Como puede V. desconocer que solo en virtud del gran derecho que me da la ley le elegi y propuse á S. M. para ausiliar de esta Direccion, recayendo en seguida su Real aprobacion! Solamente yo es el que puede sostenerle á V. ó arrojarle de ese puesto el dia que no merezca mi confianza, y nadie mas.

Me abismo y me confundo, por lo tanto, al considerar que motivos tan poderosos hayan sido los que le han impulsado á desconocer la razon, atropellando de tal manera la ley y todas conveniencias sociales.

No insisto mas, porque estoi sufriendo demasiado: solamente le digo para concluir: que no sabe lo que se ha hecho, y creyendo firmemente que no ha sido su intencion la de ofenderme (aunque lo ha sido desgraciadamente, en sumo grado) ponga una rectificacion ó me dé una satisfaccion cumplida por el mismo periódico de las graves faltas en que ha incurrido, espresando terminantemente, que no hay disidencia de principios entre nosotros y que está en un todo conforme con los míos, los que respeta y acata, pues de no hacerlo así, no puede V. merecer mi confianza ni ocupar el puesto que desempeña en mi Direccion.

Es de V- afectísimo amigo y compañero.

Q. B. S. M.
TOMÁS PARRAVERDE.

Ahora bien: con tales datos á la vista, la ciencia misma, el Profesorado Español que asiste al juicio que nos es-cucha, darán á cada cual su merecido.

Alhama de Aragon y diciembre de 1866.

DR. ANTONIO FERNANDEZ CARRIL.

Sr. Director de EL SIGLO MÉDICO. De su bondad é imparcialidad acreditada, esperamos la dignacion de insertar en uno de los próximos números del periódico que con tanto acierto dirige, las siguientes líneas, que nos creemos en el caso de hacer públicas, á cuyo favor damos á V. anticipadas gracias.

En el número 674 del citado periódico, y en un artículo suscrito por el Dr. Parraverde, encabezado: «Aclaraciones importantes al artículo publicado en EL SIGLO MÉDICO sobre la accion terapéutica de la gran cascada termom mineral en los baños de Alhama de Aragon,» leemos en el párrafo 15 una embozada alusion á nuestras humildes personas por la clasificacion que, deducida de los resultados analíticos de las aguas de Alhama, obtenido por nosotros el año 1864, hicimos de ellas, censurándolas, aunque tímidamente, tan solo por no ser conforme á la que por la direccion de Sanidad del reino se viene dando años há, pues á nosotros, y no al Sr. Fernandez Carril, es debida la citada clasificacion.

Nuestra reputacion científica, tal cual es, y nuestra

dignidad como hombres, nos pone en el caso de responder á aquella encubierta censura. Nos creemos falibles como todo ser racional; pero antes de conceder la falibilidad en una cuestion ó juicio dados, queremos que se nos pruebe; mientras tanto, tenemos el derecho de sostener la opinion emitida. Públicos son los trabajos analíticos á que hacemos referencia, refútense enhorabuena y contestaremos; si hemos sufrido algun error, lo confesaremos francamente; pero mientras ese error no se haga patente, rechazamos toda calificacion intencionada.

Las aguas de Alhama han sido objeto de diversos análisis emprendidos por varios operadores; hasta hace pocos años se daba por segura la existencia en ellas del sulfato férrico en el seno de un líquido saturado y con exceso de ácido carbónico posteriormente en el análisis publicado por el mismo Sr. Parraverde en 1860, se dá como existente bi-carbonato ferroso, por cuyo motivo las clasifica este señor en el opúsculo en que aquel se espone como *actúculas calcáreas con hierro*; por fin, los que suscriben, habiendo encontrado en ellas el bi-carbonato ferroso y obtenido una porcion de azóe escedente á la composicion del aire recogido de su seno, las han denominado *Termo-ácídulo-carbónico-ferrosas-azoadas*, conforme con la práctica hoy admitida por los más acreditados químicos hidrológicos.

Véase, pues, como la falta de concordancia de nuestra denominacion en la que las da la direccion del ramo, es tambien comun al Sr. Parraverde, pues segun el Gobierno, las aguas de Alhama son *ácídulo-carbónicas sin hierro*, segun el Dr. Parraverde son *ácídulo-calcáreas con hierro*, y segun nosotros, *termo-ácídulo-carbónicas-ferrosas-azoadas*.

Con el mayor gusto nos sometemos al fallo en este, como en otros asuntos de tal género, de químicos más experimentados, seguros, como estamos, de que estos, conocedores de la ciencia en el fondo, sabrán apreciar la verdad de nuestras aseveraciones con el grado de certeza que tengan nuestros juicios, así como la constancia ó inconstancia que presentan en su composicion las aguas minerales que surgen del seno de la tierra.

Lejos de ofender y menos dudar de la suficiencia y buena fé del Sr. Parraverde en materia concerniente á su ramo, permítanos, no obstante, que juzguemos hoy de ligero su embozada calificacion respecto á la clasificacion dada por nosotros á las aguas que analizamos; calificacion que, como dejamos dicho, le toca tambien de por medio, pues su clasificacion química hidrológica tampoco está acorde con la oficial, lo cual destruye el valor de su poca meditada crítica.

Zaragoza, 5 de diciembre de 1866.—Manuel Marzo.—Angel Bazan.

PRENSA MÉDICA.

Aplicacion del magnesio a las investigaciones toxicológicas.

Hay ciertos metales que son rápida y completamente precipitados de sus disoluciones salinas por otros metales, y esta propiedad se utiliza para las investigaciones toxicológicas. Por ejemplo, se precipita el arsénico por el cobre, el mercurio por el estaño ó el cobre, el cobre por el hierro ó el zinc, el antimonio por el estaño. Pero estos procedimientos presentan dos graves inconvenientes: 1.º la investigacion de cada metal tóxico exige una operacion distinta y el uso de un metal diferente para la precipitacion; de aquí la pérdida forzosa, en estos análisis sucesivos, de una porcion considerable de los líquidos analizados; 2.º la introduccion en los líquidos que se analizan de metales tóxicos por sí mismos, tales como el cobre y el zinc,

que se disuelven en parte en el líquido que se analiza. Si existe un metal completamente desprovisto de propiedades tóxicas que el químico pueda emplear hasta con exceso en sus análisis, y que tenga la propiedad de precipitar todos los metales que se emplean comunmente con un fin criminal, nadie duda que este metal debe facilitar singularmente las investigaciones toxicológicas.

El Sr. BOUSSIN cree que el magnesio presenta todas esas ventajas. En efecto, este metal precipita la plata, el oro, el platino, el bismuto, el estaño, el mercurio, el cobre, el plomo, el cadmio, el litio; puesto en contacto con las disoluciones ligeramente acídulas de las protosales y sesquisales de hierro, de zinc, de protóxido de cobalto, y de protóxido de níquel, dá lugar á un desprendimiento de hidrógeno y á la precipitación en el estado metálico de los metales de estas disoluciones. Sin embargo, no sucede así con el arsénico ó el antimonio, que en lugar de ser precipitados, se combinan con el gas hidrógeno que se origina en esta reacción, y se desprenden con él en estado de hidrógeno arseniado ó antimoniado.

Se comprende desde luego la importancia de esta propiedad del magnesio para las investigaciones toxicológicas.

En efecto, en un caso de envenenamiento, he aquí como aconseja proceder el Sr. BOUSSIN: se destruyen por medio de los ácidos las vísceras ú otras materias orgánicas que se hayan de analizar; se evapora al baño de maría hasta la consistencia de jarabe el líquido resultante; después se calienta hasta 125 grados este residuo, disuelto en corta cantidad de agua destilada, y se filtra. Se dispone entonces un aparato de Marsh en el que se introduce el agua acidulada con una trigésima parte de ácido sulfúrico puro y algunos gramos de magnesio en láminas; bien pronto se verifica un desprendimiento de hidrógeno, que se dirige á un tubo calentado al rojo hacia su parte media, y que se inflama á la estremidad del aparato. Si no se verifica en el tubo ningún anillo, y sobre las placas de porcelana no hay mancha visible, se vierte en el frasco, por pequeñas porciones sucesivas, el líquido sospechoso. Si contiene arsénico ó antimonio, se obtiene al momento un anillo y manchas más ó menos abundantes; si no le contiene, habrá otros metales tóxicos, tales como el cobre, el plomo, el mercurio ó el zinc, que se encontrarán en el aparato en estado de copos, de polvo, ó de esponja, sea en el fondo del frasco ó en la superficie de las láminas de magnesio. Para que esta precipitación sea completa, importa mantener los líquidos en un estado de acidez conveniente, y prolongar el experimento hasta que en que nuevas láminas de magnesio introducidas en el líquido se disuelvan en él conservando su brillo metálico; y aun para obtener la certidumbre de que la operación ha terminado, es bueno verter en una vasija una corta cantidad del líquido del frasco, ó introducir en él una lámina de magnesio. Tomadas estas precauciones, se vierte en el filtro todo el contenido del aparato de Marsh y se lavan hasta que desaparece la reacción ácida los cuerpos que estaban en suspensión, tales como las láminas corroidas del magnesio, y copos metálicos; se seca el filtro, se recoge el depósito que contiene, y se analizan por los medios comunes de análisis los metales precipitados por el magnesio. En cuanto al líquido filtrado, no debe dar ningún precipitado por la adición de ácido sulfúrico.

Sin embargo, el autor hace notar que en una disolución de bicloruro mercurico no se precipita este metal por completo con las láminas de magnesio, sino que una parte se deposita en estado de protocloruro.

Añade, que cuando el magnesio es impuro y contiene sílice, desprende al contacto de los ácidos hidrógeno silicado, que se descompone al rojo, como los hidrógenos arseniado y antimoniado, y produce un depósito oscuro; pero las manchas de arsénico ó de antimonio desaparecen inmediatamente con el contacto de una gota de ácido nítrico, ó con una disolución ligera de hipoclorito, y estos reactivos no tienen acción sobre los depósitos de sílice producidos en el aparato de Marsh.

(Union médicale.)

Del ioduro de arsénico contra las dermatitis.

La fórmula del licor de DONOVAN se ha variado de muchos modos, y quizá á esta circunstancia hay que atribuir la poca uniformidad de los resultados obtenidos con esta preparación. Es difícil decir á cuál de estas preparaciones conviene dar la preferencia, ó con la cual se han obtenido resultados más satisfactorios. El Sr. PEDRELLI, médico del hospital de Sta. Ursula de Bolonia, recomienda la fórmula siguiente, que le parece ha producido excelentes efectos en diversas dermatitis (sífilides rebeldes, lupus, etc.)

Ioduro de arsénico.	20	centigramos
Agua destilada.	120	gramos

disuélvase en un mortero de cristal en caliente y añádase:

Bi-ioduro de mercurio.	40	centigramos
Ioduro de potasio.	3 ó 4	gramos

filtrese y consérvese en un vaso opaco y tapado.

Este licor es limpio, y tiene un ligero tinte de color de pajá: cuatro gramos de esta preparación contiene cerca de 6 miligramos de ioduro de arsénico, y 12 miligramos de bi-ioduro de mercurio. La dosis á que se administra, varía de cuatro á cien gotas en 90 gramos de agua destilada, para tomar tres veces al día. Se aumenta una gota todos los días.

(Bulletin de Therapeutique.)

Inyecciones subcutáneas de morfina en la blenorragia de garabatto.

El Sr. SCARENZIO, después de haber empleado inútilmente varios calmantes en una blenorragia acompañada de dolores atroces por la noche, tuvo la ocurrencia de practicar en el periné una inyección subcutánea con una disolución de clorhidrato de morfina (10 centigramos por 10 gramos de agua).

A la noche siguiente el enfermo pudo dormir, sin que la falta de dolor se atribuyese á un estado de narcotismo general, puesto que se levantó muchas veces para orinar.

Al otro día no se hizo la inyección, para ver si el dolor reaparecía, y reapareció en efecto, pero atenuado; se hizo entonces una nueva inyección, y el enfermo no volvió á sentir más incomodidades durante la erección, y se curó pronto de la blenorragia.

Algunas consideraciones sobre la poliuria.

El Dr. KIEN, se ha ocupado, en una disertación, de esta enfermedad, y adoptando como base de clasificación la propuesta por VOGEL, es decir, el predominio de los caracteres químicos, admite las tres formas siguientes:

1.^a Aumento de agua, conservando su proporción normal las demás partes constituyentes de la orina; esta es, la *hidruria*.
2.^a Aumento del agua y de los demás elementos, llegando á más de 62 gramos; esta es, la *diabetes insípida* propiamente dicha.

3.^a Aumento del agua y de las partes sólidas, y presencia de la glicosuria; esta es, la *poliuria glicosúrica*.

Generalmente no se busca ya el asiento de la poliuria en los riñones, y así el Dr. KIEN como la mayor parte de los autores modernos, le colocan en el sistema nervioso.

Desde los experimentos de C. BERNARD, se sabe que la picadura del cuarto ventrículo, inmediatamente encima del origen de los nervios auditivos, produce la poliuria; mientras que si se hace entre el origen de los neumogástricos y el de los auditivos, hay á la vez glicosuria y poliuria.

SCHIFF, llegó más tarde á producir la diabetes por diversos medios; por la sección de la mitad del puente de Varolio, por la puntura de toda la médula oblongada, la irritación con destrucción de la médula en el origen del plexo braquial, la sección de los cordones posteriores de la médula, ó las de los antero-laterales, en fin, por la galvanización y la acupuntura del hígado.

Moos, confirmó estos experimentos, y determinó una diabetes temporal, por la galvanización de la médula cervical.

THIERNESSE, produjo una glicosuria introduciendo un alambre de hierro en el lóbulo occipital de un perro.

En fin, PAVEZ, ligó los nervios que acompañan á la arteria vertebral en el conducto de las apófisis trasversas, y se presentó la enfermedad; y lo mismo sucedió quitando un ganglio linfático de la parte superior del cuello.

Para explicar cómo la lesión de partes tan diferentes pueden producir el mismo efecto, ha dicho FISCHER, que á las células simpáticas del cerebro, del cerebelo y de la médula, corresponden nervios simpáticos; que después de llegar al suelo del cuarto ventrículo, el haz vegetativo se convierte en filamentos que se estienden en todos sentidos, y que la irritación en un punto, dá lugar á una dilatación activa de los vasos.

El Dr. KIEN, niega de un modo terminante la existencia de una red simpática en el interior de la médula, del cerebro y del vulvo. El sistema simpático, dice, tiene su individualidad propia, nace de la médula, pero no le envía ramas.

Además, los vasos son animados por dos órdenes de nervios, el gran simpático y los espinales, estos son dilatadores, los de aquel constrictores; los primeros unen las fibras longitudinales, los segundos las más circulares. Se comprende, por que están reunidas muchas veces la poliuria y la glicosuria; consiste en que sus centros nerviosos, es decir, los grupos celula-

res de donde parten los nervios dilatadores de los vasos hepáticos y renales, están situados uno cerca del otro y más ó menos enlazados, y que los agentes que irritan uno, propagan fácilmente su acción al segundo.

Estos centros están situados en el suelo del cuarto ventrículo; pero no es bien conocido el trayecto de los filamentos nerviosos que salen de él, para ir á los vasos del hígado y riñones.

Las lesiones de este suelo del cuarto ventrículo, interesando alguno de estos centros ó los dos á la vez, obran por la irritación directa de las raíces que de él salen: esta irritación sigue á lo largo de los vasos motores espinales hasta los vasos hepáticos y renales, y dá lugar á una dilatación activa de estos vasos y á un aumento en la tensión de la sangre; de aquí necesariamente, una exageración de la función de estas glándulas traducida al exterior por la aparición del azúcar y la superabundancia de las orinas.

Si son debidos estos fenómenos á las lesiones del encéfalo ó de la médula espinal, la irritación desciende ó sube por razones que ignoramos, hasta el vulvo por las fibras nerviosas que á él abocan, y allí se refleja al través de los grupos celulares del suelo del ventrículo, sobre los filamentos vaso-motores, á la manera de los fenómenos reflejos, y llega hasta el hígado y los riñones.

El mecanismo es el mismo si el agente irritante obra sobre un cordón nervioso periférico, que en el caso de una contusión del plexo braquial, por ejemplo, y aun sobre una parte del gran simpático; porque hoy está fuera de duda, que este nervio puede ser el punto, el origen, como el de llegada de las excitaciones reflejas que han pasado por el eje espinal.

De esta manera puedan explicarse hoy según el Dr. KIEN, la mayor parte de los casos de diabetes y de poliuria experimentales y patológicos conocidos hasta el día.

(Gazette des Hopitaux.)

Por la prensa médica, F. DE CORTEJARENA.

PARTE OFICIAL.

SANIDAD MILITAR.

REALES ÓRDENES.

11 noviembre 1866. Concediendo la licencia absoluta para separarse del servicio al segundo ayudante médico D. Julian Ortiz de Lanzagorta, por real resolución de 29 de octubre anterior.

23 id. id. Desestimando la instancia de D. Domingo Chiappe y Dullors en solicitud de nuevo ingreso en el Cuerpo, por oponerse á ello el art. 7.º de la ley vigente de retiros.

24 id. id. Promoviendo al empleo de primer ayudante médico, con la antigüedad de 26 de setiembre último, al segundo D. Federico Queraltó y Juliá, con destino al primer batallón de la Constitución.

Id. id. id. Aprobando la colocación en la escala de médicos mayores de D. Antonio Melendez y Lopez delante de D. Francisco Lejalde y Ollo, en vista de las reales órdenes de 19 de mayo de 1859 y 24 de abril de 1861.

Id. id. id. Desestimando la instancia del primer ayudante médico D. Felipe Fernandez Torrero y Robas, en solicitud de que se le coloque en la escala delante de algunos oficiales médicos que ingresaron mediante oposición, y aprobando la colocación dada en la misma al de igual clase D. Eduardo Cañizares y García despues de D. Rafael Megías y Castillo, con arreglo á la real orden de 22 de junio de 1849.

Id. id. id. Concediendo al médico mayor supernumerario, primer ayudante del ejército de Cuba, D. Benito Losada y Astray, seis meses de próroga á la real licencia que por enfermo se halla disfrutando en la Península.

Id. id. id. Promoviendo al empleo de primer ayudante médico, con la antigüedad de 26 de setiembre último, al segundo D. Juan Adzerol y Estrader, con destino al primer batallón del regimiento de Iberia.

26 id. id. Mandando que el médico mayor supernumerario, primer ayudante D. Augusto Llacayo y Santamaria, que sirve en la subinspección de Sanidad militar de Andalucía, pase en comisión á auxiliar los trabajos de la dirección general del Cuerpo, y que el primer ayudante del H. M. de Madrid, D. Gabriel Ramon y Adrover, pase tambien en comisión al parque sanitario de Madrid, debiendo seguir cobrando sus haberes el primero por la nó-

mina de plana mayor del distrito de Andalucía, y el segundo por la de Castilla la Nueva.

30 id. id. Mandando que el primer ayudante médico de comisiones activas en Madrid, D. Sebastian Busqué y Torró, pase en comisión á auxiliar los trabajos de la dirección general de Sanidad militar, debiendo seguir cobrando sus haberes por la nómina de plana mayor del Cuerpo en Castilla la Nueva.

30 id. id. Mandando que el primer ayudante farmacéutico procedente de Puerto Rico, D. Donato Saenz y Dominguez, pase en comisión al H. M. de Logroño hasta que por extinción de éste se entregue la botica á la administración militar, y que el de la propia clase supernumerario D. Justino Martinez y del Olmo pase á continuar sus servicios al de San Sebastian.

Id. id. id. Mandando que el segundo ayudante farmacéutico en situación de reemplazo, D. Siro Barrenengoa y Saenz, pase al H. M. de Santoña, y que el de igual clase en la propia situación, D. Leto Lopez y Villaluenga, pase al de Cádiz.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

Secretaria general.

ANUNCIO.

Se recuerda á los socios que el día 31 del actual cumple el plazo *extraordinario* para el pago de los que se hallan en descubierto del dividendo del presente trimestre, como igualmente los que están pendientes del pago de cuota de entrada. Lo que se avisa por medio de este anuncio, á fin de evitar en su día perjuicio á los interesados.

Madrid, 9 de diciembre de 1866.—El secretario general, Luis Colodron.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

Sesion literaria del 22 de noviembre de 1866.

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

El Sr. D. Melchor Sanchez Toca remite tres *opúsculos* del Dr. Alexander Simpson, de Edimburgo.

Se recibieron con aprecio y destinaron á la Biblioteca.

Continuóse despues la discusion sobre las intermitentes, y el Sr. CASTELO, que estaba en el uso de la palabra desde la sesion anterior, dijo: que no se podia, según ya habia manifestado, establecer reglas absolutas de conducta durante los accesos de calentura intermitente perniciosa; puesto que no hay seguridad de que los accesos, aun en el caso de serlo, terminen siempre favorablemente.

En la intermitente colérica, por ejemplo, añadió: puede no bastar el antitípico para corregir todos los accidentes, y esto contribuye á acreditar lo que dejo dicho acerca de la imposibilidad de asentar reglas fijas sobre este punto, debiendo procederse de la manera atinada que indicó el Sr. Quintana en su discurso.

Respecto de lo indicado por el Sr. Seco, creo que tiene cierto valor práctico; pero yo puedo citar un caso de un sugeto á quien administré la quinina, y en vista de la aparición de los fenómenos de saturación quínica, pronostiqué que no tendria nuevo acceso. Le tuvo, sin embargo, y más violento que los anteriores; pero con nueva dosis igual á la anterior, se curó completamente.

Hay que advertir, que algunos sugetos muy impresionables, sienten tambien dichos fenómenos con dosis cortas del remedio. Por lo tanto, conviene atenerse solo en la administración de la quina, á las cantidades que un uso cotidiano tienen ya asignadas en la ciencia.

El Sr. QUINTANA usó luego de la palabra, diciendo: que la diferencia de opiniones entre él y el Sr. Benavente, sobre la calificación que merece el caso espuesto por este último, era de escaso valor bajo el punto de vista práctico, puesto que de cualquier manera debe ser igual la conducta del médico. Todo, añadió, queda reducido á una apreciación personal; pero al insistir el Sr. Castelo en la defensa de las ideas del Sr. Benavente, me obliga á sostener tambien las mías.

En efecto, una enfermedad perniciosa es aquella que está constituida por un conjunto de síntomas tan graves é insidiosos, que su duración es incompatible con la de la

vida. Esto sin necesidad de cambiar de forma y por sí misma.

Aplicado este criterio á la intermitente citada por el Sr. Benavente, se vé que una intermitente colérica, hemorrágica, atáxica, comatosa, compromete desde luego la vida y debe llamarse perniciosa; pero una intermitente hemipléjica con cefalalgia, no se halla en el mismo caso, no ataca con urgencia la vida. Se dirá que á la hemiplegia puede seguir el coma; pero esto sería discurrir con mala lógica, porque lo mismo puede suceder en los casos más sencillos, y en prueba de ello, citaré uno de mi práctica.

Un día me consultó un jornalero sobre unas tercianas que padecía, y que eran muy benignas. Aunque le aconsejé el antitípico, no hizo uso de él, y la enfermedad siguió su curso, hasta que un día se hizo la intermitente colérica, y le quitó la vida á la primera accesion.

Por lo tanto, no deben llamarse las calenturas perniciosas por lo que pueden ser, sino por lo que son, y el caso del Sr. Benavente puede, sí, calificarse de grave, pero no de pernicioso.

El Sr. Benavente aseguró que algo existe en el cerebro de las personas que padecen estas afecciones, y que después de su muerte se ven derrames de serosidad en el encéfalo. Pero en primer lugar, aun las hemiplegias con derrame son compatibles á veces con la prolongacion de la vida. Y además, no puede asegurarse que algo existe en el cerebro de las personas atacadas de hemiplegia: es, sí, posible que tales lesiones materiales existan; mas esta misma posibilidad lleva implícita la de que suceda lo contrario.

Sería menester comprobar las lesiones de que habla el Sr. Benavente para afirmar su existencia. En cuanto al derrame seroso en los cadáveres de sujetos que sucumben á tales enfermedades, no hay tampoco datos que le acrediten. Estos casos son raros; las autopsias practicadas á consecuencia de ellos, lo son todavía más; pero aunque se hubieran encontrado semejantes derrames, sería necesario probar que eran, en efecto, la causa de los accidentes observados durante la vida, y una vez admitida esta dependencia en algun caso particular, aun no podrían fundarse en ella reglas generales.

El Sr. Castelo indicó, que la perniciosidad; no solo puede referirse á la vida del individuo, sino al ejercicio de funciones más ó menos importantes. Pero esta importancia es muy relativa, y siguiendo tal doctrina, pudiera llamarse perniciosa la enfermedad que condujera á la anquilosis, á la pérdida de la vista, del oído, del olfato, etc., lo cual haría calificar de perniciosas casi todas las enfermedades. Concluyo, pues, insistiendo en las razones que he tenido para no confundir con las perniciosas verdaderas, la observada por el Sr. Benavente.

El Sr. Seco advirtió, rectificando, que cuanto habia manifestado, estaba acorde con lo dicho por el Sr. Castelo, como no podia menos de estarlo, pues su observacion sobre los efectos de la quina en el sistema encefálico, en nada se oponia á las reglas generales para la administracion de este medicamento; debiendo añadir, que graves y acreditados autores, como el Sr. Monneret, daban tambien importancia á tales fenómenos para la atenuacion ó suspension de las dosis.

El Sr. BENAVENTE dijo, tambien rectificando, que no habia necesitado esforzarse tanto el Sr. Quintana para probar que, *en su concepto*, no debía llamarse pernicioso el caso que ha motivado esta discusion. El Sr. Quintana es libre de opinar así; pero en tal caso, tampoco ha debido llamar calentura perniciosa al histerismo, ó á la enfermedad calificada así, que observó S. S., y dejó pasar hasta que sobrevino la muerte.

En cuanto á lesiones cerebrales, añadió: deduzco por analogía que algo existe cuando hay hemiplegia, porque en los que mueren con este sintoma, se observan siempre derrames en el cerebro.

Por lo demás, nada importa lo que diga el Sr. Quintana, cuando todos los autores admiten la intermitente parálitica.

El Sr. QUINTANA replicó, que las intermitentes perniciosas tienen caracteres bien determinados durante la vida, y que no se necesita que sobrevenga, en efecto, la muerte, para conocer cuando amenaza sobrevenir.

El Sr. SANTERO dijo: que el caso presentado por el señor Benavente habia promovido varias cuestiones: la conducta que debe observarse durante los accesos; la influencia probable de las aguas en Madrid para la produccion de estas enfermedades; la relacion de las mismas con el herpetismo, y los signos que indican la saturacion quínica y sirven de guia para calcular las dosis.

Además, añadió, de estas cuestiones, conviene primero fijar un momento la atencion en el caso mismo, referido por el Sr. Benavente.

Este caso puede ilustrar, unido con otros, la historia de las parálisis. Se han encontrado relaciones anatómicas que han preocupado demasiado á los médicos, haciéndoles suponer tal vez que eran constantes y necesarias en las parálisis. Sin embargo, hoy ya se ha vuelto á reconocer que hay parálisis esenciales, como las hay reflejas ó dependientes de lesiones de varios aparatos.

Conviene, pues, ir dando cabida á esta idea, que apoyan el caso espuesto por el Sr. Benavente, y otros que yo pudiera citar en este momento.

Una enferma murió con hemiplegia en la clínica y nada hallé en su cerebro, aunque hice el exámen con toda escrupulosidad. Una señora histérica vino á tener paraplegia incompleta; llegada á la edad crítica cuatro ó cinco años después, se presentó un cuadro morbozo bastante variado, y luego empezó á aliviarse hasta que se curó por fin la paraplegia.

Llegado á este punto el discurso del Sr. Santero, le interrumpió el Sr. Presidente, por ser pasadas las horas de reglamento, y se levantó la sesion.

El Secretario perpétuo.—MATIAS NIETO SERRANO.

VARIEDADES.

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

Carta novena.

Reino de Prusia.—Emmerich.—Dusseldorf.—Deutz.—Colonia.—Reseña de la historia de Prusia.—Datos históricos acerca de Colonia.—Aspecto general de esta ciudad.—Puente fijo de hierro.—Hombres notables que ha producido y han residido en ella.—Catedral.—Establecimiento de Juan Maria Farina.—Santa Ursula.—San Pedro.—San Severino.—San Pantaleon.—Santa Maria del Capitolio.—De los Apóstoles.—San Gereon.—San Andrés.—Templo protestante de la Trinidad.—Sinagoga.—Puerto.—Jardines botánico y zoológico.—Jardin concierto.—Hospital civil.—El hospicio del pueblo.—El Gürzenich.—Hotel de Ville.—Museo archiepiscopal.—Casa de los Templarios.—Museo.—Dortmund.—Minden.—Principado de Lippe.—Schaumbourg.—Bückebourg.—Condado de Schaumbourg.—Estados del Elector de Hesse-Cassel.—Wunstorf.—Reino de Hanover.—Datos geográficos acerca de él.—Su historia.—La ciudad de Hanover.—Aspecto exterior de esta corte.—Paseo por sus barrios viejo y nuevo.—Su caserío.—Hombres célebres que ha producido y que en ella residieron.—Estátuas mas notables que decoran esta ciudad.—Palacio real.—Galeria Hausmann.—Museo de pintura, escultura, historia y ciencias naturales.—Biblioteca real.—Iglesia del mercado.—Hotel de Ville.—Casa de Leibnitz.

(Conclusion) (1).

Al salir de la catedral y en la plaza de la misma, me dirigí al gran establecimiento de *Juan Maria Farina* (sucesor de Paolo Féminis, inventor del cosmético que lleva el nombre de la ciudad), que ocupa el frente de la basílica, en donde no pude menos de comprar una gran botella de la célebre *agua de Colonia*, que aun conservo, de la misma manera que en otro edificio próximo á la referida plaza, entré á admirar un precioso modelo de la catedral, tal como debe quedar el día en que se dé por concluida.

A continuacion fui á *Santa Ursula*; esta iglesia, una de las más antiguas de la ciudad, es un verdadero osario.

(1) Véase el núm. 671.

que no solamente presenta unos estensos medios puntos, que ocupan toda la parte alta de la pared de las naves del edificio, en donde se vén en línea, presentados á través de pequeños círculos, infinidad de cráneos; sino que tambien se halla revestida dicha iglesia hasta la altura de dos metros, de huesos apilados y cubiertos por una capa de mezcla. En una capilla del coro vése un gran cuadro, en el que se diseña el arribo de las once mil vírgenes (cuyos huesos descansan en este templo) á Colonia, y tambien se observa un número inmenso de cráneos de santas, colocados en copas bastante elegantes, y entre los que descuella el de Santa Ursula, á cuya advocacion fué erigida esta iglesia.

Luego que salí de este templo, condújome el comisario al de *San Pedro*, donde fué bautizado el célebre Rubens, y donde admiré en el altar mayor el famoso cuadro de este autor, que representa el martirio de aquel apóstol. La iglesia de *San Severino* (del siglo XIII), que posee un bello cuadro de Guillermo de Colonia; la de *San Pantaleon*, que encierra las antiguas tumbas; *Santa María del Capitolio*, la más antigua de todas, pues fué edificada por Plectrudis mujer de Pepino y sobrina de Carlos Martel, de estilo romano, y en la que se estudian buenos lienzos y preciosos cristales; la de los apóstoles, suntuoso monumento de fines del siglo XII y decorado con dos elegantes torres; la de *San Gereon* edificada en 1066, denominada así por el jefe de los mártires de la legion tebeana, que encierra multitud de esqueletos de mártires, y está decorada con una torre decagonal muy bella; y la de *S. Andrés*, notable por poseer el relicario de Alberto el Grande; entreuvieron mi curiosidad, llamándome la atención en todas ellas la continua afluencia de gente por mañana, tarde y noche, y el acendrado fervor de los que asisten á estos templos.

Cuando terminé la visita á estas iglesias católicas, me dirigí á la protestante de la *Trinidad*, hermoso templo construido en 1860, y á la *Sinagoga*. Este último edificio, situado en una calle bastante estrecha y cerca de la casa de Postas, no puede ostentar cual debiera su bellísima arquitectura árabe; su exterior presenta multitud de ventanas moriscas con lindos ajimeces, y levántase sobre todo el edificio una elegante cúpula; su interior está decorado admirablemente, segun el tipo de las salas de la encantadora y fantástica Alhambra, y pintados los arabescos con los vivos colores y profusos dorados que aun se ostentan en varios puntos del palacio granadino. Cuando estaba contemplando la admirable fábrica de esta sinagoga, copia exacta de la arquitectura árabe de los mejores tiempos, me encontré con un jóven mejicano, que reside habitualmente en Madrid, y que habiendo visitado Granada, ó sea la Odaliscas de Occidente, pudo hacer conmigo detenidas comparaciones entre las estalactitas y el alcatado que veíamos, con el que figura en el poético Alhambra.

Desde este punto me dirigí (pasando por una calle en donde se vé una casa que tiene en su fachada dos lápidas de mármol negro con inscripciones, y un retrato entre ambas de Rubens, en cuyo edificio nació este célebre pintor en 1577, y en el cual murió en 1642 la famosa Maria de Médicis, esposa de Enrique IV de Francia), á el *Puerto*, en donde me embarqué en uno de los vapores que hacen la travesía hasta los jardines botánicos y zoológico. El primero es muy rico en toda clase de plantas raras, y el segundo, bastante completo, sirve á la vez de agradable paseo á los habitantes de la ciudad. Luego que regresé embarcado á el mismo punto en don-

de tomé primero el vapor, marché á pie á el puente de barcas, y me dirigí por él á la orilla derecha del rio, y á un precioso jardin, donde á la sazón tenia lugar un gran concierto por las músicas de la guarnicion. La oficialidad prusiana recibia á la entrada un corto estipendio, que dedicaba para el alumbrado, y en este recinto, la mayor concurrencia la constituian los apuestos y gigantescos jefes del brillante ejército de Guillermo I. No podeis figuraros, mi apreciable compañero, el sorprendente espectáculo que en este sitio se disfrutaba; un estenso jardin cuajado de tilos, limitado por un inmenso muro bañado por las aguas del caudaloso Rhin; la animacion de infinidad de personas que tomaban cerveza y licores diversos en las rústicas mesas que se hallaban bajo los árboles; la variedad de ricos y vistosos uniformes de la oficialidad prusiana; seis bandas de música militar, que alternaban tocando las lindas piezas marcadas en un programa que se repartió al público, terminando á las diez de la noche con una sinfonía por todas á la vez; el pintoresco paisaje de Colonia y sus cercanías en la orilla opuesta del rio; el continuo paso de hermosos vapores, de los que algunos parecían tocaban cerca del muro del jardin; la fantástica iluminación á la veneciana que pendia de los tilos; la animacion que por doquier se observaba; y las dulces armonías que llenaban el espacio, formaban un conjunto encantador de las *Mil y una noches*.

Terminado el concierto, me volví al Hotel de París, donde reposé hasta el siguiente dia. En éste visité un suntuosísimo *hospital civil*, recién construido, y que dicen ser el mejor de la poblacion. En efecto, la buena distribucion de sus salas, su esmerado servicio y diversos departamentos, no dejan nada que desear. El *hospicio del pueblo* grandioso edificio terminado en 1846: el *Gürzenich* antiguo palacio de recepcion de la ciudad (del siglo XV), restaurado en 1837, de techumbre almenada, con decoracion de torrecitas, y en el que se vé por encima de las puertas del Este, las estatuas de Agrippa y Marsilo, fundador el uno, y defensor el otro, de la ciudad en tiempo de los romanos, y en su interior un salon de 56 metros de largo por 24 de ancho, donde los emperadores fueron festejados por la municipalidad; admirándose además en este grandioso palacio, dos chimeneas monumentales, y preciosos cristales pintados; el *Hotel de Ville*, comenzado en el siglo XIII y concluido en el XV, de fachada con adornos é inscripciones romanas, y lindísimos cristales; el *Museo archiepiscopal*, rico en objetos del arte de la edad media; la *casa de los templarios* (siglo XIII), restaurada en 1840, y que sirve actualmente de Bolsa; y el *Museo*, bello palacio construido desde 1855 á 1861 con las donaciones del Sr. Richartz, cuya escalera está adornada de frescos por Steinle, representando el desarrollo del arte en Colonia, y entre los cuadros de cuya coleccion, se ven principalmente de la escuela colonesa, y de los Cranach, Holbein, Menelings, Schoreel, Rubens, etc. etc.; ocuparon con grandísimo placer mi imaginacion. Terminada, pues, la visita de todas estas maravillas, y encontrándose cerrados los teatros, tomé billete en tren directo para la ciudad de Hannover.

Salí en efecto, dirigiéndome primero á Dusseldorf, y desde allí á las estaciones siguientes: de Gerresheim, de Erkrath, pueblo que posee un buen establecimiento hidroterápico, de Haan y Hochdahl, de Vohwinkel, desde la que hay un ramal á las ciudades de Gräth y Solingen (célebre esta última por sus talleres de armas blancas); la de Elberfeld ciudad manufacturera de 56,400 habitantes, situada sobre el Wupper y que forma casi una sola con Bar-

men (de 50,000 habitantes); la de Schwelm de la provincia prusiana de Westphalia, y la de Milspe, desde la cual se descubre el valle de Ennepo, ocupado por hermosas fábricas de fundición. Luego que se llega á este punto, franquea el tren un gran número de puentes y viaductos, y desciende á un llano, en el que observáanse en lontananza altos hornos cerca de Haspe, y de la ciudad manufacturera de Hagen; en seguida se pasa por dos veces el río Volma, se llega á Herdecke divisándose las montañas de Ardey, las minas de Hohen-Syburg y el castillo de Wittikind, y rodeando la vía férrea, la colina de Kaiserberg donde segun la leyenda, tuvo Carlo-magno establecido su campo; se dirigió el tren á Wetter, sobre la ribera derecha del Ruhr, y á Witteba cerca de la que se encuentran los altos hornos de Steinhausen. Despues de una ligerísima parada, salí de la anterior estacion, y pasando por delante de infinidad de fábricas, llegué á la ciudad de *Dortmund* de 23,300 habitantes y célebre por haber sido punto de reunion del tribunal secreto de la Vehm, viéndose aun sobre una colina próxima á la estacion, el tilo secular bajo cuyas ramas se reunia el citado tribunal. A continuacion se pasa por Cämen, Hamm, Rheda, Gutersloh y Brackwede, donde se atraviesa el río Lutter, y penetrando en las montañas Westphalianas se arriba á Bielefeld (ciudad de 11,000 habitantes sobre el Lutter); recorre el tren un viaducto de 400 metros de largo, situado á 21 metros sobre la llanura, y que descansa en 28 arcos; toca en Herford (de 10,000 habitantes); y en Rehme, pasa cerca de Hansberg por el Weser, y costeándolo por Porta, llegué á la estacion de la plaza fuerte prusiana de Minden, de 15,000 habitantes y en las cercanías de la cual se divisa una piramide gótica (en bronce), que fué erigida en recuerdo de la batalla ganada en aquel campo en primero de agosto de 1759 contra los franceses, por el duque de Brunswick. Luego que se sale de Minden; atraviesa la vía ferrea el principado de *Lippa-Schaumbourg*, pasando por la capital llamada Bückebourg (de 4,500 habitantes), por varias estaciones del condado de *Schaumbourg*, que forman parte de los estados del *Elector de Hesse-Cassel*, por Wunstorf, primera estacion hannoveriana, y franqueando en Seelze el río Leine; despues de lo cual se descubre á la derecha el palacio de estío de Herrenhausen. Penetré á los pocos momentos en la suntuosísima estacion de Hannover desde la que me dirigí al *Hotel du Rhin*, no distante del anterior embarcadero.

El reino hannoveriano en donde me encuentro, forma parte, como sabeis, de la Alemania del Norte, y está compuesto de tres partes, la oriental y occidental unidas por una porcion de tierra de 16 kilómetros próximamente, y la meridional separada de las primeras por el territorio de Brunswick; linda con varios estados alemanes, y dentro del suyo están enclavados otros bastante importantes. Su superficie de 998 millas geográficas cuadradas, se halla dividida en siete departamentos, y su poblacion se eleva aproximativamente á 1.888,000 habitantes, de los cuales son luteranos 1.652,000; católicos 221,500, é israelitas en número de 12,000. El suelo de este reino es generalmente llano, escepto hácia la parte oriental, en donde es montañoso; bastante fértil, salvo los distritos de las landas de Lünebourg, una parte del Oeste, Frisa y del Osnabrück; sus distritos del litoral están protegidos por los diques; sus principales rios son: el Elba, Ems y Weser, y entre los lagos figuran el de Dumer el Steinhudermer y el Jordán; es rico en minerales, industrial y comercial; la Iglesia católica tiene en este país dos obispos, el uno en Hildesheim, y el otro en Duabruvck, y ocupa un sitio pre-

ferente en la sabia Alemania, por su celebrada universidad de Göttinga.

Este país, de donde salieron tambien los sajones que en el siglo V invadieron la Inglaterra, perteneciente á la rama cimbro-sajona, y dividido en varios pueblos ó tribus, estuvo sometido primero al gran ducado ó reino sajón, pasó luego al dominio de Carlo-magno, y continuó gobernado por los Duques de Sajonia de la familia de Witikind y de la de Rilling. A principios del siglo XII perteneció el principado de Hannover á la casa de Baviera, siendo Enrique el Leon uno de sus soberanos más ilustres; despues constituyó un ducado, que en los primeros tiempos del siglo XVII vino á ser el infantazgo de un hijo del Duque de Brunswick, y el emperador Leopoldo la erigió en electorado (1692) en favor de Ernesto Augusto. Halláronse los destinos de Hannover unidos á los de Inglaterra, por haber esta proclamado rey á Jorje Luis, hijo de Ernesto, por muerte de la reina Ana; mas lo invadieron los franceses en 1802 para volver otra vez á posesion de Inglaterra hácia el año de 1812; fué erigido al siguiente año en reino, ampliado con varios territorios, pero asociado á la poderosa Albion; mas al advenimiento de la reina Victoria y segun la ley sálica, ocupó el trono de este pequeño reino, Ernesto de Cumberland, tío de la joven reina, constituyéndose desde esta época el Hannover con sus soberanos particulares. Hé aquí, mi querido amigo, los datos más importantes sobre el territorio é historia del país desde donde tengo la satisfaccion de escribirle.

La ciudad de HANNOVER, capital de este reino, mirada desde el camino de hierro, parece un jardin esmaltado de edificios y de bellos campanarios, revestidos de planchas de cobre, aumentándose la ilusion por las corrientes del Leine, que se arremolina en torno de la ciudad. Esta se halla situada en una llanura arenosa, en el punto de confluencia de los rios Leine y del Ihne, de los que el primero es navegable y la divide en dos partes, ciudad nueva y vieja. La elevacion de su suelo es de 60 metros sobre el nivel del mar; sus murallas han sido demolidas y transformadas en una hermosa esplanada, y las afueras de esta pequeña corte de 71,000 habitantes (3,000 católicos) son notables por las praderas que la circuyen, y el delicioso paseo de Linden.

Entré en esta ciudad (el hotel se encontraba afuera) acompañado de un comisionaire, y me sorprendió agradablemente el aspecto que ofrecia; está dividida, como ya os he dicho, en ciudad vieja, que no era en 1130 más que una fortaleza, pero que obtuvo en 1178 el derecho de ciudad; y la nueva, que se divide tambien en las llamadas el Aegyptien-Neustadt y el Kalenberger-Neustadt, siendo la primera la que se halla construida bajo un plan regular. La mayor parte de sus casas son de ladrillo, y pertenecen á la arquitectura alemana y á la gótica, y en los barrios nuevos son en extremo grandiosas, y están interpoladas con tilos y álamos blancos; sus calles son bastante anchas y obsérvase en ellas grande animacion.

La célebre ciudad que vió nacer al famoso médico *Hildembrand* y al sábio *Herschel*, y en donde residieron largo tiempo los filósofos *Leibnitz* (de Sajonia), y *Schiller* (de Wurtemberg), tiene monumentos dignos de la atencion del viajero, y en su consecuencia me ocupé en visitar aquellos que en mi concepto merecian la preferencia.

Las estatuas más notables que decoran las plazas de Hannover, son la del rey *Ernesto-Augusto* (bronce) en la de la Ensenada; en la de San Jorje, la de *Schiller* y en la de Waterlóa la del general *Alten*, un lindo templo decorado con el busto de *Leibnitz* y una columna de triunfo de 53

metros de altura; y entre los palacios, ví el del rey (este estaba ausente), bello edificio que encierra una preciosa colección de lienzos de autores modernos, y de varias épocas, entre los que descuellan, de Achenbach, Oesterle, Adam, Camphausen, Bergmann, Van Bassen, C. Dolce, G. Bow, Van-Dyck, Helst, Rubens, Miereveld, Snyder, Ruysdael, Teniers, Ticiano, Campagne, Veronés, Veenix, etc., en la capilla de cuyo palacio admiré un hermoso crucifijo de L. Cranach, y varios otros objetos del arte religioso; la *galería Hausmann*, que la forman lindísimos cuadros italianos y holandeses; el *Museo*, que contiene una selecta colección de cuadros y de esculturas, y las respectivas á las sociedades de historia y de ciencias naturales; la *biblioteca real*, que comprende 200,000 volúmenes; la plaza del mercado; el *Hotel de Ville* etc., y por último, al dirigirme á mi alojamiento, observé en el ángulo de las calles de Schmiedestrassé y Kaisustrassé, la casa donde vivió el célebre Leibnitz. Dejé por falta de tiempo de visitar las cercanías de esta ciudad, los palacios de Herrenhausen y Montbrillant, y así mismo renuncié por el momento á mi viaje á Göttinga, en donde reside el sábio historiador Henle, y se estudian las colecciones craneoscópicas de Blumembach, y me resolví desde luego á marchar al congreso de las ciencias en Alemania, ó sea *Berlin*, desde una famosa corte os escribirá vuestro amigo y compañero Q. B. S. M.

DR. AURELIANO MAESTRE DE SAN JUAN.

Hannover 11 setiembre 1865.

NUEVA CLASE DE FACULTATIVOS.

Razonables y justas consideraciones nos impiden, por ahora, examinar las ventajas ó inconvenientes que pueda traer la creación de *facultativos de segunda clase*, decretada con fecha 7 de noviembre anterior.

Algun día lo haremos quizás, pero entretanto nos parece oportuno dar cabida al siguiente artículo de uno de nuestros ilustrados compañeros, escrito con buen juicio y templanza. Algunas de las opiniones que en el asunto muestra el señor Casaña y Nesel, se hallan, por otra parte, en cierta conformidad con las nuestras.

Los temores sobre la reciente reforma de estudios médicos.

Por ser el arte largo y la vida corta, opino algo inconveniente el estudio médico-quirúrgico reunido: dividido en dos ramas ese tronco, se me figura produciría en un número consumados médicos prácticos y diestrisimos operadores; como esta idea es antiquísima, inoportuna, y por lo mismo inaceptable, sigamos las dominantes en este asunto que han ocasionado la reforma médica actual, objeto referente del presente escrito.

Es indudable que los facultativos escasean para los pequeños pueblos, y acaso abundan en algunas ciudades: esto consiste en ser tristemente doloroso arrinconarse un hombre con trece años de estudios, y más si la dotación mezquina, como generalmente sucede. Unos pueblos quieren y otros no pueden dar más; y por estas causas se hallan huérfanos de asistencia facultativa, y su orfandad se cobijan bajo la omnisciencia de los atrevidos ministrantes con su ilimitada práctica. Para proveer á esos pueblos de facultativos bastante idóneos, con salarios proporcionados á los años de estudios y dinero invertido, el Gobierno ha creado esa clase modesta de profesores que yo acepto, y aun diré más, la juzgo necesaria por ahora, y andando el tiempo útil, sin perjudicar á los demás. Pero, haber concedido á esta clase facultad para ejercer su profesión en todos los dominios españoles, en mi escaso entender una medida gravosísima para que hoy ejercen, sea de la clase que quieran, escepto las inferiores á ellos; espone á que la ciencia médica no adelante lo que debiera, y en vez de unificar, ó á lo mas simplificar la clase, podrá aumentar otra á los ya existentes. Me explicaré, probando las tres proposiciones sentadas, pero suficientemente, al menos con probabilidades de éxito.

El Gobierno no puede colocar oficialmente á todos los médico-cirujanos existentes, mas á los médicos y cirujanos puros, que por su larga carrera y continuada práctica merecen grandes consideraciones, y son tan capaces como cualquiera otro: han de ganar su sustento en la práctica civil y han de competir, á la vuelta de seis años, con unos profesores de menos estudios, menos dispendios, é igual libertad legal, dueños de situarse donde la suerte ó la inclinación les llame, lo mismo en la aldea que en la corte; y ya establecidos, serán llamados á visitar con igual ó mayor preferencia, considerados por sus clientes, no en razón de sus estudios sino por sus mayores simpatías, espíritu de partido, relaciones, influencias, y mil y mil manejos, con los que conseguirán postergar á un compañero de trece años ó doce de estudios, y esto no pocas veces.

Si son muchos los que se dediquen á la carrera abreviada, estos males se multiplicarán; y si son pocos, no se conseguirá que los pequeños pueblos tengan asistencia facultativa. Todos elegimos siempre lo mejor, y no es de creer que estos señores se vayan á una aldea si pueden comer en los grandes centros, ya sea á favor de legítimos ó de reprobados medios.

Veán nada más que bosquejado, los confeccionadores de esta reforma, el cuadro de males que amenaza á los profesores de larga carrera y á los que vayan saliendo, con tan ilimitada concesión.

Si estos no ganan, la ciencia médica se me figura que tampoco brillará lo que debiera; porque cuando no hay estímulos suficientes, las fuerzas físicas é intelectuales languidecen, y con el tiempo se paralizan. En su mayoría los jóvenes que nuevamente se dediquen á la medicina, si discurren bien optarán por la abreviada: estos, con los conocimientos filosóficos y médicos que adquieran, no es probable hagan progresar la ciencia; contentémonos, y no harán poco, con que se pongan al nivel de los conocimientos modernos. De donde con fundamento debe esperarse adelantos progresivos, es de esa parte de juventud con sus estudios completos; mas como estos jóvenes serán pocos, poco puede uno prometerse de ellos: consecuencia de todo esto, que la medicina propenderá á estacionarse.

Es un grande pensamiento dualizar la clase médica; mas para conseguir este dualismo, se requiere mucha prudencia, gran conocimiento de las necesidades médicas actuales, todo el respeto debido á los derechos legítimamente adquiridos, y una suma prevision para no aumentar con exceso el personal facultativo, origen seguro de la desestimación de la clase, ni escasearlo tanto que los pueblos clamen al Gobierno inútilmente.

Raro será el médico puro, y pocos los cirujanos que cambien ya sus títulos: su adelantada edad, su posición, su familia con no muchos ahorros, serán obstáculos que dificultarán este cambio, á no ser tan galante el Gobierno que les envíe á domicilio el diploma, lo que sería estremadamente injusto; y si estos señores han de abandonar su hogar para estudiar lo que legalmente necesitan, preferirán morir así, sucumbiendo por inanición, asediados por esa segunda clase de médicos que todo lo invadirán con tan amplia libertad... Tocándose, andando el tiempo, estos inconvenientes, ¿no es dable otra reforma y otra clase con otro nombre y el mismo pensamiento de dualismo médico? No aseguro que suceda, pero es posible; y entonces habrá las clases actuales, la ahora creada y la que entonces se cree, resultado opuesto al espíritu que domina en la presente reforma.

Medítese antes bien lo que se quiere crear: yo acepto esa segunda clase, y debiera estenderse á las demás ciencias, en vista de la marcha económica en el mundo; pues si Dios no lo remedia, á fin de siglo habrá pocos ricos, pero escesivamente opulentos, algunos medianos y muchos millones de pobres. Esta desigualdad, que se llama progreso social, será causa de que las ciencias en su plenitud, por su escosivo coste, podrán cultivarse por pocos, y para que no falten alumnos habrá que establecer carreras abreviadas; pero darles á estos profesores, ciñéndolos á la medicina, casi iguales facultades, derechos y libertad legal para ejercerla, es una idea que producirá grandes males sino se desiste de ella.

Para evitar todo lo que dejo dicho, hay un remedio muy sencillo; ó bien adoptar lo que disponia la ley de 1857 en su art. 39, que limitaba el ejercicio á los pueblos de 5.000 almas, ó otra cosa parecida, siempre atendiendo á tres

puntos principales: no perjudicar á las clases existentes, proveer de facultativos á los pueblos pequeños, y no es- ponerse á aumentar aquellas, dando ocasion á mayores rivalidades.

Concluiré con una observacion. Se dice por muchos, incluso el señor ministro de Fomento, en la esposicion á S. M., que es tan respetable la humanidad que vive en Guadarrama, como el rey en su palacio ó el banquero en su morada: convenido, pero ni ha sido, ni es, ni nunca sucederá que sean asistidos en sus dolencias por iguales capacidades médicas: siempre las justas notabilidades tendrán por clientes á los reyes y las altas dignidades; el divino Valles asistía á la real familia y nada más, como en nuestros dias D. Tomás Corral y Oña: luego es inevitable esa desigualdad de médicos y de enfermos. Pídase suficiencia, y en este terreno creo yo hay una razon más para que mientras tengamos médicos bastantes para cubrir el servicio en todas las poblaciones que pasen de 6,000 á 8,000 almas, falta motivo legítimo para autorizar á esta nueva clase á visitar sin limitacion de punto.

Omitiendo otras consideraciones, suplico á V., si gusta, se sirva insertar en su periódico el adjunto escrito, de lo que estará reconocido su mas atento y S. S. Q. S. M. B.

—BENITO CASAÑA Y NESEL.

Caspe, 18 de noviembre 1866.

LA ASISTENCIA DE LOS POBRES EN BÉLGICA.

Se ha organizado en Bélgica una *Federacion médica*, que celebra sus reuniones, discute y vota aquellos proyectos que los confederados estiman convenientes, á fin de mejorar el estado de la profesion; tan abatida allí como en todas partes, y acaso más que en cualquier otro país de Europa, aun cuando suele presentárenos la Bélgica para muchas cosas como modelo.

Pues bien, la asistencia de las aldeas y de los caseríos ofrece en Bélgica dificultades inmensas, y da materia para mil proyectos, para quejas incesantes y hasta para esa *Federacion* misma, poco hace realizada. Las Diputaciones permanentes (como si dijéramos las provinciales entre nosotros) son las que por punto general determinan lo que á los médicos ha de satisfacerse, oyendo, ó sin oír, á las Comisiones médicas, por la asistencia de los pobres; y sucede que en cada provincia, ó departamento se observan reglas distintas. Por punto general, los médicos asisten realmente de balde, pues que á la nada equivale la menguadísima retribucion que perciben.

La Federacion ha fijado muy particularmente su atencion en este importante asunto, y le ha tratado con amplitud, en Asamblea general celebrada poco hace en el Hôtel de Ville.

Sus deseos (que nada tienen de ambiciosos) se han formulado por fin, y de ellos vamos á dar cuenta á nuestros lectores.

La organizacion del servicio médico de los pobres, propuesta por la Asamblea general anual de la *Federacion médica Belga*, ha quedado reducida á los puntos siguientes.

Entre los tres sistemas que se ofrecian, á saber, el de una asignacion fija, el de la capitacion (pago de una cantidad determinada por persona), y el de satisfacer los honorarios por visitas y operaciones, se dió la preferencia al segundo.

Si se accediera á los deseos de la Federacion (que no se accederá probablemente, aunque pasan de modestos para llegar á lo humilde) por cada pobre cuya asistencia se encomiende á los médicos, habrán de recibir estos la enorme cantidad anual de UN FRANCO, como *minimum*.

¡Por un franco, por una peseta escasa, la asistencia de una persona todo un año!

Verdad es que de ahí para arriba pueden lucir ampliamente su generosidad y esplendidez las Diputaciones y los Ayuntamientos, tomando en cuenta las distancias, etc.; verdad tambien que la vida no es en Bélgica tan cara como en España, y en fin, que acaso no es allí el servicio tan penoso como en algunas de nuestras provincias; mas de todas maneras nos parece que no hay sombra de razon para tachar de avaros, crueles y descontentadizos á nuestros compañeros belgas.

Y sin embargo, ¿es más ventajoso lo que entre nosotros ha dispuesto el Reglamento de 9 de noviembre de 1864? No

ciertamente... Calculando (y no es el cálculo escetivo, por que los pobres son de ordinario muy fecundo, ó al revés, la mucha fecundidad trae por consecuencia la pobreza) á cinco individuos por familia pobre, resultarán 1.000 pobres en los partidos de 1.^a clase, 750 en los de 2.^a, y 350 en los de 3.^a y 4.^a; lo cual, traducido en pesetas, compondrán 1.000 pesetas, ó sea 4.000 rs. en los partidos de la clase 1.^a; 750, ó sea 3.000 rs. en los de 2.^a, y 1.400 en los de 3.^a y 4.^a, que es algo menos de los 2.000 y 2.500 rs. señalados.

De forma que, realmente, tan mal estamos aquí como quedarán en Bélgica si los deseos de la Federacion se cumplieren; y aun estaríamos en tal caso peor, porque allí se otorga libertad para aumentar la cuota si fuere necesario, mientras que acá se señala un límite del cual no pueden escocer los ayuntamientos aunque tengan dinero y voluntad de sobra.

Como aquí puede decirse que es una *realidad* lo que hay y allí no pasa todavía de una simple *aspiracion*, resulta que en medio de todo no estamos relativamente mal.

Aunque es lo cierto que en nuestro país, y por ese Reglamento mismo (ahora medio en ejecucion y medio en suspenso) se imponen á los titulares otras varias obligaciones, sobre la de asistir á los menesterosos.

¡En todas partes mal!

NECESIDAD DE UNA DOCTRINA MÉDICA.

El doctor AUBER, sábio médico francés, conocido entre nosotros por sus escritos, acaba de dirigir al ilustrado director de la *Union Médicale*, Sr. LATOUR, una curiosa carta destinada á poner como en relieve el deplorable estado de confusion y de amargura en que ha llegado á caer la ciencia por falta de cultivo de la filosofía médica, de la ciencia médica, de la historia de la medicina y la bibliografía, y por lo rarísimos que son los hombres dotados de un espíritu filosófico.

Advierte la gran diferencia que hay entre la práctica del arte y la enseñanza de la ciencia; entre saber observar, recoger y aun descubrir hechos, y saberlos coordinar y sintetizar.

Y propone, como recurso para remediar este estado de cosas, abrir una lucha académica instituyendo un curso, verbal ó por escrito, sobre este punto: «Exposicion de un curso de filosofía médica», eligiendo los cuatro que mas sobresalgan para constituir una verdadera *cabeza médica*.

Desde luego ocurre preguntar: ¿quiénes serian los jueces de ese concurso? Porque suponiéndolos competentes, quedaba por aquel hecho la cabeza formada, y faltando la competencia, era muy posible que el cuerpo médico quedara acéfalo ó llevase por cabeza un guijarro.

Cierto es que hace sesenta años falta á la medicina la unidad de principio y de accion; que la medicina constituye hoy dia un monstruo con veinte apéndices y sin cabeza, como cuenta el doctor AUBER; pero las cabezas de ese género se forman ellas por sí mismas, y se colocan en virtud de su propia fuerza en el eminente lugar que las corresponde. Por otra parte, no se puede estrañar que la medicina no tenga cabeza: ¿tiene cabeza la filosofía? ¿no hay en realidad tantas filosofías como hombres se hallen en aptitud de filosofar?... Sufrimos la especie de disolucion á que conduce en todo el libre examen, y que favorece la altivez que engendra. En las materias opinables y discutibles; en filosofía, en política, hasta en historia; en todo aquello en que el propio concepto pueda entrar por algo, se observa esa variedad infinita de pareceres y de tendencias. Echanse de menos talentos que dominan, que avasallen y sometan las soberbias inteligencias medianas y hasta vulgares, ahora sublevadas y engreidas.

Como término y resumen de la mencionada carta del señor AUBER, vamos á copiar dos solos párrafos que abrazan su pensamiento entero:

«Cuando tal cabeza (aquella de que viene hecha mencion) haya sido vigorosamente adaptada al Cuerpo médico, en lo demás perfectamente organizado, ya no tendremos á la vista una medianía *bestial* y en algun modo *veterinaria*, como la de nuestros dias; pero veremos á la misma Hygia en toda su majestad.»

«Entonces, cada centro de enseñanza dejará de ser un templo pagano donde cada altar tenga su idolo familiar, presentará el aspecto de una grandiosa metrópoli, en que cada capilla, bajo una advocacion diferente, se halle con-



asagrada á la adoración y el culto de un solo y mismo «Dios.»

La verdad sea dicha, pero sin dejar de deplorar nosotros el extremo á que ha llegado el mal que inspira estos laudables deseos, no podemos en primer lugar comprender, cómo sin cabeza (es decir, sin gobierno, regla, ni armonía) puede hallarse el Cuerpo médico perfectamente organizado, ó en caso de estarlo, para qué quiere ya la cabeza; despues de esto, no acertamos á concertar lo del Cuerpo médico perfectamente organizado con la medicina bestial y veterinaria que ese Cuerpo ofrece por resultado, como la perfecta organizacion no sea dispuesta para producir bestialidades, y nos parece, en fin, que acaricia el apreciable doctor francés un bello ideal, en punto á unidad de la fundamental doctrina médica, que ni ha existido nunca ni es posible que jamás exista.

No hay que formar proyectos para contener el mal que nosotros tambien deploramos. Cuando uno ó más talentos superiores aparezcan, ellos encauzarán el desbordado torrente de las opiniones; aunque es lo cierto, que rechazan ahora muy engreidos los espíritus toda subordinacion y disciplina científicas. Todo el mundo observa; todo el mundo estudia ó finge que lo hace, siguiendo aquel camino que le parece bien; todo el mundo escribe y publica sus opiniones, ó sus sueños, ó sus artificios; todo el mundo charla prolijamente de cualquier cosa, sin respetar para nada las autoridades, en Congresos, Academias, Sociedades, etc.; por esos caminos se alcanza celebridad, y además de esto, ventajas materiales.. ¿Quién tiene fuerza para dominar esta tendencia?

LIBRO IMPORTANTE Y CURIOSO.

Con decir de un libro que se han hecho de él cuatro ediciones en España, queda elogiado de la manera más cumplida. Pues en tal caso se halla la preciosa obra del Barón E. de Feuchtersleben, cuya cuarta edicion acaba de sacar á luz nuestro ilustrado y querido amigo el doctor Monlau, segun puede verse en la seccion que corresponde. Conocida ya y justamente estimada esta obra en todas las cultas naciones de Europa, y muy principalmente en la nuestra, fuera ocioso encarecer su indisputable y reconocido mérito. Por eso nos limitamos hoy á advertir, que su digno traductor la ha revisado con el mayor esmero, y la ha aumentado (como reclamaban la nombradía del autor y la importancia del libro) con la BIOGRAFIA de aquel y un ESTUDIO CRÍTICO LITERARIO acerca de éste, debida la primera al Sr. Pellagot, y tomada la última de la *Revue Contemporaine*. Nada menos que 51 páginas de letra muy menuda ocupan estas curiosas adiciones, que el Dr. MONLAU ha vertido á un español muy castizo.

Solo nos falta, para dejar recomendada la presente edicion como merece, advertir que se ha hecho, con el primor de costumbre, en la imprenta y estereotipia del Sr. Rivadeneira.

Bien harán en adquirirla los que no hayan leído aun esta preciosa obra, que enseña cumplidamente el arte difícil de emplear las fuerzas del entendimiento en beneficio de la salud.

CRONICA.

Estado sanitario de Madrid.—Mucho han dado en reinar en lo que vá de invierno las nieblas; pero nunca tan intensas, bajas, húmedas y frias como en la presente semana. El termómetro de Reaumur, osciló entre uno bajo cero y doce grados sobre la congelacion. La columna barométrica, como era consiguiente con las nieblas, reveló una gran presion atmosférica. Los vientos soplaron constantemente del Oeste, Oeste-Sud-Oeste, Sur, y Sud-Oeste: y la atmósfera cubierta, y algunas tardes con celages y ráfagas: el sábado, sin embargo, mejoró el tiempo.

Siguen reinando las mismas enfermedades de que dimos cuenta en el anterior parte sanitario; afecciones catarrales de todas especies, fiebres de la misma índole y reumáticas, dolores nerviosos y artríticos, pleuresias, pleurodinias, algunas pulmonias y congestiones cerebrales, son las dolencias que más se presentaron. Tambien hubo muchos casos de histerismo, de anginas tonsilares, de erisipelas, y sobre todo, de viruelas más ó menos confluentes y graves.

La mortandad no ha sido escasa para el temporal que está reinando: las más de las defunciones recayeron en sujetos que padecian de afecciones crónicas de los pulmones y de los órganos digestivos.

Historia de las ciencias médicas.—El 11 del corriente habrá empezado el Dr. Daremberg á dar un curso de historia de las ciencias médicas en el colegio de Francia, proponiéndose tratar

en él de la historia general de la medicina y de la historia de las enfermedades epidémicas durante los siglos XV, XVI y XVII

Reprobacion merecida.—Un diario político censura, con razon sobrada, el proyecto que atribuye otro á varios profesores de medicina de esta corte, de formar un registro en que se anoten los clientes á quienes asistan y no satisfagan sus honorarios. No podemos creer que ningun médico abrigue tales propósitos, aunque es desgraciadamente cierto que el *industrialismo* va haciendo perder á la profesion su antiguo carácter semi-sacerdotal, juntamente con el prestigio y la estimacion que este la daba. Si la noticia fuera cierta, no hay duda que deberia reprobarse en diferentes conceptos.

Entusiasmo inglés.—Se ha abierto una suscripcion en Inglaterra para facilitar al Dr. Richardson, la continuacion de sus experimentos fisiológicos, quimicos y terapéuticos; tomando parte muy principal en ella los médicos notables y ciertos personajes políticos.

Muerte por el cloroformo.—Acaba de dar noticia el *Medical Times and Gazette* de una nueva desgracia, ocurrida en Birkenhead á mediados de noviembre, en un jóven á quien se practicaba la litotomia. La muerte sobrevino antes de terminarse la operacion, cesando casi al mismo tiempo los movimientos respiratorios y la accion del corazón. Es de advertir, que el cloroformo se administró coavenientemente, y que el estado del enfermo no indicaba ningun peligro especial.—Nos vamos inclinando mucho á creer (con nuestro difunto amigo D. Manuel Santos Guerra), que escepto en las operaciones leves, porque ni es necesario ni merece la cosa esponer los enfermos al menor riesgo; las grandes, porque la cloroformizacion tendria que llevarse hasta el lindero de la muerte para lograr la anestesia, y las medianas, porque se puede pasar muy bien sin él, en todas las demás operaciones no ofrece la cloroformizacion inconveniente alguno.

Feliz acontecimiento.—Este es el título de un articulo en que celebra cierto periódico la union de dos colegios que habia en Sevilla, de *sangradores* el uno, y de *dentistas* el otro. El nuevo colegio se denominará de *sangradores-dentistas*.

¡Vaya si el acontecimiento es feliz!

Un casito curioso.—En «*La Correspondencia*» del martes 11 (edicion de la noche), primera plana, columna de en medio, se inserta el siguiente anuncio oficial del muy digno gobernador de esta provincia:

«Gobierno de la provincia.—Seccion de administracion.—Negociado 1.º.—Sanidad.—Para que el público sepa con exactitud si los llamados oculistas Fischer y Raphael están ó no procesados como intrusos en el arte de curar, he acordado publicar, que de conformidad con el dictamen de la Excm. Junta provincial de Sanidad, el dia 30 de noviembre último se pasó el tanto de culpa al juzgado correspondiente, contra los referidos Sres. Fischer y Raphael, como comprendidos en el párrafo 3.º, artículo 29 de la real cédula de 10 de diciembre de 1828, y demás disposiciones vigentes.—Madrid, 10 de diciembre de 1866.—C. Marfori.»

En la última plana del mismo periódico, segunda columna, se lee el siguiente anuncio que no es oficial:

«Cristales graduados de los Sres. Raphael y Fischer; curacion, mejora y conservacion de la vista, sin operacion ni remedio. Puerta del Sol, número 9, principal derecha, de nueve á once por la mañana y de una á cuatro por la tarde hasta el 15 de diciembre.»

¿Cómo saben los Sres. Raphael y Fischer que están en España? ¿Si se deberá al clima esto de no hacer el menor caso de leyes ni de autoridades?

Elecciones.—La Academia de Medicina de Cádiz procedió el 26 de noviembre último á la eleccion de vice-presidente, secretario de gobierno y secretario archivero, resultando elegidos: el doctor Villares, para el primero de dichos cargos; el Dr. Ceballos (que lleva 22 años de secretario de gobierno), para el segundo, y el Dr. Fita para el último.

Estátua.—Tuvo efecto en Dublin el 9 de noviembre próximo pasado, la ereccion de una estatua al doctor sir Enrique Marsh, médico distinguido que nació el año de 1790 en el condado de Galway, y falleció en el corriente de 1866.

Defuncion.—Ha muerto recientemente en Neuilly el Dr. Juan-Pedro-Casimiro Pinel, sobrino del célebre Felipe Pinel, autor de la *Nosografía filosófica*, y digno heredero de sus glorias médicas. Se habia dedicado principalmente á las enfermedades mentales, era lo que ahora se llama un *alienista*, y tenia publicados varios escritos sobre las materias de su especial estudio.

Buena noticia.—Por fortuna no ha sido cierto el fallecimiento del Dr. TROUSSEAU, que los periódicos franceses habian difundido. El ilustrado profesor de la Facultad de Paris ha recobrado su salud, segun nos informan.

Clínicas.—Por fin se han vencido, aunque no completamente, las dificultades ocurridas en Madrid respecto á las clínicas, estableciéndose de nuevo. Así es, que los alumnos no han perdido más que dos meses y medio al comenzar el curso! Contando con que tambien perderán por completo, segun costumbre, los de junio, julio, agosto y setiembre, resulta que un año solar no tiene en nuestra tierra más que seis meses y medio... ¡Y todo aquel tiempo podria darse por bien perdido, si esos seis meses se aprovecharan!

Privilegio.—Parece que M. Pelouze, químico del vecino imperio, ha obtenido privilegio para aplicar la naftalina como

desinfectante. Dicese que dicha sustancia reúne tan especiales circunstancias, que está llamada á desbaratar los otros medios empleados con el propio fin. En cuanto á esto, ya lo veremos; pero en cuanto al privilegio, nos ocurre una gran duda: ¿cómo se concede privilegio para el uso ó aplicación de una sustancia de esa naturaleza?

Música!—Da cuenta uno de nuestros periódicos, de ciertos casos curiosos de calenturas tifoideas que se han curado tocando á los enfermos la guitarra y alegrándoles el alma con un buen jaleo. No es cosa de quitar punto ni coma, para conocimiento de nacionales y extranjeros, aunque preferiríamos que estos lo ignorasen.

Dice el *Génio Quirúrgico*, bajo el título de *Terapéutica musical*.

«Es muy curioso lo siguiente que nos refiere nuestro compañero de Gatova (Castellón) don Juan Rambla.

Dice que tenía una enferma con una tifoidea en tercer período, á la que acometió un fuerte delirio, pues no cesaba de cantar día y noche; en vista de lo que, y no bastando para tranquilizarla cuantos medios ponía en juego, le ocurrió la idea de decirle, si quería que la acompañasen con la guitarra; y habiendo accedido, se encargó uno de hacerlo, y con sorpresa vieron que desde el momento en que comenzó la música, cesó el delirio, callando la enferma y quedándose al poco rato dormida, pasando en un sueño cinco horas, del que, y al despertar, se encontraba sumamente tranquila y aliviada, sin que recordase lo pasado.

En vista de esto, dice el Sr. Rambla, lo ha repetido en tres enfermos más, dándole el mismo buen resultado; y á propósito de la música para el tratamiento de algunas enfermedades, recuerda el grande partido que de ella sacaron los célebres Tourtelle, de Strasburgo, y otros, recordando que Chiron con la guitarra (este Chiron fué barbero allá en sus tiempos) conseguía que Aquiles depusiese su cólera, que David con su arpa curó la melancolía de Saul, que Asclepiades miraba la música como el remedio más eficaz en los delirios furiosos, y que Areteo la usó mucho en ciertas monomanías, etc., etc.

Es curioso esto sin disputa, y poco cuesta ensayarlo en la práctica. Efectivamente, es curioso y hasta *curiosísimo*!

Aviso á los prácticos.—El Dr. Guillon, al remitir al presidente de la Academia de Medicina de Paris, ejemplares de una memoria que presentó en febrero aspirando al premio Barbier, le dice: «Como la medicación, que es objeto de esta memoria, y que yo he introducido en la práctica, la *insuflación del nitrato de plata pulverizado sobre las costras diftericas*, cura con mucha prontitud la angina difterica y el croup membranoso, incurable por los demás medios, en casos que la traqueotomía se emplea sin éxito, constituye un progreso importante en el arte de curar, que conducirá al abandono de la traqueotomía.» Parécenos, por de pronto, que cuando la traqueotomía es imperioamente reclamada por la asfixia, de nada servirá la insuflación para salir del apuro, y dudamos por otra parte, que alcance una medicación puramente local contra un croup adelantado. *Experiri*.

Congreso científico.—Se ha verificado la apertura del celebrado en Aix (Francia), las personas inscritas para tomar parte en él, llegan hasta ahora al número de 650.

Se ha resuelto de real orden que los análisis químico-legales que deban practicarse en los asuntos judiciales del territorio de la audiencia de Madrid, se hagan por el farmacéutico D. Juan Sicilia. Al efecto, este profesor está montando un magnífico laboratorio en el paseo del Obelisco.

VACANTES.

Lo están. La de médico titular de Villanueva de Bogas, por defunción del que la obtenia, dotada con el sueldo anual de 900 escudos, y 30 á más para casa; 200 del presupuesto municipal, y los 730 restantes por repartimiento vecinal cobrados por el ayuntamiento; la población consta de 169 vecinos, sana, dista de la estación de Huerta una legua, ferro-carri! del Medio-día y seis de la capital de provincia que es Toledo. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes documentadas al Presidente de este ayuntamiento en término de 30 días, á contar desde que aparezca inserto en *EL SIGLO MÉDICO*.

Villanueva de Boyas á 4 de diciembre de 1866.

(P. F.)

—La de médico-cirujano y farmacéutico de Moratilla de los Meleros y un anejo, provincia de Guadalajara; la dotación del 1.º, 2.500 reales, y la del 2.º 1.200 rs. de fondos municipales, por asistir á los pobres, y las igualas calculadas en 9.500 rs. para el 1.º, y 8.000 rs. para el 2.º Las solicitudes hasta el 10 de enero.

—La de médico-cirujano de Feria, provincia de Badajoz; su dotación 4.000 rs. por asistir á 200 pobres y las igualas. Las solicitudes hasta el 10 de enero.

—Las de médico, cirujano, farmacéutico y ministrante de Rincon de Soto, provincia de Logroño; la dotación del 1.º, 133 escudos, 67 la del 2.º; 120 la del 3.º y 40 la del 4.º por la asistencia de 70 familias pobres y las igualas con 305 vecinos. Las solicitudes hasta el 8 de enero.

—La de médico-cirujano de Villalmanzo, provincia de Burgos; su dotación 40 escudos por los pobres, y 800 que ascenderán las igualas con las familias pudientes. Las solicitudes hasta el 9 de enero.

—La de cirujano de Hermosilla y un anejo, provincia de Burgos; su dotación 30 escudos por la asistencia de 5 familias pobres, y 158 fanegas de trigo de igualas. Las solicitudes hasta el 9 de enero.

—La de farmacéutico de Casar de Palomero, provincia de Cáceres; su

población 330 vecinos; su dotación 120 escudos por el suministro de los medicamentos gratis á 40 familias pobres. Las solicitudes hasta el 13 de enero.

—La de cirujano de Piñel de Arriba, provincia de Valladolid; su población 90 vecinos; su dotación 500 rs. por asistir á 6 pobres, y dos fanegas de trigo que satisface anualmente cada vecino. Las solicitudes documentadas hasta el 5 de enero.

—La de farmacéutico de Montemolin, provincia de Badajoz; su dotación 2.000 rs. por dar la medicina á precio de tarifa á 200 pobres, pagados de fondo de propios, y las igualas. Las solicitudes documentadas hasta el 10 de enero.

ANUNCIOS.

LIBROS.

HIGIENE DEL ALMA, ARTE DE EMPLEAR LAS FUERZAS DEL ESPÍRITU EN BENEFICIO DE LA SALUD; por el baron de FEUCHTERSLEBEN.—Traducida del alemán al francés, y de este último idioma al castellano, por el Dr. D. PEDRO F. MONLAU.

Cuarta edición castellana, aumentada con la Biografía del autor, y con un Estudio crítico-literario de su obra.

Véndese á 16 rs. vn. en las librerías de Moya y Plaza, Bailly-Bailliere, A. de San Martín, A. Duran, L. Lopez y la Publicidad.

—En las mismas librerías se hallan de venta las siguientes obras:

HIGIENE PRIVADA, Ó ARTE DE CONSERVAR LA SALUD DEL INDIVIDUO.—Obra aprobada por el Real Consejo de Instrucción pública, y que sirve de texto en las Facultades de medicina.—Tercera edición, revista y aumentada.—Madrid, 1864.—Un volumen de 570 pp. en 8.º, 24 rs.

HIGIENE PÚBLICA, Ó ARTE DE CONSERVAR LA SALUD DE LOS PUEBLOS.—Obra aprobada por el Real Consejo de Instrucción pública, y que sirve de texto en las Facultades de medicina.—Libro muy útil, también, para los Gobernadores, Alcaldes y demás empleados en la Administración pública.—Segunda edición, revista, aumentada con un Compendio de la Legislación sanitaria de España, y adornada con los planos de los lazaretos de Mahon y de Vigo.—1862: tres gruesos volúmenes en 8.º marquilla. 60 rs.

HIGIENE INDUSTRIAL, Ó EXPOSICION DE LAS MEDIDAS HIGIÉNIGAS QUE PUEDE ADOPTAR EL GOBIERNO EN BENEFICIO DE LAS CLASES OBRERAS.—Memoria premiada por la Academia de Barcelona, con una medalla de oro.—Madrid, 1856. 6 rs.

HIGIENE DOMÉSTICA Y GOBIERNO DE LA CASA (NOCIONES DE).—Libro aprobado por el Gobierno de S. M. para uso de las Escuelas de niñas.—Segunda edición, revista y aumentada.—Madrid, 1860: un volumen en 16.º con grabados intercalados en el texto. 4 rs.

MANUAL

del arte de obstetricia para uso de las matronas,

POR EL DOCTOR D. FRANCISCO ALONSO Y RUBIO, CATEDRÁTICO DE CLÍNICA DE OBSTETRICIA DE LA FACULTAD DE MEDICINA EN LA UNIVERSIDAD CENTRAL.

Se vende á 20 rs. en la librería de Bailly-Bailliere, Plaza del Príncipe Alfonso.

AGENDA MÉDICA

PARA BOLSILLO

Ó LIBRO DE MEMORIA DIARIO PARA 1867

PARA USO DE LOS MÉDICOS, CIRUJANOS, FARMACÉUTICOS Y VETERINARIOS.

Precios. Madrid: en rústica 8 rs.; encartonada 10.—Provincias: en rústica 10 rs.; encartonada 12.

Se halla de venta en la librería extranjera y nacional de D. C. Bailly-Bailliere, Plaza del Príncipe Don Alfonso, núm. 8.

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 inteigible, así el nombre como la residencia y dirección que deba darse. Los que se trasladan de domicilio, deberán designar el punto en que antes residían.

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

Por todo lo no firmado,

R. SANFRUTOS.

EDITOR, P. G. Y ORGA.

Imprenta de PASCUAL GRACIA Y ORGA, Biombo 4.