

# EL SIGLO MEDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA,

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

## MODO DE PUBLICACION Y OFICINAS DEL PERIÓDICO.

Se publica EL SIGLO MEDICO todos los sábados, formando cada año un tomo de más de 830 páginas y doble número de columnas, con la portada é índice correspondientes. El precio de la suscripción es 12 reales el trimestre en Madrid, 15 en las provincias, 30 al año en el extranjero y Ultramar y 100 en Filipinas. Puede la suscripción hacerse en la redacción, calle de la Concepción Gerónima, núm. 14, principal; en casa de los comisionados de las provincias y preferentemente por medio de libranza.

## RESUMEN.

SECCION DE MADRID.—Reclamaciones infundadas.—Ultima contestación al Sr. D. Manuel Aguirre é Iriepar, sobre el parto prematuro.—SECCION PRACTICA.—Curiosas observaciones prácticas; por el Dr. Kosciakiewicz.—PRENSA MEDICA.—De la embolia grasienta.—Erisipela de la cara, uso de la poción de Todd.—De la leche artificial por el Sr. Liebig.—Consideraciones médico-legales sobre los intervalos, llamados lucidos, de los enagenados; por el señor Billod, médico del asilo de Sainte Gemmes.—Sobre el supuesto período de excitación en el envenenamiento de los animales por el cloroformo y el éter. Nota del Sr. Bert, presentada á la Academia de ciencias de Paris.—De la resección de la mandíbula inferior en sus relaciones con las funciones de la faringe y laringe; por el Señor Begin.—De la entrada del aire en las venas durante el parto.—Profilaxis de la rabia.—PARTE OFICIAL.—Ministerio de Gracia y Justicia.—MONTE-PIO FACULTATIVO.—Secretaría general.—VARIETADES.—Bibliografía. Reseña histórica de las enfermedades contagiosas en Sevilla desde la reconquista cristiana hasta el presente.—Almanaque médico del mes de Agosto.—Parte correspondiente al mes de Junio último, elevado al Sr. Director del Hospital general por los profesores de la sección de medicina del mismo.—CRONICA.—VACANTES.—ANUNCIOS.

MADRID 27 DE JULIO DE 1867.

## RECLAMACIONES INFUNDADAS.

El hombre aspira á la mayor libertad posible, y aunque se deja muy á menudo dirigir cuando no repara que le dirigen, tasca impaciente el freno de la autoridad así que se siente retenido por ella. Receloso en este punto, se espanta á veces de la sombra de un peligro, y se deja caer en otro más positivo y real, pero ignorado.

Por no sufrir límites la tendencia médica moderna hácia el positivismo de las ciencias naturales, desconoce la fuente de la vida, y abandona casi el monopolio del vitalismo y del dinamismo á una secta desdeñada, que sabe sacar muy buen partido del campo que se le regala.

Así es que, en cuanto ven los homeópatas asomar por el horizonte de la ciencia una idea, que propende á poner un límite al dominio brutal de los hechos físico-químicos, ya empiezan á creer que se la han hurtado, y á buscar testos en su patriarca Hahnemann con que endosarle la prioridad.

En su entusiasmo por el estravagante sajón, nos van á acusar un día de que le hemos plagiado las letras del alfabeto. Prueben, primero, que su ídolo ha dicho algo bueno que sea nuevo, ó algo nuevo que sea bueno, y despues estarán autorizados á atribuirle cuanto proceda de sus descubrimientos. Pero colgarle milagros que no ha hecho, para que le tengamos devoción, es

Tomo XIV.

una estratagema incapaz de convertir á los que conocen el leño con que se ha fabricado este santo.

Cándida ilusión! Hablais de fuerzas, de potencias, de actos vitales, de fenómenos dinámicos, de cuadros sintomáticos que constituyen cuanto se vé y se palpa de las enfermedades? Pues todo esto pertenece al fundador de la terapéutica infinitesimal. Es como si dijéramos: usais lienzos preparados, colores al óleo, pinceles y paleta? pues copiais al celeberrimo pintor de Orbaneja, siquiera os llameis Velazquez ó Murillo. Pues qué! Basta acaso haber hecho un cuadro de brocha gorda, poniendo en juego las fuerzas, haciendo de ellas una especie de salterio capaz de destemplarse y producir los discordes sonidos que se llaman enfermedades, empaparse así en todo lo más sutilmente sutil de la patogenia, contradecirse luego haciendo consistir las dolencias humanas en sus exterioridades ó apariencias sintomáticas, y poner por cúpula y remate de este grotesco edificio la sublime y nunca bien ponderada invención de las atenuaciones; basta, decimos, tan liviana construcción para darse aires de originalidad atendible y para, reivindicar el derecho á las ideas de fuerza y de vida, que son el aire y la luz de la ciencia médica?

Nadie inventa las cosas que están primitiva y necesariamente en la naturaleza y en el entendimiento: son patrimonio comun, que cada cual es dueño de cultivar libremente, para obtener, más sabrosos y maduros, los frutos que nos brinda. Lo que sí se hace es estudiar, analizar las ideas, realizarlas, contar y pesar los hechos, llevando así el primor filosófico y el primor artístico á toda la perfección posible. Veamos pues hasta qué punto son primorosas las análisis homeopáticas de las ideas de vida y enfermedad, bases fundamentales de la medicina, y en las que con incalificable ligereza se trata de encerrar cuanto se dice y puede decirse acerca de tan interesantes cuestiones.

Para hacernos ver que, al tratar de los virus, de las fuerzas fisiológicas y morbosas y de la acción de la esterilidad en el organismo, nos lucimos con las galas de Hahnemann, se nos citan en un periódico de la bandería infinitesimal los testos de dicho autor, donde afirma que «la fuerza vital, activa por sí misma, y manifiesta en todas las partes del cuerpo, es la primera que se resiente de la influencia dinámica del agente hostil á la salud y

la vida. Una vez *desarmonizada* esta fuerza vital, ella sola es la que puede escitar al organismo las desagradables sensaciones que experimenta, y determinarlo á ejecutar las acciones anormales que conocemos con el nombre de enfermedad. Siendo esta fuerza inaccesible por sí misma, y solamente apreciable por los efectos que produce en el organismo, no espresa, ni puede espresar su desarmonía, sino por la manifestacion anómala en la manera de sentir y de obrar de la parte de la organizacion accesible á los sentidos del observador y del médico, que es lo que llamamos síntomas.»

¿Qué hay aquí de nuevo para la época en que se escribieron estas líneas? ¿Acaso la ENTIDAD fuerza vital? establecida desde los buenos tiempos de la medicina griega, criada á los pechos de todas las escuelas platónicas y neoplatónicas, cultivada con especial esmero por Stahl, Van-Helmont y Barthez, gérmen oscuro de los delirios de Paracelso, tan proclamada por muchos, tan vilipendiada por no pocos? Fuerza vital, activa por sí misma, primera que se resiente y capaz de desarmonizarse ¿qué puede ser sino un OBJETO cualquiera, desconocido si se quiere, pero objeto al fin, que obra y siente armónica y desarmonicamente como un individuo en miniatura? ¿Qué necio orgullo puede incitar á nadie á apropiarse esta creacion mitológica, que el hombre concibe por instinto racional, digámoslo así, y que la humanidad entera, vulgar y científica, ha consignado en el lenguaje, en sus monumentos literarios y hasta en sus cultos religiosos?

¿Es este concepto de todo el mundo el que hemos nosotros robado á Hahneman? Pues el concepto en sí mismo tiene mucho de inexacto y de falso, y este es precisamente uno de los puntos principales que hemos tratado de demostrar, no ya solamente en el artículo á que se alude, sino en todos nuestros escritos.

Cuánta superficialidad en la crítica! Se confronta el párrafo citado con otro en que decimos testualmente:

«Lo que se llama virus, no es un fenómeno material objetivo; es una fuerza, una potencia que se significa por actos: no hay necesidad de que á estos actos especiales precedan hechos especiales; pero en todo caso, tales hechos se hallan en el tiempo, en la historia, y pueden no ofrecer vestigios en el espacio.

«La historia de un cuerpo constituye una distincion fundamental en todo lo que está relacionado con la vida. No es necesario que un organismo conste actualmente de partes materiales diferentes de las de otro; basta que en su historia figuren hechos de cierto género, para que se le crea dotado de la potencia de determinar hechos análogos, sin que semejante potencia venga á ser nada actual, apreciable por los sentidos, sino sencillamente la relacion necesaria entre los hechos pasados y los venideros.»

Y despues de copiar con letra bastardilla, ó sea con toda intencion, las palabras que reproducimos, se supone que el pensamiento viene á ser idéntico al del aforismo antes trasladado del organon!

Gran novedad tendrian nuestras ideas si tal comparacion fuera legítima! Lo que nosotros sostenemos bien claramente, no es la ENTIDAD fuerza vital, sino un fuer-

za vital que consiste en una abstraccion hecha en la síntesis del fenómeno y de su límite infenomenal ó inmaterial, y que no es por sí fenómeno, ni objeto, ni puede sentir *primero* ni despues que los mismos elementos con que se halla por precision relacionada.

Por otra parte, precisamente en el párrafo que se cita, no hablamos de la fuerza en cuanto tiene de espontánea ó propiamente vital, sino en su parte determinada anteriormente por hechos en que estriba la potencia de los virus. Nuestro modo de discurrir es de la forma que sigue: así como el hombre, decimos, basta que sea un solo individuo para que sienta en cada una de sus partes los cambios ó modificaciones de las demás, para que las impresiones sufridas en un punto conmuevan todo su sér; así tambien basta que desde su nacimiento hasta su muerte constituya una sola evolucion orgánica, para que cada acontecimiento de su vida figure como una fuerza respecto de los acontecimientos sucesivos. Estas fuerzas no son nada fenomenal que se perpetúe en el espacio; son simplemente hechos pasados, consumados, distinguidos, y que se conservan simplemente en la posibilidad de reproducirse, elevada por su produccion anterior á mayor ó menor probabilidad; especie de reminiscencia orgánica, análoga á la reminiscencia intelectual.

Además de estas fuerzas determinadas, definidas, consta siempre la vida de lo indefinido que la sostiene; verdadera libertad que la afecta, y que la obliga á producir y reproducir incesantemente, y á la que el arte no puede llegar sino para *limitarla* hasta cierto punto, nunca para dominarla á su antojo.

La vida, en cuanto libertad y espontaneidad pura, es inaccesible. Así es que las escuelas vitalistas que han sido consecuentes consigo mismas, una vez ontologizado el principio vital, han venido á concluir por la espectacion en terapéutica. Hahneman, que brilla por su inconsecuencia, se ha lanzado más bien en cierto panteísmo oscuro y mal deslindado; y despues de establecer su fuerza *sustancial*, como eje de la vida y *primer* responsable del orden y desorden del organismo, la refunde, sin saber cómo, en los fenómenos ó en las apariencias sensibles, y cree poder asirla por este lado, para modificarla con sus glóbulos dinamizados. Verdad es que aquí vuelve á aparecer un dinamismo para ponerse en frente de otro dinamismo; pero es una fuerza física medicamentosa, que ha de convertirse en fuerza viva, y que necesita siempre un apoyo material por más atenuado que se le suponga.

Se vé en todo esto un esfuerzo supremo, pero impotente, para eliminar la materia; para establecer una doctrina de vitalismo ontológico sin renunciar á la terapéutica: ¡tentativa contradictoria é imposible, que no puede menos de conducir en sus estravíos sistemáticos á consecuencias absurdas!

¿Qué tiene de comun esta doctrina con la que limita las fuerzas al papel de abstracciones hechas en la síntesis viviente, y estudia detenidamente esta síntesis, como no sea el haberse de emplear en uno y otro caso las mismas palabras, consignadas en el diccionario de la lengua para espresar los conceptos elementales con que se tejen los raciocinios?

En la realidad, la vida, espontaneidad limitada,

se deja modificar, conocer, legislar y dirigir, no como espontaneidad, sino por su límite, por su cuerpo, por su exterioridad, cuyo cuerpo y exterioridad, sin constituirla por completo, son el derecho constituido de la república viviente, en el que pueden inducirse los cambios que se conciben como favorables para los fines apetecidos. Así y solo así es la vida espiritual y material á un tiempo, en el sentido de que el sér organizado es lo que es, se conserva idéntico (necesidad corpórea); sin perjuicio de trasformarse continuamente, de dejar de ser el mismo, y empezar á ser otro á cada instante (necesidad incorpórea ó inmaterial, innecesidad del cuerpo ó sea libertad). Concibiendo cada una de estas tesis limitada por la otra en una síntesis que las comprenda, se concibe la vida. Imaginando, cómo hace la homeopatía, el lado inmaterial aislado, primitivo, anterior á la materia, que es un producto ó resultado, se imagina un error insostenible, un ontologismo análogo á tantos otros que han reinado y reinan aun en las escuelas. La primera concepcion, la de la síntesis de la necesidad y la libertad, sin reducir el organismo á un agregado físico y químico, le conserva, aunque limitadamente, los atributos corpóreos, por los cuales se presta á la observacion y á la terapéutica. El otro sistema, el de la fuerza ontológica, en vano procura hallar el lazo de union entre lo inmaterial absoluto y lo material; se siente atraído irresistiblemente á desconfiar de todo lo fenomenal y positivo, y solo contradiciéndose se puede conservar en el mundo real de la ciencia y del arte.

¿Puede darse sancion más poderosa de esta tendencia inherente al ontologismo de la fuerza viva, que la terapéutica infinitesimal, monstruosa transaccion entre el espíritu absoluto y la absoluta materia, dinamismo encarnado en un poco de azúcar, materia atenuada físicamente, aborto de realizacion de un aborto de idea?

Se felicitan algunos homeópatas de que nos ven acercarnos á sus banderas. Lo que podemos asegurarles es, que comprendemos la homeopatía mejor tal vez que la comprenden ellos mismos. Nosotros somos los que nos felicitamos de que hagan estudios profundos de filosofía médica, por cuyo medio estamos seguros de que vendrán al cabo á conocer el error en que viven, la extraña limitacion que imponen al pensamiento y á la evolucion de la ciencia y del arte.

Por lo demás, debemos agradecer al articulista á quien nos referimos, la cortesania con que nos trata en esta ocasion. Solo necesitamos replicarle, que nos conoce mal, si entiende que consideraciones de ningun género, y mucho menos del orden de las personales, nos moverian á disfrazar ni aun á ocultar un momento la verdad, que ha sido el constante objeto de nuestra vida, y el fin supremo de todas nuestras aspiraciones. Podremos equivocarnos en el conjunto, y de seguro nos equivocaremos á menudo en los pormenores; pero nunca mentiremos á nuestra conciencia, y tendríamos por el mayor agravio la suposicion contraria, á no parecernos tan absurda y repugnante, que si alguno la usa como artificio oratorio, en el fondo ha de sentirse impulsado á desecharla, y nadie que se estime á si mismo se ha de inclinar á admitirla.

El que dedica sus horas al estudio y concentra todo su afán en la prosecucion de un fin científico, sin esperanza de provecho ni aun de honra, sin otro móvil ni aliciente que la satisfaccion de un noble impulso, tiene á lo menos derecho á que no se consideren sus obras, buenas ó malas, como un prospecto industrial.

NIETO SERRANO.

ULTIMA CONTESTACION AL SR. D. MANUEL AGUIRRE É IRIEPAR SOBRE EL PARTO PREMATURO.

Me parece que en pocas cosas pueden emplearse mejor las columnas de un periódico científico que en dilucidar cuestiones de la ciencia á que está dedicado; toda vez que esto se haga con dignidad, decoro, tolerancia y respeto á las personas, y combatiendo solo doctrinas. Creo asimismo que para que estas polémicas se hagan *impertinentes* y *hasta desagradables* para los lectores, es preciso que se prolonguen demasiado, repitiendo las mismas razones ó argumentos uno y otro día, sin darles nueva fuerza, ni añadir nada nuevo; mas mientras esto no suceda, mientras se sigan aduciendo nuevas razones, ó vigorizando ó explicando mejor las ya presentadas, ni se pierde el tiempo en escribirlas ni en leerlas, ni se emplean mal las páginas del periódico que tales discusiones admite. Podrá suceder (lo que aquí acontece) que uno de los contendientes (yo) sea de cortos alcances y de escasos conocimientos; pero si en cambio el otro es de talento é ilustrado, podrá instruir mucho á los lectores, y por consiguiente ser útil la polémica. En este caso precisamente nos encontramos: paciencia necesita el lector de EL SIGLO MÉDICO para leer mis escritos; más digo, de seguro que pocos concluirán de leerlos, y muchos al ver la firma los pasarán por alto, pues, sobre tener mal lenguaje, no encierran instruccion alguna. Esto bien lo sé; pero en cambio, los dos que llevo publicados sobre esta cuestion de tocología han tenido la grandísima ventaja de ocasionar otros dos luminosos del Sr. Aguirre, que con tanta elegancia escribe, y tan profundos conocimientos revela; de modo que si con los míos se ha desperdiciado alguna columna de este periódico, con los del Sr. Aguirre se han aprovechado una docena y media perfectamente bien, y con esto se compensa superabundantemente aquella pérdida; pues, es evidente, que sin mis malos escritos no hubieran venido los muy buenos del Sr. Aguirre.

Esto sentado, voy á contestar solo á lo más esencial del segundo artículo del Sr. Aguirre, en el que con un lenguaje algun tanto duro ha procurado desvanecer mis argumentos. Procuraré contenerme en los justos límites, y contestaré solo á lo más preciso.

Dice el Sr. Aguirre en su primer párrafo, que no me he dado por satisfecho de la buena fe y franca lisura con que respondió en el acto á mi llamamiento, dándome explicaciones en apoyo de su opinion, y satisfaciéndome una duda que le manifesté, y añade en el segundo párrafo, que no he tenido la galantería de respetar sus deseos, á pesar de habérmelos manifestado, ahorrándole nuevas explicaciones. Sí, mi digno compañero, muy satisfecho quedé de la amabilidad y deferencia que tuvo V. al contestarme; pero, si las explicaciones que me dió V. en apoyo de su opinion no me satisfacian igualmente, ¿cometia alguna falta en oponerles los reparos que mi pobre imaginacion me sugeria? Creo que no; pues hago la justicia á mi amigo de no creerle con la pretension de que sus razones han de convencer á todos, ni menos con la de que nadie se le oponga. Es muy ilustrado mi compañero, para que desconozca que en cuestiones que no son matemáticas, lo que á uno le parece evidente, fuera de toda duda, de toda discusion, otro lo tiene por problemático y aun por erróneo.

Dije, en efecto, que la opinion (no el opinante,



entiéndase esto bien) que lleva el Sr. Aguirre, la creía yo funesta, contra ciencia, contra moral y contra religión; pero esto no es decir que dichos calificativos convengan á mi amigo; como tampoco merecemos los que llevamos la opinión que yo defendiendo los no menos fuertes que dicho señor aglomeró en su escrito del 10 de Febrero de este año. Puede uno muy bien llevar una opinión muy mala, sin ser por esto malo. La intención, ó mejor dicho, la mala ó buena fé es la que mata ó sana. Si esta explicación no satisface á mi compañero, retiro desde luego las palabras que, aunque nunca pensé en aplicárselas á él, y sí á la doctrina, tanto le han resentido, así como él debe retirar á su vez las que estampó en el número de este periódico correspondiente al 10 de Febrero, que no me han resentido menos; y tanto más debe de hacerlo, cuanto que estas no se pueden aplicar á la doctrina, y sí solo á los que profesamos la opinión contraria á dicho señor. Creo que se equivoca el señor Aguirre cuando afirma, que una doctrina, por no ser ente material, no puede ser funesta, anti-científica, anti-moral y anti-religiosa. Lo que no pueden ser las doctrinas son *preocupadas, torcidas, intérpretes de los sentimientos más elevados, ni resistentes empírica y tenazmente al espíritu innovador*, que son los calificativos, que olvidándose sin duda de la caridad evangélica que á mí me recomienda, nos aplicó á los que no opinamos por el parto prematuro provocado, en un escrito anterior al mío.

Si me di por aludido en estas palabras, fué porque estando en Madrid, siquiera tuviera concluido su trabajo, no creí que mandara de una vez tanta copia de original á la redacción, puesto que otros muchos lo mandan á retazos cortos; pero puesto que no lo ha hecho así, y suponiendo que no corrige las pruebas, me doy por satisfecho; por más que si no me puedo dar por aludido como Vicente Aravaca, si lo puedo hacer por la opinión que llevo en la cuestión; pues que si no hay alusión determinada á mi individualidad, la hay, y nadie puede desconocerla, á los que llevamos la opinión que sustento.

Vuelve el Sr. Aguirre á su argumento de autoridad, y estraña el que yo no le oponga otras autoridades en mi favor. Pues ¿no le dije á V. ya, mi amigo, que estoy en un pueblo donde no hay bibliotecas á donde poder acudir, y no sabe V. que los profesores de partido estamos por lo general, y yo entro en esta regla general, mezquinamente recompensados para poder comprar todo lo moderno que se publica, y que tenemos que contentarnos con una modesta librería, el que la tiene? Lo que hice fué evidenciar, que la primera autoridad que me citaba dice una cosa como escritor y otra muy distinta como académico, y por consiguiente no sabíamos cuándo creerle; y luego procuré examinar la doctrina de los demás, y oponerla algunas razones, no mías, porque ni en partos, entiéndase esto bien, ni en ningún otro ramo de la ciencia, tengo más que conocimientos muy escasos, ni he hecho estudios detenidos, porque soy incapaz de ello (por más que el Sr. Aguirre diga lo contrario). Opuse, digo razones, no mías, sino las que recordaba haber leído u oído, muchas de ellas á mis catedráticos, como ya dije en mi anterior escrito.

No es tan axiomático como el Sr. Aguirre supone, al menos en mi opinión, que todo aquello que es cuestionable quede siempre resuelto bajo el peso de la autoridad de los más, siquiera estos más sean sabios, no; todos los sabios del mundo estuvieron creyendo que el sol giraba, hasta que vino Copérnico en el siglo XVI á decirles que no era así, y sin embargo de darles sus razones, y de demostrárselo casi matemáticamente, aun fué contradicho por mucho tiempo y aun perseguido por los sabios de su tiempo, y fué precisa toda la ciencia de Galileo, de Kepler y de Newton para hacer abrazar el actual sistema astronómico á los sabios. A Colon

le trataron de visionario los más sabios de los países más cultos, cuando les espuso su opinión con razones á su parecer (al de Colon) convincentes; y si Isabel I hubiera hecho caso de los más ¿qué digo, de los más? de todos los sabios, excepto un fraile, no sabemos que sería hoy de los americanos. Ni puede ser otra cosa; pues si de cuando en cuando no descollara un talento privilegiado que inventara ó modificara, ¿cómo adelantarian las ciencias, y cómo se habian de ir corrigiendo los errores? Ya comprenderán mis lectores, si los tengo, que no diré esto porque presuma ser yo uno de estos talentos, pues ya he dicho que en esta cuestión no pongo nada de mi cosecha; no hago más que presentar las razones que he leído u oído á otros, y que me hacen más fuerza que las de los contrarios.

Muy cierto es que la verdad no tiene patria, que es una en toda el universo, pero esto es la verdad; mas con las teorías, con las opiniones no sucede lo mismo, ni menos pensarlos; en estas influyen mucho las creencias generales, la filosofía dominante, y no sé si pudiera decir el criterio de cada nación, y no solo de cada nación, sino de cada siglo. ¿Quién duda que las doctrinas, las hipótesis, las teorías se han modificado, segun han ido variando la filosofía y las ideas dominantes de cada siglo? Y concentrándome en la cuestión que nos ocupa, ¿quién duda que el turco que considera á la mujer como una cosa, y que tiene en más estima á los hijos que á las madres, ha de mirar las cosas de diferente modo, que el francés que cree más interesante la vida de la madre que la del hijo? Recuerdo que uno de los argumentos que he oído, y á persona bien considerada, á favor del parto prematuro provocado es, que si se pregunta en tales casos al marido quién prefiere que se salve, si la madre ó el hijo, todos, con rarísimas escepciones, contestarán: «sálveme V. á la mujer y que perezca el hijo.» Pues este argumento, que para esta notabilidad médica tiene mucho valor, para el que cree que ni el marido ni nadie tiene derecho para preferir la vida de la una á la del otro, y que debe atenderse á las dos igualmente, no tendrá maldito. La carta del Dr. Bertulus al Dr. Mendez Alvaro, que acabo de leer en el último número de este periódico, me sugiere otro ejemplo, que no desechará mi compañero: en la cuestión de contagio, ¿no se ha mirado siempre con prevención cuanto los franceses nos han dicho, por la gran influencia que en la generalidad de ellos ejerce el mercantilismo?

Uno de mis argumentos fué, que no teniendo en los momentos críticos en que somos llamados al lado de estas embarazadas, medios suficientes para asegurarnos de la época precisa del embarazo, nos esponíamos á provocar el parto prematuro en una embarazada de cinco ó seis meses, creyéndola de siete ó más, y por consiguiente, á matar á la criatura. Este argumento ha parecido á mi compañero un despropósito, y le contesta en términos que no quiero calificar, porque cuando discuto, huyo siempre de toda palabra que pueda ofender. Dice el Sr. Aguirre, que por fuerza no he leído mi argumento despues de escribirlo, y que, á ser verdad lo que yo digo, está demás él en la Casa de Maternidad de Madrid, y el Reglamento de este asilo mal redactado, etc., etc. No, mi amigo y compañero; V. está muy bien en esa casa, tiene muy bien merecido ese puesto, que tan sabia y tan ventajosamente para la humanidad desempeña, y gana usted muy bien el sueldo que le señala el Reglamento, y este muy acertadamente ha establecido esa plaza, para asegurar que en ese asilo no entren más que mujeres embarazadas y de cierto tiempo.

No he visto el Reglamento de esa Casa de Maternidad; pero lo que he visto consignado en otros semejantes es, que no se admitan en el establecimiento más que mujeres embarazadas, y que hayan llegado á la época de la gestación en que esta puede revelarse ya á los estranos y para esto unos reglamentos fijan los seis meses,

otros los siete, etc. Claro está, que para saber esto, han de ser reconocidas por el profesor al pedir la admisión.

Ahora bien, el averiguar si una mujer está embarazada y de cuánto tiempo, es cosa sumamente fácil en el estado normal, y desde el quinto mes en adelante (en algunas antes); pues el más atrasado alumno de obstetricia sabe que, desde la indicada época, hay signos ciertos que revelan al profesor, en la generalidad de los casos, con raras excepciones, no solo el embarazo, sino también la vida del feto, y sabe además que sufre la embarazada ciertas modificaciones en su organización, que van indicando con bastante proximidad la época del embarazo.

Pero ¿sucede lo mismo en el estado patológico, y muy especialmente en las circunstancias tristes que nos ocupan? Cuando somos llamados al lado de una embarazada que tiene una metrorragia, ó que está eclámpsica, ¿se presentarán las cosas como en el estado normal, ni podremos examinar á la mujer como si nada padeciera? Creo que no; y por consiguiente, permítame mi amigo que vuelva á decir, siquiera él lo tenga por un grandísimo disparate, y estemos en el año de gracia de 1867, que es muy posible que tengamos un embarazo por de siete meses, cuando aun no haya llegado á los seis. Voy á probarlo.

Entre los signos que el Dr. Mata (que de los autores que tengo es el más explícito) señala para los cinco últimos meses del embarazo, creo que solo nos pueden servir para distinguir la época de este, las modificaciones que sufre el cuello uterino, y las del volumen de la misma matriz, pues los ruidos, movimientos y peloteo, son comunes á los dichos cinco últimos meses, y los demás que apunta ni se encuentran siempre, y además son muy variables; ¿le parece á mi compañero, que en los casos de metrorragia y de eclampsia, nos servirán para algo estos signos? El flujo sanguíneo siempre modifica, ni puede ser menos, el estado del cuello del útero, y por consiguiente, ni puede apreciarse su adelgazamiento, ni menos su dilatación. También hace ó puede hacer variar el abultamiento del vientre; á pesar de que este signo está sujeto, y mucho, al mayor ó menor desarrollo del feto y á otras circunstancias. El estado eclámpico, por el eretismo nervioso en que tiene á toda la organización, puede inducir también modificaciones en el estado del cuello. Pues si los ruidos, los movimientos y el peloteo, se encuentran en cualquiera de los cinco últimos meses del embarazo, pues el que sean más ó menos manifiestos es muy vago, y además en los casos en cuestión como examinamos á la mujer por primera vez, no podemos formar comparación; y si ni el cuello ni el volumen de la matriz nos puede indicar nada en los casos de metrorragia ó de eclampsia, ¿qué otro signo tenemos que nos diga con certeza la época del embarazo? Ninguno; y entonces ¿no estoy muy en mi lugar para decir que nos esponemos á tomar un embarazo por de siete meses, cuando aun no tenga más que cinco ó seis, y por consiguiente á matar á la criatura?

Si yo hubiera de imitar el lenguaje del Sr. Aguirre, le diría aquí, que no me ha entendido: en el párrafo que dediqué á la opinión de Hatin, copiando yo las palabras de este tocólogo francés, cuando dice: *que en los casos necesarios puede recurrirse al parto provocado, que por lo comun solo tiene muy pequeños inconvenientes*, añadí después de estas palabras el siguiente paréntesis (*tan pequeñas como es matar una criatura*). Pues bien, este paréntesis ha sulfurado á mi compañero, y perdiendo no poco su calma, me dirige la siguiente imprecación: *¿Quién le ha contado al Sr. Aravaca que los medios operatorios aconsejados matan la criatura? Ese es el anatema mayor, añade, más gratuito y más injusto que puede lanzarse á la frente de la más noble y humana de todas las ciencias, significando, que admite entre sus pro-*

*cederes uno tan descabellado que atenta contra la vida de los seres que se propone conservar.*

Pero, venga V. acá, señor mío, ¿quién ha mentado ni se ha acordado siquiera de los métodos operatorios? Pues no se deduce de todo mi escrito, más claro que la luz del día (y aun lo digo terminantemente poco después del pasaje que copia el Sr. Aguirre), que no es al proceder operatorio á lo que me refiero, sino á que hagamos salir, como allí decía, de su maternal prision, á una criatura de seis, cinco ó menos meses, cuando la creamos de siete ó más; y si en este sentido he dicho que el parto prematuro provocado, puede *matar la criatura*, ya comprenderá mi digno compañero, que no hay tal anatema de mi parte, y si de la suya una calificación un poco dura y no motivada, y una suposición bastante ofensiva para mi humilde persona.

También me dice el Sr. Aguirre, que no he entendido el testo latino de la Penitenciaría. Esto no tiene nada de particular, pues desde el año 1833, que concluí de estudiar el latín con los jesuitas, no es extraño que le haya olvidado. Pero me choca que al darme la traducción del pasaje latino, escribe con letra bastardilla las palabras *inmaturus*, y *qui prævenit*, como si quisiera indicar que estas las he traducido mal; y sin embargo, el verbo le traduce absolutamente como yo, por *anticipar*, y el adjetivo, mi amigo le traduce por *prematuro*, y yo por *falto de tiempo*. Creo no es grande la diferencia, como tampoco la hay esencial entre el total de una y otra traducción, si se hace en la mía una pequeña corrección, que es: donde dice *el curso*, léase *al curso*; pues en la imprenta, ó yo al copiar, cambiamos el caso de este artículo.

Mas dejando aparte estas particularidades, y volviendo á la cuestión médica. ¿Qué dice Roma, según la traducción del Sr. Aguirre? Que si el parto prematuro es el que anticipa la época natural, *pero de tal modo que el feto haya adquirido la madurez necesaria para vivir en este mundo*, se puede provocar. Pues la dicha madurez la adquiere el feto á los siete meses; luego solo cuando sepamos de cierto que el embarazo ha llegado á esta época, podremos provocar el parto; antes no, porque no provocaríamos lo que se llama parto prematuro, sino un aborto, y esto no es permitido. Y héme aquí otra vez con mi argumento, sacado de la imposibilidad de fijar la época del embarazo, en los casos en cuestión, no en el estado normal.

Dice, por último, el Sr. Aguirre, que mi temor de que pudiera abusar la ignorancia ó la mala fé de la sanción de la práctica que combato, es escusivamente pueril; podrá serlo, pero el propio tienen prácticos muy distinguidos, y el mismo Moreau dice: *es preciso prevenir los abusos que podrian resultar, por un lado de la ignorancia y por otro de la codicia*. No pierda de vista mi ilustrado compañero, que el ocultar el embarazo no es la única causa que puede tener la mujer para desear la salida de su seno del fruto que lleva en él antes de la época marcada por la naturaleza.

He concluido. Espuestas quedan las razones en que se funda el Sr. Aguirre para admitir la provocación del parto prematuro en algunos casos, y las que yo tengo, para no admitirla nunca. Nuestros profesores las pueden pesar, y decidir quién tiene razón. Yo, por mi parte no volveré á ocuparme de esta cuestión, dígame lo que quiera mi compañero y amigo, el Sr. Aguirre; pues temo que habíamos de perder la calma, que en toda discusión científica debe reinar; cosa que siempre procuro evitar á todo trance.

Mozoncillo y Junio 13 de 1867.

VICENTE ARAVACA Y TORRENT.

## SECCION PRÁCTICA.

CURIOSAS OBSERVACIONES PRÁCTICAS, POR EL DOCTOR  
KOSCIAKIEWICZ.

(Nuestro colaborador.)

Entre los diversos estados patológicos existe una clase de enfermedades muy difundidas, perfectamente conocidas de todos los prácticos, y que, sin embargo, revistiendo formas variadas, merecen una particular atención por parte de los más ejercitados: tales son las fiebres intermitentes. En la práctica se presentan con frecuencia bajo los diferentes tipos de continua, intermitente, remitente, cuotidiana, terciana, cuartana, quintana, sextana, octana; las hay también que se presentan cada trece días, cada mes y cada año en la misma época, según yo he tenido ocasión de observar más de una vez, lo cual nada ofrece de extraordinario; pero sucede á veces (raras ciertamente), que á estas fiebres, cualquiera que sea el tipo de intermitencia á que pertenezcan, se asocia un elemento morboso especial, que hace de ellas una individualidad aparte: tales son las fiebres malignas, perniciosas y supurificas.

Los médicos de los pasados siglos lo referían todo á la fiebre, y en sus investigaciones, trataban principalmente de fijar el tipo; ellos colocaban en este orden genérico hasta las flegmasias de los diversos órganos, que los modernos han tenido la buena idea de clasificar aparte, vista la diferencia de las causas que las producen, de las lesiones orgánicas que dejan en pos de sí, así como de los diferentes medios terapéuticos que hay precisión de emplear para combatir las. Hé aquí la razón por qué si queremos estudiar las enfermedades inflamatorias nos vemos obligados á consultar las obras modernas, al paso que, tratándose de las fiebres, hay que recurrir á los inapreciables tratados de nuestros sabios é ilustres predecesores para formar una idea exacta de semejantes estudios patológicos, puesto que ni la anatomía patológica, ni las investigaciones químicas y microscópicas nos revelan nada nuevo, nada más positivo sobre su etiología, su naturaleza íntima y menos aún sobre los elementos especiales que las complican, ni tampoco acerca del tratamiento á que debe sujetarse á los enfermos, aparte la diferencia de las preparaciones farmacéuticas de quina, que hoy se administran bajo otras formas.

Habiéndome proporcionado la casualidad la ocasión de observar en el año último, por vez primera en el espacio de 32 años de práctica, un caso de fiebre supurifica, y habiéndome cogido de improviso, me ví obligado á recurrir á los autores del último siglo para salir del apuro, y tuve la suerte de encontrar en mi reducida biblioteca obras de los autores que trataron *in extenso* esta materia.

Creyendo yo que más de uno de los lectores de EL SIGLO, á pesar de su profunda experiencia, puede encontrarse en el mismo caso que yo me he visto, me tomo la libertad de transcribir las aseveraciones sobre este punto emitidas, á fin de que cada cual pueda apreciarlas por sí mismo y verificar las citas.

Procediendo por orden de antigüedad, y sobre todo, en virtud de la importancia del autor y de su obra, debo citar en primera línea: *Pauli Gotthiel Werlhof observationes de febribus, præcipue intermitentibus et ex earum genere continuis. Editio tertia Veneta an 1784*, en la página 13 de cuya obra se lee: «Febris intermittens est ista quæ proponitur ægrotatio. Pernitiosus qui inopinato supervenit affectus sopor est profundissimus, apoplexia nomine vocatur. Neque vero ipsa res nova est. Porrum plerique auctores dicunt id symptomata febribus sat consuetum, aut cum arabibus Subeth... Est autem carus species affectus soporosa, lethargo major,

apoplexia paulo minor, huic tamen valde affinis ut in ipsam non raro transeat, cum respiratione tamen adhuc paulo liberiori. Si vero spirationem ita vehementer opprimat, ut quis vel magno conato vix spirare possit, eorum exemplo, qui per gravem sonnum stertere solent, apoplexia tunc affectio nominatur, quamvis et ipsa interdum spiratio lædatur si carus magnus est. In hoc aliquam licet exiguam, sensus tactus facultatem, si ægre fortiter irritatur remanere dicunt; non item in apoplexia gravi deinde etiam, si æger in vita maneat paralysis consueverit sequi, ex caro non ægre facile expectanda. Differentia tamen omnino exiqua est et facili secumhi permittantur affectus; uti et nomina passim apud auctores etiam exquisitissimos promiscue usurpata leguntur. Cataphora, coma somnolentum et lethargus, quorum definitio apud eosdem auctores reperitur, miuori gradu fere solum discrepant, suntque iidem sopores profundi, earumque et apoplexiam referunt. Sicubi incrementum mali insigne fit sine notabilis erroris metu confundi possunt.»

En la página siguiente, línea 18, se lee: «Carus, ait Lommius, lethargo persimilis febrim non facit sed sequitur, eamque non levem, et alibi accedit febri cotidiana domiendi poene inexpugnabilis necessitas.» Mas abajo se lee: «Carum esse somnum sine febre: quum rarissime cum febre eum esse omnium auctorem consensus doceat (Filangetus Bibl. pract. vol. 1, pág. 432 y siguientes). Carus, inquit, prognosis omnino et ominosa, præcipue si febrim malignam, aliquamque non judicatam adjunctam habet.

En la página 28, párrafo 8.º de su *Historia descriptio et eventus febris soporosa*, leemos lo que sigue: «Ex tertianarum genere fuerunt omnes in quibus id quidem de quo agimus febrium symptomata observavimus, vel observatum comperimus, simplices aliæ, aliæ parosismo secundario adiecto, duplices quamquam Galenus soporem quotidianæ maxime proprium esse notat Foesestus carum ex quartana memorat. Tempus quo id contigit, in tertium primariæ accessionis peroxymum, sive diem morbi quintum, aut, ubi accesiones valde anticiperunt quartum suevit incidere: nonnullos serius afflixit. Fuit sane hoc ipsius febris et paroxysmi symptomata, qui, cum aliquo sensu consuetorum motuum juxta tempore plerumque incipit statim deinde interdum, alias vero non mihi sensim, et cum incremento accessionis, sopore illo accedente et incremente. Pulsus in plerique frequens, in unico per novem ante mortem dies continuos apoplectico. Tardissimus, in quibusdam exantlatum quidem tempore paroxysmi, non autem ipso affectu soporoso naturalis, in multis durus fuit et intermittens. Verbis fere Eugaleniejusmodi accessionem describere licet: profundo somno, caro scilicet, correptus absque omni sensu ac motu jacuit, ut non digitum haberet, quem dimoveat, et sola respiratione a mortuo differret: hæc autem plurimis ore hiante, singultim cum stertore fiebat, quo maxime indicio apoplexiam a caro, gradu ad illam proximo describere solent auctores. Nullis vellicationibus exercitari atque revocari ad se potuit, ei si post vellicationes, punctionesque, vel post phlebotomias, scarificationes, stornutamenta, clysmata acria, cauteria leviter aliquando oculorum palpebras attolleret, statim tamen rursum illæ connivebant, interdum inæqualiter ut altera semiclausa appareret, ut manebant immotæ et apertæ sine visionis sensu.

Idque malum quibusdam in singulis febrium accessionibus recurrebat, hisque desinentibus sponte solvebatur, et si obtusiones, tunc quoque sensus viderentur, neque plane integri: sed quodam quasi stupore præoccupati paroxysmo etiam deinde gravius in dies affligere solito. Nonnullis prima statim vel alteris talis accessio exitio fuit. Aliqui evigilantur quidem paroxysmi tempore, sed diarius longe quam ante hunc laborantes, magis alii, alii minus: continue febricitantes, somnicu-

losi, magno stupore immo interdum veluti catachoe seu catalepsi affecti delirantes, anxii et assidue micturantes, motibus vel haud voluntariis vel auxiliis jactati, dextro latere interdum, tamquam ab hemiplegia inmoto vel parum mobili. Hi vero sub ingresum novi paroxysmi plerumque sopore iterum, immo saepe apoplexia insanabili correpto, sub eo ipso, vel quod paucioribus evenit, post aliquot demum dies sensim expirarunt.»

Dejo por un momento lo que han dicho los autores del último siglo, y voy á referir el hecho que ha exigido las anteriores citas.

**OBSERVACION.** *Fiebre cotidiana biliosa, intermitente primero, soporífica después. Empleo de los antiflogísticos, y de un vomitivo y de un purgante sin éxito; preparados de quina; resultado completo; curacion.*

El 24 de Febrero de 1866 por la tarde, fui llamado al convento de Ursulinas de esta poblacion para visitar á una religiosa enferma hacia algunos dias, y tratada por un compañero, el cual no pudo hacer la visita aquel dia. La enferma tiene 27 años de edad, es de una buena y fuerte constitucion, de temperamento eminentemente sanguíneo, y que ha disfrutado una excelente salud desde que nació. A la edad de 16 años entró en la orden de Santa Ursula, dedicándose á la enseñanza de las jóvenes educandas, de quienes es muy querida, así como de sus compañeras, á causa de su infantil y jovial carácter.

Como á mediados de Febrero, después de haber estado en recreo con sus alumnas, y al tiempo de acostarse, sintió un malestar general. En los dias siguientes el malestar continuó, perdió el apetito, el sueño se hizo agitado y escaso; después se declararon calofrios seguidos de llamaradas de calor y de una cefalalgia intensa.

El colega que fué llamado el primero, creyendo que se trataba de una fiebre cerebral, mandó que la pusieran 20 sanguijuelas á las sienas y la sangró copiosamente dos veces sin conseguir contener la marcha de la enfermedad que iba en aumento. El estado en que yo la ví en mi primera visita era el siguiente: posicion horizontal en la cama, semblante encendido, frente ardorosa, ojos vivos, lengua cubierta de una capa amarillenta muy gruesa; anorexia, ganas de vomitar, sed intensa, dientes blancos y secos, labios de un color rojo, violado y secos; piel seca, quemante; pulso á 100 y vibratil; inquietud y agitacion; respuestas breves.

Examinada la enferma, ningun órgano me pareció especialmente afectado y me ví muy embarazado para establecer el diagnóstico. En virtud del conjunto de síntomas, creí poder diagnosticar una fiebre biliosa, y aconsejé lo siguiente: 1.º Aplicacion de sinapismos á las extremidades inferiores. 2.º Poner á la enferma una lavativa fuertemente cargada de sal. 3.º Limonada para bebida usual. 4.º Para el 25 por la mañana la toma siguiente: ipecacuana en polvo 135 centigramos (17 granos) en una cucharada de infusion de manzanilla, de la cual beberá la enferma igualmente á medias tazas tan pronto como el vómito se declare, á fin de facilitarle; dieta absoluta. El 25 se ejecutaron puntualmente mis prescripciones: la enferma vomitó mucha bilis; á pesar de esto, en la visita de la tarde la encontré más enervada que el dia anterior; quejábase de ansiedades precordiales y de ganas de vomitar. La boca continuaba pastosa y amarga, habia sed intensa, la piel estaba halituesa, el pulso á 105, las orinas escasas y encendidas. Este estado duró, sin embargo, hasta los nueve; después fué la fiebre disminuyendo y la enferma descansó, aunque con un sueño muy agitado, parte de la noche.

El 26 por la mañana habia cefalalgia poco intensa, la boca continuaba pastosa y amarga, la sed era moderada, la piel estaba halituesa, el pulso á 80. Prescripcion: de sulfato

de magnesia 35 gramos (una onza) para tomar en una taza de caldo de yerbas, tisana de cebada con limon, caldo de yerbas en el momento de obrar el purgante, sinapismos á las estremidades inferiores por la tarde. A las cuatro, y á pesar de haber producido muy buen efecto el purgante, hubo un recargo de fiebre, precedido de calofrios y frio y seguido de una traspiracion abundante; el pulso llegó á 95; sin embargo, á las nueve se observó una calma notable; el resto de la noche lo pasó bastante bien la enferma, habiendo descansado más de tres horas en varias veces.

El 27 por la mañana observé lo siguiente: persistencia de la cefalalgia en un grado muy ligero, boca pastosa acre, sed moderada, piel halituesa, el pulso á 76, tos seca y rara, las orinas rojas y sedimentosas. Prescripciones: tisana de frutos pectorales, caldo de pollo con sémola, y reposo. Pero este alivio aparente no duró mas que hasta las cuatro de la tarde, á cuya hora la enferma sintió un frio muy intenso, seguido de un calor seco, quemante; estaba muy agitada y deliraba mucho, y tan pronto como se presentó el período de sudor, se durmió profundante.

El 28 por la mañana la enferma se hallaba sumergida en un sueño letárgico, del cual nada la despertaba; bebia, sin embargo, cuando se la echaban los líquidos en la boca; la piel estaba halituesa, el pulso á 70. En vista de lo ocurrido, no me quedó duda acerca de la naturaleza de la enfermedad; me hallaba frente á frente de una fiebre intermitente cotidiana suporífica, fiebre de mala naturaleza, segun ha podido verse por la cita tomada de la obra de Werltdoff; por lo tanto aconsejé: 1.º Hacer tomar á la enferma cada dos horas una cucharada comun de la pocion siguiente: agua gomosa 180 gramos (unas cinco onzas y media), sulfato de quina disuelto 2 gramos (media dracma), extracto blando de quina 4 gramos (una dracma), jarabe de diacodion 46 idem (onza y media); mezelese. 2.º Suspendir la pocion en el momento de la aparicion del acceso febril y en su lugar aplicar en las axilas y en las flexuras de los brazos, saquillos de tul llenos cada uno de 50 centigramos (10 granos) de sulfato de quina y rociados con agua de colonia. 3.º Al comenzar el acceso, y durante el periodo del frio, hacerla beber infusiones muy calientes de flores de tila y de hojas de naranjo endulzadas con el jarabe de valeriana, aplicacion de sinapismos á las estremidades inferiores durante el segundo periodo de la fiebre. 4.º Caldo de pollo y agua panada teñida con vino por la mañana temprano, continuando así hasta la invasion del acceso.

Se traslada á la enferma de una cama á otra sin despertarla, se la hacen tomar diferentes posiciones, que conserva cuando se la pellizca la piel, hace un gesto sin decir nada, y retira el miembro pellizcado; bebe todo lo que la echan en la boca. Todo el dia se pasa así, hasta las seis de la tarde que vienen á llamarme para asistir á la evolucion del acceso. A mi llegada, el semblante estaba pálido, la piel fria, el pulso á 60, casi imperceptible; esta vez la enferma se encuentra sumergida en el más completo letargo, completamente insensible á todo cuanto se quiera hacer con ella, y sin dar la menor señal de sufrimiento. Se la rodea de cuerpos muy calientes y de sinapismos hechos con agua muy caliente tambien, no verificándose la reaccion hasta después de media hora. El pulso se eleva casi de un golpe á 100, el semblante se pone muy encendido, hay saltos de tendones, se declara agitacion con delirio, la enferma dá gritos violentos é incoherentes, la respiracion, que era escesivamente lenta en el primer estudio, se pone acelerada y penosa hasta después de hora y media que se presenta el sudor y sobreviene la cama. Inmediatamente se vuelve á administrar á la enferma la po-

ción química y se la quitan los saquillos de quinina y se continúa con el agua teñida con vino. La enferma comienza á beber de nuevo y descansa tranquilamente el resto de la noche.

El 1.º de Marzo, aunque dormida la enferma, contesta á las preguntas que se la dirigen; pide de beber de cuando en cuando, dice que tiene mucho sueño, y suplica que se la deje dormir; la piel está húmeda, el pulso á 70. Al as prescripciones de las vísperas agrego la de administrar al mediodía una lavativa emoliente con miel, y que despues de devolverla, á las cuatro de la tarde, la pongan otra preparada de la manera siguiente: cocimiento de valeriana, 125 gramos (4 onzas); sulfato de quinina, 1 id. (18 gramos); láudano líquido de Sydenham, 16 gotas. Mézclese. La enferma debe procurar retener esta lavativa cuanto tiempo la sea posible.

Pasó el día bastante bien; á las nueve de la noche hubo un ligero recargo, que no duró en totalidad más que una hora; el resto de la noche bien.

El 2 por la mañana, la enferma salió por fin de su largo sueño en muy buena disposición; si se exceptúa una gran debilidad; no se queja más que de hambre; el pulso está á 75, la piel fresca; dá razon completa de todo lo que había sufrido en los últimos días, desde que cayó en el letargo, diciendo que las ansiedades precordiales y todo lo que se practicó para despertarla era lo que la había hecho padecer más. Por miedo de que se reprodujese el acceso soporífico, prescribí la poción siguiente: agua de goma, 180 gramos (unas cinco onzas y media); sulfato de quinina, 3 id. (54 gramos); extracto de quina, 6 id. (dracma y media); jarabe de diacodion, 64 id. (dos onzas). Mézclese; para tomar á cucharadas cada dos horas, y en los intervalos de tres á cuatro cucharadas de vino de Seguin; caldo de arroz con sémola; un cortadillo de vino de Burdeos; y si experimentase sed, agua panada, mezclada con el mismo vino; una lavativa con sulfato de quinina como anteriormente.

El día y la noche siguiente los pasó bien; no hubo acceso de fiebre por la noche, pero si un poco de resentimiento hácia la media noche, segun dijo la misma enferma y la hermana que la cuidaba. El día 3 continuaba el alivio del anterior. Las mismas prescripciones. A eso de la una de la mañana del 4, la enferma sufrió todavía un ligero acceso de fiebre que duró cerca de tres cuartos de hora. Todo el día 4 y la noche siguiente los pasó bien. El 5, visto su estado general, bastante satisfactorio, no se la dió sino, cada tres ó cuatro horas una cucharada comun de la poción química, y algunas de vino de Seguin. Se la dá un poco de pollo asado, y se continúa con los caldos de ave y el vino de Burdeos.

En los días 7, 8 y 9 no solo se sostiene el alivio, sino que se gradua más, no habiendo yo observado nada que merezca referirse; la convalecencia seguia su curso regular; se suprimió toda medicación; lo único que se recomendó fué un régimen tónico animal y el vino bueno; todo marchaba perfectamente; la enferma se había repuesto. Mas el 3 de Abril experimentó otro nuevo acceso de fiebre, acceso que se repitió cada dos días á las diez de la mañana, hasta el día 12, lo cual me obligó á recurrir nuevamente al vino de Seguin; y como la enferma repugnase mucho la poción química, la prescribí las píldoras siguientes: Sulfato de quinina, 2 gramos (media dracma); extracto de genciana, 4 id. (una dracma); extracto gomoso de opio 30 centigramos (6 granos). Mézclese exactamente, y háganse segun arte 18 píldoras, para tomar una cada tres horas durante la apirexia. Prohibición de comer pescados, cosas de leche, frutas verdes, manzanas y naranjas que la gustaban mucho, y había comido en gran cantidad antes de la recaída. Régimen animal tónico, carnes asadas y vino de Burdeos, como despues de la fiebre del mes anterior, y tan pronto como hubo tomado

todas las píldoras y se cortó la fiebre, me limité á darla de 3 á 5 cucharadas comunes de vino de Seguin, para asegurar la convalecencia. A beneficio de estos medios, se consiguió una curacion radical que ha continuado desde aquella época. En el mes de Julio la enferma fué á tomar las aguas sódicas gaseosas de Saint-Albam (Loire), y desde entonces disfruta una salud completa. (Se continuará.)

## PRENSA MÉDICA.

### De la embolia grasienta.

El Sr. Busch, de Königsberg (Prusia), se ha dedicado últimamente á profundas investigaciones sobre la embolia grasienta, para establecer las conclusiones que luego veremos. Recordemos que los primeros casos de ingurgitación de los capilares, especialmente en los pulmones, por la grasa líquida, fueron observados hace cuatro años por Zenker y Wagner y ambos creyeron que esta grasa era de procedencia embólica, mientras que Grohe sostuvo que este fenómeno era simplemente un resultado de la detención que sufre la circulación sanguínea en el momento de la agonía, durante la cual los corpúsculos de la grasa y de la sangre se reunen y aglomeran en gotas grasientas.

Para esclarecer esta cuestión, el Sr. Busch se ha dedicado á investigar á qué condiciones se refiere el fenómeno de la embolia grasienta, y en particular, si puede ser realmente causada por magullamiento de los huesos que contienen mucha médula, como parecen demostrarlo algunos casos ya conocidos. Con este objeto ha destruido, magullándolos, la médula de los huesos largos de las extremidades posteriores de un conejo; despues, y al cabo de algun tiempo, ha examinado con el microscopio la sangre venosa estraida por la sangría, y en fin, ha matado al animal; haciendo, por último, la autopsia minuciosa de todos los órganos. Hé aquí los resultados obtenidos:

1.º El exámen microscópico de la sangre procedente de una sangría, ó tomada en el corazón despues de la muerte, revela solamente en los animales, que han sobrevivido algunos días á la operación, varios corpúsculos grasientos muy finos y completamente incoloros.

2.º Es indudable la presencia de grasa líquida en los capilares del pulmón tres horas despues de la operación.

3.º Este atascamiento grasiento se observa aun en algunos casos en que el animal ha sido muerto y abierto inmediatamente despues de la operación.

4.º Es imposible comprobar en los pulmones de un animal que ha sobrevivido más de siete días á la operación, ninguna alteración más que la embolia grasienta, ni aun la más ligera hiperemia.

De todo esto deduce el Sr. Busch, que la grasa de la médula de los huesos se introduce en el sistema circulatorio por la absorción, puesto que no se puede encontrar en los casos de embolia un aumento notable de la grasa en la masa de la sangre, puesto que la embolia se encuentra en animales muertos sin agonía, y en fin, porque el magullamiento de la médula la produce siempre; esta reabsorción se verifica por los vasos sanguíneos y linfáticos.

Se ha observado la embolia grasienta en algunos casos raros, á consecuencia de enfermedades que no interesan los huesos: en la endometritis y metro-flebitis, pero sobre todo en los casos de supuración de los órganos ó de partes de órganos que contienen mucha grasa, y en estos casos debe considerarse el foco purulento como el origen de la embolia.

Las personas que más se han ocupado en esta cuestión, no están acordes sobre los efectos locales que produce el depósito de grasa líquida en los capilares; unos lo consideran como indiferente, otros le atribuyen la formación de abscesos metastásicos y de hemorragias capilares. En cuanto á la influencia de la embolia grasienta sobre la salud general, es de poca importancia, y presenta un interés más bien fisiológico que patológico. Son muy raros los casos en que parece haber sido realmente la causa de la muerte (y algunas veces de muerte repentina).

### Erisipela de la cara, uso de la poción de Todd.

El Sr. Ducquoy ha empleado recientemente, y con gran ventaja, la poción de Todd en dos casos que parecían muy graves.

La primera vez se trataba de una mujer de 28 años con erisipela de la cara. El pulso daba 120 pulsaciones, la depresión de las fuerzas era considerable, el delirio continuo. La erisipela tenía un color lívido, en lugar de presentar el rojo inflamatorio. Se prescribió, durante dos días, el extracto gomoso de ópio á la dosis de 10 centigramos, pero los síntomas no mejoraban.

Entonces recurrió el Sr. Duequoy á la poción de Todd (80 gramos de aguardiente, 80 de agua y 50 de azúcar). El delirio desapareció rápidamente, la lengua se puso húmeda, disminuyó de frecuencia el pulso, y la erisipela tomó sus caracteres normales de rubicundez y tumefacción; después se limitó, y como la enferma estaba mejor, se ensayó interrumpir la poción de Todd; pero reapareció el delirio casi en seguida, se aceleró el pulso rápidamente, la postración se hizo cada vez mayor, y hubo que volver al uso de la misma poción, calmándose de nuevo todos los fenómenos y empezando la convalecencia.

El segundo enfermo, tratado de esta manera, fué un hombre que tenía una neumonía doble en el tercer grado, y complicada con fenómenos atáxicos muy graves, que exigieron atar al enfermo en su cama. La poción de Todd hizo desaparecer el delirio en un solo día, las lesiones pulmonares se aliviaron rápidamente y el enfermo entró en convalecencia.

(Revue médicale.)

#### De la leche artificial inventada por el Sr. Liebig.

En confirmación de lo ya dicho en este periódico, acerca de la leche artificial de Liebig, creemos oportuno publicar el juicio formado en la Academia de medicina de París por los Sres. Boudet y Poggiale.

El Sr. Boudet, en una nota, y como para prevenir á los padres contra el uso de una sustancia cuyos peligrosos y funestos efectos ha dado á conocer Depaul, se espresa del modo siguiente:

¿Cuántas operaciones largas y difíciles exige esta leche! ¿qué de manifestaciones y coacciones reclama! ¿qué complicaciones en su fabricación, y todo esto para obtener un producto de doble concentración que la leche de la mujer, y que está muy lejos de tener su sabor, densidad y composición! ¿qué mala imitación al lado de tan perfecto modelo! ¿qué comparación puede establecerse entre este producto providencial y esa composición rara que constituye la leche artificial? ¿Qué motivos fundados hay para buscar ó componer otro alimento que aquel cuyo origen está menos espuesto que cualquier otro á la alteración y al fraude, que puede obtenerse siempre fresco, y que es al mismo tiempo el mejor y más económico?

¿Cómo podrá darse á menos precio que la leche, un producto que tiene por base la leche misma, y que es el resultado de manipulaciones lentas y complicadas?

En resumen, sostengo que á falta de leche materna ó de una buena ama, el único alimento racional ó saludable para los niños es la leche de vacas, ó de cabra ó de burra, ya pura, ya diluida con cierta cantidad de agua azucarada; y que es imprudente y funesto sustituir esta leche natural con otra artificial.

El Sr. Poggiale cree que la leche artificial no está preparada según los datos científicos, y que no representa á la de la mujer.

La leche de la mujer contiene tres elementos, uno azoadado, la caseína, destinado á la nutrición propiamente dicha, y dos respiratorios, la manteca y el azúcar de leche.

Payen ha analizado la leche de la mujer, y ha encontrado 78 de azúcar de leche, 141 para los tres elementos nutritivos y respiratorios en conjunto. Según las análisis de Bousingault y las mías, la leche de vaca contiene por término medio 36 partes de caseína, 40 de materia grasa y de 50 á 52 por 100 de azúcar de leche.

En esta leche la relación de la caseína, elemento plástico, con los elementos respiratorios, azúcar y manteca, es de 10 á 22 y no de 10 á 30 como pretende el Sr. Liebig. Ahora bien, en la leche de la mujer la misma relación es de 10 á 24.

El Sr. Liebig empieza por quitar la crema á la leche, haciéndola perder así una parte de su grasa; después reemplaza esta grasa por harina y cebada germinada, que tienen por objeto producir azúcar. He calculado que 16 partes de harina y 40 de cebada germinada podían dar 20 partes de glucosa.

¿Pero es indiferente dar azúcar en vez de grasa? La grasa no produce más calor. ¿No va á ocupar las mallas del teji-

do celular? La tolerancia mayor ó menor que tienen por la grasa razas situadas en diferentes climas, demuestra que hace un papel especial, y que no puede ser representada por el azúcar.

La leche artificial contiene todas las sales de la leche de vaca empleada para hacerla, y además las de la harina, las de la cebada germinada (para qué añadir aun otras sales y por qué poner, por ejemplo, el carbonato de potasa?)

En resumen, la leche artificial inventada por Liebig no recuerda la de mujer, ni por su olor, ni por su sabor, color, consistencia, ni por su composición química; difiere de ella más que la leche de los animales.

Siempre que se han propuesto los químicos preparar aires y alimentos artificiales, considerando á nuestro organismo como una retorta ó un crisol, solo han conseguido forjar ilusiones, que se han desvanecido en cuanto se han sometido á la experiencia clínica, de la cual no puede separarse un momento el médico práctico.

#### Consideraciones médico-legales sobre los intervalos, llamados lucidos, de los enagenados, por el Sr. Billod, médico del asilo de Sainte Gemmes.

La creencia tradicional en los intervalos ó momentos lucidos de los enagenados, envuelve cuestiones de responsabilidad, cuya importancia se conoce á primera vista, y por esto me ha parecido interesante investigar, si la existencia de semejantes intervalos ó momentos, constituye un hecho que deba admitirse sin restricción, y fijar en todos los casos el sentido que conviene dar á esta denominación.

Conociendo el vicio de todas las clasificaciones admitidas, y en la imposibilidad de adaptarlas completamente los caracteres de todos los tipos que observo, las sustituyo con una descripción sumaria de la enfermedad, cuyos caracteres se colocan bajo la llave única de enagenación mental. Constituyendo el delirio (apirético, idiopático, se entiende) el carácter patognomónico de la enagenación mental, es decir, de la especie en la cual las facultades intelectuales pueden ser consideradas en su calidad, clasifico las enfermedades mentales, según que están caracterizadas por un *delirio general ó parcial*, con ó sin predominio de ideas de tal ó cual naturaleza, con ó sin *depression ó excitación*, con ó sin *aberración en los actos*, con ó sin alucinaciones ó ilusiones de tal ó cual sentido, con ó sin *impulsiones irresistibles* (refiero á las impulsiones más ó menos irresistibles, las tendencias que caracterizan las formas designadas bajo el nombre de kleptomanía, piromanía, deambulomanía, las inclinaciones al suicidio, al homicidio á la violencia, que se refieren ó no á un orden particular de concepciones delirantes), con ó sin *lesión en fin*, de tal ó cual instinto, con ó sin conciencia del estado mental.

Refiero la monomanía de los autores al grupo de enagenaciones mentales, caracterizadas por un delirio parcial, y así concilio la opinión de los que rechazan y los que admiten la existencia de esta forma morbosa.

Para todos, en efecto, el delirio que la caracteriza es parcial y la diferencia que existe entre el Sr. Falret y sus adversarios, bajo este concepto, no se refiere propiamente hablando más que al grado de limitación de las ideas delirantes.

Es bien evidente, añade el Sr. Billod, que en los intervalos en que el enagenado, afectado de un delirio más ó menos parcial, parece gozar de una razón y lucidez completas, no hay más que una suspensión en las manifestaciones del delirio que existe siempre; basta para convencerse de esto, volver al enfermo al terreno de sus concepciones delirantes. Hay *lucidez y aun razón* en los intervalos de que se trata; pero constituyen la expresión de un estado intelectual intercurrente, si así puede decirse, y coexistente con el delirio que durante este tiempo permanece interior. No será más exacto decir que el enagenado afectado de un delirio parcial deja de estar enagenado cuando se abstiene de manifestar su delirio, que sostener, por ejemplo, que un matemático deja de serlo en los momentos en que hace otra cosa que no se refiere á las matemáticas.

Los intervalos ó momentos lucidos que presentan estos enfermos, no son, pues, susceptibles de dos interpretaciones.

Resulta de las consideraciones espuestas, de los hechos recordados por el autor, y de una observación que refiere con muchos detalles, que el dato en el cual se apoya la creencia en los intervalos ó momentos lucidos de los enagenados, no debe admitirse sino bajo la reserva de una interpretación particular, que limite la aplicación de esta palabra:

1.º A los intervalos que separan los accesos en las locuras intermitentes:

2.º A los estados de lucidez intelectual, compatibles en muchos enagenados con un delirio más ó menos parcial.

Admitido esto, dice el autor al terminar, hay que hacer una distinción entre los actos cometidos por un mismo enagenado, dividiéndolos en razonables ó irrazonables. De aquí resulta, que para la apreciación del valor de los actos de los enagenados, es algunas veces necesario hacer abstracción de su condición como tales, y considerar un poco más que lo que se hace generalmente el acto en sí mismo, que puede ser considerado válido, aunque hecho por un hombre en estado de enagenación.

**Sobre el supuesto periodo de excitación en el envenenamiento de los animales por el cloroformo y el éter. Nota del Sr. Bert, presentada á la Academia de ciencias de París.**

Cuando se somete un animal á las inhalaciones del éter ó del cloroformo, se reconoce fácilmente que la acción del veneno se manifiesta al principio por una excitación mayor ó menor; el animal se agita, respira fuerte, mueve la cabeza y las extremidades; si se opera en el hombre, se observan alteraciones de la inteligencia, ensueños, gritos, señales de lucha contra alguna violencia imaginaria. Pero bien pronto pasan todos estos fenómenos y viene un estado de insensibilidad completa. Por esto están acordes todos los autores en describir un periodo de excitación del sistema nervioso antes del de relajación.

Si se quiere espresar con estas palabras la agitación del cuerpo y del espíritu, es cierto, porque no explica nada; pero si se entiende, como hacen casi todas las personas que usan estas espresiones, que el sistema nervioso cerebro-espinal es primitivamente excitado, que se aumenta su acción primero, para disminuir despues hasta el punto de ser anulada para la receptividad y reflectividad, se establece entonces una hipótesis, que debe examinarse, y este exámen demuestra que la hipótesis es falsa.

Cortemos en un mamífero, gato ó conejo, recién nacido, la médula espinal al nivel del principio de la región dorsal; inmediatamente se paraliza la parte posterior, pero durante mucho tiempo podemos obtener movimientos reflejos intensos. Colocando entonces el animal en una atmósfera cargada de éter ó cloroformo, se observa, que despues de una agitación muy fuerte de la cara y de las patas anteriores, sobreviene la insensibilidad casi al mismo tiempo en los dos pares de extremidades; pero no ha habido ninguna agitación en las patas posteriores: además, pinchándolas en diferentes momentos de la inhalación anestésica, se vé que disminuye la sensibilidad gradualmente. No ha habido, pues, ninguna sobreexcitación pasajera de las propiedades de la médula espinal precedente á su desaparición; no existe, pues, el supuesto periodo de excitación del centro nervioso raquídeo. Pero, ¿á qué atribuir la agitación estremada de las patas anteriores y de la cabeza? Indudablemente á la acción irritante del cloroformo ó del éter sobre las mucosas ocular, nasal, bucal y glótica sobre todo. En efecto, abramos la tráquea en un conejo, fijemos un tubo de cristal con una vejiguilla, dejando libre al animal; introduzcamos en la ampolla algodón mojado en el líquido anestésico. Si no está dificultado el acto respiratorio, se vé al animal detenerse desde luego, acurrucarse y dormir tranquilamente, quedando completamente insensible: no presenta ninguna excitación.

No existe, pues, en la intoxicación anestésica verdadero periodo de excitación, y la causa principal de la agitación es el contacto del cloroformo con las mucosas. Esta es la causa en los animales; pero, ¿y en el hombre? Es dudoso: se puede considerar que ni la médula ni los órganos encefálicos son excitados; pero me parece muy verosímil, que durante cierto tiempo, las impresiones transmitidas por una médula cuyas funciones están parcialmente abolidas, á un cerebro desigualmente afectado en sus diferentes partes, pueden dar por resultado concepciones delirantes más ó menos claras, sueños que engendren movimientos desordenados. No habrá una excitación de las células cerebrales, sino una alteración en sus relaciones entre sí y con las células medulares, una especie de anarquía cerebral.

Sería preciso, para asegurarse de la verdad de esta explicación, poder someter á la anestesia á una persona con fístula traqueal, que permitiera introducir el gas tóxico directamente en el pulmón, eliminando la causa de errores, debida al contacto con las mucosas glóticas. Se vería entonces si se presen-

tan algunos de los fenómenos referidos á la excitación del cerebro, y que son, por el contrario, consecuencia de una cesación incompleta é irregular de sus funciones.

Si así sucedía, podría preguntarse si en muchas enfermedades delirantes, la agitación, á veces temible de los enfermos, es debida á una verdadera excitación de los órganos intelectuales, ó si hay que atribuirla más bien á una alteración de las relaciones entre las diferentes partes de los centros nerviosos, alteración relacionada con una disminución en la energía de algunos; de aquí se sacarían consecuencias graves, bajo el punto de vista de la terapéutica.

Queda, pues, demostrado, que bajo la influencia del éter y del cloroformo, son progresivamente deprimidas las propiedades de los centros nerviosos, sin ninguna excitación preliminar.

**De la resección de la mandíbula inferior en sus relaciones con las funciones de la faringe y laringe; por el Sr. Begin.**

La resección de la mandíbula inferior no compromete en general la vida de los individuos, ni por la abundancia de sangre perdida, ni por la violencia de los dolores y el abatimiento consiguiente, ni por la dificultad que induce en funciones importantes. Pero cuando la sección del hueso se hace en ambos lados muy atrás, se verifica á veces de repente un accidente capaz de ocasionar instantáneamente la muerte; la lengua se va hácia atrás, allí se apelotona y forma un obstáculo insuperable á la entrada del aire en la laringe; este peligro, indicado ya por Delpech, se ha presentado varias veces, y en un caso muy grave se vió precisado Lallemand á abrir la laringe para remediar la asfixia.

Todo esto es muy conocido; pero lo que no se ha anotado bien, es que el retroceso ó apelonamiento de la lengua puede verificarse consecutivamente con lentitud, impedir gradualmente las funciones de la laringe, alterar en fin sus relaciones, hasta el punto de determinar la asfixia en una época en que parecia terminada la operación.

Así lo ha observado el Sr. Begin en un caso que publica con todos sus detalles, y del cual ha deducido algunas consideraciones prácticas.

En este ejemplo hubo, no solo retracción consecutiva de la lengua, sino que la laringe y el hioides habían hecho un movimiento de báscula de abajo arriba y de delante á atrás, por el esfuerzo continuo de los músculos estilo-hioides digástricos, estiloglosos etc. Comprobado el hecho por la disección, era fácil establecer la teoría; pero otra investigación más importante para la práctica es la de descubrir la causa directa de esta retracción y los medios de oponerse á ella.

La causa no es oscura: dividiendo las inserciones anteriores de la lengua y del hueso hioides, se deja toda libertad de acción á los músculos posteriores; esta acción es tanto más poderosa, cuanto más se aproxima la resección á los ángulos de la mandíbula: de aquí, en lo que concierne al pronóstico, mayor peligro á medida que la resección es más considerable, y para el tratamiento, la necesidad de retener la lengua por delante con medios bastante poderosos para contrabalancear la acción de los músculos posteriores.

Se ha propuesto atar el hilo que retiene la lengua al apósito de curación. Begin dice que el modo de curación favorece en muchos casos la retracción consecutiva. Reuniendo de un lado á otro las partes blandas, el cirujano estira la piel, la obliga á comprimir las partes anteriores que abraza, á empujarlas hácia el centro de la región, es decir hácia la columna vertebral, con una fuerza proporcionada á la estension de la pérdida de sustancia que ha quedado.

Por consiguiente, la primera é importante precaución debe consistir en no aplicar, en los casos de este género, sino apósitos simplemente contentivos. Aproximar de arriba á abajo las porciones trasversales de las incisiones; pero evitar toda aproximación forzada de los colgajos laterales en la dirección longitudinal.

En cuanto al medio de mantener sólidamente la lengua y la laringe, Begin ha adoptado uno muy sencillo, que consiste en formar una especie de mandíbula inferior artificial con un hilo metálico sólido, que parte de la nuca, pasando al nivel y á una distancia conveniente de la herida y fijo en su situación con algunas cintas. En medio de este círculo inmóvil y resistente, debe atarse el hilo que atraviesa la cara inferior de la lengua, la cual será contenida hasta que haya contraído nuevas y sólidas adherencias. La tensión del hilo de sujeción, que es conveniente sea una cinta de cautchonc, se calculará de modo que permita los movimientos de deglución

y se oponga solamente á que la lengua se vaya muy atrás: muy flojo seria completamente inútil; demasiado tenso seria doloroso, dificultaria las acciones normales, y cortaria pronto las partes situadas por delante.

La esperiencia habla ya en favor de este nuevo medio.

(*Anales de la cirugía.*)

#### De la entrada del aire en las venas, durante el parto.

El profesor Olshausen refiere un caso de muerte súbita, causada por la entrada del aire en las venas de la matriz en una mujer perfectamente sana y primípara. No dilatándose el cuello, se ensayó el chorro uterino con una bomba aspirante é impelente, empleada generalmente en casos semejantes: el agua estaba á 30° Reamur. Se aplica el chorro tres veces, y á los ocho minutos despues de la primera aplicacion, la mujer se queja de opresion, en seguida se pone completamente recta sobre la cama, y queda muerta despues de algunas convulsiones. Llega el médico en el momento y nota crepitacion general en el abdómen. En la autopsia se encuentra gran número de burbujas de aire en las venas coronarias del corazon; el ventrículo izquierdo apenas contiene sangre, en el derecho hay una pequeña cantidad, pero es espumosa. La matriz crepita por la presion en toda su estension; los vasos que la rodean están llenos de burbujas de aire, alternando con pequeñas columnas de sangre; en la vena cava ascendente se observa el mismo fenómeno. En fin, hay tambien algunas burbujas de aire en las grandes venas de las estremidades inferiores. Las dos placentas (embarazo de gemelos) están en parte desprendidas; una de ellas forma con la pared de la matriz una verdadera bolsa llena de aire. Ningun foco hemorrágico.

La muerte en este caso fué indudablemente resultado de la entrada del aire en el sistema circulatorio, y este aire fué inyectado por la geringa en las aberturas de las venas de las porciones de las placentas desprendidas; pero es preciso, para aceptar esta explicacion, admitir que se habia introducido en el cuello mismo de la matriz la estremidad de la cánula, y que el aparato proyectó aire con el agua del chorro.

Olshausen refiere 22 casos, en los que se ha admitido como causa de los fenómenos graves ó de la muerte durante ó despues del parto, la introduccion del aire en las venas uterinas.

El autor pregunta si este fenómeno no es más frecuentemente causa de muerte repentina en el puerperio, que lo que generalmente se cree. Muchos accidentes extraordinarios, como frios, vértigos, pérdida del conocimiento, debilidad estremada cuando se inyectan líquidos (ó gases como el ácido carbónico con un objeto operatorio); muchas muertes súbitas no explicadas en los casos de *placenta previa*, *inversio uteri* etc., tendrian de este modo una explicacion muy sencilla y muy verosímil.

#### Profilaxis de la rabia.

No es precisamente nuevo el uso de las cantáridas contra la rabia, porque Szerlecki habla de su uso interno y esterno en el Diccionario de terapéutica; pero la fórmula propuesta por el Dr. Minjo es completamente diferente. Las emplea exclusivamente en forma de pomada sobre la mordedura, como sustituyente de la cauterizacion.

Las usa cuarenta dias á las dosis siguientes:

Polvo de cantáridas.....	} á 6 gramos.
Tintura de id.....	
Manteca.....	

Mézelese para tres aplicaciones al dia.

Hace tres años que emplea este medio el autor, y ha recogido nueve observaciones en prueba de su eficacia.

El objeto de esta práctica es favorecer la supuracion de la herida.

### PÁRTE OFICIAL.

#### MINISTERIO DE GRACIA Y JUSTICIA.

He dado cuenta á la Reina (q. D. g.) de una esposicion del cuerpo de médicos forenses de Madrid, en la cual manifiesta, que en el juzgado de primera instancia del distrito del Congreso de esta corte, se habian presentado dos médicos forenses de Valladolid, con un exhorto del juez de primera instancia del distrito de la Plaza de aquella

ciudad, á fin de que se les facilitasen, como en efecto tuvo lugar, los auxilios necesarios para reconocer facultativamente á un procesado exhortante, domiciliado en el distrito del exhortado; solicitando, en su virtud, el referido cuerpo de médicos forenses, que se acuerde lo necesario, para que en lo sucesivo no se repitan hechos de igual naturaleza.

Y considerando que los médicos forenses, como auxiliares de la administracion de justicia, no pueden legalmente ejercer las funciones y atribuciones propias de su cargo sino en el juzgado ó tribunal para que han sido nombrados, ha tenido á bien resolver S. M., en vista de lo informado por la Sala de Gobierno de la Audiencia de Madrid, que cuando los jueces ó tribunales tengan que practicar fuera de su territorio alguna diligencia judicial en causa ó pleito que ante ellos penda, y en que sea precisa la intervencion de los profesores de medicina y cirugía, se dirijan á los juzgados ó tribunales respectivos en la forma acostumbrada, para que los médicos forenses que sirvan en ellos sean los que actúen, con exclusion de los que desempeñan iguales funciones en el juzgado ó tribunal requerente ó exhortante.

De Real orden lo digo á V. para los efectos consiguientes. Dios guarde á V. muchos años. Madrid 20 de Julio de 1867.—Roncali.—Sr. Regente de la Audiencia de....

Por real decreto de 19 del actual se ha reformado el orden de la enseñanza en las Universidades. Los artículos que más especialmente se refieren á las facultades de medicina y de farmacia son los siguientes:

Art. 26. Las enseñanzas de la Facultad de farmacia se distribuirán entre los catedráticos numerarios como se determina en el cuadro núm. 3.º

Art. 27. Habrá en la Universidad central siete catedráticos numerarios y cinco en las de Barcelona, Granada y Santiago.

Art. 28. Habrá además en la Universidad central cuatro ayudantes para todas las cátedras experimentales y prácticas de la facultad, y tres mozos de laboratorio; y en las Universidades de distrito dos ayudantes y dos mozos de laboratorio para las cátedras tambien prácticas y experimentales.

Art. 29. Se distribuirán entre los catedráticos numerarios las enseñanzas de la Facultad de medicina con arreglo al cuadro núm. 4.º

Art. 30. El catedrático de elementos de fisiología se encargará tambien de la de elementos de patología general y de anatomía patológica con su clínica; el de elementos de higiene privada y pública de la de elementos de medicina legal y toxicología; el de la ampliacion de la de fisiología experimental, y el de estudios superiores de higiene pública y epidemiología de la de historia crítica de la medicina, con las ventajas que establece el art. 10.

Art. 31. Los catedráticos de patología alternarán en la enseñanza con las clínicas correspondientes.

Art. 32. El de anatomía quirúrgica, apósitos y vendajes dará un dia lecciones teóricas, y hará otro las demostraciones prácticas en anfiteatro clínico.

Art. 33. Las asignaturas de anatomía general, ampliacion de la anatomía patológica y la de toxicología serán siempre teórico-experimentales; y la de medicina legal teórico-práctica.

Art. 34. Habrá en la Facultad de medicina de la central diez y siete catedráticos de número. En las de Barcelona, Granada, Sevilla y Valladolid, quince; y en las de Santiago, Valencia y Zaragoza, nueve.

Art. 35. Habrá además en las facultades de medicina los siguientes empleados facultativos.

En las Universidades de Barcelona, Granada, Sevilla y Valladolid tres profesores clínicos, y dos en la de Santiago, Valencia y Zaragoza. Y en todas, inclusa la central, un director de museos anatómicos, con un ayudante; un escultor con un ayudante; ocho ayudantes en la central; cuatro en las de Barcelona, Granada, Sevilla y Valladolid; y tres en las de Santiago, Valencia y Zaragoza, para las clases de anatomía, salas de diseccion, autopsias cadavéricas, clínicas, etc., y para las clases experimentales de fisiología, terapéutica y materia médica, medicina legal y toxicología. En la central veinte alumnos pensionados; y diez pensionados y otros tantos sin pension en las facultades de distrito.

Art. 36. El servicio de las clínicas de la Facultad de medicina de la central será objeto de un arreglo especial y acomodado á las mayores necesidades de esta enseñanza en Madrid.

Art. 37. Si en virtud del nuevo arreglo dado á la Facultad de medicina quedare algun catedrático sin asignatura, podrá el gobierno encomendarle la enseñanza de otra, ya sea en la misma Universidad, ya en cualquiera de las de su misma clase.

(Cuadro núm. 3.º)

**FACULTAD DE FARMACIA.****PERIODO DEL BACHILLERATO.**

AÑOS Y ASIGNATURAS.	LECCIONES.	CATEDRATICOS NUMERARIOS.
<i>Primer año.</i>		
Botánica farmacéutica.....	Diaria. ....	Uno.
Materia farmacéutica mineral y animal.....		
Materia farmacéutica correspondiente á partes y productos de vegetales.....	Diaria. ....	Uno.
<i>Segundo año.</i>		
Farmacía químico-inorgánica.	Diaria.....	
<i>Tercer año.</i>		
Farmacía químico-orgánica...	Diaria. ....	Uno.
PERIODO DE LA LICENCIATURA.		
<i>Cuarto año.</i>		
Práctica de operaciones farmacéuticas.....	Diaria. ....	Uno.
Ejercicios prácticos de determinaciones y clasificaciones de objetos de materia farmacéutica y plantas medicinales	Alternativa. ...	Profesor encargado ó ayudante de la Facultad.
PERIODO DEL DOCTORADO.		
<i>Quinto año.</i>		
Análisis química aplicada á las ciencias médicas. ....	Alternativa. ...	Uno.
Historia de la farmacia.....	Alternativa. ...	Uno.

(Cuadro núm. 4.º)

**FACULTAD DE MEDICINA.****PERIODO DEL BACHILLERATO.**

AÑOS Y ASIGNATURAS.	LECCIONES.	CATEDRÁTICOS NUMERARIOS.
<i>Primer año.</i>		
Anatomía descriptiva.....	Diaria hasta 15 de Abril.	»
Elementos de anatomía general con nociones y uso del microscopio.....	Diaria desde 15 Abril hasta fin Mayo. Cinco meses.	
Ejercicios de disección.....		Uno.
Ampliación de la física.—Química general.....	»	En la Facultad de ciencias.
<i>Segundo año.</i>		
Elementos de fisiología.....	Diaria hasta fin Febrero.	Uno.
Elementos de patología general y de anatomía patológica con su clínica.....	Diaria desde 1.º Marzo..	El de elementos de fisiología.
Ejercicios de disección.....	Cinco meses.	Un encargado.
Elementos de higiene privada y pública.....	Alternativa.....	Uno.
Historia natural y nociones de geología.....	»	En la Facultad de ciencias.

<i>Tercer año.</i>		
Elementos de terapéutica y de farmacología.—Arte de recetar.....	Diaria. ....	Uno.
Patología quirúrgica, operaciones, apósitos y vendajes..	Diaria. ....	Uno.
Clínica quirúrgica.....	Año solar...	Uno.
<i>Cuarto año.</i>		
Patología médica.....	Diaria. ....	Uno.
Clínica médica con la introducción á su estudio.....	Año solar...	Uno.
Obstetricia, enfermedades especiales de la mujer y de los niños.....	Alternativa.....	Uno.
Clínica de esta asignatura.....	Año solar...	Uno.
Elementos de medicina legal y toxicología.....	Alternativa.....	El de elementos de higiene
<b>PERIODO DE LA LICENCIATURA.</b>		
<i>Quinto año.</i>		
Ampliación de la patología general y de la anatomía patológica con ejercicios prácticos y aplicación del microscopio.	Alternativa.....	Uno.
Fisiología experimental.....	Alternativa.....	El de ampliación de patología.
Anatomía quirúrgica y operaciones con su clínica.....	Alternativa.....	Uno.
Clínica quirúrgica.....	Año solar...	Uno.
<i>Sexto año.</i>		
Ampliación de la terapéutica y de la farmacología: hidrología médica.....	Alternativa.....	Uno.
Ampliación de la medicina legal y de la toxicología.....	Alternativa.....	Profesor encargado.
Embriología y clínicas de obstetricia y de enfermedades especiales de la mujer y de los niños.....	Año solar...	Uno.
Clínica médica.....	Año solar...	Uno.
<b>PERIODO DEL DOCTORADO.</b>		
Estudios superiores de anatomía general.....	Alternativa.....	Uno.
Estudios superiores de higiene pública y de epidemiología...	Alternativa.....	Uno.
Historia crítica de la medicina.	Alternativa.....	El de estudios superiores de higiene pública
Análisis química aplicada á las ciencias médicas.....	»	En la Facultad de farmacia.

**MONTE-PIO FACULTATIVO.****SECRETARÍA GENERAL.****Anuncios de admisión de Socios y declaración de pensiones.**

La Junta Directiva, en uso de sus facultades, ha declarado la admisión como socios de este Monte-pio, á D. Joaquín María Gómez y Gómez, profesor de medicina, residente en Hoyos de Pinares, provincia de Avila, con diez acciones de quinta clase, y á D. Manuel López Laza, profesor de medicina, residente en La Almunia, provincia de Zaragoza, con quince acciones de primera clase que les corresponden por su edad.

En uso de las mismas facultades, ha declarado pensionistas de este Monte-pio á doña Amparo de la Rosa y Rodríguez, viuda del socio D. Manuel Gutiérrez y Fernández, con el haber de 3,240 rs. anuales, á doña María Joaquina y doña Fermína de Zufria, huérfanas del socio D. Francisco Javier de Zufria, con el haber de 2,160 rs. anuales, y á doña Concepción Dominguez y Gimeno, viuda del socio D. Benito Varela, con el haber de 1,440 rs. anuales.

Lo que se publica para conocimiento de la sociedad. Madrid 20 de Julio de 1867.—El Secretario general, Luis COLODRON.

Durante la ausencia temporal de esta corte del Sr D. Tomás Santero y Moreno, se ha encargado de la presidencia de

esta sociedad, el vice-presidente de la misma el Sr. D. Eugenio de la Cámara.

Madrid 20 de Julio de 1867.—El Secretario general, Luis COLODRON.

## VARIEDADES.

### BIBLIOGRAFIA

RESEÑA HISTÓRICA DE LAS ENFERMEDADES CONTAGIOSAS EN SEVILLA DESDE LA RECONQUISTA CRISTIANA HASTA EL PRESENTE.

(Conclusion.) (1)

Apareció la epidemia de 1582, y en vez del abandono que en otras épocas existiera, en esta, el conde de Villar, asistente de Sevilla, convocó una junta de los 13 médicos y farmacéuticos más reputados de la ciudad, para que espusieran las medidas sanitarias que debían tomarse en vista de la aparición de la peste en algunos puntos de la población. Después de tres días de discusión, la diversidad de pareceres dejó sin resolver los asuntos sometidos á la junta; mas tomando creces la epidemia, aquella autoridad convocó de nuevo á los médicos, cuya discusión es digna de conocerse, porque revela la altura de los conocimientos médicos de la época y los principios higiénicos proclamados allí, los que hoy se dan como novedades; para llenar mejor este cometido, vamos á trasladar el párrafo del Sr. Velazquez, redactado en vista de las actas de esta reunion científica.

«Versaba dicha consulta, dice, sobre dos puntos capitales: si era pestilencial la enfermedad dominante en el país, y si en presencia de sus rigores se hacia preciso fundar hospitales para la cura de enfermos desamparados. Monardes opinó, que el número de enfermos no llegaba á justificar la declaracion paladina de la peste, y que en cuanto á los pobres bastaba proveerlos, como se hacia, de doctor, remedios y asistencia; pudiéndose conducir con discrecion á los desvalidos al hospital intitulado de los convalecientes, del patronato concejil. El Dr. Leon, administrador del hospital del Amor de Dios, apoyándose en multitud de casos sometidos á su inspeccion y tratamiento, llamó contagioso al tabardete con secas y tumores; instando por la separacion de los enfermos *en estancias separadas*. En abono de este dictámen, habló Sancho de Oropesa; añadiendo que poco se adelantaba en el propósito del hospital de peste, si en mal tan pegadizo dejaban formar en cuadra comun, atmósfera hospitalaria; por lo que encarecia buscar por estramuros un corral espacioso, con division de habitaciones, donde aislar á cada invadido en bien suyo, de los demás dolientes, y en general por consecuencia. El Dr. Salcedo se adhirió á Sanchez de Oropesa en ambas resoluciones á la consulta del señor conde asistente, y de la junta de salud. El Dr. Juan Ruiz, encargado por la asistencia en el auxilio de los enfermos del arrabal de Triana, aseguró que solo en general podia calificarse de peste la enfermedad que se padecia entonces, y nunca en la acepcion propia de esta voz técnica; relevando de toda medida extraordinaria la mejoría que en su invasion se iba sintiendo, y hasta el sesgo benigno de las dolencias comunes. Espresó el Dr. Carrero, que no era conforme á los buenos principios declarar la peste, porque se advirtieran casos pestilenciales, y en contraposicion á las aseveraciones del Dr. Ruiz, hizo notar que el tabardillo crecia en crudeza á medida que entraba la estacion calorosa, aconsejando ir previniendo con sigilo casas de

curacion de carbuncos y secas, con las separaciones indicadas por el Dr. Leon. El Dr. Gaitan convino en reconocer como epidémica la enfermedad, objeto de la consulta; pero sostuvo que era necesario conducir á la casa de curativa á los atacados, absolutamente faltos de haberes, deudos y relaciones. El Dr. Aleman, pretestando que no se oponia á que se estableciesen con ciertas reservas cautelos as las tales casas de cura especial de tabardete, insistió en que no cuadraba el nombre de pestilencia á un contagio que no determinase el aire corrupto. El Dr. Tamayo opuso á esta opinion de Aleman, que la peste se comunicaba por varios medios, como demostraban los autores clásicos, y persuadia la experiencia. El Dr. Gomez, asignado por la ciudad al socorro de los invadidos de carbuncos y secas en los estramuros de Carreteros y Cestería, demostró las condiciones de efectiva peste, que se acreditaban en aquella dolencia general, recomendando la inmediata fundacion de hospitales ventilados y compuestos de viviendas, en que se proveyese á la curacion por separado de cada invadido. La junta de salud pública, pesados los votos de aquel Ariópago científico, acordó confesar la epidemia en muestra de buena fé política, y erigir casas de curacion en locales fuera del recinto de la ciudad, y lo más avenidos que pudo proporcionarlos á los consejos prudentes de aquellos entendidos profesores.»

Esta consulta revela los conocimientos profundos que poseian estos médicos en un siglo que muchos reputan atrasado; mas no obstante de lo que se vanagloria el presente de su ilustracion, se apropia los principios higiénicos del siglo XVI, respecto á la atmósfera hospitalaria, á los males que se originan confundiendo los enfermos de padecimientos comunes con los contagiosos, y la necesidad de limitar estas atmósferas pestilentes creando hospitales *ad hoc* para esta clase de afecciones. Recuerden nuestros lectores lo mucho que se ha escrito en Francia en 1865 y 1866, cuando el cólera morbo epidémico hacia estragos en dicha nacion, sobre esta materia, y no podrán menos de convenir en que las ideas médicas, acerca de los miasmas, de la infeccion, medios de evitar su propagacion en los hospitales, y destruir los grandes focos miasmáticos en ellos, por medio de edificios aislados y esclusivos, así como por el aislamiento de los pacientes, son las mismas que profesaban en el siglo XVI los médicos sevillanos.

Todavía resalta más el ingenio y talento de nuestros médicos regnícolas en la materia que nos ocupa al leer en la *Reseña* la noticia de la epidemia de calentura amarilla padecida en Sevilla en 1800, á cuya ciudad pasó una comision médica, compuesta del director de epidemias, Sr. Queraltó, con dos médicos de cámara. Uno de ellos murió á los pocos días de pisar la población, víctima de la enfermedad reinante, ignorándose su nombre: no así el del desgraciado Dr. Saraiz, que antes de sucumbir del vómito negro, redactó un luminoso informe, en el cual «se declaraba, dice el Sr. Velazquez, partidario de los campamentos en despoblado, ya de tiendas de campaña, ó ya de chozas, siempre que estas fuesen ventiladas, alegando en abono de su opinion en el particular, el ejemplo de Menorca, á donde llevado el fomes epidémico por el navio *Pantera*, se llenó de invadidos el hospital de tal suerte, que fué necesario alojar enfermos en barracas provisionales, y mientras que en el hospital morian dos de cada tres, fallecian dos de cada veinte atacados entre los que se acomodaron en las casillas de madera.» Nuestros lectores recordarán lo que se celebró el pensamiento de aislar en tiendas de campaña á los coléricos y tísicos durante la

(1) Véase el núm. 706.

guerra de Crimea, la importancia que los alemanes han dado á este sistema hace poco, considerándolo como un invento de la época, y ya á principios del siglo actual se empleaba y reconocían sus ventajosos resultados en nuestro país, desconocido de propios como de extraños.

La marcha de progreso higiénico, inaugurada por la energía del rey D. Felipe II, continuó en los siglos posteriores, pues vemos en el libro que nos ocupa mencionarse, «el auto del teniente mayor en 3 de Julio de 1600, por el que se manda hacer anatomía en dos cuerpos, uno de hombre y otro de mujer, fallecidos en el hospital de peste, para investigar, dice el auto, las causas de tan breves defunciones, asignándose 20 ducados al director y 12 á cuantos médicos y cirujanos asistieren á la autopsia, emitiendo dictámen en consecuencia.» En este mismo período se advierte la consulta hecha á los principales médicos sevillanos, de la que resultó aconsejar á la autoridad establecer la estadística de muertos y convalecientes de peste, la incomunicación de los enfermeros hasta que desapareciera la epidemia, instrucciones sanitarias para el pueblo, medidas higiénicas para la ciudad, y estrechada vigilancia en los mercados. Si se examinasen nuestros olvidados archivos municipales y los de las juntas de beneficencia, se habrían de encontrar preciosos documentos, que servirían para ilustrar la historia de la medicina patria.

La exposición de los anales epidémicos de Sevilla que ha hecho el Sr. Velazquez, prueba esta verdad, demostrándose respecto á la época que analizamos las modificaciones experimentadas en la administración acerca de la higiene pública, debidas al apoyo, tan eficaz como sábio, que prestaron los médicos, pues como dice la *Reseña*, «al resumir los datos oficiales hasta el siglo XVI, se desprende de esta reseña de dichos autos, que la administración empezaba á buscar en los consejos y deliberaciones de la medicina, una guía luminosa de sus acuerdos y disposiciones, y que por su parte la ciencia en aquel siglo correspondía noble y francamente á la demanda de ilustración, y apoyo de las autoridades.»

Mas este artículo ha tomado proporciones desmedidas, á causa del gran interés de las materias que contiene; otras muchas de no menos valía encierran las preciosas páginas del libro que nos ocupa, tales como el origen de la sífilis, las mancebías, la lepra, etc., asuntos conocidos de nuestros ilustrados lectores; por lo tanto, lo espuesto lo conceptuamos suficiente para que puedan formar una somera idea del mérito relevante de la *Reseña histórica de las enfermedades contagiosas de Sevilla*, de cuyo trabajo debe estar muy satisfecho su autor, que habrá apelado á prolongadas investigaciones, muchos y extensos estudios, para organizar tantos y tan diferentes materiales, á fin de redactar su obra, rica de erudición, de sábias reflexiones, elevado criterio y castizo lenguaje. Mas á los que tenemos el honor de tratar al Sr. Velazquez, no nos sorprenden tantas bellezas como encierran sus escritos, pues son la consecuencia de su privilegiado organismo, de su laboriosidad y constante aplicación; dotes que no solo resaltan en sus obras, sino en su amena conversacion, llena de citas, anécdotas y chistes, no sabiéndose qué admirar más, si su memoria prodigiosa, ó esa espresion del gesto que tanto realza el lenguaje. Desearemos que estas líneas muevan á nuestros lectores á proporcionarse la *Reseña*, y creemos no se arrepentirán de leer este libro tan útil como instructivo.

Cádiz y Mayo de 1867.

R. HERNANDEZ POGGIO.

#### ALMANAQUE MÉDICO DEL MES DE AGOSTO.

Siguen por lo general en la mayor parte del mes de Agosto los terribles y asoladores calores de Julio; mas en su último tercio ya refresca algo la atmósfera, por lo menos por las madrugadas y noches; así es, que á últimos de mes, suele señalar el termómetro 18 ó 20° C. por las mañanas y noches, al paso que en el centro del día marca 30 y 38°. La atmósfera en este mes suele mantenerse despejada, por lo que suele llover poco; sin embargo, á veces acostumbran formarse algunas tempestades con grandes descargas eléctricas, á causa de la mucha electricidad de que se llega á cargar la atmósfera. La columna barométrica oscila entre las 26 pulgadas y algunas líneas y las 26 pulgadas y media. Los vientos más constantes en dicho mes son los del Sud-Este y Sud-Oeste, que hacen elevar la temperatura, y algunos días el Oeste-Sud-Oeste, el Oeste y el Norte, que la hacen descender.

Las enfermedades en Agosto, por lo menos en sus dos primeros tercios, son, con corta diferencia, las que hemos señalado en el almanaque último para Julio, y esto se comprende perfectamente, porque siguen obrando idénticas causas: esceso de calor, poca humedad, bastante electricidad y las mismas infracciones de la higiene. Padécense, pues, calenturas inflamatorias, gástricas, que pueden hacerse ó no tifoideas, biliosas é intermitentes, casi esclusivamente tercianas ó cotidianas; lesiones intestinales, que pueden consistir en simples embarazos gástricos, en saburras altas ó bajas, en diarreas, disenterias ó cólicos de varias clases; congestiones viscerales, que pueden terminar por hemorragias; inflamaciones de las serosas ó de los parenquimas; algunas vesanias, y por último, las fiebres eruptivas, anginas, erisipelas y toses nerviosas. Si el tiempo se pone fresco, se adquieren indisposiciones catarrales más ó menos graves y las diferentes clases de reumatismo.

En los niños el trabajo de la dentición, en todo tiempo, pero particularmente en el del calor, ocasiona diferentes enfermedades, por lo comun del aparato digestivo, que se hacen muy rebeldes á los mejores tratamientos, sin que por eso deje de ser simpatizado, en circunstancias dadas, el sistema nervioso, ocasionando hasta la muerte.

Las enfermedades crónicas siguen estacionadas, y por consiguiente, alimentando las esperanzas de los enfermos hasta fines del mes, en que, por descenso de temperatura, empiezan á recrudecerse para ir conduciendo poco á poco al sepulcro á los infelices que las padecen: sin embargo, á veces este término fatal se acelera, particularmente en las tisis, cuando los calores son muy escosivos.

Agosto es uno de los meses del año en que menos adultos, por término medio, solemos perder; pero en cambio para los niños es acaso el más fatal: el trabajo de la dentición y sus complicaciones nos arrebatan un gran número de estos inocentes. Entendido, por supuesto, todo esto en el caso de que no nos aflija ninguna epidemia, como es de creer que no suceda, siempre que nuestro Gobierno siga en la buena senda que ha emprendido, y haga que sus subalternos observen con entera exactitud lo que les está mandado.

Como consejos higiénicos para este mes, recomendaremos los que hemos dado respecto á los baños y á los alimentos en los almanaques anteriores.

#### PARTE

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

El calor y la sequedad han sido las condiciones atmosféricas dominantes en el mes de Junio. Desde sus prime-

ros días la temperatura fué muy alta, y si hacía la mitad del mes refrescó algo el tiempo, no tardaron en volver los calores, que siguieron sin interrupción en el resto de él. La atmósfera, despejada algunos días y enturbiada en otros, varias horas se cargaba de nubes y de electricidad con amagos más ó menos pronunciados de tempestades, que no llegaban á realizarse, y que solo servían para hacer más intenso y molesto este tiempo canicular. La temperatura máxima del mes fué de 37°, siendo la diurna comunmente de 33° á 35°; la mínima llegó á ser de 17°, aunque por lo comun no bajaba de 25°. Las alturas barométricas oscilaron entre los 713 y 717 milímetros, habiendo descendido raras veces á los 708. Las lluvias fueron muy escasas, y solo sobrevinieron hacia la mitad del mes y con ligeros fenómenos tempestuosos. Los vientos del S. E., fuertes y huracanados en ocasiones, reinaron con insistencia, indicándose pocas veces al N. E. y al E. De modo que según lo que precede, este mes ha sido de riguroso estío y con una temperatura propia de la época más avanzada del verano, habiendo por lo mismo perjudicado notablemente al movimiento de la vegetación, así como también á la salud pública, resultando bastante aumento en el número de enfermos admitidos en este Hospital, si bien es verdad que no dejó de ser benigno el carácter de las enfermedades, como lo prueba la relación de los fallecidos y curados que más adelante manifestaremos.

La naturaleza de las dolencias observadas no ha ofrecido nada de extraordinario, por cuanto ha sido la propia del estío acompañado de intensos calores y sequedad constante: así es que han abundado las fiebres gástricas, las biliosas y las hoy llamadas tifoideas con reconocido predominio de los fenómenos adinámicos, que han sobresalido en todas, más bien que en los atáxicos: las afecciones gastro-intestinales y gastro-hepáticas fueron también muy frecuentes, presentándose saburras gástricas, cólicos, disenterías y diarreas; acompañadas estas de vómitos y otros fenómenos, que las hicieron bastante graves, aunque casi siempre se obtuvo su curación por los medios comunes. Notablemente han aumentado durante Junio las calenturas intermitentes, sobre todo las cuotidianas y tercianas, tomando algunas el carácter pernicioso, de las cuales resultaron los fallecimientos que á este género de enfermedades se refieren. Siguieron presentándose como en el mes anterior algunos casos de viruelas, que no dejaron de ofrecer gravedad por su tendencia á adquirir el carácter tifoideo. Las enfermedades agudas y crónicas del encefalo se han manifestado con cierta frecuencia, sobre todo las de índole crónica, entre las cuales se cuentan las parálisis parciales, las hemiplegias, las paraplegias, producidas estas por lesiones de la médula espinal, y también las enagenaciones mentales, que se han desarrollado ó agravado frecuentemente. También se observaron enfermedades agudas del aparato respiratorio, como catarrros, bronquitis y aun algunas pleuritis y pleuroneumonias, complicadas siempre con fenómenos biliosos, ya fueran ellas catarrales ó inflamatorias.

Las enfermedades crónicas consistieron en reumatismos, afecciones de los órganos digestivos, y también de los respiratorios, como infartos del hígado y del bazo, diarreas antiguas, gastritis y gastralgias, catarrros inveterados, asma y tisis, las cuales no escasearon, además de las del sistema nervioso de que ya hemos hecho mención.

En cuanto al tratamiento de las enfermedades agudas, solo diremos que se han usado los remedios acomodados

á la índole de cada una; así es que en las biliosas y adinámicas, se emplearon las bebidas atemperantes, los ácidos vegetales y los purgantes minorativos, echando mano de los tónicos neurosténicos, cuando la forma adinámica lo exigía; las fiebres intermitentes se curaron fácilmente con los electuarios del formulario usando pocas veces el sulfato de quinina.

Las enfermedades flogísticas apenas reclamaron las emisiones sanguíneas, por hallarse casi siempre complicadas con fenómenos biliosos, gástricos, ó de otra índole.

Entraron en las salas de medicina 477 hombres; salieron con alta 351; fallecieron 50, y quedaron existentes en fin del mes 288; ingresaron 351 mujeres, de las cuales se curaron 301; fallecieron 51, y quedaron 389; fueron admitidos 39 niños; tuvieron alta 21, sucumbieron 4 y existían 38: formando un total de 867 entrados, 673 curados, 105 fallecidos, y existentes en fin de Junio 715. Como se ve por lo dicho, aunque es mayor la existencia en las enfermerías de mujeres que en las de hombres, el número de entradas no fué tanto en las primeras como en las segundas, por lo que el movimiento de estas escende al de aquellas, cuyas estancias se prolongan indudablemente más tiempo.

## CRÓNICA.

**Estado sanitario de Madrid.**—Desde mediados de semana, la temperatura, de sumamente calorosa que era, se ha vuelto hasta la conclusión de aquella bastante fresca para lo avanzado de la estación estival que estamos atravesando: así es que en la escala termométrica ha habido una diferencia de 10 y 14°, particularmente en algunas madrugadas y noches. El barómetro en la sequedad, inclinándose á la variable y marcando la misma presión atmosférica; los vientos, soplando con mayor ó menor fuerza del S-E. del S. del O., del O-S-O., del S-S-O. y del N-O. y la atmósfera despejada, pero con ráfagas y celajes.

Las enfermedades siguen reinando las mismas que en el último septenario, en mayor número en los establecimientos públicos de beneficencia que en las casas particulares. Ha habido bastantes calenturas gástricas y biliosas, irritaciones gastro-intestinales, diarreas, disenterías, cólicos, reumatismos, neuralgias, y algunos flujos sanguíneos. Han disminuido las calenturas intermitentes tercianas y erráticas, las tifoideas, las fiebres nerviosas y las vesania.

Ultimamente, disminuyó la mortandad en estos días, recayendo casi siempre en sujetos que padecían de afecciones crónicas de los aparatos gástrico y neumónico.

**Quejas y lamentos.**—Tenemos á la vista multitud de cartas de apreciables profesores, que á consecuencia de cierto suelto inserto en nuestro periódico, y dirigido á cuantos se crean perjudicados con las últimas reformas de la profesión, significan su descontento por los daños que ha de causarles la competencia de los facultativos de segunda clase. Nosotros, que creemos que la administración del Estado debe subordinarlo todo al bien público, no dudamos sin embargo, que le cumple atender también á los derechos de los individuos y á su posible bienestar, y si hemos hecho la citada escitación, no es para consignar en los periódicos estériles lamentos, sino para que vean los aludidos si les conviene hacer representaciones colectivas en defensa de sus intereses, ya que no pudiendo la anulación de disposiciones acordadas, solicitando al menos que tengan un término las reformas que lastiman siempre derechos creados, con lo cual dejarían de ser las peticiones de ciertos individuos, las que figurasen exclusivamente con apariencia de fundadas en las regiones oficiales. Sirvan estas palabras de contestación á los indicados profesores, cuyas comunicaciones sentimos no poder publicar más por extenso.

**Estudios quirúrgicos de los médicos puros.**—No nos sentimos inclinados á apoyar las peticiones que indica *La Correspondencia médica* respecto de las materias que necesitan cursar los licenciados en medicina para hacerse cirujanos. Y no es porque dejemos de desear lo mejor para estos dignos profesores, sino porque no queremos ser responsables de la nueva serie de reformas á que podría dar lugar el más ligero cambio en la ley recién formulada para el paso de unas clases médicas á otras. Solo ha podido ser aceptable esta ley por los muchos individuos perjudicados por ella, en el concepto de que sería la satisfacción definitiva á las interminables exigencias que traían agitada y mal parada la profesión. No podría el Gobierno revisar cualquier punto de su obra, sin poner de nuevo en tela de juicio los demás, y esto á nadie conviene, porque lo primero en las carreras profesionales es una base fija á que atenerse, y en la que fundar reglas de conducta. Por otra parte, el fantasma que persigue *La Correspondencia*, es ilusorio á nuestro modo de ver. No hay necesidad de que el Gobierno prescriba

lo que han hecho, y creemos que harán en lo sucesivo, los tribunales de examen en vista de las circunstancias especiales de los candidatos a ciertos títulos. Estudien como puedan los médicos puros las asignaturas de que han de examinarse, y no se preocupen demasiado de los temores que se les inspiran. Tal es nuestra íntima convicción. No creemos que debe hablarse, ni hablaremos más respecto de este punto.

**Nuevo instrumento.**—Los fabricantes Robert y Collin de París, han construido una píaiza curva, destinada á extraer en el croup las falsas membranas de la tráquea, sin necesidad de remover la cánula. Parece que ya se ha ensayado este instrumento, y va á ser sometido á la aprobacion de la Academia de medicina de París.

**Inoculacion preservativa de la rabia.**—Segun el Dr. Desmarais hay un medio sencillo de preservarse de la rabia, y es la inoculacion del veneno de la vibora. Segun él, los perros en quienes se practica esta inoculacion no contraen la hidrofobia, aunque los muerdan otros rabiosos. Mucho tememos que la esperiencia venga pronto á defraudar esta magnífica esperanza.

**Congreso médico internacional.**—Para los concurrentes al que debe abrirse en París el 15 de Agosto próximo, se han obtenido reducciones en los precios de los billetes de algunas vias férreas. Sin embargo, los del Oeste y Mediodia, que son los que más interesan á los médicos españoles, parece que no han otorgado semejante reduccion.

**Triquinosis.**—Se la creia definitivamente estinguida en Alemania, pero se ha presentado nuevamente en Hulberstadt. La venta de un cerdo ha causado la infeccion de considerable número de habitantes, entre los que se contaban niños de tres años. Conociendo la gente del pueblo el origen del mal, se amotinó contra el carnicero que habia vendido dicha carne, y tuvo que intervenir la policia.

**Envenenamiento por el tabaco en polvo.**—El Dr. Walter Scott ha observado el caso en un jóven de 17 años, que murió con signos de envenenamiento, despues de haber aspirado por la nariz cerca de media onza de tabaco en polvo, tragando la saliva. La principal lesion que se encontró en la autopsia, fué media onza proximamente de sangre, derramada entre los dos hemisferios cerebrales.

**Exposicion de París.**—Entre los grandes premios distribuidos por el jurado de esta exposicion se cuentan: uno á la comision genovesa fundadora de la obra internacional de socorros á los militares heridos, y otro á la comision sanitaria de los Estados-Unidos.

**Aguas minerales.**—Se han ampliado por Real orden las temporadas oficiales para el uso de las aguas de Archena. Empezarán en lo sucesivo á primeros de Marzo y de Setiembre, y terminarán á fines de Junio y el 20 de Noviembre.

**Estudios médicos.**—A consecuencia de la reforma hecha por el Gobierno en el régimen de las universidades, se dará desde el año próximo la enseñanza de la medicina hasta el doctorado inclusive en la Universidad Central, con las asignaturas propias de la licenciatura, en las de Barcelona, Granada, Sevilla y Valladolid, y solamente con las necesarias para los facultativos de segunda clase en las de Santiago, Valencia y Zaragoza.

**Necrologia.**—Ha fallecido nuestro antiguo amigo D. Bernardo Pascual y Rodriguez, consultor jubilado del Cuerpo de Sanidad militar, á los 83 años, el dia 23 del corriente, despues de una penosa enfermedad. Esta pérdida ha sido muy sentida por los numerosos amigos del finado, que le apreciaban en gran manera por las excelentes prendas que le adornaban.

## VACANTES.

—La de *cirujano* de Arroyomolinos, provincia de Madrid; su poblacion 35 vecinos, á 4 leguas de la corte y 1 de Navalcarnero, cabeza de partido. Su dotacion 12 rs. diarios pagados por mensualidades y casa gratis; además los partos, golpes de mano airada y otros extraordinarios, y el afeitado si quiere verificarlo, aparte por separado. Se proveerá trascurrido un mes á esta fecha, y no se llevará á efecto el contrato, hasta obtener la aprobacion superior, segun lo prevenido. Arroyomolinos 19 de Julio de 1867.—El alcalde, Manuel Godino. (58)

—La de *cirujano* titular de la villa de Peza, provincia de Burgos; con encargo de administrar la cirugia mayor y menor á los naturales y residentes de la misma, cuya poblacion es de 730 vecinos, teniendo profesor de medicina para lo referente á esta facultad. La dotacion del cirujano consiste en 1.000 rs. pagados de los fondos municipales por la asistencia á las familias declaradas pobres por el Ayuntamiento; y 6.000 rs. que se satisfarán con puntualidad por los vecinos en la forma que se expresa en la escritura. Los señores aspirantes dirigirán sus solicitudes al señor alcalde en el término de un mes, á contar desde la fecha. Peza de la Sal 18 de Julio de 1867.—Ramon Alonso Cortés. (P. P.)

—Una de *farmacéutico* en Denia, provincia de Alicante; su poblacion cerca de 2.000 vecinos, con más 16 pueblos limitrofes, que con frecuencia se surten de aquella poblacion; para más pormenores, dirigirse á D. Juan Antonio Muñoz, médico en dicha poblacion. (P. P.)

—Las dos de *médico-cirujano* de Moncada (no se dice en *La Gaceta* la provincia, y hay varios del mismo nombre), dotada cada una en 4.000 reales, por asistir á 200 pobres y las iguales con el vecindario que cuenta con 1.653. Las solicitudes hasta el 24 de Agosto.

—La de *médico-cirujano* de Miajadas, provincia de Cáceres; la dotacion 400 escudos por la asistencia de las familias pobres y las iguales. Las solicitudes hasta el 18 de Agosto.

—Las dos de *médico-cirujano* de Arroyo del Puerco, provincia de Cáceres; dotada cada una con 4.000 rs. por asistir á 200 pobres, y las iguales, con 1.663 vecinos. Las solicitudes documentadas hasta el 15 de Agosto.

—La de *médico-cirujano* de El Rubio, provincia de Sevilla; su poblacion 412 vecinos: su dotacion 1.500 rs. y las iguales. Las solicitudes el 18 de Agosto.

—La de *médico-cirujano* de Cañete de las Torres, provincia de Córdoba; su dotacion 5.200 rs. por asistir á 260 pobres y las iguales. Las solicitudes documentadas hasta el 20 de Agosto.

Las cuatro de *médico* titulares de Cádiz, dotada cada una con 6.000 reales. Las solicitudes documentadas á la secretaria del Ayuntamiento hasta el 14 de Agosto.

—La de *cirujano* de Sarrion, provincia de Ternel; su dotacion 1.200 reales por asistir á 150 pobres, y 4.800 rs. por la asistencia á los pudientes. Las solicitudes hasta el 18 de Agosto.

—La de *cirujano* de Sotillo de la Rivera, provincia de Burgos; su dotacion 1.200 rs. por asistir á 40 pobres y el igualatorio con 260 contribuyentes. Las solicitudes hasta el 18 de Agosto.

—La de *cirujano* de Castillazuelo, provincia de Huesca; su dotacion es una fanega de trigo por cada habitante (pero no se dice en el anuncio los que hay), una carga de leña por hogar y casa. Las solicitudes hasta el 15 de Agosto.

—Las seis de nueva creacion de *cirujanos-sangradores* titulares de Cádiz, dotadas cada una con 2.000 rs. Las solicitudes documentadas á la secretaria del Ayuntamiento hasta el 14 de Agosto.

## ANUNCIOS.

### TERMAS DE MATHEU EN ALHAMA DE ARAGON,

TOCANDO CON LA ESTACION DEL CAMINO DE HIERRO.

La pulverizacion de los 222 litros por segundo del agua calificada de *termo-acidulo-carbónico-ferroso-azoadá*, que se precipita en la gran cascada, cura radicalmente la coqueluche, y estas inhalaciones son igualmente un poderoso remedio para las enfermedades de los órganos respiratorios.

Encima de los establos de la casa de vacas, hay habitaciones para los que necesiten respirar una atmósfera saturada con los gases de aquellas.

Las aguas tienen un gusto exquisito. Tomadas en baño é interiormente, se cura el reuma, cualquiera que sea su procedencia: la parálisis, enfermedades de la orina, de la matriz, del estómago, las heridas de arma de fuego ó blanca, aunque haya caries en los huesos, y otras varias enfermedades.

Los precios de alojamiento y comida varían de 20 reales á 50.

Los jardines, frondosas alamedas y paseos, el gran lago termal con sus cinco falúas, los conciertos que dá la compañía de zarzuela del teatro de Pozas, y otras distracciones, hacen agradable la estancia en este delicioso establecimiento balneario. (59-10.)

## TRATADO

### DE LAS ENFERMEDADES DEL ESTOMAGO, POR ROCAMORA.

Obra práctica é ilustrada, con datos clínicos, recogidos por el autor en los hospitales de mayor importancia de España, del Estranjero y de Ultramar.

Costará, por suscripcion, 50 rs. vn. á los actuales suscritores y á los que lo sean antes de finalizar el próximo Agosto. Para ser suscriptor se ha de mandar el valor de 20 reales en sellos al autor. Barcelona, calle del Pino, número 5, piso segundo.

Ya no se reciben suscripciones en la casa Bailly-Bailliere, como indicaba el prospecto. (P. S.-2.)

Por todo lo no firmado,

R. SANFRUTOS.

EDITOR, P. G. Y ORGA.

Imprenta de PASCUAL GRACIA Y ORGA, Biombo 4.