

EL SIGLO MÉDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA.)

PERIODICO DE MEDICINA, CIRUGIA Y FARMACIA.

CONSAGRADO A LOS INTERESES MORALES, CIENTIFICOS Y PROFESIONALES DE LAS CLASES MEDICAS.

PUBLICACION.

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

SUSCRICION.

En Madrid 12 reales el trimestre; en la Redaccion, calle del Espejo, 47, pral.—En Provincias 15 reales el trimestre en casa de los comisionados, mediante libranzas.—En el Extranjero y Ultramar 80 reales por un año, y 100 en Filipinas.

RESUMEN.

SECCION DOCTRINAL. La tisis pulmonal y el cambio de clima.—¿Merece el acetato de morfina ser borrado de la lista de los medicamentos útiles?—Observaciones sobre la deformidad escésiva, falta de integridad ó de seguridad, y cáries y necrosis de la dentadura, como defectos suprimidos de exención para el servicio militar.—SECCION PRACTICA. Clínica médica del Dr. D. Tomás Santero.—SECCION PROFESIONAL. Sobre la institucion de los médicos forenses: cuatro palabras en contestacion al Sr. Gallego.—REVISTA CRÍTICA ESPAÑOLA.—PRENSA MEDICA. ESTRUJERA. Contractura hídriópica de dos dedos (anular y auricular) de la mano izquierda.—Lipomas múltiples.—Del zumbido de oídos en las afecciones designadas con los nombres de otitis interna crónica, inflamacion catafral del oído medio.—Sobre la espermatoreia.—PARTE OFICIAL. Ministerio de la Guerra.—SANIDAD MILITAR. Reales órdenes.—Ministerio de Fomento.—REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.—MONTE PÍO FACULTATIVO. Secretaría general.—VARIEDADES. Parte correspondiente al mes de diciembre último, que los profesores de la seccion de cirugía elevan al Sr. Director del Hospital general de esta corte.—CRÓNICA.—ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.—VACANTES.—ANUNCIO.

SECCION DOCTRINAL.

LA TISIS PULMONAL Y EL CAMBIO DE CLIMA (1).

IV.

Principales localidades recomendadas para los tísicos.

Alicante.—Esta ciudad, situada al S. E. de la Península entre los 32° 20' 4" latitud y 3° 14' 15" longitud E. del meridiano de Madrid, presenta un punto de residencia favorable para los afectados del pecho, pues estendiéndose la poblacion desde el mar hasta la falda de un monte cuya cima corona el castillo de Santa Bárbara, no solo la protege de los vientos que soplan en esta direccion, sino que rodeada por todos lados de cerros y colinas que resguardan las montañas calizas de San Julian, Molinet y Font-calent, forman una herradura sus extremos en los cabos Santa Pola y de Huertas, que encierran las tranquilas aguas del Mediterráneo.

El monte del castillo ejerce un influjo notable en las condiciones climatológicas, pues elevándose á unos 800 piés sirve de muro defensivo de los vientos N. y N-O.; la naturaleza caliza y la blancura de su piedra, absorbiendo una cantidad notable de calórico solar, modifica sobremanera la temperatura del dia, pero más notablemente la de la noche, pues hemos observado durante nuestra permanencia en dicha ciudad en el invierno de 1854, que á las dos de la madrugada la temperatura era tan apacible y deliciosa como la mejor de verano; solo si se notaba alguna humedad. Los vientos S. y S-O., llamados leveches, aun cuando de corta duracion, son violentos; mas la série de montes y colinas que recorren antes de llegar á la poblacion modifican sus cualidades, no obstante la sequedad que ofrecen como todos los reinantes en este

punto, efecto de la naturaleza caliza y yesosa del terreno, la falta de rios y carestía de lluvias, que no caen en muchos años; sin embargo, las brisas diarias del E. y S. que soplan de la parte del mar, cargan la atmósfera de cierta cantidad de humedad que modifica en algun tanto el carácter muy escitante del aire.

El Dr. Francis obtuvo cuando visitó Alicante una nota recogida por su compatriota el Sr. Satchell acerca de la temperatura de la citada ciudad en los años 1845, 46 y 47, resultando de ella que el medio anual de temperatura es 63°7 (Fahrehn); el medio de la de invierno 52°1: el minimum de calórico durante los tres años es 46°; el maximum 84°, medio anual 63°7: pero no pueden reputarse exáctos estos grados, porque el termómetro estaba situado en el interior de la casa del citado inglés. Durante el invierno que pasamos en Alicante, el dia de más frio se contaban +8° cent., subiendo el más caloroso á 18°. Comparando el aire de Languedoc y Provenza con el de Alicante, el Dr. Francis prefiere el de esta poblacion por su sequedad, pues el de los otros puntos es húmedo y el mistral que predomina es fuerte y frio. El agua potable de Alicante produce diarrea y carga la orina de sales que se depositan en el fondo del orinal bajo la forma de un sedimento blanquizco; por esta razon se bebe un agua que traen de pueblos inmediatos.

«Tomando en consideracion, dice el Sr. Francis, los más importantes caracteres del clima (Alicante) resulta, que la dulzura y constancia, la falta de focos insalubres naturales ó artificiales, la combinacion del aire de tierra y mar, la sequedad respecto á la carencia de lluvias, pero templada con cierta cantidad de humedad por las constantes brisas que provienen del mar, unido todo esto á noches calientes y á la proteccion de vientos, hacen á Alicante muy ventajoso para que residan personas delicadas de pecho, y muy superior á otros muchos puntos que ahora se frecuentan con este objeto.... En casos de bronquitis con mucha expectoracion, especialmente cuando existe un organismo poco escitable (*torpor*), el clima de Alicante será muy beneficioso.... Pero en todos los casos es necesario no olvidar que el aire es demasiado escitante para convenir á la constitucion de enfermos de temperamento nervioso.» Pasado el mes de enero no deberán permanecer los enfermos de pecho en esta poblacion, ya por los vientos que reinan, ya por el demasiado calor.

Almería.—Esta ciudad, situada á los 36° 52' lat. N. y 4° 10' longitud del meridiano de Madrid, ocupa la falda meridional de la sierra de Enir que la resguarda de los vientos N. y N. O., estendiéndose hasta la orilla del mar. Su temperatura invernal es de 15° á 18° Reaum.; no obstante, segun las noticias que adquirimos en el verano de 1858 baja el termómetro hasta

(1) Véase el número 522.

8° y 5° Reaum. sobre cero cuando nieva en las montañas vecinas.

Los vientos dominantes son el S. O. y O. procedentes del mar, que reinan desde las nueve ó diez de la mañana hasta el ocaso del sol, en que cesa esta brisa, sucediéndole noches tranquilas y apacibles; sin embargo, los vientos del E. son violentos, secos y sofocantes por su calor: «Los inviernos en Almería, dice el Sr. Francis, son estremadamente dulces y difieren poco de la primavera y otoño.... El clima es uno de los más saludables de Andalucía. El cielo es notable por su claridad y brillantez, y rara vez lo oscurecen las nubes. Las lluvias son por lo general de corta duración. El aire es seco, caliente y tranquilo.» A pesar de las consideraciones que le inspira este país, no dice para qué clase de afecciones torácicas es conveniente; mas por los datos citados será útil en las tisis pulmonales de forma tórpida.

Valencia.—Esta ciudad encantadora la consideran algunos autores ingleses conveniente para residencia de los tísicos durante el invierno: comparándola el Dr. Lee á Roma, estudia la temperatura de ambos países (1), señalando á Valencia 49°7 (Fahrenh) en invierno y 60°7 en primavera, á Roma 48°90, á Nápoles 48°30 y á Niza 47°82: por lo tanto, recomienda Valencia en los mismos casos que Roma. Pero el citado autor no ha estudiado el clima de la ciudad del Turia en su localidad, y la temperatura no es la condición exclusiva de sus cualidades terapéuticas, porque se sabe el influjo de los vientos en el calor atmosférico. El Sr. Ford dice: para las personas delicadas y tísicos, el clima de Valencia es muy superior al de Italia; aquella tiene un aire en extremo suave (2). Sin embargo, el Dr. Francis que ha permanecido en Valencia y hecho un estudio detenido de sus condiciones climatológicas bajo el punto de vista médico, y de cuya obra han tomado los datos cuantos autores extranjeros se ocupan de nuestro país, manifiesta que Valencia no es beneficiosa para los tísicos en invierno, pero si lo es en las bronquitis crónicas. Nuestras observaciones efectuadas desde 1854 á 56 están conformes con la opinión de este médico inglés; no obstante, sería conveniente un estudio más detenido y en mayor escala para decidir esta cuestión.

(1) *Companion to the continent with remarks on the influence of climates.*

(2) *Handbook for Spain*, segunda edición, 185.

FOLLETIN.

Honorarios de los médicos forenses.—Pretension de algunos profesores de cirugía.—Un modelo de moral médica.—Un farmacéutico amante de la ley de Sanidad.—Una plaza de médico titular que produce muchos disgustos y poco dinero.

En virtud de la circular que con arreglo á la real orden de 19 de noviembre último ha pasado el Sr. Regente de la Audiencia de Valladolid á los jueces de primera instancia del distrito, para que los médicos forenses y demás facultativos auxiliares de la administración de justicia que hubiesen devengado algunos derechos en las causas falladas, correspondientes al primer semestre (desde octubre de 1862 á marzo de 1863), nombrasen un apoderado que les representara en aquella capital para cobrar sus respectivos honorarios; se ha promovido entre los profesores de medicina y cirugía del partido judicial de la ciudad de Toro la cuestión de si deberían ó no recibir la pequeña cantidad que en su concepto podría corresponderles; y después de una discusión en que se trató detenidamente de este asunto, los 31 facultativos que asistieron al acto acordaron por unanimidad renunciar á sus honorarios, fundándose para ello en las siguientes razones con que

Sanlúcar de Barrameda.—Esta ciudad ocupa una posición deliciosa á la desembocadura del caudaloso río Guadalquivir en las agitadas olas del mar Océano. Se halla situada á los 36° 46' 10" latitud N., y 0° 3' 32" longitud O. del meridiano de Cádiz, en el extremo occidental de su provincia. Estiéndese una playa estensa de fina arena, y á las 2,400 varas del río principia la población por el llamado *barrio bajo*, cuyas anchas calles, agradables y cómodas casas están protegidas por la parte alta de la ciudad, asentada sobre una colina. Dicha posición es ventajosísima para los enfermos que tratan de evitar los vientos nocivos del interior, pues son detenidos en su veloz curso por colinas y cerros cubiertos de abundantes viñas y una vegetación lozana y vigorosa. A las inmediaciones de la ciudad, hacia la ribera del Guadalquivir, hay grandes planicies denominadas las marismas, que en ciertos inviernos lluviosos se cubren de agua; pero que en nada influyen en la benignidad del clima dulce, apacible y templado de la población, como lo indican las noticias meteorológicas que por la mediación del ilustrado médico de dicha ciudad D. Miguel de Robles, nos ha facilitado el Sr. D. Antonio Martínez y Tacon, uno de nuestros modestos é instruidos marinos, que durante 25 años se ha dedicado á estudiar el estado de la atmósfera de Sanlúcar.

La presión del aire dá, según las observaciones barométricas, estos datos:

	Pulgadas inglesas.	Millímetros.
Máxima. Tiempo bueno ó muy seco. . .	30,58	777
Media. . . Variable.	29,97	762
Mínima. Temporal de agua y viento. .	29,20	742
En 25 años solo una vez descendió á. .	28,95	735

«La temperatura media anual, dice el Sr. Martínez Tacon, es 17°68 centígrados; la de invierno 10°37; la de primavera 16°43; la de estío 25°31, y la de otoño 18°68. La temperatura máxima notada desde 1832 hasta agosto de 1863, ha sido 39°37 en agosto de 1839 y julio de 1852. La mínima fué de —3°37 en el mes de febrero de 1852 y 1853.» Comparando estos datos con los recojidos en otros puntos recomendados para los tísicos, vemos que Sanlúcar goza de una temperatura más elevada que Niza, Roma, Pavia, Palermo y Florencia, aproximándose mucho á la de Argel: así es que el invierno y otoño es apacible el clima, en lo cual influyen no solo su posición topográfica, sino tambien los vientos dominantes que

concluye el oficio que han dirigido al subdelegado de Sanidad del mismo partido:

1.^a Que solo se destinan 13,825 rs. para el pago de los honorarios devengados durante el citado semestre por los profesores de ciencias médicas que han actuado en los 32 juzgados de primera instancia de la Excm. Audiencia de Valladolid.

2.^a Que de la espresada cantidad solo pueden corresponder 400 rs. á los facultativos del partido judicial de Toro.

3.^a Que esta cantidad tendrá que repartirse entre 31 profesores y cada uno percibirá solamente 14 rs.

4.^a Que para efectuar la cobranza habrá que practicar diligencias algo costosas, que dejarán reducida á una exigua cantidad la que haya de percibir cada uno.

Si los dignos facultativos de la ciudad de Toro no hubieran partido al adoptar esta resolución de una mala inteligencia, debida tal vez á los términos en que esté redactada la referida circular, nosotros seríamos los primeros en aplaudir su abnegación, su desinterés y su noble conducta; pero creemos que al proceder de esta manera han padecido una sensible equivocación. Ya se manifestó en una de las crónicas del último número de *El Siglo*, que solo se trata ahora de satisfacer los honorarios correspondientes á las causas falladas en definitiva y que fueron instruidas en el primer semestre, y por lo tanto, no nos parece exacto el cálculo de los facultativos de la ciudad de Toro. Para poder deducir la cantidad que cor-

rara vez son impetuosos y frios en la estacion invernal, como se desprende de las detalladas noticias del Sr. Tacon, pues dice: «Los vientos por lo regular son por la mañana del N. E. bonancibles y dos ó tres horas antes del medio día cambian al O. que es la virazon de mar, continuando el resto del día y principio de la noche en dicha direccion ó á la del S. O. moderados ó fresquitos. En verano, desde mayo á fin de setiembre, suelen soplar los levantes en la direccion del E. al S. E., y como vienen de la parte de tierra, son secos y calorosos. Estos vientos suelen ser fuertes en verano. En las demás estaciones lo son tambien algunas veces, y por lo regular húmedos, como que por ellos empiezan los temporales de lluvias.»

Véase aquí los vientos dominantes que por término medio reinan durante el año:

Vientos.	Días.
Norte al Nordeste.	54
Estenordeste al Sud.	63
Sud al Sudoeste.	52
Oestenoroeste al Nordnoroeste.	30
Oestesudoeste al Oeste.	169
	365

Desde luego se notará la ventaja que el predominio de los vientos del cuadrante Oeste reportará en la temperatura de Sanlúcar, pues procediendo del mar son las virazones bonancibles. La atmósfera generalmente está despejada y la ilumina un sol radiante que con sus calorosos y vivificadores rayos baña esta deliciosa localidad, sin que empañe el claro azul del cielo ninguna nube, pues si aparece, pronto se disipa en el espacio: resultando de las observaciones efectuadas por el Sr. Tacon, «que los días nublados son menos que los de Murcia, así como que durante 25 años aparece un medio de 23 días de lluvias, correspondiendo á setiembre 1, á octubre 3, noviembre 4, diciembre 3, enero 3, febrero 3, marzo 2, abril 2, mayo 1 y junio 1, no aconteciendo esto en julio ni agosto. La cantidad de agua llovida es por término medio de 543,76 milímetros, ó sean 23,418 pulgadas españolas. El año más lluvioso se contaron 39 pulgadas y el más seco 12.» El estudio comparativo de estos datos con los consignados en otros párrafos de este artículo, no puede menos de dar una supremacía grande al clima de Sanlúcar sobre otros muchos

responde á cada uno de estos, es indispensable saber cuántas causas de las ultimadas se han instruido en dicho partido judicial, cuántos son los profesores que han intervenido en ellas y á cuánto ascienden sus honorarios. Puede suceder muy bien que sean dos, tres, cuatro, ó ninguna, las causas correspondientes al referido juzgado; que sea mayor ó menor la cantidad destinada al pago, y que sean pocos ó muchos los facultativos que hayan de cobrar sus honorarios. Interin no se averigüe todo esto, ó se comunique a los interesados, como en nuestro concepto debía haberse hecho, no es posible de ningun modo calcular qué cantidad corresponde percibir, de los 13,825 rs., á los médicos forenses y demás profesores de la ciudad de Toro. Conviene tambien advertir que la espresada suma no es la parte destinada á prorata para el pago del servicio médico forense en el distrito de Valladolid, sino el importe total de los honorarios correspondientes a las causas ultimadas en el mismo durante el primer semestre. Así nos lo han asegurado personas que tienen motivos para estar bien enteradas de este negocio.

—El Sr. D. I. S. nos ha dirigido una estensa carta llamando nuestra atencion hacia la solicitud que, dice, han dirigido algunos cirujanos al Gobierno de S. M. para que les conceda la gracia de ejercer la medicina en los pueblos donde no haya médico. El autor de esta carta manifiesta todos los inconvenientes que la espresada gracia podria ofrecer á la clase mé-

países, especialmente á los tan celebrados de Italia, pues en Niza llueve por término medio anual 60 días y en Nápoles 90. Esta carestía de lluvias es de gran importancia en la tuberculosis pulmonal, pues además de permitir pasear y recibir la benéfica influencia del sol, obra segun queda espuesto en el artículo anterior.

Sin embargo, á pesar de lo poco que llueve en esta poblacion, la cantidad de vapor atmosférico es notable á causa de la evaporacion abundante del rio y del mar; esta humedad es de gran valor porque imprime al aire una cualidad relajante, por cuyo medio se disminuye el eretismo nervioso y se calma la escitacion del sistema vascular, no siendo menos notable su efecto en el aparato respiratorio, como ya lo hemos manifestado al tratar de los climas marítimos. Así pues, este clima conviene á las tisis eréticas y á los individuos de temperamento nervioso y muy irritables; como he tenido ocasion de observar en estos últimos años en varios atacados de tisis pulmonal, cuyo padecimiento se verificó en su curso: tal fué D. José Roig, que en el tercer periodo de la tuberculosis llegó á Cádiz en el estado más lamentable de demacracion, con diarrea, sudores nocturnos, los pertinaz y espectoracion abundante; al mes de estar en Sanlúcar cedieron estos sintomas y á los dos meses y medio no parecia tener afeccion alguna, tal era la mejoría sorprendente que esperimentó. En este caso se deluvo la marcha de la enfermedad: en otros no tan adelantados puedo asegurar que por la inspeccion del paciente parecia haber desaparecido la afeccion del pulmon, solo con experimentar los efectos del clima, porque se sabe por la esperiencia que la accion de los medicamentos es generalmente nula, si no la acompaña una atmósfera benigna con cualidades *ad hoc*.

Segun las noticias comunicadas por el Sr. Robles acerca de las enfermedades de Sanlúcar de Barrameda, en cuyo punto se halla establecido hace muchos años, gozando una reputacion merecida por su acertada práctica, resulta que las afecciones crónicas de pecho siguen un curso lento, separándose perfectamente los periodos de la tisis, fuera de los casos raros en que esta enfermedad, por causas ajenas al clima, sigue un curso rápido y violentamente mortal. Esta misma observacion se ha hecho en Argel por los médicos franceses y de otras naciones, lo cual viene á probar el influjo curativo de dichos climas. A estas incontestables ventajas, se unen las aguas ricas y variadas en su efecto que posee Sanlúcar, así como el poder efectuar cortos viajes por mar y respirar el

dica, si el Gobierno llegase á concederla, y nos estimula á que la combatamos y la rechacemos á toda costa. Dos razones tenemos para no ocuparnos de este asunto: 1.^a, que estamos persuadidos de que los cirujanos establecidos en poblaciones de corto vecindario no tienen necesidad de semejante gracia; y 2.^a, que la solicitud á que se refiere el Sr. S. fué despachada unánime y desfavorablemente por el Consejo de Instruccion pública el año próximo pasado.

—Recientemente se ha establecido en un pueblo de la provincia de Vizcaya un licenciado en medicina que se toma más licencias de las que concede la moral médica y permite la más vulgar educacion. Hé aquí una ligera copia del retrato que hace de él un médico de aquel país:

«Fué cirujano de esta villa (no queremos citarla por prudencia), y desde que se ha hecho médico está atormentando con sus persecuciones á tres cirujanos de su mismo partido; parece que ha sentado plaza de postillon, pues de día y de noche se le vé á caballo, yendo de pueblo en pueblo á ofrecer sus servicios, y presentándose en las casas de los enfermos, aunque no le llamen. Muy recientemente apareció en un pueblo inmediato al en que reside y se fué á visitar á un enfermo y le prescribió los auxilios espirituales. El médico encargado de su asistencia oyó con sorpresa la campana que tocaba al Viático, y preguntando para quién era y quién lo habia mandado, no habiendo en el pueblo más facultativo que

aire balsámico de los inmensos pinares que hay en sus cercanías, emanaciones resinosas recomendadas para la tisis por varios autores.

Islas Canarias.—Estas 15 islas, situadas en el Océano Atlántico, frente á la costa Sudoeste de Marruecos, se hallan á los 29° 26' 30" latitud N., y 14° 30' 45" longitud O. del meridiano de Madrid. Las constituyen inmensas montañas de gran elevación, sembradas de volcanes y surcadas de valles; los cráteres están apagados, menos el de Teide ó pico de Tenerife, que continúa exhalando vapores sulfurosos.

Las siguientes noticias sobre la geología y climatología de estas islas las tomamos de la excelente topografía de D. Julio Minusoli (1), por ser la más reciente que conocemos y la más rica en datos. «Las costas de las islas Canarias se componen de lava basáltica verde oscura y azul, debajo se encuentran cristales salpicados de manchas córneas y olivina. A capas de toba, arena y arcilla, suceden otras de tripoli y esteáticas. Sobre las capas de basalto se hallan las formaciones de las corrientes más nuevas de lava y una inmensa cantidad de toba calcárea y yeso que componen una piedra caliza tritura-ble... El promontorio central y los bordes de sus enormes cráteres muestran lavas tranquisticas y feldspáticas.

»El clima de Canarias en general es tan agradable como sano. A pesar de su situación al Sud, la temperatura es templada por las corrientes de aire que refrescan la atmósfera. La isla más calorosa es Fuerte-Ventura, probablemente por su proximidad á la costa africana y sus considerables llanuras. Los vientos cálidos del país no pueden refrescarse bastante en las 20 leguas de mar que recorren. En el mes de marzo cesa la primavera y reinan las brisas ó viento Este que dura hasta agosto: estas brisas soplan desde diez á once de la mañana hasta las cinco ó seis de la tarde, que las reemplaza el terral hasta las ocho de la mañana siguiente. Los levantes son más frecuentes en junio y julio, cubren el horizonte de nubes y oscurecen los días, principalmente en la costa septentrional de la Gran Canaria. Por el contrario, cuando los vientos vienen del Norte, las nubes descargan grandes lluvias y aseguran buenas cosechas. El calor canicular no es muy molesto á causa de las brisas dominantes. El mayor calor se experi-

(1) *Die Canarischen Inseln ihre vergangenheit und zukunft.* Berlin, 1854, pág. 1 á 4. Esta obra está dedicada á nuestra augusta Reina.

él, le dijo la familia del paciente, que se había presentado sin previo aviso el referido licenciado, y había dispuesto tres docenas de sanguijuelas y el Viático. Es probable que la familia faltase á la verdad; pero aunque así sea, ¿cómo se atreve este facultativo á faltar á las reglas más vulgares de una buena educación? ¿Por qué no contó con el facultativo de cabecera para ver y prescribir al paciente lo que la ciencia y la humanidad aconsejan? ¿Qué consideraciones puede esperar de sus compañeros el que se conduce tan indecorosamente en el ejercicio de su profesión? Esta conducta es propia de curanderos y farsantes y para observarla no tenía necesidad el flamante licenciado de haber seguido la carrera de medicina: con el título de ministrante ó de sacamuelas le bastaba para ir á caballo y tocar la trompeta.»

—En Zarzuela del Monte hay un farmacéutico tan escrupuloso y tan enemigo de las intrusiones en la práctica médica, que se niega á despachar las recetas que prescribe para uso interno el cirujano del mismo pueblo, único facultativo que existe en él; pero como el referido farmacéutico no tiene inconveniente en despachar las fórmulas prescritas, también para uso interno, por los cirujanos de los pueblos inmediatos, no falta quien atribuya á resentimientos personales la conducta que observa respecto del primero, y así lo cree el profesor que nos comunica esta noticia. Nosotros, sin embargo, la atribuimos á su excesivo celo por el cumplimiento de

menta á fin del verano y principio del otoño. En esta estación reinan con más frecuencia los levantes que atraviesan las abrasadoras arenas del desierto. Este viento ardiente seca la tierra, las plantas y frutos; mientras no varia al N. ó N-E. y refresca el ardor con un aguacero, es insuportable á todos los seres animados; los hombres y animales caen atordidos, las cabras y las aves se refugian en las hendiduras de las peñas, la atmósfera se pone tan turbia y densa que no se distinguen los contornos de los montes más cercanos. Repentinamente de aire arrastran consigo cuanto encuentran, y aunque las personas se retiran inmediatamente á sus habitaciones, sin embargo, muchas experimentan escitaciones nerviosas tan extraordinarias, que difícilmente pueden dilatar su oprimido pecho; los ojos se inyectan y la piel se agrieta... A principios de noviembre aparecen los vientos N. y N-O. que acarrearán lluvias, cuya saludable influencia no paraliza el viento S. En diciembre reinan el S-S-O. y el O-S-O. acompañados de tormentas. En enero el pico de Tenerife y las cimas de otras montañas están cubiertas de nieve. En las islas situadas al Oriente, á veces no llueve en todo el año; sin embargo, como cosa extraordinaria, caen chaparrones que ocasionan desgracias.»

La temperatura de las costas, según Escolar, en los diferentes meses del año es por término medio:

Enero.....	17°,70	Julio.....	25°,45
Febrero.....	17°,93	Agosto.....	26°,5
Marzo.....	19°,53	Setiembre.....	25°,21
Abril.....	19°,62	Octubre.....	24°,7
Mayo.....	22°,28	Noviembre.....	24°,35
Junio.....	23°,27	Diciembre.....	18°,78

«Naturalmente, dice el Sr. Minusoli, es más notable el cambio en las regiones altas y medias, aunque el fresco agradable que se siente en los bosques y alturas es debido más bien al repentino cambio en los trópicos en una región húmeda por las hacinadas nubes, que al descenso de temperatura; del mismo modo que la variación en la cima de los montes consiste en la rapidez con que se suceden el día y la noche por ser la intensidad de los rayos del sol en esas zonas mucho más considerable.»

No obstante que los datos de Escolar dan una idea acerca de la temperatura, sin embargo, Humboldt cita la de tres puntos principales de Canarias, cuyo conocimiento me parece importante:

la ley de Sanidad en Zarzuela del Monte. ¡Seguros estamos de que este farmacéutico no despacha [media onza de jarabe de goma sin receta de médico! ¡No faltaba más!

—El facultativo que desee disfrutar una buena prebenda debe aspirar á la plaza de médico titular de Robledo de Chavela, dotada con el sueldo de 16.000 rs. anuales, y que quedará vacante dentro de algún tiempo, en razón á que el médico que la desempeña en la actualidad tiene que practicar serias diligencias para que le paguen el sueldo de [dos años y para defenderse de las delaciones que han lanzado contra él sus agradecidos clientes. También puede suceder que la plaza quede vacante por defunción del facultativo actual; pues este se halla gravemente enfermo á consecuencia de los disgustos que ha sufrido en el desempeño de su espinoso cargo. Podríamos añadir alguna otra recomendación del mismo género; pero dejamos esto al cuidado del farmacéutico del mismo pueblo, el cual podrá informar á los aspirantes, de todas las garantías que ofrece la espresada canongía.

Aunque se crea que tratamos de echar la culpa al muerto, debemos advertir que los hechos denunciados en las anteriores líneas han tenido lugar en el año próximo pasado, y por lo mismo lo hemos depositado en el sótano de El Siglo (folleto), para que durante el año de 1864 no aparezca nada que desmienta los lisonjeros augurios del Sr. Revana Mena.

B.



POBLACIONES.	Latitud (1).	Longitud.	TEMPERATURA.						
			Media anual.	Invierno.	Primavera.	Estío.	Otoño.	Mes más frío.	Mes más caloroso.
Santa Cruz (Tenerife)	28°, 28'	18° 36'	21°, 9'	18°, 4'	21°, 3'	24°, 9'	23°, 4'	Enero... 47,7	Agosto... 26,4
Laguna	28°, 30'	18°, 39'	17°, 4'	13°, 6'	15°, 4'	20°, 2'	18°, 9'	Id. 42,9	Id. 28,4
Palmas (Gran Canaria)	28°, 0'	17°, 54'	24°, 8'	18°, 0'	19°, 4'	23°, 8'	26°, 2'	Id. 47,8	Octubre... 29,2

(1) Meridiano de Paris.

Estas cifras manifiestan palmariamente la superioridad de temperatura de estas islas sobre la celebrada Italia, pues el medio invernal de Milan es 13°7 cent., de Pavia 16°8, de Florencia 15°1, de Roma 15°8, de Palermo 15°4 y de Nápoles 9°8: estos datos prueban las ventajas del clima de Canarias para las enfermedades crónicas del pulmon, cuyo mortal enemigo es el frio. De todos los puntos de estas islas, el que en estos últimos tiempos ha merecido cierto renombre es el delicioso valle de Orotava, del cual el Sr. Belcastel ha hecho una descripción, consignando las observaciones meteorológicas que citaré, recojidas por dicho señor durante dos años de permanencia en el citado país.

(Se concluirá.)

Merece el acetato de morfina ser borrado de la lista de los medicamentos útiles?

Para que en las ciencias de observacion se admita una verdad como general, ó para rechazarla despues de admitida con dicho carácter, es indispensable gran número de hechos que hayan sido recojidos con gran cuidado, observados y experimentados con mucha constancia y variando las condiciones de la experimentacion, sin perder nunca de vista la naturaleza del principio de induccion, esto es, que en igualdad de circunstancias unas mismas causas producen unos mismos efectos. Porque puede muy bien suceder que una sustancia, ó que una fuerza dada produzca en manos de un experimentador efectos que no haya producido en manos de otro, ó que los haya dado diferentes y aun opuestos, en cuyos distintos casos si se examina bien la razon de tan notables diferencias, nos dará por resultado nuestro estudio un cambio de circunstancias. Pero cuando estas son las mismas, aunque se las observe en distintos individuos de una misma especie, no dejarán los efectos de corresponder á la constante accion de las causas, y entonces el observador es naturalmente conducido á sentar una proposicion general, á afirmar más de lo que haya observado, á estender á todos los puntos del tiempo y del espacio sus observaciones determinadas y reducidas, con plena seguridad y sin temor de que su afirmacion pueda fallar en ningun caso.

Hay tambien sustancias diferentes en cuya composicion entra una misma base, y cuyos efectos son tan iguales, que pasando de la mera analogia, se acercan tanto á la identidad de accion, que muy bien pueden sustituirse mutuamente; y cuando estos hechos se presentan á un profesor de modestas aspiraciones y sin pretensiones de ningun género, no puede menos de admirarse de que otros profesores de alta reputacion debida á sus talentos y habilidad en observar, sienten proposiciones en completa oposicion á los resultados de las observaciones y experimentos por él obtenidos. Entonces, lleno de timidez y desconfianza en si mismo, se pregunta: ¿si habré observado bien? Repite el experimento en su propio cuerpo, somete á la misma experimentacion otros enfermos;

los resultados son iguales, salvo, todo lo más, pequeñas diferencias accidentales y de ningun valor. En ese caso, ó ha de renunciar á su propia razon y evidencia, sacrificio inconcebible para mí, ó ha de sospechar alguna prevencion en los autores que afirman lo contrario de sus experimentos, ó que fulminan una sentencia de proscripcion que en buena lógica no puede desprenderse, juzgándolos benév olamente, sino de aquella afirmacion *in pectore*. Y tanto más se le arraigará esa creencia cuanto que fundado en las consideraciones anteriores y en el principio de induccion, no puede resolverse á consentir en que aquellas eminencias hayan observado y experimentado diferentes y opuestos hechos á los que él obtuviera. ¿De dónde, pues, proviene esa proscripcion, ese rotundo anatema? No será de ignorancia en los procedimientos metódicos de observacion y experimentacion, porque tienen muy bien probada su grande inteligencia y raya muy alto su fama. Tampoco parece les sea aplicable ninguno de los demás defectos que se oponen á un buen exámen y á un legítimo criterio, como no sea esa prevencion que he apuntado por lo muy espuestos que estamos todos, hasta los grandes génios, á darle entrada en nuestros estudios y elucubraciones, tal vez sin advertirlo.

Estas reflexiones me ocurrieron cuando despues de haber observado en mí mismo y en otros enfermos los efectos constantes del acetato de morfina, leí en el Tratado de Materia médica y Terapéutica por los Sres Trousseau y Pidoux, traducido por los Sres D. Serapio Escolar y Morales y D. Antonio Codorniu, tomo II, pág. 267, Madrid, edicion de 1842, lo siguiente: «El acetato de morfina debe proscribirse de la terapéutica.» Los autores no dan ninguna razon de esa sentencia. No sé si en las posteriores ediciones la han ó no modificado, porque no las he leído. He continuado en el uso de esa sal, he comparado sus efectos con los del clorhidrato de morfina, y he experimentado constantemente los mismos, pero más pronunciados aún los del acetato á igual dosis. Pero nunca he sentido en mí ni visto en ningun otro algun trastorno, alguna revolucion, algun cataclismo que me hiciese anatematizar y arrojar á la Siberia á ese leal medicamento.

Voy ahora á exponer con toda fidelidad y franqueza mis experimentaciones.

Tengo tan fatal propension á los catarros, que hay veces los contraigo por pasar del sol á la sombra, por quitarme el sombrero el indivisible momento de saludar en la calle á una persona, aun en tiempo sosegado y en moderada temperatura. Pueden calcular todos mis comprofesores cuánto habré hecho para destruir esa predisposicion y cuánto para hacer abortar mi coriza, mi tos, mi supersecrecion bronquial y demás satélites. No he podido matar la primera; pero he logrado mucho en abreviar los catarros con el ópio y sus preparados. Y como en mí producian tan favorables resultados, era muy natural los propinase á los enfermos que se encontraban en iguales circunstancias patológicas.—Mis catarros, ó se inauguran con grande intensidad, ó principian por una ligera comezon en

la pituitaria y malestar ó laxitud general, á que siguen gradualmente el coriza, la tos, dolor y opresion en el pecho, etc., etc. En el primer caso los opiados suministrados en los primeros momentos aumentan la afeccion, produciendo sin embargo los efectos fisiológicos que luego describiré; en el segundo han contenido constantemente su desarrollo, y con mucha frecuencia de una manera decisiva. Tomo de una vez un grano, dos y hasta tres,—esta cantidad es ahora por el hábito,—de extracto de ópio, ó dos cucharadas grandes de una disolucion de un grano de acetato ó de clorhidrato de morfina en cinco onzas de agua, regularmente al anochecer al acostarme. Quince ó veinte minutos despues principian los fenómenos siguientes: suspension del coriza pudiendo respirar libremente por la nariz; boca algo seca; un poco de sed; grandes deseos de fumar, mucho más de lo que tengo por costumbre, y con fruicion al verificarlo; locuacidad y exaltacion de todas mis facultades mentales con cierta hilaridad; comezon viva por todo el cuerpo, á manera de picotazos de algun insecto, ya en los brazos, ya en el tronco, ya en las piernas y muy especialmente en toda la columna vertebral, que regularmente dura toda la noche; insomnio pertinaz; y en medio de todo esto siento cierto bienestar, que sería completo á no ser por las comezons. Nunca he experimentado náuseas, ni he sudado bajo la influencia de estos agentes. La comezon y la exaltacion cerebral son los primeros en desaparecer despues de 10 ó 12 horas, la sequedad de las mucosas suele prolongarse hasta 15 ó 20, y siguen inmediatamente en su reaparicion la tos y opresion de pecho con mayor intensidad que en la invasion, si el catarro acometió con mucho ímpetu; pero ó no reaparece ninguno de los síntomas catarrales, ó se reproducen muy débiles si aquel se presentó benigno. Mas tanto en uno como en otro caso sigo con el uso de los opiados aunque en dosis más refracta, esperando la disminucion de síntomas por otros medios en el catarro fuerte ó verdadera bronquitis, que promuevan el sudor. Sucede con alguna frecuencia reaparecer con insistencia la tos, más ó menos seca, y sigo combatiéndola con los mismos medios hasta su total desaparicion, que generalmente no se hace aguardar mucho. Sin embargo, he observado en algunos enfermos ser inútiles tanto las sales de morfina como el extracto de ópio para desvanecerla y ceder con mucha prontitud con las píldoras de cinoglosa. En razon á que algunas veces me repugnaba al gusto la disolucion del acetato, ideé tomarlo en polvo por la nariz, mezclado con un poco de alcanfor y de malvabisco finamente reducido. Los efectos así fisiológicos como terapéuticos han sido constantemente los mismos, y comparados con los del clorhidrato, tanto en disolucion como aspirándolo, y con los del extracto de ópio, siempre los he observado más prontos y más pronunciados.—Tambien el acetato de morfina unido al subnitrate de bismuto ha producido efectos favorables en algunas gastralgias. Igualmente y con buen éxito lo he usado por el método endérmico en algunos reumatismos crónicos fijos, y en neuralgias frontales.

Si, pues, tales son los hechos debidos al acetato de morfina, ¿por qué, repetimos, el terminante anatema: *proscribase de la terapéutica*? No será por su inaccion ó inutilidad; tampoco porque su accion sea muy viva, porque regularmente eso es lo que se procura; y si pasa más allá de lo conveniente, en mano del profesor está el reducirla. Supongo que la mayor parte de mis comprofesores habrá hecho uso de dicha sal, y dudo que alguno haya tenido que arrepentirse.

La máxima que de lo expuesto deduzco es la siguiente: Que no debemos admitir con ciega fé ni rechazar de una manera absoluta ningun medicamento por lo que leamos en los

autores, mayormente si no son españoles, sino someterlo á nuestra propia observacion y experiencia.

FRANCISCO CASTELLVÍ Y PALLARÉS.

Gerona 29 de diciembre de 1863.

Observaciones sobre la deformidad escesiva, falta de integridad ó de seguridad, y cáries y necrosis de la dentadura, como defectos suprimidos de exencion para el servicio militar.

Hace tres años ó más se dispuso por la Direccion de Sanidad militar, que los oficiales médicos del cuerpo hicieran las convenientes observaciones á las enfermedades y defectos comprendidos en el cuadro, con el objeto, sin duda, de formar otro, ó de corregir los números que ofrecian ciertas dificultades segun lo demostraba el ejercicio práctico. Basta este antecedente para comprender la necesidad de reiterar las observaciones á fin de secundar aquel proyecto.

La deformidad de los dientes es un obstáculo considerable para la masticacion. Si están implantados fuera de la fila dentaria, toman una inclinacion anormal, formando prominencia hácia delante ó hácia atrás, que produce una falta de paralelismo muy suficiente para dificultar ó impedir el masticar.

En el año próximo pasado se reconoció un quinto con los dientes incisivos y caninos superiores desviados de tal modo, que encajaban fuera de la fila inferior y no podia colocar, sino entre los molares, el objeto que se le presentaba. Este caso suscitó muchas dudas en la decision, pues si se consideraba como deformidad escesiva de la dentadura no reunia la mayor parte ni era ya causa de inutilidad; y si como deformidad considerable de la mandíbula, hoy vigente, tampoco era posible el incluirle, por faltar los caracteres anatómicos de la situacion irregular del maxilar superior. Una deformidad parcial puede ser tan graduada, que llegue á dificultar tanto como si existiera en la mayor parte de los dientes; y por esta razon debería este defecto redactarse aislado y en los siguientes términos: *Deformidad escesiva parcial ó de la mayor parte de la dentadura, en una ó en ambas mandíbulas, que dificulte considerablemente la masticacion.*

Añado el adverbio considerablemente, porque así se evitan las divergencias; y de un modo implícito se entiende que han de ser muy pronunciados la defectuosidad y el impedimento resultante.

Reconócese la falta de integridad en la mayor parte de la denticion, por existir señales evidentes de fracturas, á consecuencia de golpes y caidas, y de cáries y necrosis.

La inseguridad depende de ciertos estados morbosos, bien sea de una estomatitis mercurial, ó de cualquiera otra alteracion patológica, en que las encías se hallan rubicundas, fungosas, doloridas y con un líquido puriforme que las baña.

Siendo estos defectos oriundos de un estado anormal orgánico ó producidos por diversas causas morbosas, y otras accidentales traumáticas, debieran constar nuevamente en el cuadro en un sentido esplicito. *Falta de integridad ó de seguridad parcial ó de la mayor parte de la dentadura en una ó en ambas mandíbulas, dependientes de fracturas ó enfermedades que dificulten considerablemente la masticacion.*

El curso de la flogosis en los tejidos blandos, tiene mucha semejanza con la de los huesos; en estos, como en aquellos, hay dolor, tumefaccion, calor y rubicundez más ó menos marcados; en los unos cuando termina mal, lo hace por cáries ó necrosis, en los otros por gangrena y úlceras esténicas ó asténicas. En los dientes vemos igualmente que precede dolor intenso, infarto despues en la mejilla con caracteres flemo-

nosos, y en las encías, el epulis y el parulis, síntomas todos de un padecimiento en el hueso. Si es la cáries, vá sucesivamente supurando, reblandeciendo y destruyéndolo; si la necrosis, no es tan continuo el dolor, ó no se manifiesta, una vez que la inflamacion haya determinado la mortificacion. El número del cuadro (abolido) *cáries y necrosis de todos los incisivos ó de todos los molares de una mandibula ó de la modo: mayor parte de las dos*, pudiera rejir, modificándolo de este *cáries ó necrosis considerable de todos los incisivos ó de todos los molares de una mandibula, ó de la mayor parte de las dos*.

En lugar de la conjuncion copulativa, pongo la disyuntiva, pues si subsistiese la y, se entenderia que era menester hubiera cáries y necrosis al mismo tiempo, siendo así que basta la una ó la otra para producir impedimento.

La colocacion de la ó, no puede dar origen á interpretar como sinónimas las dos afecciones: el nombre de necrosis indica claramente la diversidad de la otra singular alteracion patológica.

La cáries, cuando principia por la corona del diente, se advierte primero por la pérdida del brillo del esmalte, más tarde por una hendidura que poco á poco llega á destruirla. Si hay probabilidad de que trascorra mucho tiempo en verificarse la corrosion, se duda de la inutilidad; y como estos casos son frecuentes, los habrán considerado de escasa importancia cuando determinaron la abolicion del número de que se trata. Pero por huir de un extremo se cae en otro que irroga perjuicio al que debiera ser exento. Agréguese el adjetivo *considerable* y se dá el dictámen de exencion con completa seguridad científica y de conciencia.

La necrosis se insinúa por un dolor acerbo; y sin presentarse la fisura ni los otros caracteres de la cáries, se mueve el diente y se desprende una gran parte ó por completo, dejando al descubierto la encía para siempre, desde cierta edad, por no existir tejidos á propósito de reproduccion, como sucede en los huesos planos y largos.

Cuanto mejor divididos y triturados son los alimentos en la boca, más penetrados son por los líquidos que se vierten en esta cavidad y particularmente por la saliva: su minuciosa division favorece la mezcla con los jugos salivales y mucosos. Sea por esta intima mezcla, sea que experimenten un primer grado de disolucion, el caso es que la completa trituracion los conduce al estómago, bien preparados para las alteraciones particulares que se verifican en esta viscera.

Los músculos de la mejilla, los de la lengua y los de los labios, contribuyen con los dientes á dividir prontamente los alimentos; mas si las encías tienen que hacerlo por sí solas, á pesar de la firmeza de su testura, llegan á sufrir desgarros y no pueden cumplir el acto con la perfeccion necesaria; así es, que segun resulta de los experimentos de Magendie, cuanto más gruesos son los trozos ingeridos en el estómago, cualquiera que sea su naturaleza, tanto más tardan en ser digeridos: y si las sustancias poco digeribles han sido bien divididas, pasan presto al intestino delgado con la conveniente elaboracion.

Para que se forme un buen quimo, es preciso que, entre otras circunstancias, reuna la de haber sido bien masticadas las sustancias alimenticias: hé aqui por qué damos la debida importancia al acto de la masticacion, y por qué queremos sean los instrumentos que la han de efectuar suficientes en número y con perfecta integridad.

GABRIEL GARCÍA ENQUITA.

Zaragoza 27 de diciembre de 1863.

SECCION PRÁCTICA.

CLINICA MÉDICA DEL DR. D. TOMAS SANTERO

FLEGMASIAS.

PRIMER GRUPO.

FLEGMASIAS DEL APARATO RESPIRATORIO.

(Continuacion.)

PNEUMONIA. Alumno observador, D. Francisco Cortejarena. N. N., connaturalizado en Madrid, de 56 años de edad, de temperamento nervioso, de buena salud habitual, arreglado en sus costumbres y jornalero de oficio, enfermó el 2 de abril de 1859, sin causa especial, con fiebre, opresion de pecho y tos. Continuó el mal su desarrollo sin haberse empleado tratamiento alguno; y el dia 9 ingresó en la clinica, ofreciendo á la exploracion el siguiente cuadro:

EXÁMEN ACTUAL. Decúbito supino, siendo incómodo el derecho, encendimiento de mejillas; cefalalgia gravativa, insomnio, cansancio de cuerpo, pulso frecuente y lleno, calor aumentado, orina encendida; respiracion anhelosa, tos frecuente con expectoracion escasa, viscosa y herrumbrosa, dolor opresivo en el costado izquierdo, disminucion de resonancia y de ruido respiratorio en la zona inferior del costado afecto; lengua cubierta de una capa blanquecina, anorexia y estreñimiento.

Prescripcion. Dieta de sustancia de arroz: cocimiento de cebada y malvabisco para bebida usual: sangria de diez onzas: tres docenas de sanguijuelas aplicadas en tres grupos desde la region mamaria hasta la infraescapular izquierda: cataplasma emoliente.

Por la tarde, recargo: la sangre estraida presentaba coágulo duro y costroso.

DIARIO DE OBSERVACION. Dia 10, noveno de enfermedad.—El mismo estado: estertor crepitante manifiesto en el costado afecto.

Por la tarde, recargo.

Dia 11, decimo de enfermedad.—Espectoracion abundante de color de zumo de ciruela: respiracion bronquial y broncofonia, desde la region subaxilar hasta la infraescapular.

Prescripcion. De tártaro estibiado seis granos, disuélvanse una libra de agua de azahar y añádase una onza de jarabe de diacodion, para tomar por sextas partes cada tres horas: nueva aplicacion de tres docenas de sanguijuelas entre las regiones subaxilar é infraescapular del lado izquierdo.

Dia 12, undécimo de enfermedad.—La fiebre es algo menor: la espectoracion se presenta de color más claro: se ha movido el vientre dos veces.

Por la tarde, recargo moderado.

Dia 13, duodécimo de enfermedad.—Remision marcada: continúan los fenómenos estetoscópicos.

Prescripcion. La pocion estibiada solo durante el dia: cantárida de á cuartilla rebajada al costado izquierdo.

La remision continuó en los dias sucesivos; entrando despues el enfermo en franca y breve convalecencia.

PNEUMONIA CATARRAL. Alumno observador, D. José Olavide.

Manuel de la Cuadra, asturiano connaturalizado en Madrid, de 45 años de edad, de temperamento nervioso-bilioso, de salud quebrantada por varias afecciones agudas de pecho, de las cuales la última, padecida en abril de 1856, le habia dejado tos y algo de fatiga, hemorroidario y herposo, mozo de cuerda y desarreglado en sus costumbres, enfermó el 7 de diciembre de 1857 por la noche, á causa de un enfriamiento repentino, con síntomas febriles; y al dia siguiente se presentaron vómitos, dolor profundo en la espaldilla derecha, fatiga y tos con expectoracion sanguinolenta.—Fué llevado al Hospital; y trasladado el 9 á la clinica, ofreció á la exploracion el cuadro siguiente:

EXÁMEN ACTUAL. Decúbito indiferente, color pálido amarillento, semblante abatido; cefalalgia general gravativa, insomnio, vahidos con laxitud de cuerpo, pulso frecuente y blando, calor aumentado, orina encendida y turbia; respiracion anhelosa, tos frecuente con expectoracion fácil, fluida y sanguinolenta, dolor profundo en la region escapular derecha, disminucion de resonancia; respiracion bronquial y broncofonia en la dorsal, ronchus en ambos lados del pecho; anorexia, sed, lengua ancha y húmeda con una faja negruzca



en su centro, dientes empañados, tension y dolor á la presión en el epigastrio, astringencia de vientre.

Prescripción. Dieta de sustancia de arroz: cocimiento de cebada y malvabisco para bebida usual: sangría de ocho onzas: dos docenas de sanguijuelas aplicadas entre la región subaxilar é infraescapular derecha.

Por la tarde, recargo: la sangre estraida presentaba coágulo grande, consistente, cubierto de costra anubarrada, y el suero rojizo.

DIARIO DE OBSERVACION. *Día 10, tercero de enfermedad.*—Espectoación herrumbrosa: respiración bronquial más notable, y la broncofonía se acompañaba de un timbre de retemblido: lengua más limpia: orina con suspenso.

Prescripción. De tártaro estibiado seis granos, disuélvanse en libra y media de infusión de flor de saúco y añádase una onza de jarabe de diacodion y de althea, para tomar por sextas partes cada tres horas: sangría de seis onzas.

Por la tarde, recargo: la sangre estraida presentaba coágulo grande, consistente, cubierto de costra más uniforme, y suero limpio.

Día 11, cuarto de enfermedad.—La noche anterior había sido intranquila: disminución en la intensidad de la tos y la fatiga: la capa que cubría la lengua era blanquecina; el vientre estaba flácido é indolente: había tenido el enfermo vómitos y diarrea abundante.

Prescripción. Se suspende la poción estibiada: docena y media de sanguijuelas aplicadas en tres grupos desde la región subaxilar hasta la infraescapular del lado afecto.

Por la tarde, recargo.

Prescripción. Nueva sangría de seis onzas.

Día 12, quinto de enfermedad.—La noche había sido más tranquila: remisión de la tos y la fatiga; esputos más viscosos, resonancia más disminuida en la región dorsal: la sangre estraida presentaba el coágulo más blando y con ligera costra.

Prescripción. Vuelve á usarse la poción estibiada.

Por la tarde, recargo.

Prescripción. Docena y media de sanguijuelas aplicadas de igual modo y al mismo sitio que las anteriores.

Día 13, sexto de enfermedad.—Disminuye la opresión, y se percibe en vez de la respiración bronquial un estertor crepitante oscuro: hay tolerancia para la poción estibiada.

Prescripción. Aumentanse dos granos (ocho) de tártaro estibiado en la poción.

Día 14, séptimo de enfermedad.—Menos fatiga y tos: esputos más oscuros: estertor crepitante más perceptible: pulso más pequeño y calor más suave.

Prescripción. Se aumentan dos granos (diez) de tártaro estibiado en la poción: cantárida de á cuartilla rebajada á la región dorsal derecha.

Por la tarde, recargo moderado.

Día 15, octavo de enfermedad.—La noche había sido tranquila, y con sudor abundante: remisión de todos los síntomas.

Prescripción. La poción estibiada cada cuatro horas.

Día 16, noveno de enfermedad.—Continúa la remisión: el pulso es más frecuente, pero los demás síntomas habían disminuido: no hay tolerancia por la poción estibiada.

Prescripción. Se suspende esta poción.

La declinación continuó sin accidente alguno; y el día 18 (*undécimo de enfermedad*) habían desaparecido todos los síntomas, quedando solo el ruido respiratorio algo disminuido en la región afecta. La convalecencia fué rápida y sin contratiempo.

PNEUMONIA CATARRAL-ADINÁMICA. Alumno observador, don Simón España.

Ramon Lestigas, gallego venido á Madrid hacía seis meses, de 18 años de edad, de temperamento linfático, de buena salud habitual, arreglado en sus costumbres y jornalero de oficio, á causa de la intemperie atmosférica á que se esponía por su ocupación, enfermó el 14 de octubre de 1861, sintiendo al medio día los fenómenos propios de la fiebre. Al siguiente día apareció tos y dolor en el costado derecho; y entrando el 16 en la clínica, presentó á la exploración el cuadro que á continuación se describe:

EXÁMEN ACTUAL. Decúbito supino más soportable que los laterales, encendimiento de cara con chapeta en la mejilla izquierda, abatimiento de semblante; cefalalgia general grave, insomnio, mareos y laxitud de cuerpo, pulso frecuente (100 pulsaciones al minuto), blando y medianamente desenvuelto, calor aumentado y acre, orina encendida y turbia; respiración anhelosa, opresión de pecho, dolor en el costado derecho que se aumentaba con la inspiración y los movimien-

tos, tos frecuente y seca, disminución de ruido respiratorio en las regiones sub-clavicular y mamaria derechas, anorexia, sed, lengua húmeda y cubierta de una capa blanquecina densa é irregular en su forma, diarrea de materiales claros.

Prescripción. Dieta de sustancia de arroz: cocimiento de cebada y flor de malva para bebida usual, templado: enema emoliente de á cuatro onzas cada seis horas.

Por la tarde, recargo moderado: expectoación viscosa y algo sanguinolenta.

DIARIO DE OBSERVACION. *Día 17, tercero de enfermedad.*—El mismo estado: aparece en la lengua una faja central rojiza y dos laterales blanquecinas: rónchus en el costado derecho.

Por la tarde, agravación.

Se prescribe sangría de seis onzas.

Día 18, cuarto de enfermedad.—El mismo estado general: los esputos son herrumbrosos: estertor subcrepitante en el costado afecto: la sangre estraida presentaba coágulo grande, consistente y cubierto de costra, y el suero amarillo y turbio.

Prescripción. Dos docenas de sanguijuelas aplicadas en cuatro grupos, desde la región mamaria hasta la infraescapular del lado afecto: cataplasma emoliente despues.

Por la tarde, recargo.

Días 19 y 20, quinto y sexto de enfermedad.—El mismo estado: se hace más difícil de soportar el decúbito izquierdo: se presenta más graduado el estertor subcrepitante.

Prescripción. Se repite la aplicación de diez y ocho sanguijuelas á los mismos puntos.

Por la tarde, recargo.

Día 21, séptimo de enfermedad.—Noche anterior con delirio: mayor abatimiento: pulso más frecuente (120 pulsaciones al minuto) y deprimido: expectoación más fluida: estertor menos claro.

Por la tarde, agravación.

Se prescriben cantáridas bajas alcanforadas.

Día 22, octavo de enfermedad.—Delirio bajo en la noche precedente, y sudor: el mismo estado.

Prescripción. De ungüento mercurial doble y pomada de belladona á á media onza, mézclense para fricción tres veces al día á todo el costado afecto.

Por la tarde, aparece con el recargo sordera y la lengua más seca.

Día 23, noveno de enfermedad.—El mismo estado: se percibe con más claridad el estertor subcrepitante.

Día 24, décimo de enfermedad.—Había repetido el sudor por la noche: la expectoación es viscosa y amarillenta: los dientes se ponen fuliginosos, y la lengua seca por el centro: sigue la diarrea.

Por la tarde se presenta recargo y dolor en la región umbilical.

Prescripción. Docena y media de sanguijuelas aplicadas en este punto.

Día 25, undécimo de enfermedad.—Gran sudor en la noche precedente: notable abatimiento: lengua más oscura y seca: remisión del dolor abdominal: orina más tenue.

Prescripción. Se suspende la fricción con la pomada mercurial y de belladona: cantárida de á cuartilla rebajada al costado afecto.

Por la tarde, hay más animación.

Día 26, duodécimo de enfermedad.—En la noche precedente se había reproducido el sudor de las anteriores: la lengua está más húmeda y menos costrosa.

Prescripción. De infusión de quina hecha en cocimiento de cebada una libra, de jarabe de corteza de cidra una onza, mézclense para tomar por cuartas partes de seis en seis horas.

Por la tarde, sudor copioso con el recargo: sudamina en el cuello: la lengua sigue despejándose de la capa costrosa que la cubría.

Día 27, decimotercero de enfermedad.—Más animación: lengua limpia: sudor general copioso.

Día 28, decimocuarto de enfermedad.—Agravación: pulso á 120 pulsaciones por minuto: lengua seca, áspera y oscura. El enfermo había tomado sin permiso un poco de alimento en la tarde anterior.

Día 29, decimoquinto de enfermedad.—Mayor abatimiento: depresión de pulso: anhelación: poca tos: se percibe estertor crepitante en la región supramamaria del lado afecto: orina más tenue.

Prescripción. Cantáridas á los brazos.

Día 30, decimosesto de enfermedad.—Más animación: los síntomas generales en el mismo estado.

Días 31 y 1.º de noviembre, decimosétimo y decimoctavo de

enfermedad.—Sin variacion notable; apreciándose solo delirio bajo por la noche.

Día 2, décimonoveno de enfermedad.—Más depresion. Se prescribe en vez de la infusion de quina, el cocimiento antiséptico simple, para tomar cuatro onzas por dosis tres veces durante el día.

Días 3 y 4, vigésimo y vigésimoprimer de enfermedad.—Sin variacion notable en la generalidad de los síntomas, pero se reprodujo la diarrea: los fenómenos estetoscópicos ofrecieron la modificacion de haberse ocultado los estertores, indicándose la respiracion bronquial desde la region submaxilar hasta la infraescapular.

Prescripcion. Cantárida aplicada á todo el costado afecto.

Día 5, vigésimosegundo de enfermedad.—Ligera remision: sudor copioso.

Día 6, vigésimotercero de enfermedad.—Abatimiento.

Se prescribe caldo de puchero de gallina, alternando con la sustancia de arroz.

Día 7, vigésimocuarto de enfermedad.—Delirio en la noche precedente: agravacion: diarrea.

Prescripcion. Suspéndase el caldo y mézclense las dosis del cocimiento antiséptico con una porcion igual del dispuesto para bebida comun.

Día 8, vigésimoquinto de enfermedad.—Han cedido el delirio y la diarrea: hay más animacion.

Días 9 y 10, vigésimosesto y vigésimosétimo de enfermedad.—No hay variacion notable.

Día 11, vigésimo octavo de enfermedad.—Continúa aumentando la animacion, y limpiándose la lengua: los fenómenos estetoscópicos disminuidos: la diarrea suprimida: se observa una pequeña úlcera por decúbito en la region sacra.

Prescripcion. Caldo de gallina alternando con la sustancia de arroz: infusion acuosa de quina en vez del cocimiento antiséptico: cura de la úlcera con pomada de tanato de plomo y lavatorio al verificala con vino aromático.

Día 12, vigésimonoveno de enfermedad.—Remision de los síntomas.

La declinacion siguió ya gradualmente en los dias sucesivos, entrando el enfermo en convalecencia.

Las fuerzas se repusieron con la leche, los asados, los amargos y los ferruginosos: el aparato respiratorio quedó libre de todos los síntomas funcionales y orgánicos: la úlcera se detergió y curó en breve tiempo, y el enfermo tomó el alta el 22 de diciembre, completamente restablecido.

SECCION PROFESIONAL.

Sobre la institucion de los médicos forenses.—Cuatro palabras en contestacion al Sr. Gallego.

(Conclusion.)

Asegura el Sr. Gallego que los médicos forenses son una calamidad para los titulares. A mí la observacion me conduce á sacar una consecuencia enteramente contraria. Desde que yo obtuve el nombramiento he relevado á los titulares de este pueblo de una carga pesada. Ellos tenían obligacion, segun escritura de compromiso celebrada con el ayuntamiento, de asistir gratuitamente los casos judiciales de oficio; y habiendo tenido la municipalidad en consideracion su aumento, y el mayor trabajo de los titulares, fué subiendo sus dotaciones desde 100 ducados en que se hallaban presupuestados el año de 1836, hasta 300 que tienen señalados en la actualidad. Los titulares cobran su sueldo y no prestan el servicio forense. ¿Dónde está aquí esa calamidad? Y lo mismo sucede en casi todas las capitales de estos distritos, que tienen las más una poblacion más numerosa que muchas capitales de provincia. Y donde los titulares no han quedado relevados del servicio forense es, porque aunque incompatibles, desempeñan ambos destinos. ¿Dónde existe, pues, esa calamidad? ¿En los pueblos de los distritos? Veamos, y seguirá sirviéndonos de tipo nuestra propia experiencia.

En Puente Genil, único pueblo de este distrito judicial donde los heridos pueden ser curados convenientemente, alguna vez he ejercido en los casos judiciales la inspeccion y vigilancia que previene la ley y las más la asistencia. Con el titular ninguna cuestion ni disgusto hemos tenido en nuestras relaciones profesionales. Y en vez de calamidad, lo que ha experimentado con mi intervencion son dos beneficios: el primero el trabajo que le he escusado, y el segundo el

librarlo de algunos de los compromisos que trae consigo el ejercicio de la medicina forense, máxime cuando hay que rechazar exigencias de cierto género. ¿Crée el Sr. Gallego que cuando un magnate presuntuoso de lugar hace una recomendacion, y en particular si media un afiliado político, y no se le sirve porque media en contrario la justicia, perdona al médico que él supone ha estado con él desatento?

Cierto alcalde, que queria construir caprichosamente un cementerio en un sitio dado, me tomó ojeriza y me consideró como su enemigo, porque dije en Junta de sanidad que el sitio propuesto no reunia las condiciones higiénicas. Quedé solo en la junta, y si bien en el acta se hizo constar mi voto, en el certificado que se remitió al gobierno civil se suprimió. Cuando el caciquismo de los pueblos adolece de estos vicios, ¿no necesitan ser héroes los titulares para obrar con independencia en muchas ocasiones?

¿Ignora el Sr. Gallego que ha habido titulares que por no ceder á malhadadas influencias concejiles en negocio de exenciones para el servicio militar, han tenido que abandonar sus colocaciones?

Permitasenos citar con este motivo la opinion del señor Maestre y Sanchez, publicada en el núm. 408 de *La España Médica*.

Hablando de los forenses dice: «Para que puedan obrar con libertad se les concedió vida propia, independiente de los municipios y de las influencias más ó menos ilegítimas que anteriormente ponian en compromiso la reputacion y bienestar del profesor, convirtiendo en jugada de bolsa la situacion del titular á gusto del poderoso, del cacique, ó del mal intencionado, en cada una de sus más justas decisiones; viéndose en tan precaria posicion, cual todos sabemos, por no acceder á influencias de mal género con desdoro de la clase, con mengua de su reputacion y faltando á la justicia, si no queria verse despedido de la plaza de médico titular. Hoy que el Gobierno ha conocido la falsa posicion de tan dignos profesores, ha librado de esta pejuguera á los titulares y creado una plaza independiente de la localidad. Con tan acertada disposicion no es de temer coacciones, cohecho ni menos amañes, á fin de adulterar los hechos faltando á la verdad, etc., etc.»

¿Y es por ventura calamitoso salvar á los titulares de las situaciones indicadas por la institucion de los forenses, que la ley declara independientes por su absoluta inamovilidad?

No há mucho tiempo tuvo un forense que asistir un herido que por circunstancias particulares habia atraído sobre si las simpatías é interés de gran número de personas, las que á la vez se manifestaban indignadas contra el agresor, sobre quien pedian por otra parte la venganza de la ley. Se iba acercando el término fatal y el enfermo estaba convaleciente, pero con ninguna voluntad de salir de la cama; y esto era tanto más enojoso para el facultativo, cuanto que se creia de buena fé en la existencia de la enfermedad por el interesado, su familia y amigos (habia padecido una pulmonia traumática). En este estado era necesario salvar al agresor de una responsabilidad que no debia imputársele, y llevado de esta idea dijo el forense al ofendido:—«Mañana, que á mi visita le encuentre á Vd. levantado.»—Hubo por parte de la familia la repugnancia que era de presumir, mas el facultativo se afirmó en su prescripcion. Al dia siguiente, contra lo dispuesto, el convaleciente permanecia en cama, y fué menester decirle:—«Si Vd. no se levanta daré parte al señor juez.»—Y el facultativo tuvo que convencer á la familia que la enfermedad habia desaparecido. La misma resistencia se opuso para salir á la calle. Y despues de todo, solo á los 29 dias se pudo declarar en conciencia la sanidad.

Si en vez de desplegar el forense tanta actividad hubiera tenido un poco de miramiento, el término fatal hubiese pasado y la pena de presidio recaído sobre el reo. Porque con este miramiento á los treinta dias no hubiera estado el ofendido en disposicion de dedicarse á sus trabajos habituales. ¿Pueden los titulares, en el estado de dependencia en que se hallan colocados, establecer estas luchas con los ofendidos y sus allegados, asegurando estos la existencia de la enfermedad y aquellos negandola? Impunemente no pueden obrar con esta resolucion.

Vamos ahora á ocuparnos de la parte más controvertible del decreto de 13 de mayo. ¿Es casi imposible su realizacion en los distritos de poblacion diseminada, como asegura el Sr. Gallego? Tal como se halla hoy este decreto, si es realizable en la mayoría de los casos, no lo es en gran número. Pero no estamos en el caso de aquilatar esta cuestion deteniéndonos en el más ó en el menos, y desde luego confesa-

mos, como lo tenemos probado en el núm. 499 de su apreciable periódico, que los forenses de las capitales de los distritos no pueden asistir convenientemente los casos que ocurran en los pueblos que les están sujetos. Y la urgente reforma que necesita dicho decreto consiste en relevar a los forenses de esta obligación.

Hé aquí cómo concibo yo la reforma, para hacerse el decreto del 13 de mayo de fácil realización. 1.º En los pueblos sujetos a las capitales de los distritos judiciales, el médico titular es el encargado de la asistencia de los casos en que intervenga la justicia bajo la dirección del forense. 2.º El forense es el obligado a prestar a los tribunales las declaraciones, informes y partes médico-legales que necesiten para su ilustración.

Yo convengo en que los titulares miran con cierto desden estas mayores atribuciones que los forenses reciben de la ley a declararlos más competentes para intervenir en los casos judiciales. Pero esto no pasa de ser una preocupación del amor propio, originada por la costumbre. Esta tiene reconocida la igualdad de atribuciones entre profesores de un mismo rango para el tratamiento de las enfermedades; y el establecimiento de médicos forenses viene a establecer una excepción a esta regla. Sabido es que toda contradicción a una costumbre inveterada tiene, como una novedad, fuertes opositores.

Se lleva a mal que cuando el forense concurre con otro profesor a la asistencia de un caso judicial esté a cargo del primero la dirección del método curativo; sin embargo de ser una cosa análoga lo que ha estado ocurriendo cuando dos ó más profesores, titulares ó no, concurren a hacer las indicadas asistencias: uno era el que llevaba la dirección aunque por convenio de los otros, y muy rara vez ha habido desacuerdo entre sus opiniones; registren las causas criminales y civiles y se verá como esta ha sido la regla general. En las enfermedades comunes el médico de cabecera es el que dirige la curación, y los demás vienen a ser como sus auxiliares.

Es cierto que en estos casos los papeles de principal y subalterno se cambian alternativamente, y todo se halla compensado.

Mas como el médico forense debe ejercer siempre el papel principal, y falta para ello la espontánea conformidad de los profesores que con él estén asociados, no existe compensación y por eso se le quiere resistir.

Pero partamos del hecho de que el médico forense sea especialista en medicina legal; y que si se le ha espedido real nombramiento, es porque el Gobierno ha adoptado medios eficaces para convencerse de que lo es. ¿Qué inconveniente puede haber por otros profesores en aceptar los consejos de los forenses en la asistencia de los casos judiciales? La amplia experiencia que han de poseer en virtud de los numerosos hechos en que han de intervenir, de las relaciones facultativas con otros profesores y de sus conocimientos especiales, ¿no los ha de hacer más competentes en el ejercicio de la medicina legal?

Si en los casos de partos dificultosos, de medicina operatoria, de enfermedades de las vías urinarias, se nos presentaran profesores especialistas en estos ramos, ¿no seguiríamos dóciles sus consejos? ¿Nos habian de proponer por ventura algun absurdo? ¿No es muy sencillo, si nó hoy, porque las especialidades no se improvisan, tener dentro de poco tantos forenses especialistas como juzgados de primera instancia?

¿Cuánto bien no reportaría la sociedad de ello! Reinaria el convencimiento de que no se puede matar impunemente, por mucha que sea la astucia del asesino en elegir el medio de su torpe venganza, y este convencimiento evitaria muchos delitos.

¿No es un hecho indudable que en la perpetración de crímenes se despliega hoy más sagacidad y audacia que nunca, como consecuencia natural de que las personas ilustradas no están exentas de ser criminales?

Con un forense especialista a la cabeza de cada juzgado, nadie dudaría de que los derechos civiles, en cuanto tienen relación con la medicina, se hallarian garantidos por la ciencia y la probidad; los hechos criminales se pondrian de manifiesto tales como fuesen; sobre los reos no recaeria otro castigo que el que hubieran merecido por sus ofensas, y muchas veces se alejaria del ánimo del juez la idea del delito. Para obrar en todo esto con acierto, se necesita que la experiencia y el estudio hayan desarrollado el génio investigador que debe tener el médico legista.

En cuanto a las relaciones profesionales del forense con otros profesores, viva el Sr. Gallego en la persuasión de que no les propondrá sus prescripciones ni con soberbia ni con tono de superioridad, sino con la finura de una persona decen-

te y de la manera conciliadora del que desea tener un amigo en cada comprofesor; que en los casos difíciles, antes de proponerles prescripciones, interrogará sus pareceres; y en los sencillos no podrá menos de prevalecer siempre la armonía, pues una consulta general previa bastará para que no haya discrepancia en la manera de proceder. No estando obligado el titular en caso de discordancia a aceptar sin protesta la prescripción del forense, ninguna dependencia humillante tiene de este profesor: ¿cómo ha de tenerla el que puede hacerle las consideraciones que se le ocurran, cuando en el tratamiento de las enfermedades no esté de acuerdo con sus opiniones? Sin embargo, el forense debe ser el señalado por la ley para que cuando concurre con otros profesores en la asistencia de un caso judicial, desempeñe el primer papel ó lleve la iniciativa proponiendo lo conveniente, despues de tomar los antecedentes necesarios.

El forense siempre debe poseer absolutamente las cualidades especiales, necesarias para el desempeño de su misión; por otra parte es el representante de la ley y el único que ha de ser responsable ante ella, y con estas condiciones justo y conveniente es que tenga la pequeña superioridad que acabamos de indicar.

Bien podrá tener algun profesor, titular ó nó, mejores conocimientos especiales que el forense, pero repetimos que este ha de proveerse siempre de los necesarios, y aquellos podrán no tenerlos, sin que esta suposición les sea ofensiva, como no lo seria el que dijésemos que pocos médicos son especialistas en las enfermedades de los ojos.

Vuelve a nacer de estas consideraciones la mayor importancia que reconocemos en el forense en la especialidad de su ramo.

Si un enfermo trata de bañarse en un establecimiento público y oficial, el método que se sigue en la duración y número de baños es el del médico director; si un individuo trata de bañarse por consejo de su facultativo no lo consigue como el director no lo autorice; ¿por qué este privilegio? Porque el Gobierno ha dicho: sostengo en cada establecimiento de aguas minerales un facultativo de mi confianza con conocimientos especiales en hidrología, y a él encomiendo la salud de los bañistas. Y es reconocido de todos, que de aquí resulta un bien a la salud pública y a nuestra clase. ¿Por qué, pues, no ha de suceder en medicina legal, con respecto a la preponderancia del facultativo especialista, lo mismo que en hidrología?

Dice el Sr. Gallego que el plan curativo de las lesiones traumáticas se presta a disputas, porque muchos métodos de curación, más ó menos diferentes, se pueden proponer para un mismo caso.

Esto es un motivo más para que la iniciación del método curativo sea de la competencia del profesor en quien el Gobierno ha depositado su confianza por constarle de un modo indudable su idoneidad.

El Sr. Gallego habla de controversias y de disputas que han de ocurrir entre el forense y los profesores que han de concurrir con él a la asistencia de un caso judicial; controversias que han de dar motivo a muchos sucesos fatales, eludir la responsabilidad penal, etc., etc. Esté tranquilo el señor Gallego, que no se realizarán sus pronósticos y el tiempo se encargará de desengañarlo; y la prueba es que cuando nada de eso ha ocurrido hasta ahora, no obstante de faltar un Reglamento para la ejecución del Real decreto de 13 de mayo, Reglamento que han suplido la sensatez y buen juicio de los profesores, en adelante con menos motivo ocurrirá.

No necesita el forense acudir a la primera cura de las lesiones traumáticas para formar una idea exacta, por propio convencimiento, en la mayoría de los casos. La referencia del enfermo, la historia del facultativo de su primitiva asistencia, y lo que el mismo pueda observar, bastan para ello. Porque el forense no concurre a la primera cura, no se convierte en un estorbo ó embarazo del profesor que la hizo. Considere Vd., Sr. Gallego, especialista al forense y convendrá Vd. que su presencia es hábil, si bien poco en los casos sencillos en cuanto a la curación, mucho más en los graves, como tambien en los casos en que el ofendido trata de prolongar sus lesiones, y siempre salva al titular de responsabilidad, de muchos compromisos y disgustos.

He contestado a los principales argumentos aducidos por el Sr. Gallego para combatir la institución de médicos forenses, que para mí es lo más importante de su artículo: a lo demás contestaré, si sigo contando con la benevolencia de El Siglo Médico cuando el Sr. Gallego termine su escrito.

VICENTE NUFLO.

REVISTA CRÍTICA ESPAÑOLA.

¿Deben existir las enfermedades crónicas como consecuencia natural de las enfermedades agudas?—Dos casos de eczema grave complicado con afecciones internas.—Reflexiones sobre el respeto exagerado que se tiene á estas y otras dermatosis.—Consideraciones botánico-farmacéuticas de las solanáceas en general, seguidas de una monografía bien entendida de la belladona.—De las opacidades de la córnea.

¿Deben existir las enfermedades crónicas como consecuencia natural de las enfermedades agudas?—Tal es el epígrafe de un largo artículo, continuación de otros sobre el mismo asunto, suscrito por D. Fabian Maestre y Sanchez, que encontramos en *La España Médica*, correspondiente al 5 del último mes del año que acaba de espirar. Sienta su autor y esplana con buen criterio y no escasa habilidad las siguientes proposiciones:

1.^a Que las enfermedades crónicas no son intrínsecas al organismo, y por consiguiente son preternaturales, reconociendo causas intrínsecas en la naturaleza.

2.^a Que toda enfermedad, así como todos los sexos, tiene su carácter, su marcha y su terminación arreglada, precisa y sujeta á leyes invariables.

3.^a Que la terminación natural de las más graves, mejor conocidas, de las específicas, especiales y contagiosas, es siempre breve.

4.^a Que la terminación que el autor conoce y admite como natural, es la salud ó la muerte.

5.^a Que el estado crónico no es lisis, ni crisis, ni terminación, ni gradación, ni período, ni tránsito de las enfermedades agudas.

6.^a Y por último, que siendo un hecho por desgracia de la humanidad la cronicidad, reconoce entre otras causas los cuidados y consideraciones sociales mal entendidas, la civilización, los descuidos y negligencia, ya del profesor, ya del enfermo, ya de sus asistentes, la saturación medicinal, la mala calidad y condición de estos, la impericia del profesor ó la insuficiencia de la ciencia.

—No podemos estar conformes con la primera de estas proposiciones, porque no acertamos á explicarnos qué razón hay para que el hombre, condenado por su pobre condición y su primer pecado á enfermarse, lo haya de hacer siempre de un modo agudo. Así como unos somos blancos y otros negros, unos de elevada estatura y otros de talla raquítica, estos gordos y aquellos flacos, concíbese muy bien que unos padezcamos de una manera aguda y otros de una manera, si así puede decirse, crónica, siendo tan intrínseco á nuestro organismo lo primero como lo segundo.

Con respecto á que la insuficiencia de la ciencia sea una de las causas de la cronicidad, es una verdad tan palmaria que no necesita demostración, pero una prueba al mismo tiempo de que las enfermedades crónicas son tan necesarias intrínsecamente á nuestro organismo como las agudas, puesto que son en muchos casos consecuencias inevitables de estas. Si la ciencia no fuera *insuficiente* no habría enfermedades, ni crónicas ni agudas, porque las primeras no llegarían á merecer el nombre ó carácter de tales, y las segundas ó se evitarían por completo ó quedarían ahogadas, aniquiladas en el instante mismo de su manifestación. El hombre nace más ó menos tiempo antes ó después, en muchos casos, del término general y ordinario de su vida intra-uterina; crece más ó menos rápidamente; sus fuerzas físicas se desenvuelven con más ó menos vigor y energía, su razón con más ó menos lentitud, etc... ¿Y no había de enfermarse más que de una manera aguda, como no sea en virtud de las causas que el autor del artículo que nos ocupa asigna?... ¿Cuánto pudieramos estendernos sobre tan agradable tema si la ocasión nos lo permitiera!

Dos casos de eczema grave complicado con afecciones internas.—Reflexiones sobre el respeto exagerado que se tiene á estas y otras dermatosis.—En el número 50 de *La Clínica* han visto la luz pública dos historias u observaciones, cuyo objeto, según claramente expresa el autor, es

probar «que la relación que existe entre las afecciones internas y las de la piel no debe preocuparnos tanto que dejemos de intentar la curación de ambas, pues no siempre son estas como aparentan un emuntorio natural que deba respetarse por temor á que aquellas se agraven ó hagan peligrar la existencia.»

En el primer caso se trata de un *eczema impetiginodes*, al que vino á complicar, á los ocho días de estar el enfermo en curación y muy mejorado, un reumatismo articular agudo. Se estableció el plan conveniente á esta última enfermedad, sin procurar para nada, antes al contrario, la reaparición ó reproducción del eczema, y á los dos meses escasos salió el enfermo curado de ambas afecciones.

En el segundo trátase de un *eczema psoriasiforme crónico* complicado con un catarro crónico también. Se procedió de igual manera, y á los dos meses menos cinco días salió el enfermo curado del eczema y bastante mejorado de su afección de pecho.

Estos dos hechos dan motivo al Dr. O..., que así se firma, para sentar que es un respeto casi fanático el que se tiene á ciertas dermatosis, considerándoles como otros tantos *noli me tangere* contra los que no se debe emplear ningún tratamiento activo; que si bien esto es aceptable en las erupciones de forma aguda y ciertas formas también agudas de algunos «dartros», no sucede lo mismo en las dermatosis crónicas, en las cuales, *salvas ligeras escepciones*, la terapéutica debe ser activa; que el temor de una metástasis, de una repercusión, es ilusorio siempre que un tratamiento general bien dirigido ataque el vicio humoral ó la causa del padecimiento; que la mal llamada repercusión de las dermatosis no existe, ni puede admitirse en el sentido literal de las palabras; que la relación que entre ciertas lesiones orgánicas y las afecciones de la piel pueda existir, se combate por una sustitución más ó menos enérgica; y por último, que en la mayoría de los casos podemos intentar la curación ó alivio de las enfermedades de la piel, sin ese temor exagerado que comunmente se tiene, siempre que al hacerlo nos limitemos á la curación espontánea ó natural de las mismas, no precipitándonos para suprimir la erupción de pronto, sino preparando antes el terreno de un modo lento y progresivo.

—Muy sana es ciertamente la doctrina sentada por el Dr. O... en tan pocas líneas, y nadie dejará de estar conforme en que siempre que el práctico se encuentre en las mencionadas circunstancias y se proponga intentar la curación de una dermatosis crónica, deberá proceder con la indicada prudencia y circunspección. Mas, sobre que no puede negarse lo que la experiencia tiene acreditado y estamos viendo todos los días, ¿dónde está la regla para conocer esas *escepciones* que admite, como no podía menos de hacerlo en su buen juicio, el Dr. O...? Si curado un eczema crónico se presenta una epilepsia (como se ha visto en el Hospital general de esta corte), enfermedad tan rebelde como la primera y cien veces más funesta; si curado un eczema de la pierna aparece una congestión cerebral que pone en peligro la vida del paciente (como nosotros hemos tenido ocasión de observar); si desapareciendo una afección herpética de la cara interna y superior de ambos muslos se presenta inmediatamente una cistitis intensa (como nosotros hemos visto) ¿qué pensará el doctor O... de eso que llama *respeto casi fanático*? Y si después de presentada una enfermedad de esta especie no hay medio de restituir al paciente la salud, porque los revulsivos de toda especie *remedan grotescamente*, pero no reproducen la dermatosis suprimida, y por lo tanto no dan el resultado que de ellos se esperaba, ¿qué hacer en semejante caso? La dificultad está en «apreciar la relación que pueda unir á varias enfermedades entre sí» como el mismo Sr. O... dice que es de necesidad; por eso, añadiremos nosotros, siempre será de mejor ley, y más aceptable como regla general de práctica, la de respetar mucho las dermatosis crónicas (aun á riesgo de pasar por algo *fanático*), que la de mirárlas con una indiferencia, que en muchos casos, no reconoce otro

origen que la vanidad y la soberbia científica del médico. Por lo demás, el Sr. O... no podrá menos de conceder que dos hechos solos, y principalmente el segundo, en el que la afección catarral no hizo más que «mejorar bastante,» no son suficientes para destruir una opinión tan añeja y por tan respetables prácticos profesada.

Consideraciones botánico-farmacéuticas de las solanáceas en general, seguidas de una monografía bien entendida de la belladona.—Hé aquí las conclusiones de un escrito que sobre este asunto ha publicado en *El Pabellón Médico* el Sr. PRIMO COMENDADOR Y TELLEZ:

Los medicamentos obtenidos de las plantas de esta familia son de inmediato y pronto resultado, siendo su actividad causa de accidentes graves, si no se les aplica con la debida precaución, y aquellas por sí mismas venenos violentos cuya propiedad revelan con solo observar el porte y demás condiciones que son propias á su naturaleza.

De la mayor parte de las solanáceas se obtiene un principio activo, á quien deben las propiedades que las caracterizan, el cual difiere según el vegetal de que procede; pero indudablemente aquellas serán debidas á modificaciones moleculares, por más que el alcaloide varíe en su composición elemental, pudiendo esperarse un día en que así se reconozca por la ciencia.

En la práctica médica deben emplearse los alcaloides de las solanáceas con preferencia á los demás preparados farmacéuticos, pues tratándose de plantas de actividad reconocida, debe fijarse con toda exactitud la dosis á que se propinan, lo cual no es posible con estos, por variar su composición bajo la influencia de diversas causas.

Las sustancias alimenticias suministradas por esta familia son un recurso para llenar con poco dispendio las necesidades del menesteroso, por más que como único alimento no den los elementos necesarios para reparar las pérdidas propias de la vida.

Si alguna gloria puede haber en el descubrimiento, importación y aclimatación de la patata, pertenece á nuestros compatriotas que con el inmortal Colón descubrieron el Nuevo-Mundo, y muy particularmente á D. PEDRO CIEZA DE LEÓN.

La belladona ocupa el primer lugar entre las plantas indígenas, y debe colocársela como medicamento eminentemente útil á la altura del ópio y de la quina.

De las opacidades de la córnea.—La causa de las manchas que se forman en la córnea, dice el Dr. DELGADO en el núm. 122 del último periódico mencionado, correspondiente al 21 de diciembre, es la linfa que exuda en las inflamaciones de dicha membrana, ulcerada ó nó.

Si la capa epitelial de la córnea, añade, es la sola invadida por la opacidad, se dice que hay un *nefelion* ó *nube*; si las medias, y entonces la mancha es más opaca y más blanca, hay un *albugo*; y un *leucoma* cuando la falta de transparencia es aun más profunda y existe una cicatriz consecutiva á la pérdida de sustancia. Cuando el iris está adherido, ó enclavado al tejido cicatricial, existe lo que se llama *leucoma adherente*.

Las manchas ú opacidades de la córnea se producen en las inflamaciones de esta membrana: por alteraciones de las células ó de la masa intercelular; por desproporción sobrevenida entre la masa celular y las células; por cambios ó transformaciones histológicas en la capa epitelial de la córnea, ocasionados por el aumento del número y volumen de los elementos celulares; por interposición entre el epitelio y la membrana de Bowman de una capa de fibrillas celulares (*pannus siccus* de Píringer); por depósitos metálicos entre las láminas de la córnea, entre cuyos depósitos merecen especial mención los formados por el nitrato de plata, de uso tan común como imprudente y rutinario, ya en disoluciones más ó menos concentradas, ya en estado sólido.

Lo más importante en el estudio de las opacidades de la córnea es el distinguir bien las inflamatorias de aquellas

que dependen de una transformación final sobrevenida en la transparencia de la membrana. Distingúense unas de otras por los caracteres siguientes:

a. La opacidad indeleble ó permanente de la córnea refleja mejor la luz, difundiendo menos los rayos; es circunscrita y bien limitada, apareciendo de un color más uniforme en toda su superficie.

b. La opacidad permanente ó definitiva de la córnea está cubierta por una capa epitelial perfectamente lisa, mientras que el epitelio de la inflamatoria se presenta como desgastado y poco pulimentado.

c. En una opacidad cicatricial, producto del tejido inocular que cubre una pérdida de sustancia de la membrana, no existe inyección alguna peri-querática; por lo común sucede lo contrario en las opacidades dependientes de causa inflamatoria.

Las complicaciones más frecuentes de las manchas de la córnea son el estrabismo y la ambliopía por exclusión. El estrabismo, en tales casos, es efecto de no poder el ojo contribuir á la visión binocular directa, porque la opacidad de la membrana disminuye la intensidad en la claridad de la imagen, desviando y difundiendo los rayos de su dirección normal. La ambliopía es debida á que desviado el ojo en dirección interna, una de las dos imágenes queda eliminada, y el órgano por falta de ejercicio padece tarde ó temprano la enfermedad mencionada.

La mayor parte de los numerosos medicamentos propuestos contra las manchas de la córnea, no corresponden á la fama que disfrutan. Casi todos son resolutivos y modificadores que escitan la acción absorbente de los vasos, con efectos ó resultados varios, pero que obran en último término disolviendo la albúmina, si bien algunos al principio la coagulan para disolverla más tarde.

Esto es todo cuanto digno de reproducirse y consignarse en una *Revista* de esta especie encontramos en los periódicos médicos de la corte, correspondientes al último mes del año anterior. Para el mes inmediato no podemos contar con el contingente que uno de aquellos nos suministraba, porque ha desaparecido de la escena: nos referimos á *La Clínica*. Reciba, pues, este apreciable colega nuestro más cordial adiós y perdone si con nuestras *Revistas* hemos podido ocasionarle algún disgusto, que no lo creemos. *La Clínica*,—¿por qué no hemos de decirlo?—era un periódico digno, formal, *decente*, en una palabra; que trataba las cuestiones con imparcialidad; que señalaba los defectos ó los males allí donde creía verlos; que se adhería de buena fé á todo proyecto útil y beneficioso para la ciencia; que no adulaba, con la mira de acrecentar ó conservar el número de sus abonados, á clase alguna ni fracción determinada; en fin, ya lo hemos dicho, era un periódico *decente*, como suele decirse en el lenguaje familiar. Por eso es más sensible para nosotros su desaparición, y deseáramos que esta no fuese sino un *eclipse parcial*.

CASTELO SERRA.

PRENSA MÉDICA.

ESTRANJERA.

Contractura idiopática de dos dedos (anular y auricular) de la mano izquierda; por el Dr. A. Dardel, médico del establecimiento termal de Aix-les-bains.

Se sabe cuán rara es en el adulto esta singular enfermedad, que consiste en la flexión involuntaria de los dedos de las falanges, que Dance describió en 1834 bajo el nombre de *tétanos intermitente* ó *de fiebre intermitente tetánica*, aunque la fiebre no se presenta ordinariamente, ni tiene la gravedad del tétanos. Se sabe también que á pesar de las importantes investigaciones de los Sres. TONNELE y DELABERGE y las de MURDOCH, no existen en la ciencia, fuera de los hechos citados por el Sr. GRISOLLE, estudios patológicos bien detallados de esta afección.

He creído, pues, que debía dar á conocer los casos que la casualidad me presentaba, con tanto más motivo, cuanto que los fenómenos de la contractura han sido pertinaces aunque muy limitados, y se han reproducido despues de una larga remisión. Además, esta neurosis (porque no ha sido posible referir los síntomas á ninguna lesión material de los nervios ni de los centros nerviosos), en razón á haberla observado en un sugeto de edad relativamente avanzada, he creído que podía compararla á las observadas por los Sres. GRISOLLE, DE RILLIET y BARTHEZ, los cuales han encontrado en el hospital de niños ejemplos numerosos de esta enfermedad, tan especial de la infancia.

Sin embargo, en 1842 y 43 reinaba una verdadera epidemia de contracturas en las salas de los hospitales de París, como en 1846 en las prisiones belgas, y sirvió entonces para los estudios que hicieron en el adulto los Sres. TEISSIER y HERMEL, y para las tesis de los Sres. IMBERT-GOURBEYRE, y DELPECH. Si he denominado como Valleix el caso actual contractura idiopática y no contractura de las extremidades como la mayor parte de los autores, es porque la última denominación me parece menos exacta, pues la alteración de la motilidad puede afectar otros músculos además de los de los brazos y piernas, aunque en estas se observa más frecuentemente.

Esta observación se refiere á un joven de 20 años, mozo de fonda, de temperamento nervioso, y aficionado á la bebida. El 19 de agosto de 1861 fué atacado bruscamente de retracción involuntaria del dedo pequeño y del anular de la mano izquierda; no pudo, á pesar de grandes esfuerzos, separar los dedos de la palma de la mano; no tenía dolores en la inmovilidad, pero si esforzaba la extensión se declaraba un calambre violento, muy penoso y que se extendía desde los dedos á la articulación de la muñeca. En la región palmar externa se percibía una dureza, debida á la rigidez permanente de los músculos de la eminencia hipotenar (adductor oponente, flexor corto del dedo pequeño). En el antebrazo había también dureza al nivel de las inserciones del cubital anterior y de los flexores; los flexores superficiales y profundos estaban parcialmente contraídos; los otros dedos quedaban libres, y el medio, aunque algo doblado, podía estenderse con facilidad.

No pudo averiguarse la causa verdadera de esta afección; no se encontró más síntoma que la contractura, ó la imposibilidad de estender sin dolor el anular y el dedo pequeño. Recordando los buenos efectos obtenidos por el Dr. GUENEAU DE MUSSY con la ipecacuana, prescribí un emeto-catártico, baños prolongados, las fricciones con el cloroformo preconizadas por Martin Solon, y despues el ópio al interior. Estos medios y otros empleados anteriormente, no produjeron efecto alguno.

La electricidad pareció aliviar algo, pero pasajeramente. La neurosis persistió hasta fin de setiembre, época en que desapareció sin dejar consecuencias.

Durante este tiempo no se observó ninguna alteración funcional, ni parálisis, ni el menor estado espasmódico en ninguna otra región.

Todo parecía que había concluido, cuando el 10 de febrero, despues de un ligero hormigueo en el brazo y en la mano izquierda, los mismos dedos presentaron igual accidente, sin dolor, y con un ligero adormecimiento del antebrazo y mano izquierda. Recurrí entonces al sulfato de quinina, á la electricidad y á las irrigaciones, como medio perturbador, y á las tres semanas todo entró definitivamente en orden, y el joven goza hoy día de excelente salud.

Salvo los cuatro meses que han mediado entre las dos manifestaciones morbosas, no hemos observado en este caso la intermitencia que han notado los Sres. IMBERT-GOURBEYRE y DANCE. Al contrario, la enfermedad afectaba el tipo *continuo* con atenuación progresiva en los síntomas. Por otra parte, la acción de la medicación ha sido casi insignificante. En resumen, no se puede referir esta enfermedad á ningún desorden material apreciable, ni de la médula, ni del cerebro, ni de los nervios que de ellos proceden; es *esencial* en el verdadero sentido de la palabra; es decir, que la causa real se nos oculta, y la palabra vaga *neurosis*, por mala que sea, es la mejor para designar semejante estado.

(Gaz. méd. de Lyon.)

Lipomas múltiples.

Aunque los lipomas múltiples hayan sido ya observados algunas veces y se haya adoptado la palabra y la idea de *diátesis lipomatosa*, hay que hacer algunas restricciones sobre ciertas observaciones, admitiendo, sin embargo, la evidencia de los hechos realmente demostrados. El hecho que el Sr. MAR-

JOLIN ha referido, es quizás dudoso; se trataba de numerosos lipomas pediculados, desarrollados en todos los puntos del cuerpo. Había circunstancias doblemente excepcionales; pues es menos frecuente ver lipomas con un verdadero pedículo, que encontrarlos en gran número en un mismo individuo. Pero al lado de esta observación hay otras que demuestran plenamente la posibilidad de la multiplicación de los tumores benignos, y de los lipomas en particular. Tal es, además de las observaciones de ALIBERT, PAUTRIER, MARJOLIN y FOLLIN, el hecho siguiente:

Un hombre de 38 años, mozo de fonda, entró en el Hôtel-Dieu, para que le quitasen unos tumores que tenía en la región cervical posterior.

No hay en sus antecedentes de familia, enfermedad alguna del mismo género; no ha sufrido ningún accidente de diátesis escrofulosa ó sífilítica, ni ha tenido enfermedades agudas graves.

Cuenta que hace año y medio se le formó un tumor en la región de la nuca, que creció progresivamente sin causarle el menor dolor, y que algún tiempo despues se le presentó otro tumor en el lado opuesto.

El enfermo tiene actualmente cuatro lipomas en la región cervical posterior, uno en las regiones infrahioides á los lados del cuerpo tiroideo, dos en la región epigástrica, simétricamente colocados á la izquierda y á la derecha de la línea media. En la parte posterior tiene dos lipomas pequeños en la región lumbar, y otros dos en la unión de la región lumbar y la sacra. Total, 12 tumores, 6 á cada lado de la línea media en el tronco y el cuello.

Los tumores más voluminosos, como un puño, son los que existen en la región epigástrica; estos tienen los caracteres propios del lipoma: los límites bien marcados, la blandura, la depresibilidad, la movilidad y la falsa fluctuación, con una particularidad además, que no existe en los tumores de esta especie, y sobre la cual ya ha insistido VELPEAU: las adherencias múltiples del tumor á la cara profunda de la piel, adherencias que se revelan por pequeñas depresiones y un adelgazamiento del tegumento.

Los lipomas del cuello son subcutáneos, así como los precedentes y los de las regiones lumbar y sacra; los de la región subhioides son profundos; unos y otros difíciles de circunscribir por la palpación, parecen nacidos debajo de la aponeurosis cervical superficial; si existieran solos se podría creer que eran simples infartos ganglionicos.

El Sr. FOUCHER, en vista de estas enfermedades, y á pesar de la reclamación del enfermo que deseaba verse libre de los tumores que tenía en la región cervical, creyó conveniente practicar la operación. La falta de incomodidad, dice, contraindica una operación; los tumores que podrían operarse, si aumentasen de volumen, serían los de la región subhioides y los de la región cervical posterior; y aun no sería conveniente intervenir sino cuando fuesen difíciles la respiración y los movimientos de la cabeza.

Bajo el punto de vista del orden de la aparición de estos lipomas, los detalles que dá el enfermo no enseñan nada. Si se atiende al volumen de las hipertrofias grasientas, los más antiguos serían del vientre, y puede haber sucedido que preocupado el enfermo con los tumores del cuello, no se haya apercibido de la existencia de aquellos. Esta interpretación es tanto más probable cuanto que el enfermo ignoraba á su ingreso en el hospital que tenía tumores en la espalda.

Este hecho ofrece gran interés, por cuanto demuestra la simetría perfecta entre el lado derecho y el izquierdo, en los cuales existe el mismo número de tumores, á la misma altura y de un volumen casi igual. Ya en muchas observaciones de lipomas múltiples se habrá observado la tendencia á la simetría, pero nunca tan marcada como en este enfermo.

(Gazette des Hôpitaux.)

Del zumbido de oídos en las afecciones designadas con los nombres de otitis interna crónica, inflamación catarral del oído medio; por el Dr. F. Weber.

El catarro crónico del oído, en el cual las sensaciones subjetivas son uno de los primeros síntomas y concluyen por ser el hecho principal, difiere tanto por su curso y su sintomatología como por el pronóstico de aquel en que los zumbidos de oídos faltan completamente. Este último es una enfermedad simple y fácil de curar, aun cuando haya llegado á un grado avanzado.

Pero no sucede lo mismo en la otitis interna crónica cuando el zumbido es el síntoma predominante; las termina-

ciones felices son mucho menos frecuentes, y el referido fenómeno es precisamente el que más se resiste á los diversos tratamientos.

En el primer período de esta afección, las inyecciones bien hechas de aire ejercen una acción muy notable sobre las sensaciones subjetivas, así como sobre la sordera; pero en los casos algo graves, no se consigue más que hacerlas desaparecer por un tiempo más ó menos largo. Las aplicaciones del cloroformo asociado á la digital y las diversas inyecciones practicadas en la trompa, rara vez producen buenos resultados. Otro tanto puede decirse del tratamiento interno general, excepto en los anémicos y las histéricas, en los cuales pueden ser útiles las preparaciones ferruginosas.

La parte profunda del conducto auditivo externo, sobre todo, la porción superior, está más ó menos roja y tumefacta; este color es producido por gran número de vasos anastomosados y varicosos; de esta red salen las ramas que se dirigen por la membrana del tímpano, rodean la apófisis corta del martillo, y se reúnen á otras más pequeñas en el mango, formando muchas veces una faja muy marcada, sobre un fondo amarillento. Cuando la afección se halla en un período más avanzado, la membrana del tímpano se cubre además de vasos concéntricos, que salen de la circunferencia y se anastomosan con los primeros.

En otros casos, esta hiperemia del conducto auditivo externo falta; la parte de la membrana del tímpano, inmediata á la apófisis corta y al mango del martillo, es la que se presenta roja, variando la riqueza de vasos según la duración de la afección y la intensidad de las sensaciones subjetivas. Cuando la enfermedad es poco intensa, la alteración orgánica es bastante difícil de reconocer á simple vista; pero practicando el experimento de Vasalva, se presenta la rubicundez que se distingue con facilidad, y la parte superior del conducto óseo toma también un tinte más pronunciado.

Esta vascularización anormal del conducto externo ha sido ya indicada por otros autores, pero nadie hasta ahora la había considerado como patognomónica del zumbido, y puedo asegurar que no existe en la otitis catarral cuando faltan las sensaciones subjetivas.

He adquirido el convencimiento de que se puede curar este síntoma tan incómodo, por una operación muy sencilla, ó al menos disminuirle inmediatamente ó al cabo de algunas horas. Basta en general una sola operación: rara vez hay que repetirla algunos días después, y no obra solamente contra los zumbidos, sino también sobre la sordera, en la cual dan después mejor resultado las inyecciones de aire y la introducción de candelillas.

He practicado esta operación treinta veces, y solo en dos casos ha sido inútil. Hé aquí en lo que consiste: con un bisturí construido *ad hoc*, hago una incisión en la mucosa hiperemiada del conducto auditivo externo, á un cuarto ó media línea de distancia de la membrana del tímpano, paralelamente á su inserción y por encima de la del martillo. La operación es muy dolorosa y seguida de un flujo sanguíneo poco abundante. ¿Es debido el éxito á la sección de los filamentos del quinto par, ó á la deplección sanguínea? El tiempo lo decidirá.

Cuando la vascularización anormal no existía más que en la membrana del tímpano, he hecho una escarificación en la mitad posterior de este órgano; pero el efecto no ha sido tan marcado como siguiendo el primer método.

Los hechos no son hasta ahora bastante numerosos para que se pueda juzgar de esta operación con pleno conocimiento de causa; pero pueden los prácticos ensayar este nuevo medio en una afección escesivamente rebelde.

(Deutsche klinik.)

Sobre la espermatorrea; por el Sr. Cosmao Dumenez.

El autor resume su trabajo en las conclusiones siguientes:

1.º La espermatorrea es una forma rara de la impotencia y puede depender de causas muy diversas.

2.º Estas son inherentes.

A. A la uretra: estrecheces.

B. A la próstata: hipertrófia, degeneración.

C. A la vejiga y al periné: heridas.

D. A los conductos eyaculadores, á las vesículas seminales, á los conductos deferentes: obliteración, sección, atonía.

E. A la cabeza del epidídimo: degeneraciones tuberculosas, cancerosas, etc.

F. Al testículo: atrofia, degeneraciones.

3.º El pronóstico es grave. Curación del influjo de esta afección sobre los centros nerviosos encefálicos.

4.º Debe sobre todo tratar el práctico de averiguar la causa de la enfermedad, para dirigir el tratamiento contra ella.

(Gaz. med. de París.)

Por la Prensa médica, F. DE CORTEJARENA.

PARTE OFICIAL.

MINISTERIO DE LA GUERRA.

Número 4.—Circular.

Excmo. Sr.: El Sr. Ministro de la Guerra dice hoy al director general de Administración militar lo que sigue:

«He dado cuenta á la Reina (Q. D. G.) de la comunicación de V. E., fecha 23 de julio de 1839, en la cual consulta la interpretación que debe darse al art. 1.º de la Real orden de 3 de marzo de 1838, relativa á los honorarios que deben satisfacerse á los facultativos civiles cuando asisten en sus enfermedades á individuos del ejército. Enterada S. M., teniendo presente que el artículo que motiva la consulta está clara y terminantemente redactado, sin que pueda prestarse á duda ni interpretación alguna; y considerando la necesidad de evitar en cuanto sea posible al Estado los gastos que no sean absolutamente indispensables; oído el parecer del Tribunal Supremo de Guerra y Marina, y de acuerdo con el dictamen de las secciones de Guerra y Marina y Gobernación del Consejo de Estado, se ha servido dictar las reglas siguientes:

1.ª Los individuos de las clases de tropa enfermos no podrán quedarse en los pueblos de tránsito sino en los casos en que lo hiciese indispensable la gravedad del padecimiento y fuere peligroso trasladarlos al hospital militar ó civil más inmediato.

2.ª Los médicos civiles que quedasen encargados accidentalmente de un militar enfermo darán parte de su estado cada ocho días al comandante de armas del pueblo ó cantón respectivo; y no habiendo tales jefes dirigirán el mismo parte al gobernador militar de la provincia en los días 15 y último de cada mes.

3.ª Los facultativos espresarán en los referidos partes si los enfermos se encuentran en estado de poder trasladarse á los hospitales militares ó civiles más inmediatos, para continuar en ellos su curación.

4.ª Los gobernadores militares ó comandantes de armas dispondrán, en vista de los citados partes, las indicadas traslaciones de los enfermos, abonando los gastos las justicias de los pueblos con cargo al presupuesto de la Guerra, cual se hace para el pago de los honorarios á los facultativos civiles que asistieren á los mismos enfermos.

5.ª y última. Los médicos civiles á cuyo cargo quede la asistencia de un militar enfermo, cuando este se halle en disposición de ser trasladado á un hospital, deberán espresar el estado de su enfermedad, y si se encuentra ó nó en el de convalecencia el día de su salida del pueblo, cuyo documento deberá remitirse con la reclamación de los honorarios, para que se una al recibo en que se acredite haber sido satisfecho.»

De Real orden, comunicada por dicho Sr. Ministro, lo trasladado á V. E. para su conocimiento y efectos correspondientes. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 31 de diciembre de 1863.—El subsecretario, Gabriel Saenz de Buruaga.—Señor...

SANIDAD MILITAR.

REALES ÓRDENES.

8 enero. Concediendo honores de segundo ayudante médico á D. Facundo Diaz Argüelles y Valdés.

9 id. Aprobando el nombramiento de médico interino hecho en favor de D. Alejandro Caballero de la Rúa.

Id. id. Id. la propuesta de ascenso en favor del segundo ayudante médico D. Manuel Rodríguez y Moreno.

Id. id. Admitiendo la renuncia que hace del grado de médico de entrada D. Remigio Sebastia y Blanch.

MINISTERIO DE FOMENTO.

Ilmo. Sr.: Varios alumnos de las facultades de Derecho y Medicina que perdieron, por reprobación ó faltas de asisten-

cia, alguna de las asignaturas del año preparatorio, han recurrido solicitando se les permita simultanear esta con las del primero de las respectivas facultades, por los perjuicios que de lo contrario habian de originárseles en su carrera.

En vista de lo informado por el Real Consejo de Instrucción pública, y de acuerdo con lo propuesto por V. I., la Reina (Q. D. G.) se ha dignado conceder la indicada gracia á los alumnos que en las otras asignaturas del mismo año preparatorio hayan obtenido nota superior á la de *bueno*, y siempre que con la simultaneidad no se traspase el número de las que se pueden estudiar en un curso, con arreglo á los programas generales vigentes.

De Real orden lo digo á V. I. para los efectos oportunos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid 23 de diciembre de 1863. — Alonso Martinez. — Sr. Director general de Instrucción pública.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

Habiendo examinado esta Academia las memorias presentadas sobre el tema *«Juicio crítico de los métodos seguidos hasta el día para extraer del ópio la morfina, y exposicion de las modificaciones más ventajosas que puedan introducirse en los procedimientos que se mencionen,»* ha acordado:

Conceder el *accesit* á la señalada con el lema *«Nisi utile est quod facimus stulta est gloria.»*

Lo que se publica para conocimiento del autor de la espresada memoria, quien podrá acudir por sí ó por medio de persona delegada á recojer su diploma el día que se señale para la próxima inaugural de esta Academia.

Madrid 12 de enero de 1864. — El secretario, MATIAS NIETO SERRANO.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

SECRETARIA GENERAL.

ANUNCIOS DE PENSION.

Doña Cristina Adell, viuda del sócio D. Ramon Noguera, solicita pension de viudedad por fallecimiento del mismo en 28 de noviembre de 1863. (1)

Doña Rosa Durandou y Andren, viuda del sócio D. Frutos Gonzalez y García, solicita la pension de viudedad por fallecimiento del mismo en 3 del actual. (3)

Lo que se publica en cumplimiento de lo prevenido en el art. 27 del Reglamento con el fin de que si algun sócio tuviese que manifestar alguna circunstancia que convenga saber para el caso, se sirva verificarlo reservadamente por escrito á la secretaria general, sita en la calle de Sevilla, núm. 14, cuarto principal.

Madrid 14 de enero de 1864. — El secretario general, Luis Colodron.

ANUNCIO DE ADMISION.

Don Ricardo Antonio Morales y Jordan, profesor de medicina, residente en la villa de Mocejón, provincia de Toledo, desea ingresar en el Monte-pio facultativo. (2)

Lo que se anuncia en cumplimiento de lo prevenido en el art. 27 del Reglamento con el fin de que si algun sócio tuviere que manifestar alguna circunstancia que convenga saber para el caso, se sirva verificarlo reservadamente y por escrito á la secretaria general, sita en la calle de Sevilla, núm. 14, cuarto principal.

Madrid 7 de enero de 1864. — El secretario general, Luis Colodron.

VARIEDADES.

PARTE

correspondiente al mes de diciembre último, que los profesores de la seccion de Cirujia elevan al Sr. Director del Hospital general de esta corte.

Además de las operaciones correspondientes á la cirujia menor y de la reduccion de fracturas y luxaciones, etc., se han practicado en las enfermerias de este Hospital, segun resulta de los partes recibidos en este Decanato, las siguientes operaciones:

Fermina Santos García, natural de Navalcarnero, provincia de Madrid, soltera, de buena constitucion, temperamento sanguineo; ha gozado en lo general de buena salud, verificándose constantemente su periodo menstrual con regularidad.

En el mes de mayo de 1860 se hizo notar un tumor, que sin causa conocida se desarrolló en la mama izquierda, indolente y que fué creciendo hasta tener la circunferencia de 40 pulgadas, que ya contaba al 29 de octubre del mismo año, que se operó por primera vez, en la sala de Distinguidas de este Hospital, y cuyo peso fué el de cuatro libras; cicatrizada la herida por completo, salió curada de este establecimiento.

Se reprodujo el tumor, que tan manifiesto como el anterior, era de naturaleza encefaloidea, solicitando de nuevo la enferma su ingreso en este Hospital, que verificó en el mes de agosto del 61. Fué operada el 5 de setiembre, saliendo curada y completamente cicatrizada la herida el 24 de octubre del mismo año.

En 11 de mayo del 62 volvió á ingresar de nuevo en dicha sala con reproduccion del tumor, del volumen de un huevo de gallina, y el 14 del mismo mes se le operó por estirpacion completa, arrastrando tras si fibras del músculo gran pectoral, todo el tejido celular sospechoso y endurecido, y el 29 del mismo salió, como las veces anteriores, completamente cicatrizada la herida.

En este último verano recuerda la enferma, que tuvo una pleuro-neumonia, que no dejó vestigio alguno, ni produjo agravacion en su habitual padecimiento diatéxico.

Pero reproducida su afeccion, ingresó la enferma por cuarta vez el 7 de diciembre y fué colocada en la sala de Nuestra Señora de Madrid en la habitacion señalada para distinguidas. Presentaba un tumor mayor que un huevo de gallina en la region mamaria izquierda, rubicundo, blando y cubierto por la piel ulcerada, por donde salia materia cerebriforme; otro más adelante y sobre la cicatriz antigua, como una avellana, duro, desigual y movable, y un tercero delante del esternon, como un piñon é igual á los anteriores en caracteres.

Decidida la estirpacion de estos varios tumores, se operó á la enferma por cuarta vez, el día 9 de diciembre, estirpando unos tras otros, sin dejar vestigio alguno apreciable de alteracion patológica; se unieron por primera intencion las heridas y hoy día de la fecha, es, tanto su estado general como el local, bastante satisfactorio y próximo á la completa cicatrizacion.

— Fernando Muñoz, natural de Torre, provincia de Ciudad-Real, de 60 años, temperamento sanguineo-nervioso y buena constitucion; hace cuatro años viene padeciendo de un tumor en el escroto, piriforme, trasparente y con fluctuacion manifiesta. En este trascurso de tiempo le han verificado la puncion cuatro veces, sin haber tenido accidente alguno, y habiéndosele vuelto á formar dicho tumor, como las veces anteriores, entró á ocupar la cama número 46 de la sala de San Vicente, el día 8 de diciembre, presentando el cuadro de síntomas ya manifestados como en otras ocasiones, y no dudando de la reproduccion de un hidrocele, se verificó, como medio paliativo, la quinta puncion el día 10 del mismo, y no habiendo tenido ninguna novedad, tomó el alta el día 14.

El secretario, T. GUALLART.

CRÓNICA.

Estado sanitario de Madrid.—Siguió el temporal revuelto, lluvioso, pero no tan frio como en la anterior semana; el termómetro no llegó al grado de congelacion; el barómetro se mantuvo á las 26 pulgadas poco más ó menos, y los vientos soplaron del Sur, del Sud-Este y del Este-Sud-Este, que por lo regular levantan lluvias en esta corte.

Continúan las mismas enfermedades que en los días anteriores, aunque algo modificadas en su gravedad por efecto de haberse disminuido los frios y no ser tan crudo el temporal; sin embargo, continúan las afecciones catarrales y reumáticas, las calenturas gástricas y tifoideas, las pleuresias y neumonias, el sarampion, las viruelas, los dolores nerviosos y reumáticos, las erisipelas y las anginas. La mortandad fué casi igual á la del último setenario.

Publicacion notable.—El Sr. D. Francisco Alonso y Rubio acaba de dar á luz una nueva produccion titulada: *La mujer bajo el punto de vista filosófico, social y moral: sus deberes en relacion con la familia y la sociedad.* El autor desempeña su objeto como sabe hacerlo siempre, con método, sencillez, claridad, elegancia y amenidad en las formas, tino y discrecion en el fondo. Es esta una obra útil sin duda alguna para todas las personas, y que recomendamos especialmente á nuestros suscritores.

Beneficencia municipal.—**Memos oído quejarse á** algunos profesores de esta corte de la tardanza que se advierte en el despacho del reglamento que la Junta municipal de Beneficencia de Madrid elevó hace ya mucho tiempo á la aprobacion del gobierno de S. M., y en estos últimos dias nos ha dirigido un apreciable compañero una pregunta sobre este mismo asunto, manifestando que con ese entorpecimiento y esas dilaciones se están irrogando perjuicios á los facultativos titulares de esta corte. Nosotros solo podemos decir, que el espresado reglamento ha seguido el itinerario señalado á todos los expedientes en el mapa administrativo de España, y que debe haber sido ya examinado y despachado por el Consejo de Sanidad del reino, con algunas variaciones que no desagradarán (si se aprueban) á los dignos facultativos de la Beneficencia municipal de esta corte, tanto de número como supernumerarios.

Reclamacion.—**Algunos suscritores á la seccion** económica de figuras de anatomía del Sr. Fernandez Losada echan de menos algunas de las anunciadas y desean se les completen sus colecciones. Les rogamos que en vez de dirigirse á nosotros, lo hagan á dicho señor, quien podrá satisfacerles cumplidamente.

Exposicion fundada.—**Tenemos á la vista y sentimos** no poder insertar íntegra, la que hace á S. M. D. José Jorge de la Peña, pidiendo que no se considere como vacante la direccion facultativa de las aguas minerales de Lugo, que se le confirió hace 24 años en recompensa de los servicios prestados en una epidemia de cólera y que viene desempeñando constantemente desde entonces, añadiendo á estos méritos la publicación de obras y otros muy notables que menciona. Parécenos que estos méritos bien equivalen á una oposicion, y esperamos que no deje de tomarlos en consideracion el Gobierno.

Militares enfermos.—**Se ha dispuesto por el ministerio** de la Guerra que los militares que enfermen á su paso por los pueblos, no permanezcan en los mismos sino en los casos de ser absolutamente imposible trasladarlos sin riesgo de su vida al hospital más inmediato. Es conveniente que esta disposicion llegue á noticia de los profesores de las poblaciones pequeñas, para que no dejen de cumplirla en la parte que les corresponde.

Elogios académicos.—**La Sociedad de medicina de** Burdeos ha acordado que en lo sucesivo haga en cada sesion pública anual un socio presente el elogio de otro de los fallecidos. Esta costumbre debería adoptarse en todas las principales corporaciones científicas, no solo para recompensar debidamente los servicios prestados en los diferentes ramos del saber, sino para escitar la emulacion y favorecer los adelantamientos sucesivos.

Desafio científico.—**Los Sres. Pouchet, Joly y Mus-** set han aceptado un desafio científico que les ha propuesto el señor Pasteur, declarando que desde ahora renuncian á sus convicciones sobre la heterogénea, si en un solo recipiente, lleno de aire libre y que contenga agua y un cuerpo putrescible, no se producen organismos vivientes. Para hacer los experimentos y decidir la cuestion se ha nombrado una comision de la Academia de ciencias de Paris. Ya veremos como al cabo nadie renuncia á sus convicciones, las cuales, sea dicho de paso, tratándose de la cuestion en toda su generalidad, no deben fundarse en contingencias experimentales, sino en necesidades y posibilidades lógicas.

ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

En prueba de imparcialidad publicamos el siguiente remitido:

«Los profesores que traten de solicitar la plaza de Fuentesauco deben tener presente, que en dicha poblacion existen dos médico-cirujanos y un cirujano que piensan continuar á partido abierto, contando con elementos más que suficientes para poder subsistir, y que desde 1856 hasta la fecha ha habido en dicha poblacion seis médico-cirujanos y dos cirujanos. Los que deseen saber la causa de la poca estabilidad de los profesores en esta poblacion, pueden dirigirse al médico forense del partido.»

VACANTES.

Lo están. La plaza de médico-cirujano de este valle, dotada con 40,000 rs. anuales pagados por tercios, 90 fanegas de trigo y otras 90 de maiz, 20 rs. por cada parto, y otros 20 por la cura de fractura ó dislocacion de hueso. Los aspirantes deberán dirigir sus solicitudes documentadas al suscrito Alcalde antes del 24 de enero próximo. Ceberio 20 de diciembre de 1863.—Domingo de Andreoechea. (P. P.)

—La de médico-cirujano de Sotillo del Rincon, provincia de Soria, se anuncia por segunda vez por falta de aspirantes; su dotacion 4,000 reales por asistir á 20 pobres, pagados del presupuesto municipal y 8,000 reales de iguales con los pudientes y casa. Las solicitudes hasta el 22 del corriente.

—La de médico de Uelés, provincia de Guenca; su dotacion 3,300 reales por la asistencia de los pobres y las iguales con los pudientes. Las solicitudes hasta el 8 de febrero.

—La de médico de Fuentesauco, provincia de Zamora, capital de

partido, con buenas condiciones higiénicas; su dotacion anual se fija en 46,300 rs. que se satisfarán al agraciado por trimestres vencidos, en esta forma: 4,000 rs. del presupuesto municipal por asistir á 200 familias pobres tan solo en los casos de medicina, puesto que hay cirujano titular para la beneficencia: 12,000 rs. que se cobrarán por medio de repartimiento y bajo la fuerza protectora de la municipalidad, entre 320 vecinos pudientes, á condicion de asistirles en todas sus enfermedades médico-quirúrgicas, cuyas dos ciencias deberá poseer el facultativo que por haber pretendido la vacante sea agraciado con ella; y los 300 reales resto de la dotacion que se fija, se le abonarán del presupuesto de gastos carcelarios por la asistencia médica de los presos pobres que se albergan en la cárcel del partido, á quienes visita como cirujano el titular precitado. Los que aspiren á la obtencion de dicha plaza, dirigirán sus instancias y demás documentos de aptitud á esta Alcaldia de mi cargo, en el invariable plazo de 30 dias, á contar desde el en que por primera vez aparezca este anuncio en la *Gaceta oficial*, pues trascurridos que sean se proveerá en el pretendiente que á juicio del municipio que presido reuna las mejores circunstancias de suficiencia y probidad. Fuentesauco 12 de enero de 1864.—El Alcalde, Manuel Hidalgo. (P. S.)

—La de médico de Sahagun de Campos, provincia de Leon; su dotacion 7,700 rs. pagados trimestralmente de fondos municipales y las apelaciones á los pueblos inmediatos. Las solicitudes, que deberán ser hechas por médico-cirujanos, hasta el 24 del corriente.

—La de médico y la de farmacéutico de Almolda, provincia de Huesca, dotada la primera con 400 rs. y 300 la del segundo por beneficencia, cobrados trimestralmente del presupuesto municipal y además 8,600 rs. al médico y 8,700 rs. al boticario por una junta de mayores contribuyentes. Las solicitudes hasta el 2 de febrero.

—Una de las plazas de médico de Sariñena, provincia de Huesca; su dotacion 7,000 rs. Las solicitudes hasta el 24 del actual.

—La de cirujano de Huecar, provincia de Toledo, su poblacion 125 vecinos; su dotacion 6,000 rs., 2,000 de fondos municipales y 4,000 de iguales entre los vecinos pudientes. Las solicitudes dentro de los 30 dias al de la insercion del anuncio en el *Boletín* de la provincia.

—La de cirujano de la Anteglesia de Amoravieta y un anejo, provincia de Vizcaya; su dotacion 6,000 rs., un real por visita, dos reales por sangria, 10 rs. por dislocacion ó fractura y 16 rs. por cada parto que recaigan en los pudientes y 12 rs. por los pobres y casa. Las solicitudes hasta el 28 del corriente.

—La de cirujano de Alentique y un anejo, provincia de Soria; su dotacion 450 rs. por asistir á seis pobres, 190 fanegas de trigo por iguales del vecindario y casa. Las solicitudes hasta el 25 del corriente.

—La de cirujano de Huelves, provincia de Toledo; su dotacion 400 reales del presupuesto municipal por asistir á los pobres, y 500 rs. de las iguales; la poblacion 453 vecinos. Las solicitudes al presidente del Ayuntamiento.

—La de cirujano de Picon, provincia de Ciudad-Real; su dotacion 2,000 rs. por asistir á 22 pobres, pagados trimestralmente de fondos municipales, y las iguales con 418 vecinos. Las solicitudes hasta el 27 del corriente.

—La de cirujano de Vea, provincia de Soria y cuatro anejos, su dotacion 350 rs. por asistir á 22 pobres, pagados del presupuesto municipal trimestralmente y 6,450 rs. de iguales con los pudientes y casa. Las solicitudes hasta el 28 del corriente.

—La de profesor farmacéutico de la villa de Villabuena, Rioja alavesa, y otras cuatro limitrofes, que en todas hacen unos 550 vecinos, dotada con 10,000 rs. anuales, libre de toda contribucion. Las solicitudes se dirigirán al Alcalde, y se admitirán dentro el mes de enero del año inmediato de 1864.—Villabuena 28 de diciembre de 1863.—El Alcalde-presidente, Inocente Davalillo. (P. F.)

—La de boticario de Yanguas, provincia de Soria, y sus agregados (¿cuántos?); su dotacion 4,300 rs. pagados en dos semestres por dar la medicina á 40 pobres, 362 y media fanegas de trigo pagado por los ayuntamientos, cuyos vecindarios ascienden á 354 vecinos, incluso 430 de la matriz que lo es Yanguas. Las solicitudes hasta el 25 del corriente.

ANUNCIO.

LA MUJER BAJO EL PUNTO DE VISTA FILOSÓFICO, SOCIAL Y moral: sus deberes en relacion con la familia y la sociedad; por el doctor D. Francisco Alonso y Rubio.

Comprende este libro cinco partes: 1.^a Consideraciones históricas acerca de la mujer. 2.^a Estudio fisiológico, intelectual y moral de la mujer. 3.^a Destino de la mujer. 4.^a Deberes de la mujer en la familia y en la sociedad. 5.^a Educacion conveniente para que la mujer pueda cumplir sus deberes y el destino que le ha confiado la Providencia.

Se vende en las librerías de Bailly-Bailliere, plaza del Príncipe don Alfonso; de Durán, Carrera de San Gerónimo, y Hernando, calle del Arenal.

Precio: 20 rs. tomo.

Por todo lo no firmado:

El Srío. de la Redaccion, R. SANFRUTOS.

EDITOR, M. DE ROJAS.—IMPRENTA DEL MISMO,

Pretil de los Consejos, 3, pral.