



EL SIGLO MÉDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA.)

PERIODICO DE MEDICINA, CIRUGIA Y FARMACIA.

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

PUBLICACION.

Se publica todos los domingos: formará un tomo cada año.
Los 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 Estranjero y Ultramar 20 reales por un año, y 100 en Filipinas.

RESUMEN.

SECCION DOCTRINAL. Reforma patológica.—SECCION PRACTICA. Clínica médica del Dr. D. Tomás Santero.—Observaciones sobre los efectos del clorato de potasa en el tratamiento de la viruela confluyente.—SOCIEDADES CIENTÍFICAS. REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID. Dictámen presentado sobre la obra titulada *Ensayo de Medicina general ó sea de Filosofía médica*; por el socio de número D. José Garófalo Sanchez.—PRENSA MÉDICA. ESTRANJERA. Propiedades terapéuticas del *datura stramonium*.—Reduccion de las luxaciones subcoracoides del húmero por suaves maniobras.—Nuevo procedimiento para curar los trayectos fistulosos en general y la fistula lagrimal en particular.—De las hemorragias llamadas intra-aracnoideas.—Del soplo y de la voz anórica en la pleuresia.—PARTE OFICIAL. Ministerio de la Gobernacion.—REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID. Sesion literaria del día 3 de marzo de 1864.—MONTE-PIÓ FACULTATIVO. Secretaria general.—VARIÉDADES. Solicitud de los médicos forenses.—CRONICA.—VACANTES.—ANUNCIOS.

SECCION DOCTRINAL.

Reforma patológica.

Así como la fisiología general analiza la idea de salud, la patología general analiza la idea de enfermedad. En la exactitud de este análisis estriba la legitimidad de la doctrina que sirve de criterio y de fondo comun al arte médica.

La patología general está contenida implícitamente en la definicion de la enfermedad. El espíritu de esta definicion es el que reflejándose sobre todas las partes ó elementos de cualquier estado morbozo, les comunica un aspecto particular y desenvuelve el sistema contenido en la definicion misma.

Veamos, pues, de formarnos de la enfermedad una idea lo más exácta posible.

Hemos visto que la salud es un tipo de vida; la enfermedad es ni más ni menos, todo otro tipo de vida que no es salud. Pero precisemos más esta nocion.

La salud supone la enfermedad, como lo uno supone lo otro, como la afirmacion supone la negacion.

Mas la enfermedad no consiste en la negacion absoluta, en la nada: siempre se conserva en ella algo de la afirmacion. Esto que se conserva de la salud en la enfermedad es la vida misma; lo que se niega ó distingue es la calidad, la especie. La enfermedad es otra especie de vida, es una diferencia específica de la funcion viva.

Esta diferencia específica recae sobre los caracteres que definen la salud: no es otra salud distinta; es otra cosa distinta de la salud; no es especie parcial del género sano; es otro género.

Como se vé, los estados de salud y de enfermedad

Tomo XI.

solo se definen en general por su relacion mútua: cada uno de ellos limita al otro y le define; no se puede dar idea de la enfermedad sino negando la salud, ni de la salud sino negando la enfermedad. Pero esto no particulariza nada, y para que se diseñen menos vagamente los rasgos diferenciales, es preciso pasar más adelante, profundizar más el estudio de cualquiera de ambos estados, convencidos de que la luz que brote del uno no podrá menos de reflejarse sobre el otro.

El estado de salud es un estado de armonía, de orden, de conformidad de los hechos con los fines ideales; la enfermedad es un estado de disonancia, de desorden, de disparidad con los fines.

La salud abstracta no es cosa alguna definida; sus partes reales, sus fenómenos la definen limitándola á la par. Todo lo que limitando el orden le realiza y determina es sano; todo lo que le niega simplemente sin afirmarle en otro sentido, sin redundar al cabo en ventaja de la totalidad, es morbozo.

Es, pues, la enfermedad un orden de desorden relativamente á otro orden superior que se concibe idealmente y que sirve de tipo; es, en una palabra, el mal orgánico, el hecho que no debe ser.

Repito que no se reduce la enfermedad á una simple negacion; es tambien algo positivo, como lo son el dolor y todos los males del mundo. Es un modo especial de ser de la vida que consiste en una forma imperfecta relativamente á la salud; es un hecho inconveniente en cuanto coarta otros hechos legítimos, en cuanto es incompatible con el orden general, con la armonía, que consiste en la libre evolucion de todas las funciones dentro de la unidad comun, en cumplimiento de sus fines respectivos.

Hay que distinguir la enfermedad abstracta de la vida enferma. La verdadera enfermedad es esta última, es la funcion que conserva todos los elementos de la vida y que se realiza en el organismo. Pero de la frase «vida enferma» es siempre posible abstraer por un lado la vida pura, sin enfermedad, y por otro la enfermedad pura, sin vida. Claro está que en el último caso no queda en el concepto de enfermedad más que la simple negacion de salud, inmóvil, fija, incapáz de crecer y desarrollarse, de principio y de fin espontáneos, como que se excluye de ella la nocion de vida. Tal es la *afeccion* de la mayor parte de las doctrinas vitalistas.

Pero sálgase de esta abstraccion absoluta y fecundésela con la idea de vida y de organizacion, fuera de

la cual no es nada objetivo, ni materia orgánica, ni realización, y tendremos la verdadera enfermedad, la enfermedad función, positiva y negativa á la par, limitada á sus propios elementos, caracterizada como tal enfermedad, por su distinción necesaria de la salud, y dotada de todas las condiciones que la permiten ser ella misma, realizarse, pasar, envolver la causalidad y la finalidad, y constituir el todo de sus partes y parte de otro todo.

Escusado sería insistir en la imposibilidad de llegar á una noción absoluta de la enfermedad. Hemos dicho que es una noción gemela de la salud y que no se dan una sin otra, pero en cambio aparecen necesariamente la una por la otra. Concebida la salud, se concibe forzosamente la enfermedad, al menos posible, y viceversa. La vida, condición necesaria de todas las cosas, se realiza en particular, y cualquier estado particular supone también por necesidad otro distinto cuantitativa y cualitativamente. El estado que, realizado idealmente, satisface todos los derechos sin perjudicar ninguno, es el fin ideal, el tipo al que se acercan más ó menos los estados reales. El tipo contrario es la enfermedad.

Mas, según queda indicado también, no siempre se expresa una misma cosa cuando se habla de enfermedades. Tomando la enfermedad en su mayor abstracción es *no salud*, ni más ni menos; viene á reducirse á un *hecho negativo*; pero reintegrándola poco á poco de los elementos que la realizan, pasa á ser vida enferma, órgano vivo enfermo, é individuo enfermo.

Necesita por lo tanto la enfermedad *realizarse*, *hacerse*, y en tanto es enfermedad en cuanto se realiza y se hace. Pero con esta realización corre paralelo un *hecho* que puede ser *más ó menos hecho* y *hecho de distintos modos*.

La enfermedad interesa en la *realidad* ó en el *hecho*, uno ó más de los elementos que la realizan. Así que cuando solo interesa los fenómenos sugelivos es enfermedad dinámica, cuando se hace accesible á los sentidos lesión material, y se la llama general cuando aparecen desordenadas todas ó la mayoría de las funciones.

Mas no por eso carece nunca la vida enferma de relación orgánica, particular y general: esta relación existe siempre; toda enfermedad se refiere á uno ó más órganos y á un individuo; pero estos órganos y este individuo pueden estar sanos bajo algún punto de vista, aunque relacionados con la enfermedad. Así lo exige la independencia, que en medio de la dependencia común, conserva cada elemento del ser vivo.

Tenemos ya una vida enferma, establecida como negación de un tipo sano y afirmación de otro tipo distinto. Esta idea, vaga al principio, toma cuerpo á medida que se estudia y caracteriza el tipo sano. La fisiología conduce como por la mano á la patología: sin los fenómenos que aquella ciencia enseña, la enfermedad sería solo una concepción confusa, un embrión informe ó con escasos lineamentos del organismo que puede sucederle. La fisiología enseña lo que son las funciones; el entendimiento se eleva con esta enseñanza á la noción de lo que debieran ser. Así se establece una salud ideal, una perfección variable según el sujeto que la concibe, y una salud real, una *norma* realizada por los individuos en el terreno de la experiencia.

La función especial, que se llama enfermedad,

niega, no solo la *idea* de la salud, sino la *realización* individual más ó menos completa de semejante idea. En cuanto se la considera en esta negación pura é inmóvil, es enteramente infecunda. Pero como función especial, como parte de la vida, vive también, se realiza, tiene principio y fin, una duración propia y aparece dentro de un conjunto de funciones, que aunque unidas con ella necesariamente, pueden participar ó no del estado morbozo.

Resulta deslindado: 1.º, que enfermedad absoluta es una abstracción legítima pero estéril; que la verdadera enfermedad es enfermedad viva, vida enferma; 2.º, que el género que comprende á la enfermedad es la vida y su diferencia la negación de salud, sin que se la pueda definir de otra manera; 3.º, que la salud aparece *a priori* como un hecho ajustado al derecho, como una realidad conforme con la idea; 4.º, que por lo tanto se define la enfermedad como un hecho no ajustado al derecho, como una realidad no conforme con la idea; 5.º, que la experiencia aclara y particulariza esta noción general, pero con la condición precisa de no apartarse de ella, de no eliminar ninguno de sus caracteres necesarios, y 6.º, que la vida enferma es siempre función de los órganos y recíprocamente, realizándose como la vida misma en un organismo, sin el cual no se la concebiría.

¿Han procedido así las diversas escuelas médicas al particularizar la noción de enfermedad? Ya hemos contestado anticipadamente en nuestro examen de los sistemas.

Unos han hecho de la enfermedad un simple cambio en la estructura, ó en las demás condiciones físicas y químicas de los órganos. Por consiguiente, para ellos no es la verdadera enfermedad la vida enferma; el estado morbozo consiste absolutamente en el estado orgánico, fijo, inmóvil, como el cuerpo material consiste en sus caracteres ó atributos. La vida, en su concepto, es una *consecuencia*, un *resultado* de este aspecto muerto de las cosas: la *vida* sale de lo *no vivo*. La contradicción que envuelve esta noción de la enfermedad la invalida para subsistir como tal noción, y solo desaparece comprendiendo con las cosas hechas, terminadas é incapaces de dar de sí más que lo hecho y terminado, la realización (principio y fin) de las cosas mismas; incluyendo la vida en el concepto de enfermedad.

Otros consideran la enfermedad como inherente á la realización sola sin las cosas mismas que se realizan, á la fuerza viva, esto es, á las necesidades de dicha realización, independientes de la necesidad de la materia: abstracción sutil que separa la obra del agente y dá al agente un cuerpo que no tiene sin la obra. Esta definición solo comprende la enfermedad abstracta que se realiza como una serie de sucesos sin cambios materiales fijos, lo que se ha llamado afecciones nerviosas ó sin materia, y aun estas separadas violentamente de la organización; porque si bien es cierto que un desorden en la realización orgánica, y por ejemplo en las secreciones, la sensibilidad y los movimientos, puede coincidir con la permanencia de los caracteres normales de los órganos, también lo es que necesita órganos, sanos ó enfermos, y que no existe sino en ellos y por ellos: los órganos no lo son todo, pero son una parte necesaria de todo.

Por lo tanto, el concepto de la enfermedad que la atribuye á la vida pura es tan vicioso como el que la

atribuye á la materia pura. Es preciso, segun hemos dicho, no considerar la vida enferma como un sér absoluto, como una sustancia, sino como una funcion del organismo, funcion dependiente de los órganos, en cuanto los órganos son una parte necesaria del todo á que pertenece, pero funcion independiente de los órganos, y de la cual, por el contrario dependen los órganos mismos, en cuanto es ella tambien parte necesaria del todo á que pertenecen los órganos.

Conociendo algunos la necesidad de no separar la vida de la organizacion, han procurado elevarse al verdadero concepto de enfermedad, partiendo de este dualismo necesario; pero atraídos por lo absoluto y no curados todavía del afán de realizarlo, han vuelto, despues de una jornada más ó menos larga, al punto de partida. Conciben, pues, la enfermedad del propio modo que la vida, como una fuerza que se realiza necesariamente en un cuerpo, que sin el cuerpo carece de forma, se reduce á una potencia indeterminada, pero que hace el cuerpo y le domina sin ser hecha á su vez por el cuerpo mismo. Convienen, hasta cierto punto, en que esta fuerza primitiva, separada de la materia, es una abstraccion; pero suponen que la verdadera realidad no es la série de cosas particulares y contingentes, la série de las funciones, la formacion de los órganos, los fenómenos que figuran en la conciencia, las cosas mismas que vemos y tocamos; sino cierta totalidad imposible de estas cosas, un absoluto contradictorio, que se forma negando primero la abstraccion de la fuerza y la vida y haciéndolas así fuerza y vida concretas, y negando despues nuevamente lo que las hace concretas; con lo cual se figuran, no volver al estado primitivo, sino pasar á otro superior, á una nocion suprema, única, absoluta, verdadera causa y origen de todo.

¿Cómo es posible con este cúmulo de contradicciones fundar una doctrina sólida y preservada de los más peligrosos estravíos? ¿Cómo resistir con semejantes premisas á la tentacion de convertir las enfermedades y la vida en fuerzas ó modos de fuerzas, independientes, absolutos, no solo separados de la materia y superiores á ella, sino creadores de la materia misma, capaces de fabricarla con la nada, sacándola de sí propios? ¿Cómo sostenerse entonces en el columpio de la contradiccion, sin caer en todos los errores del antiguo ontologismo idealista?

Tampoco ha faltado quien mire á la enfermedad como un sér aparte, con su semilla, su desarrollo y su fecundacion, como una planta ó un animal, que vive en un organismo, reducido al papel de contenerle ó sustentarle. Estos llevan el ontologismo hasta las últimas especies morbosas; no solo suponen que la materia y la vida son cosas aparte y desconocen sus relaciones, sino que de cada parte hacen un todo que no es parte de otro todo, de cada abstraccion una realidad concreta. La enfermedad, así concebida, no se identifica con el estado sano ni con los demás cuerpos de la naturaleza; es uno de tantos seres naturales, un individuo, y no atributo, accidente ó modo de ser del individuo enfermo. Inútil es recordar que con este sistema se desconoce más que con los anteriores la unidad de la vida y del cuerpo, y del cuerpo vivo y la enfermedad.

Otros, por el contrario, se fijan en la unidad vital y la suponen incompatible con toda distincion entre la enfermedad y la salud, que no sea una distincion cuantitativa. Estos, no solo no ontologizan la especie, sino

que borran la idea de especificidad. Los especificistas suponian absoluta la diferencia: ellos suponen absoluto el género, y acaban por eliminar del estado morbozo todo lo que le distingue, refundiéndole en el sano. En su concepto no hay más que una fuerza vital inaccesible á los sentidos, incalificable de otro modo que como fuerza; su mayor ó menor energía es lo que constituye las enfermedades. Esta nocion, tan contradictoria con la más sencilla esperiencia, puesto que nada hay más comun que ver funciones más ó menos enérgicas, sin que por eso estén enfermas, ha tenido, sin embargo, numerosos sectarios y sido la base de muchos sistemas médicos. No nos detendremos á combatirla: basta la más somera análisis para reconocer, que un número cualquiera de grados de salud nunca puede producir mas que una cantidad mayor ó menor, pero siempre de salud. Para salir de la salud es preciso negar *todos* sus grados, negar toda la salud, ó lo que es lo mismo afirmar la diferencia cualitativa, la no salud, la enfermedad.

Los que no quieren llegar al extremo de convertir la enfermedad en grado de la salud, pero tampoco la admiten como un sér, no tienen más recurso que suponerla *accidente* de la entidad absoluta que forma la base de su sistema. Pero la enfermedad no es más accidental que cualquier otro fenómeno de la vida; sucede y pasa como todos ellos, y establecer respecto de este punto una distincion radical, es concebir una idea menguada del estado morbozo.

Por último, para que nada falte, hay una escuela que considera á los fenómenos, á los síntomas, á las manifestaciones, como lo único *positivo* que tiene la enfermedad, y se desentiende de todo lo demás como de superfluidades que recargan inútilmente, si no perjudican, el conocimiento de las cosas. A estos advertiremos, que en efecto la parte conocida es lo único *que se conoce* de la enfermedad; pero aunque parezca nimiedad debemos añadir, que no es lo mismo «lo único conocido» que «lo único absolutamente», y que si podemos afirmar lo primero, no así lo segundo; teniendo sus inconvenientes prescindir de la ignorancia que acompaña al conocimiento del estado morbozo actual, como á todo conocimiento. La enfermedad es lo que la hacen ser los *hechos*; pero además *necesita* ser otra, que por el momento no se halla positivamente definida, pero se va definiendo.

Todo lo espuesto es, y nada es *completamente*, la enfermedad, y hé aquí el punto de partida de mi reforma médica. Digo al organicismo que comprenda la vida, al vitalismo que comprenda la materia, y al dualismo que se sostenga firme reconociendo la necesidad de los elementos que constituyen el sér vivo, sin perjuicio de su unidad comun, y no vuelva á caer en la sima de la identidad y de lo absoluto, que es precisamente de donde ha salido para vivir en la realidad; recuerdo al especificismo que la enfermedad es *vida* enferma, y al fisiologismo que la enfermedad es *algo distinto* en la vida; á los esencialistas que el estado morbozo es tambien estado vital, y á los desencialistas que la enfermedad tiene un sér que es *sér enfermedad*; limito en fin el positivismo á lo que se sabe positivamente, sin olvidar lo que positivamente se ignora.

De todos estos elementos compongo mi definicion, ó más bien mi definicion es idéntica á todas las demás, pero añadiendo á cada una lo que comprenden las otras.

Creo de este modo haber llegado á los límites de la comprension posible, y lo creo lógica é históricamente. Lógicamente porque me parece que la enfermedad no puede ser más que todo lo que de ella se conoce, reconociendo la limitacion necesaria y la ampliacion posible de cuanto se conoce en particular; é *históricamente* porque creo que el derecho de esta definicion no *debe* esceder al hecho representado por todas las definiciones consignadas en la ciencia y por todas las posibles.

Esto en cuanto á la estension de la definicion. Respecto de la diferencia propia de lo definido, creo asignarla llamando enfermedad en el sentido médico á toda funcion del organismo, provista de vida propia, distinta, no solo numérica sino cualitativamente, de las demás funciones; cuya nueva funcion, lejos de enriquecer el conjunto conspirando armónicamente con las demás, altera esta armonía y se opone á la finalidad que nos sirve de tipo.

No creo inmejorables los términos de esta definicion, si bien por mi parte los encuentro adecuados; pero su base me parece firmísima. Comprender en la enfermedad, como en la vida, con todo lo que puede parecer permanente, todo lo que necesariamente ha de aparecer instable; darle un cuerpo real, sin sustraerla al cambio y á la realizacion sucesiva, es sin duda reflejar la enfermedad viviente, es conformar la idea del estado morboso con la realidad del organismo enfermo, es haber dado á la idea el carácter necesario de las cosas que representa.

La enfermedad y su idea son una cosa misma bajo diversos puntos de vista: la enfermedad vive en el cuerpo, y por consiguiente, debe asimismo vivir en el conocimiento. Asignarla en el conocimiento una nocion absoluta, inmóvil, muerta, es huir de la verdad, que consiste precisamente en la conformidad de la idea con el objeto; es divorciar la teoría de la práctica, es crear una ciencia falsa, enfrente de un arte que no la puede reconocer como su legítima tutora.

Hasta aquí el ideal médico era un ideal matemático; lo mismo el materialismo que el vitalismo, el especifismo que el fisiologismo, y hasta la doctrina positiva que huye de la ontología, y el dualismo órgano-vitalista, habian aspirado á vivir de la inmovilidad, á realizar lo irrealizable, á sustentarlo todo en alguna parte. Era preciso renunciar á esa ilusion, y para ello habia un medio fácil y sencillo: reconocerla. Por demasiado sencillo tal vez no le ha adoptado hasta ahora la filosofía, que se consideraba destinada á desentrañar cosas abstrusas, y no podia presumir que la tierra tan afanosamente buscada, era la misma que tenia á sus pies.

¿Qué cosa más sencilla que decir: la enfermedad es el conjunto de elementos que vemos en el hombre enfermo, consta de fenómenos distintos, pero íntima y primitivamente enlazados entre sí y con las demás funciones humanas, con la conciencia que los observa y con el universo entero; es una série de cambios inducidos en el orden actual y en el orden futuro; es en suma, lo que vemos, lo que tocamos, lo que conocemos, mas la multitud de circunstancias que podemos ver, tocar y conocer, sin límite asignable? Y sin embargo, la ciencia no ha querido decir esto; porque le parecia acaso demasiado vulgar, y el vulgo se sometia á la opinion de los doctos, porque á ello le movia el sentimiento de su propia ignorancia. Se ha dicho, pues, como hemos visto, que la enfermedad era materia, ó era idea, ó un *quid*

oculto; todo menos aquello que realmente es. Era preciso que la filosofía llegara á palpar y reconocer sus propios fantasmas, para que volviendo en sí, como quien despierta de un sueño, se resignara á saber é ignorar, pero procurando deslindar bien lo que se sabe y lo que se ignora, que es el perpétuo y legítimo trabajo de la funcion intelectual, que es la verdadera filosofía, porque es la idea de la idea viva y no puede ser otra cosa.

NIETO SERRANO.

SECCION PRÁCTICA.

CLINICA MÉDICA DEL DR. D. TOMAS SANTERO.

FLEGMASIAS.

SEGUNDO GRUPO.

FLEGMASIAS DE OTROS APARATOS.

(Continuacion.)

ENTERO-COLITIS. Alumno observador, D. Juan Melé y Muzio. Francisco Marques, portugués residente hacia un año en un pueblo inmediato á esta Corte, de 28 años de edad, de temperamento sanguíneo, de buena salud habitual, cantero de oficio y aficionado á las bebidas alcohólicas, enfermó el 27 de setiembre de 1857 á consecuencia de haberse mojado mucho despues de comer, sintiendo desazon febril, sed, dolor epigástrico y embaramiento de vientre. Continuó en el mismo estado hasta el 2 de octubre en que pasó al Hospital, y desde aquí á la clínica donde se alivió; pero el mal se reprodujo, presentando á la observacion, el dia 18, el siguiente cuadro:

EXÁMEN ACTUAL. Decúbito indiferente, contraccion de las facciones del rostro; cefalalgia gravativa, insomnio, quebrantamiento de cuerpo, pulso frecuente y duro, calor aumentado y acre, orina escasa y encendida; anorexia, sed, lengua cubierta de una capa blanca, seca, engrosada y enrojecida en la punta, náuseas, vómitos de materiales biliosos, dolor que se aumentaba á la presion entre la region umbilical y las iliacas, hallándose más fijo en la izquierda, diarrea frecuente de materiales escasos, mucoso-sanguinolentos y escretados con dolor, tenesmo.

Prescripcion. Dieta de sustancia de arroz: infusion de flor de malva para bebida usual: de cocimiento blanco gomoso de la F. E. libra y media, para alternar: de agua destilada tres onzas, de goma tragacanto media dracma, de extracto thebaico dos granos, de jarabe de althea una onza, hágase mistura para tomar por cuartas partes cada cuatro horas: de cocimiento de malvabisco una libra, de almidon dos dracmas, una yema de huevo, mézclense para cuatro enemas, uno cada seis horas: una docena de sanguijuelas aplicadas á la margen del ano.

DIARIO DE OBSERVACION. Dia 19, segundo de la recaída.—El mismo estado.

Dia 20.—No se advierte cambio notable.

Prescripcion. De filonio romano media onza, dividase en ocho papeles iguales para desleir uno en cada enema: docena y media de sanguijuelas á la region iliaca izquierda: cataplasma emoliente á todo el vientre: baño general de 28°, por media hora de duracion.

Dia 21.—El mismo estado.

Prescripcion. Docena y media de sanguijuelas á la region iliaca derecha: continúan los demás medios.

Dia 22.—Remision de los síntomas locales y generales.

Dia 23.—La remision es más notable; y la declinacion continuó rápidamente, entrando el enfermo en franca convalecencia.

ENTERO-COLITIS. Alumno observador, D. Eduardo Muñoz y Peiró.

Manuel Perez Rodriguez, de 34 años de edad, de temperamento sanguíneo-nervioso, de buena salud habitual y trabajador del campo, enfermó el 4 de octubre de 1863, hallándose ocupado en la via férrea del Escorial, á causa de un pequeño esceso cometido en la bebida. Los síntomas primitivos fueron



dolor en la region umbilical, que se extendia hacia los vacíos y se aumentaba con los actos de defecacion y los febriles, los cuales fueron aumentando en los dos dias inmediatos, sin que por esto abandonara el enfermo su trabajo; hasta que, graduándose mucho y presentándose dolores vivos en las articulaciones, tuvo precision de acudir al Hospital, ingresando en la clinica el 12 por la tarde, donde ofreció a la exploracion el siguiente cuadro:

EXÁMEN ACTUAL. Decúbito indiferente, aunque en los movimientos se producía algun dolor en las extremidades inferiores, encendimiento de cara; cefalalgia gravativa, laxitud general, pulso frecuente (92 pulsaciones al minuto), blando y con plenitud, calor aumentado y seco, orina encendida; anorexia, sed, lengua cubierta de una capa blanquecina, dolor obtuso en la region umbilical que se extendia hasta las regiones iliacas é hipogástrica y se aumentaba con la presion, tenesmo rectal con evacuaciones cortas, sanguinolentas y repetidas; algun dolor en las rodillas.

Prescripcion. Dieta de sustancia de arroz: cocimiento de cebada y malvabisco para bebida usual: de cocimiento tenue de zaragatona libra y media, de jarabe de extracto thebaico onza y media, mézclense para tomar por sextas partes cada cuatro horas: de cocimiento de malvabisco una libra, una yema de huevo, de láudano de Sydenham una dracma, mézclense para seis enemas uno cada seis horas: dos docenas de sanguijuelas aplicadas entre la region umbilical y las iliacas: cataplasma emoliente al vientre.

DIARIO DE OBSERVACION. *Dia 13, décimo de enfermedad.*—Pequeña remision de los síntomas.

Dia 14, undécimo de enfermedad.—La noche habia sido tranquila y con sudor abundante: remision.

Dia 15, duodécimo de enfermedad.—Habia repetido el sudor abundante en la noche anterior: remision más graduada.

Prescripcion. Caldo, alternando con la sustancia de arroz.

Dia 16, decimotercero de enfermedad.—El mismo estado.

Prescripcion. Se suspende la pocion calmante.

Dia 17, decimocuarto de enfermedad.—Hay diarrea de materiales más abundantes y claros: persiste algun dolor.

Dia 18, decimoquinto de enfermedad.—El mismo estado.

Prescripcion. De ipecacuana en polvo un escrúpulo, dividase en dos papeles iguales para tomar uno por dosis con intervalo de un cuarto de hora.

Por la tarde, la ipecacuana habia producido el efecto emético.

Dia 19, decimosesto de enfermedad.—No hay diferencia notable.

Prescripcion. Se sustituye la bebida usual por el cocimiento blanco gomoso: de subnitrate de bismuto media dracma, de extracto acuoso de opio tres granos, mézclense y con s. c. de conserva de rosas háganse diez y ocho pildoras, para tomar tres cada seis horas.

Dia 20, decimosétimo de enfermedad.—Remision de los síntomas.

Dia 21, décimo octavo de enfermedad.—La diarrea y los demás síntomas han cesado.

Se dispuso dieta de sémola.

El enfermo se fué restableciendo con la alimentacion metódica, y á principio de noviembre tomó el alta.

PERITONITIS. Alumno observador, D. Conrado Anton de Olozagutia.

Laura Teran, natural de Toro con residencia en Madrid hacia quince meses, de 18 años de edad, de temperamento linfático-nervioso, de salud delicada y de costumbres desarregladas, enfermó, bajo la influencia de una constitucion atmosférica fria y húmeda, habiéndose espuesto al frio despues de haber comido alegremente en compañía de otras personas, sintiéndose de pronto el 3 de noviembre de 1859, con fiebre y dolores de vientre. La trasladaron al Hospital y desde aqui á la clinica, habiéndola aplicado docena y media de sanguijuelas á la region epigástrica; y el dia 5 presentaba á la exploracion el estado siguiente:

EXÁMEN ACTUAL. Decúbito variable siendo el supino el menos incómodo, fruncimiento de las facciones del rostro y expresion de dolor; cefalalgia gravativa, insomnio, respuertas tardías, incoherencia en las ideas, habia delirado la noche anterior, zumbido de oídos, malestar general, pulso muy frecuente (150 pulsaciones al minuto) y contraído, calor aumentado y seco, orina escasa; anorexia, empañamiento de dientes, lengua roja de punta á base y blanquecina en los lados, náuseas, vómitos de materiales biliosos, diarrea poco frecuente de materiales fluidos y amarillentos, meteorismo, dolor muy vivo en todo el abdomen que no toleraba la presion;

respiracion anhelosa, tusicula, dolor agudo en el costado derecho que se extendia hasta el vientre y se propagaba al hombro, ronchus en el mismo lado.

Prescripcion. Dieta de sustancia de arroz: de agua gomosa cuatro libras, de espíritu de nitro dulce un escrúpulo, jarabe de althea cuatro onzas, mézclense para bebida usual de extracto thebaico dos granos, disuélvanse en tres onzas de agua destilada gomosa y añádase una onza de jarabe de althea para tomar por cuartas partes cada dos, tres ó cuatro horas, con observacion de los vómitos y los dolores: sangría de ocho onzas.

Por la tarde aparece el recargo poco graduado. La sangre estraida presentaba coágulo duro y costroso.

DIARIO DE OBSERVACION. *Dia 6, cuarto de enfermedad.*—Algun alivio.

Prescripcion. Se repite la sangría: de pomada de belladona una onza, de láudano de Sydenham una dracma, mézclense para untura á todo el vientre y costado derecho cada seis horas: cataplasma y enema emoliente de cuatro onzas.

Por la tarde, hay alivio.

Dia 7, quinto de enfermedad.—Se nota una chapeta grande en la mejilla izquierda y más abatimiento en el semblante que en el dia anterior: el pulso es menos duro: la sangre estraida presentaba costra más densa en el coágulo: los demás síntomas no ofrecen cambio notable.

Dia 8, sexto de enfermedad.—La remision es más graduada.

Dia 9, sétimo de enfermedad.—La remision es completa: el pulso descende á 100 pulsaciones por minuto.

Prescripcion. Caldo para alternar con la sustancia de arroz, y se suspende la mistura calmante.

La declinacion continuó: la convalecencia siguió con regularidad; y la enferma restablecida tomó el alta el dia 18.

Observaciones sobre los efectos del clorato de potasa en el tratamiento de la viruela confluyente.

El *muriato sobreoxigenado de potasa*, que desde fines del siglo próximo pasado figura en los tratados de materia médica como un remedio eficaz, en concepto de los quimiatras de aquellos tiempos, para combatir ciertas enfermedades de naturaleza asténica, sostenidas por el desequilibrio entre los ácidos y los óxidos del organismo humano, ha sido rehabilitado en estos últimos años con la denominacion de *clorato de potasa* con que hoy se conoce, y recomendado en el tratamiento de muchas y diversas afecciones.

El Sr. Odier lo ha empleado al interior con buen éxito en los infartos hepáticos acompañados de ictericia.

El Sr. Simpson, recordando la virtud oxidante que se le atribuyó en los primeros tiempos, lo ha usado en los casos de hemorrágia procedente de la placenta en los últimos meses del embarazo, para proporcionar al feto el oxígeno que hubiese perdido la sangre á consecuencia de aquel accidente.

Hunt ha experimentado la eficacia de este medicamento en la gangrena de la boca.

Vest ha curado muchas estomatitis difteríticas administrando á los enfermos el clorato de potasa.

Varios médicos ingleses y alemanes lo han usado con ventaja en el tratamiento de algunas afecciones nerviosas, principalmente en la neuralgia facial.

El Sr. Socquet ha demostrado los buenos efectos de esta sal en la terapéutica del reumatismo articular agudo.

El Sr. Legroux ha creído que con el clorato de potasa se podría destruir la criptógama que constituye el muguet.

El Sr. Blache y otros prácticos se han felicitado por los satisfactorios resultados que ha producido esta sustancia en el tratamiento de la angina pseudo-membranosa.

El mismo profesor ha demostrado que con el uso del clorato de potasa se salvan más fácilmente los niños afectados de croup á quienes se practica la traqueotomía.

Los Sres. Laségue, Sagle y Tedeschi, lo han aplicado con buen éxito en las úlceras atónicas y escorbúticas, empleando una disolucion concentrada de la sal (5 gramos por 100 de agua).

El Sr. Bouchut lo aconseja en el tratamiento de las úlceras escrofulosas.

El Sr. Brown lo ha usado con buenos resultados en la leucorrea y las ulceraciones del cuello de la matriz.

El Sr. Ballantini lo prescribe, tanto al interior como al exterior, en el tratamiento de la fiebre tifoidea.

El Sr. Bergeron dice que ha logrado la curacion de un can-

croides por medio de los fomentos repetidos con una disolución concentrada de este medicamento.

Sabido es que, desde que el Sr. Herpin demostró la eficacia del clorato de potasa en la estomatitis mercurial, no hay ningún práctico que dude de la virtud profiláctica y curativa de este remedio en la espresada afección.

En fin, considerado el clorato de potasa como medicamento *oxidante* en sus primeros tiempos, y como *sedativo*, *alterante* y aun *diurético* en estos últimos años, se ha prescrito y usado tanto interior como exteriormente en la terapéutica de diferentes enfermedades, atribuyéndole mas virtudes de las que realmente tiene, como si se hubiera tratado de indemnizarle del tiempo en que ha estado proscrito por los escrúpulos de la escuela fisiológica.

Y sin embargo, yo me voy á ocupar en este articulito de una nueva virtud del clorato de potasa, virtud que puede comprobarse muy fácilmente y aun deducirse *à priori*, en atención á los efectos fisiológicos de la misma sustancia.

El fenómeno más notable y más característico que se observa en el individuo á quien se administra este medicamento, es un aumento de secreción salival, tanto más abundante cuanto mayor ha sido la dosis del clorato de potasa. A esta salivación acompaña un gusto salino que persiste mientras dura la eliminación de la espresada sal. Esta sialorrea depende, no solamente del aumento de secreción de las glándulas salivales, sino tambien de los folículos de la mucosa de la boca.

Guiado por esta propiedad del clorato de potasa, le he administrado, casi siempre con buen éxito, en las afecciones que sufren los niños durante la dentición, sobre todo cuando se presenta seca la mucosa bucal ó está suprimida la *baba*, como dice el vulgo; guiado por el mismo fenómeno fisiológico lo he usado en casi todas las enfermedades de la boca y de la garganta como un medio á propósito para excitar la secreción de las mucosidades y favorecer la resolución de las estomatitis y anginas catarrales; y por la misma razón y juzgando por analogía, lo he empleado en el tratamiento de la viruela confluyente, fundando mi resolución terapéutica en los siguientes hechos:

1.º Sydenham observó que á la viruela confluyente acompaña con frecuencia el ptialismo y algunas veces la diarrea, y considerando favorable el primero y grave la segunda, aconseja que se corrija esta y se procure promover aquel. *«Salivatio quæ tanti hic est tamque necessaria, admodum promovetur, si ægro affatim propinetur cerevissia tenuis. vel liquor aliusquibet, qui nec illum calefaciat, nec ad sudores provocet»* (1).

2.º La erupción en la viruela confluyente no suele limitarse á la piel, sino que invade tambien las membranas mucosas de los ojos, la nariz, la boca, la faringe, la laringe, etc., presentándose en estos últimos órganos con el aspecto y los síntomas de la afección aftosa, una de las enfermedades que ceden más fácilmente al clorato de potasa.

Pues bien, en vista de estos dos hechos y considerando que la salivación es un fenómeno favorable en la viruela confluyente; que el clorato de potasa tiene la propiedad de promover la secreción de las glándulas salivales, y que el proceder terapéutico más aceptable es aquel que en sus efectos se acomoda más á los fenómenos naturales; me decidí á usar el espresado medicamento en algunas niñas del colegio de la Paz afectadas de viruela confluyente, cuya erupción habia invadido la mucosa de la boca, de la faringe y de la laringe; y el resultado ha sido completamente satisfactorio.

A la segunda ó tercera cucharada de la disolución de una dracma de clorato de potasa en una libra de agua destilada, he visto desaparecer la tos ronca y la voz apagada que indicaban la presencia de pústulas en la laringe, y he observado que se resolvían las vesículas blanquecinas desarrolladas en la mucosa de la boca y que se mitigaban los síntomas febriles, á medida que se aumentaba la secreción de la saliva y de las mucosidades propias de la espresada cavidad.

Animado por los resultados obtenidos en los casos de viruela desarrollada en la superficie de la mucosa bucal, he administrado la misma disolución del clorato á las niñas afectadas de viruela grave, con fenómenos nerviosos más ó menos intensos, y siempre he obtenido el objeto que me proponia; es decir, humedecer la boca y mitigar ó extinguir los síntomas más alarmantes de esta calentura eruptiva. Tan notables han sido los buenos efectos del clorato de potasa, que la hermana de la caridad encargada de la asistencia de las enfermas suele administrar por sí y ante sí el medicamento, cuando vé que

alguna niña se agrava, en la inteligencia de que le ha de proporcionar un seguro alivio.

Hace ya más de un mes que reina en el colegio de la Paz una epidemia de viruelas que acomete á las niñas de diez á doce años (no vacunadas) que acaban de llegar de los pueblos donde se han criado, y hasta la fecha no ha fallecido ninguna á pesar de haberse presentado algunos casos de bastante gravedad. Cualquiera que sea la influencia que haya tenido la terapéutica en este feliz resultado, bueno es que conste que no he usado en la viruela leve más medios que los dietéticos, ni en la grave más medicamento que el clorato de potasa.

BENAVENTE.

SOCIEDADES CIENTÍFICAS.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

Dictámen presentado sobre la obra titulada *Ensayo de Medicina general ó sea de Filosofía médica*; por el socio de número D. JOSÉ GARÓFALO SANCHEZ.

SEÑORES ACADÉMICOS:

Por fin llegó el momento de terminar ante esta sábia Corporación un asunto que há mucho me encomendára, y de que no me atrevo á esperar que conserve memoria propicia: ¡tanto es el tiempo pasado!... Y no quiero llenar el platillo de las excusas con mis achaques de salud, ni con los compromisos anteriores, ni con otras perentorias obligaciones; que si todo esto fuera bastante, y aun sobrado, para inclinar, señores académicos, la balanza de vuestro bondadoso espíritu á la indulgencia y aun perdon que deseo, paréceme más persuasivo aquello que se deriva de la estension y naturaleza de la obra cuyo examen me encomendásteis; de las consideraciones á que dá lugar en mi turbada mente lo que sois y representais en este sitio, vosotros que habeis de oír el dictámen, y de lo que soy yo cuya impremeditada docilidad me obligó á darlo.

Porque no se trata, señores académicos, de una de estas obras vulgares que suele fraguar la vanidad en ciertas cabezas ligeras; ni de aquellas que engendra el espíritu sistemático para favorecer y apoyar cualquier idea más ó menos antigua y conocida; ni de aquellas que recopilando ó estendiendo materias científicas y planes conocidos, se consagran para la didáctica de alguna parte de nuestra facultad. El *Ensayo de la Medicina general ó sea de Filosofía médica*, fué engendrado en el ánimo de nuestro compañero D. Matías Nieto Serrano por el amor científico y la noble pasión de ser útil á la humanidad enferma; tomó incremento al suave calor de una meditacion prolija, y vió la luz en tiempo y en sazón; como aquellos frutos que se desprenden maduros y sabrosos del árbol fecundo de los ingénios escogidos. Nuevo, independiente y libre el espíritu que lo anima, alcanza regiones claras y serenas desde donde vé y domiea las turbulentas y oscuras en que los sistemas se agitan. Didáctico, en fin, universal y comprensivo, abarca con penetrante mirada, mide, organiza y traza las vastas comarcas científicas, y los fértiles campos del arte, fecundo en beneficios.

Y ciertamente, señores, que no os parecerá tarea fácil, ligera, la de leer, comprender, comparar y juzgar en poco tiempo tan notable libro: ni os parecerá asunto propio de tan escasa instruccion como es la mia, el tratar de conceptos colocados por su propia virtud entre el ignorado porvenir y la línea más avanzada de la civilización y del progreso científicos: ni os parecerá bueno que el inmaduro ingénio dé dictámen sobre la obra del más sazónado: ni que pocos meses basten á aquel para fallar con autoridad del mérito que dieron al objeto largos años de meditacion, de ilustracion y de esperiencia.

(1) Sydenham.—*Opera omnia médica*, p. 172, 1696.

Y si, además, considero mi humilde posición, y el merecimiento escaso que sirvió de pretexto á vuestra benevolencia para hacerme un lugar entre vosotros los próceres de la ciencia, los maestros de las facultades hermanas, los sábios, en fin, encanecidos en méritos y virtudes que el Gobierno reúne y erige en supremo tribunal, conocedor y juzgador de los asuntos áridos profesionales y científicos, ¿cuánta será mi turbación y cuánto aumentará la gravedad del cargo que al fin desempeñaré sereno, confiado en vuestra profunda ilustración ó ilimitada indulgencia? ¡Dichoso yo, sin embargo, que sin reserva y en justicia puedo hacer el panegirico de un libro español, y ser el primero á designarlo á esta sabia corporación como nuevo timbre de nuestra clásica literatura!

Mas, antes de entrar en materia, permitidme dirigir una rápida ojeada á la historia de nuestra decadencia, y al miserable estado actual de nuestra filosofía; pues de esta manera juzgo que han de ser más comprendidas, la importancia y novedad del libro que ha de ocuparme.

I.

A mediados del siglo XVII, el gran reloj que marca los tiempos y rije los destinos de las naciones, hizo sonar para nuestra España la hora fatal de su decadencia científica y literaria. La fama de los hablistas; el estro de los poetas; el número de los historiadores, de los humanistas, matemáticos, astrónomos, y de tantos y tantos como fueron prez de nuestras ciencias y de nuestras sagradas y bellas letras en aquel siglo venturoso, llamado con razón «el de oro de nuestra literatura», volaron á las naciones extranjeras, y principalmente á Italia, en las alas de un Montes de Oca, de un Juan Ginés de Sepúlveda, Alpizcueta, Covarrubias, Morcillo, Navarrete y otros varios. La credulidad, la superstición, el mal gusto y peor castellano, las impertinentes citas latinas, los símiles inexactos, las inoportunas digresiones y los títulos pomposos, extravagantes y risibles, distinguieron tristemente las obras de aquella época, de la severidad, delicadeza y corrección que tanto brillan en las que compusieron los sábios anteriores. Y otro tanto sucedió en medicina, pues tales deformidades vinieron á ocupar el lugar de los graves conceptos por el espíritu hipocrático inspirados, y la sencillez, claridad y pureza de los idiomas castellano y latino, que tanto ennoblecieron las obras de los Lagunas, Villalobos, Fragosos y Valverdes. A los estudios anatómicos y fisiológicos; á los ingeniosos sistemas de D.^a Oliva y arte de hablar los sordomudos; á las notables teorías sobre las fiebres; al invento de desalar el agua del mar, y curiosos y útiles estudios de botánica y otras ciencias naturales, se sustituyeron las sutilezas galénicas y aristotélicas, y las ruidosas contiendas literarias originadas de las consultas, con escándalo de los graves preceptos de la moral facultativa.

Volaron, si, á los países extraños, las ciencias y las letras de nuestro gran siglo XVI, y en ellos triunfaron como iris de paz de las tremendas tempestades que un espíritu religioso, intolerante y fanático levantara en lo más íntimo de los pueblos, estremeciendo profundamente los cimientos del catolicismo. Verdad es que Richelieu estableció en la nación vecina los fundamentos de una Academia en la que bien pronto cobraron dignidad las ciencias y la historia, y dulzura, y varonil entereza, y elegancia y propiedad y buen gusto las oratorias sagrada y profana: mas ¿no pudieron tomar los conceptos de Cheminai y Bourdaloue, del dulcísimo Fenelon y del enérgico Bossuet; la lírica de Malherbe; la prosa de Balzac, y la literatura, en fin, de La Fontaine, Moliere, Corneille y Racine, aquella misma nobleza y elegancia y majestad de las ciencias y las letras de nuestros Vives y Fajar-

dos, de Lope de Vega y Cervantes, de los Solís y Argensolas. Quevedos, Pellicer y Calderones?

Empero todavía se determina y declara más la superioridad que van adquiriendo sobre la nuestra las naciones vecinas en la época á que me refiero, si se considera el raudo vuelo que en ellas tomaron las ciencias de observación y experimento, las físicas, químicas y naturales. La Alemania nos dá por medio de Kepler los elipses planetarios; Galileo descubre en Italia un nuevo cielo, mientras que mide el movimiento de sus eternas luces el inspirado génio del danés Rømer; otras más descubren los Hugenios y Carinis, los Picard en Dinamarca, los Chacelles en Alejandria y los Richer en Cayena: Bayer y Flamsted representan en tablas uranográficas tan insignes maravillas, y Newton sorprende con increíble audacia el orden del mundo y las leyes universales. Dá la Italia el termómetro, el barómetro, la balanza hidrostática y los telescopios; Alemania la máquina neumática y sus observaciones sobre el eléctrico. Holanda perfecciona el microscopio, y Francia hace sobre la física los más profundos y trascendentales estudios. La ciencia química, poco antes tenida por supérflua y vana, adquiere dignidad con las aplicaciones que á ella hizo de la física el insigne Boyle, con las meditaciones de Le Febvre y conocimientos de Homberg. Interminable sería la serie de triunfos que cuenta la historia natural en este tiempo venturoso para ella: príncipes y señores la estudian con afán prolijo: desde las observaciones de Gædart, Swammerdan y Redi sobre las mariposas y otros diminutos insectos, hasta la geografía de Varen, la anatomía terrestre de Robinson, la protogea de Leibnitz y la historia natural de la tierra de Woodward, apenas queda cuerpo inorgánico ni sér viviente que no sea interrogado por los Bauhin y Tournefort, los Leuwenhoek y Perrault, Ray, Janson y Listero. Los nombres de Harveo, Malpighi, Riolo y Bartolini, son timbres de la ciencia anatómica, y de la medicina entera los de Sydenham y Hoffmann, Paulo Zachias y Zacuto Lusitano.

España, la triste España, antes tan sabia y poderosa, era ya, como llevo dicho, en la segunda mitad del siglo XVII casi mera espectadora de tan estupendo progreso, pues apenas encontraba los vestigios de su antigua grandeza en algunos estudios de indisputable mérito con que contribuyó al adelantamiento de la historia natural; en las excelentes descripciones y tratados de la angina maligna, peste bubonaria, croup y tifo petequial; en la introducción de la quina y uso del tabaco y chocolate, y en los ilustres nombres de Perez de Herrera, Juan Gallego de la Serna, Pedro García Carrero, Pomar, Heredia, Simon Montero, Sobremonte, Suarez de Rivera y el gran Solano de Luque, honra y prez del siguiente siglo.

II.

De la misma manera que las ciencias y las letras españolas fueron á ilustrar las naciones vecinas por la emigración de varios sábios que dejaron á su patria como huérfana de tan relevantes timbres, así aquellas mismas ciencias, adelantadas y engrandecidas en el extranjero, fueron otra vez importadas á España por el espíritu ilustrado de Felipe V, hácia los primeros años del siglo XVIII. Pero notemos una cosa de importancia: si las letras humanas y sagradas y bella literatura que por entonces distinguían á las naciones extrañas; si la Francia, orgullosa con los nombres de Fontenelle, Beaumarchais, Lagrange, Lamoignon, Voltaire, Rousseau y autores de la escuela literaria enciclopédica; como asimismo, y con más piadoso motivo, de Burdaloue, Massillon y Bridaine, de Linguet y Barthelemy, de Saint-Pierre y Montesquieu; si la Inglaterra, satisfecha de la aplicación de sus hijos á las

ciencias exáctas, y la Alemania de la profundidad de su metafísica; si la Italia, en fin, ennoblecida por los Zenos, Alfieris y Metastasio, Tirabosquis y Signorelli, Vicos, Algarotti, Gravinas y Filangieri; si todas las ciencias y las letras que tantos sábios representan tuvieron pronta y fácil imitación en nuestra España, como claramente lo muestran las obras de Zamora, Isla y Ayala, Iriarte y Cadalso, Samaniego y Cienfuegos, Sarmiento é Iglesias, Moratin y Feijóo, Campiellas y Andrés, Campomanes y Jovellanos, Lucuti y Capmani, Castro, Carisi, Bocanegra, Climent, Jorge Juan y Antonio Ulloa, no sucedió así ciertamente con aquellas que forman el brillante cortejo de la filosofía natural: las ciencias físicas y químicas no tuvieron en España, ni con mucho, el mismo eco, siquiera fuesen bien conocidos de los españoles cuantos adelantamientos prodigiosos habían hecho en ellas los sábios vecinos.

Notemos otra circunstancia de valer. Tampoco pasaron el Pirineo para encontrar protección propicia ni ecos fieles, los acentos de arrebatadora elocuencia con que de ordinario vestían y siguen vistiendo sus erróneos conceptos, aquellos filósofos trastornadores del orden social que tantas calamidades hicieron caer sobre la nación vecina. La libertad de pensamiento, de que los españoles hicieron, antes que ellos, prudente alarde, encontró diques y convenientes valladares en la verdad católica, en un conocimiento más profundo de sí misma y más práctico de la naturaleza humana, y en la grave consideración del bien público. Los Voltaire, los Rousseau, los Alambert y los Diderot no tienen por fortuna equivalentes entre nosotros, y por eso tampoco hemos conocido los inauditos horrores con que la nación vecina no há todavía un siglo que escandalizaba el mundo.

Fijemos otra particularidad. La filosofía de la época que refiero, más afine con la medicina que otra alguna por el gran adelantamiento que alcanzaron las ciencias de observación y experimento, influyó sobre esta, multiplicando sus aspectos, por el número de los sistemas que sucesivamente aparecían sobre el horizonte de la ciencia especulativa y experimental. Así vemos gozar de fama la estática de Santorio, la mecánica de Borelli, la fermentación de Bellini, la espectación de Stahl, el eclecticismo de Boerhawe, el organicismo de Borden y Scuderi, el dinamismo de Hoffmann, la irritabilidad de Haller, el fisiologismo de Cullen, la incitabilidad de Brown, el quimismo de Hufeland, el contraestímulo de Rasori, la neurostenia de Gianini y otros menos importantes. Mas como no predomina en el carácter de los españoles la afición á los estudios experimentales, según llevo dicho y voy demostrando, tantos adelantamientos como en todas y cada una de las ciencias médicas hicieron la multitud de sábios que en aquel siglo produjo Europa, y tantos sistemas, y tantos caminos como se abrieron al humano entendimiento, produciendo casi por partes iguales las verdades y los errores, lo útil y lo superfluo, la oscuridad y la luz, apenas fueron partes capaces de distraer la atención médica española de las páginas de aquellos libros inmortales, inspirados por el mismo génio de la medicina á su gran príncipe, y á los venerables sábios que prudente y buenamente no perdieron jamás de vista su camino.

III.

Así las cosas, prosiguió y aumentó nuestra decadencia á principios del siglo XIX hasta la hora presente. Una invasión extranjera, una guerra de sucesión y la continua lucha de los partidos políticos absorbieron la actividad moral, intelectual y física del Gobierno y de los españoles durante la primera mitad de la centuria; y si bien las letras dieron alguna señal brillante de existencia, no así sucedió ciertamente con las ciencias y mucho menos con las físicas y naturales. El

extranjerismo, principalmente francés (calamidad preferible á la completa ignorancia), que en el siglo anterior comenzó á introducirse en España, siguiendo cada cual en filosofía el sistema que mejor le pareciese de cuantos brillaban al otro lado del Pirineo; la circular del Consejo de Castilla en 1778 estimulando á los catedráticos para que escribiesen obras elementales fundadas en los nuevos progresos, que supuesto que en ciencias naturales no los había propios, tenían que ser extraños; los conocimientos fundamentales de la ciencia que se adquirían en las cátedras, leyendo la lógica de Condillac y la filosofía de Jaquier, Marssais, Genovessi y el curso Lugdunense; el creciente gusto por la literatura francesa y la corrupción gálica de nuestra habla, que comenzó á introducirse por los tiempos del celebrado Feijóo, y se aumentó y propaga á medida que se menosprecia y combate la enseñanza de los idiomas sábios y fundamentales helénico y latino, han entrado en este siglo en nuestra patria con bandera desplegada, para hacernos, sin embargo, el beneficio de llenar la medida de nuestra lamentable vacuidad. Un diluvio de traducciones nos inunda, y las cosas francesas pasan la frontera, dominan el país y se asimilan á nuestro espíritu sin la menor dificultad ni preparación previa. Y gracias á esto, hemos podido seguir, aunque de lejos, los aventajados pasos del extranjero, y conservado en nuestra patria la ciencia médica sin privar á nuestros compatriotas de ninguno de sus adelantamientos, como demostraré seguidamente, aunque con rapidez, echando una ojeada sobre la última época de nuestra historia que puede llamarse «de las traducciones.»

IV.

Un compendio de la anatomía de Sabatier, hecho por don Juan de Dios Ayuda; la traducción de la anatomía de Portal, hecha por Hurtado de Mendoza, y el curso completo de anatomía del cuerpo humano, por los Sres. Bonells y Lacaba, fueron las obras que sobre esta materia conoció la generalidad de los españoles, hasta que por los años de 1836 al 38 publicó D. Lorenzo Boscasa la obra de anatomía que es de todos tan conocida.

Menos afortunados todavía los estudiantes españoles por lo que respecta á fisiología, tenían que limitarse á tomar apuntes de las explicaciones de los maestros y conservarlos como textos hasta que se tradujeron la fisiología de Richerand y la de Dumas, y D. Juan Mosácula dió á luz de 1830 al 31 su *Tratado de fisiología*, que no es, sin embargo, otra cosa que un compendio de Adelon.

Sauvages para la nosología y después Chomel, fueron los extranjeros que llenaron nuestro absoluto vacío en patología general.

Boerhawe primero y después Pinel con el compendio latino de su nosografía; más tarde Roche y Sanson y Boisseau con su piretología fueron los que nos enseñaron la patología interna; y de la esterna, prescindiendo de las obras de Bell, Hunter y Plenck no había otra cosa en nuestro país que la nosografía de Richerand, hasta las traducciones que de Begin hicieron de 1826 al 28 Balseiro y Aceñero en Madrid, y don Ramon Frau en Barcelona.

Fuera del tomito escrito por San German sobre la Medicina operatoria, los discípulos tenían que copiar en Madrid las lecciones de D. José Rives.

Capuron llenaba las necesidades de la obstetricia, enfermedades de la mujer y del niño.

Cuarenta años dominó Canivell en el arte de los apósitos.

Sin retroceder hasta Cullen es preciso reconocer como imperante en materia médica el tomito de Capdevila, pues Milne Edwards y Vavaseur vinieron más tarde.

Tourtelle, Presavin y Londe dominaban la higiene.

Plench y Foderé rijieron la medicina legal, hasta que por los años de 1830 al 33 publicaron su obra los Sres. Peiro y Rodrigo.

Nada de historia de la Medicina, ni de clinica médica, ni de especialidad alguna, si se exceptúa el *Tratado de enfermedades venéreas* de Swediaur.

Tal es el triste estado de nuestra literatura hasta muy cerca de la mitad del siglo, y por él puede verse, que exceptuando las obras extranjeras, pocas y no las mejores, que rejian generalmente nuestra enseñanza, y que no eran, sin embargo, ni con mucho, la última palabra del progreso, no habia en España libros que leer ni por donde rejirse para la práctica.

Pero llegó el año de 1840, y reunidos los Sres. D. Gabriel Usera, D. Matías Nieto Serrano, D. Serapio Escolar, D. Francisco Mendez Alvaro, D. Francisco Alonso y D. Antonio Codorniu, sustituido luego por D. Elías Polin, dieron á luz bajo el epígrafe de *Biblioteca escogida de Medicina y Cirujia* una porcion de obras, traducidas, de grande utilidad y de conocimiento indispensable si se intentaba seguir de alguna manera la rápida marcha del progreso extranjero. El *Tratado del diagnóstico* de Raciborski, el *Ensayo de filosofía médica* de Bouillaud, la *Clinica de Andral*, la *Patologia general* de Chomel, con adiciones por Mendez Alvaro; la *Patologia de Monneret y Fleury*, la *esterna de Vidal de Casis* y otros, el *Tratado de los partos con un grande Atlas de Moreau*, el *Tratado de las enfermedades de la mujer*, de Fabre; los *Elementos de Medicina legal*, de Bayard; el *Atlas de Anatomia descriptiva del cuerpo humano*, por Bonamy y Beau, publicado en Paris con esplicaciones en castellano; las *Lecciones clinicas acerca del reumatismo y la gota*, por Chomel; el *Tratado de Anatomia general*, de Hentle; la *Terapéutica y materia médica*, de los Sres. Trousseau y Pidoux, y la *Anatomia quirúrgica, general y topográfica*, de Velpeau; tales fueron las numerosas é importantes obras extranjeras con que esta sociedad científica, llena del más laudable celo, rompió la marcha hácia el progreso y llenó el vacío que por entonces se notaba entre los médicos españoles.

Casi simultáneamente un editor que se dedicaba hacia mucho tiempo á publicar ciertas obras de medicina, acometió la empresa de dar á luz otra coleccion análoga con el titulo de *Enciclopedia de ciencias médicas*; y entre varias obritas originales y nuevas ediciones de otras ya referidas, fueron vertidas á nuestro idioma el *Nuevo Tratado de la fisiologia del hombre*, por Brachet y Foulhoux; el *Tratado de cirujia* de Chelius, el *Tratado de anatomia descriptiva* de Cruveilhier, la *Medicina práctica* de Frank y la *Patologia interna* del mismo autor, la *Higiene pública* de Levy, el *Nuevo Tratado de enfermedades venéreas* de Ludwig Dieterich, la *Medicina operatoria* de Malgaigne, la *Anatomia quirúrgica* de Petrequin, el *Tratado completo de enfermedades de los niños*, de Schnitzer y B. Wolff, el *Tratado de Farmacia teórico-práctica* de Soubeiran, y la *Guia del médico práctico* de Valleix.

Más adelante (1844), nuestro estimado compañero el doctor Mendez Alvaro, que con el celo profesional y científico que tanto le honra y distingue, habia llevado ya en union de don Matias Nieto, en la empresa de 1840, gran parte de la inmensa carga de aquella colosal publicacion, se puso al frente de otra que emprendió el editor D. Ignacio Boix, en la que, aparte de algunas traducciones que hizo por si mismo, como la *Anatomia general, histologia y organogenia* de Marchessaux, el *Arte de partear* de Hailly-Honoré, y la segunda edicion del *Tratado de patologia esterna y de medicina operatoria* de Vidal de Casis, á cuya obra puso numerosas notas, apenas hizo por lo demás otra cosa que distribuir y organizar el trabajo de los demás profesores encargados de traducir con una velocidad verdaderamente prodigiosa. La *Química* de Berceus, el *Tratado práctico de auscultacion y percusion* de Andry,

el *Tratado elemental de Patologia general y semeyologia* por Hardy y Behier, la *Física de Deguin* y otras muchas entre nuevas ediciones, originales y por primera vez traducidas, hasta componer más de 60 tomos, fueron las producciones con que este editor, dirigido por nuestro infatigable compañero, enriqueció la ciencia en nuestra patria.

Incansables en su propósito aquellos inseparables adalides de la época que voy refiriendo, nuestros consócios Mendez y Nieto, tornan á reunirse otra vez en 1847 para emprender otra nueva publicacion colectiva, que titulan *Museo científico* y que inauguran con una nueva edicion de los *Elementos del Arte de los apósitos*. Bajo de aquel epigrafe fueron vertidas á nuestro idioma la *Mineralogia* de Beudant, el *Nuevo compendio médico para uso de los prácticos*, de Bossu; el *Tratado de obstetricia*, de Cazeaux; el *Tratado práctico de las enfermedades de la piel*, de Cazenave y Schedel; el *Tratado teórico-práctico de las enfermedades de los ojos*, de Desmarres; el *Tratado completo de enfermedades venéreas*, de Fabre; los *Elementos de Patologia y clinica médicas*, de Martinet, y el *Atlas de Anatomia*, de Masse.

Muchas más traducciones pudiera citar que de obras utiles extranjeras hicieron varios ilustrados y celosos profesores particulares; pero ha sido mi ánimo reseñar únicamente esas grandes publicaciones colectivas, que iniciaron con vigor, siguieron con teson y terminaron con gloria este periodo que en la historia de nuestra literatura puede llamarse, como ya he dicho, de las traducciones, citando solamente los nombres de los que más se distinguieron en ellas por su iniciativa, laboriosidad y constancia en la benéfica idea de ser útiles de aquella manera á la ciencia y al país.

Y yo, que lamento sinceramente la pérdida de nuestra originalidad científica, viendo con dolor desaparecer de la escena de los tiempos y aun de la memoria de nosotros mismos las épocas de nuestra peregrina grandeza, y que quisiera perseverar en la independencia é iniciativa que en los destinos científicos del mundo disfrutábamos un día, ó conservar al menos la nacionalidad en el comercio intelectual de los pueblos, doy un voto de gracias desde el seno de esta Real Academia á los varones ilustres, que sacrificando estos mismos sentimientos en las aras de la más urgente necesidad humanitaria y científica que en punto á Medicina ha conocido España, trasladaron á nuestro país por medio de escogidas traducciones cuanto bueno y más indispensable encontró su laudable celo en la ilustrada nacion vecina. Este periodo concluyó por dar enteramente á los conocimientos un carácter exótico. En las universidades se leen los libros traducidos: brillan sus dogmas, organizacion y estilo en cuantas obras, discursos, folletos y memorias cree producir con originalidad el pátrio númen; y el periodismo, forma general de la literatura moderna, al paso que alimenta la esperanza de mejores tiempos, es una vena fluida que incesantemente nos conduce los jugos elaborados por los sábios extranjeros.

(Se continuará.)

PRENSA MÉDICA.

ESTRANJERA.

Propiedades terapéuticas del *datura stramonium*.

El uso de esta planta es ya popular; los asmáticos fuman cigarrillos, ó llenan sus pipas con las hojas, como si fueran de tabaco, con lo cual encuentran gran alivio, sobre todo en el asma esencialmente nervioso é intermitente.

En las neuralgias, de cualquier naturaleza que sean, goza de gran eficacia el estramonio, tanto al interior como al exterior. HUFFELAND alaba la tintura administrada al interior á la dosis de cuatro á cinco gotas cada tres ó cuatro horas; en los mismos casos el extracto ha sido bueno á la dosis de un cen-

tigramo á uno y medio hasta 10, cada tres ó cuatro horas, ó la tintura vinosa de las semillas á la dosis de 10 gotas en una infusion de melisa: las fricciones sobre el trayecto dolorido con la tintura de hojas de estramonio han curado neuralgias antiguas. En el Brasil se emplea el cocimiento en gargarismo contra los dolores dentarios y la tumefaccion de las encías.

En las neuralgias superficiales, sobre todo las de la cara y cuello, se recomienda la pomada compuesta de partes iguales de cerato y de extracto alcohólico del *datura stramonium*.

El Dr. KIRCKOFF trata el reumatismo crónico con este remedio, el más eficaz de todos en concepto del mismo autor. Administra al interior el extracto preparado con las hojas, empezando por cinco centigramos en las 24 horas; aumenta la dosis sucesiva y gradualmente, hasta que se presenta sequedad en la garganta, vértigos y dilatacion de la pupila.

Al exterior emplea la tintura de estramonio en fricciones en las partes doloridas, ó las hojas en cataplasmas y en baños calientes.

Con razon se ha considerado el *datura* como un poderoso afrodisíaco. Segun resulta de algunas observaciones, el extracto administrado á la dosis de cinco á 25 centigramos por día, produce una disposicion estremada á los placeres venéreos. El Sr. MICHEA refiere dos ejemplos que deben citarse: en un hombre de 50 años sobrevino una sensacion voluptuosa que originó poluciones nocturnas y la masturbacion, con vergüenza del mismo enfermo.

Una mujer de 60 años, cada vez que la dosis del extracto de *datura* llegaba á 20 centigramos por día, experimentaba en los órganos sexuales un cosquilleo seguido de un acceso de ninfomanía, durante el cual sentia las inclinaciones más obscenas y más infames.

La propiedad más importante del *datura stramonium* consiste en su eficacia en las enajenaciones mentales. La locura y el delirio que sobrevienen en las recién paridas, la melancolía, la manía crónica con alucinaciones, han sido curadas ó aliviadas de una manera notable por el uso interno de la tintura ó del extracto de esta planta. Segun el Sr. MICHEA, la curacion de la locura se ha verificado en la cuarta parte de los casos y la mejoría en la mitad.

Al exterior, debe limitarse el uso del *stramonium* á los casos dichos, cuidando de no recurrir á él como se ha hecho á veces, contra las úlceras cancerosas, sífilíticas, quemaduras, panarizo, hemorroides, en fin en todos los casos en que pueda verificarse la absorcion por las mucosas ó por la piel desprovista de epidermis. Un hecho referido en el *Journal de Medecine et de Chirurgie pratiques*, dará idea del peligro estremado á que se espone á los enfermos por la sola aplicacion de las hojas sobre la piel desnuda. Cuando en una quemadura se abren las vejiguillas; basta aplicar este medio en las heridas para determinar todos los sintomas del envenenamiento; la boca se seca, los ojos se ponen fijos y tristes, los sentidos muy torpes, el pulso intermitente y casi insensible.

Hé aquí, por último, las preparaciones más usadas en la práctica, con la indicacion precisa de sus dosis.

1.º Al interior: el alcoholaturo se usa en pocion, á la dosis de 10 centigramos á un gramo. El vino de las semillas que es una excelente preparacion, se administra á la dosis de 25 centigramos á un gramo. En fin, se usa con mucha ventaja el extracto alcohólico á la dosis de dos á 60 centigramos progresivamente.

2.º Al exterior: la tintura etérea, el extracto y las hojas en cigarrillos, merecen la preferencia sobre todas las demás preparaciones.

Indicaremos para terminar la prescripcion del Sr. BRETONNEAU (de Tours), contra la astringencia que complica la dispepsia. Durante tres dias, se dará una pildora de extracto de *datura*, de un centigramo; durante cinco dias dos, y despues hasta tres pildoras. Estas dosis deben tomarse por la mañana antes del primer alimento. (La France medicale.)

Reduccion de las luxaciones sub-coracoideas del húmero por suaves maniobras.

El Sr. SALMON ha presentado en la Sociedad de cirugía de Paris una nota en la cual habla de un procedimiento de reduccion de las luxaciones sub coracoideas del hombro, que considera ha de prestar algunos servicios en la práctica.

He creído, dice, que se le podrá llamar procedimiento de reduccion por suaves maniobras, en oposicion á los procedimientos más ó menos bruscos usados diariamente, y que á pesar del nombre que se les da de suavidad, no son en realidad sino procedimientos de fuerza.

No tengo la pretension de presentar un nuevo método, ni

he olvidado que Dupuytren indicó el procedimiento de suaves maniobras, aconsejando que para eludir la resistencia de los músculos no debía procederse de un modo brusco, sino con lentitud y precaucion, etc., haciendo creer al enfermo que se reconoce su articulacion. Falta saber si en la aplicacion siguen los cirujanos siempre estos preceptos, y no hay que hacer alguna innovacion.

Hé aquí cómo procedo, dice, para hacer la reduccion. Empiezo por colocar al enfermo en la posicion más ventajosa y más segura para anular, sin el uso del cloroformo, toda contraccion involuntaria de los músculos del miembro enfermo. Obtengo este resultado haciendo acostar al enfermo en el decúbito completo sobre el dorso, levantada la cabeza por una almohada, de modo que sobresalga de la cama todo el lado del tronco correspondiente al hombro lujado, es decir, suspendido por la mitad del cuerpo.

En esta situacion no es posible, aun en el estado sano, ejecutar con el brazo movimientos estensos sin esfuerzos penosos, lo que cualquiera puede comprobar muy facilmente.

Sin embargo, como importa evitar que el enfermo se caiga, conviene colocar á los lados un ayudante encargado, no solo de sostener al paciente, sino tambien de fijarle sólidamente en la cama. Durante este tiempo el cirujano debe sostener el miembro dislocado con el objeto de evitar el dolor, que ocasionaria infaliblemente la resistencia y las contracciones.

Despues de estos preliminares hago la reduccion, la cual no pretendo presentarla como nueva, porque no quiero ser acusado de ignorancia y deseo por consiguiente que no se vea mas que un *modus faciendi* particular de un método antiguo.

Para ejecutarla, colocado el cirujano al lado opuesto del miembro lujado, coje suavemente la mano y el antebrazo y los separa del tronco con la mayor lentitud; deteniéndose cuando el enfermo sienta el menor dolor; sometiendo á un amasamiento ligero los músculos del muñon del hombro, preguntando frecuentemente al enfermo sobre el grado de dolor que siente, invitándolo á quejarse si se le hace sufrir (lo cual hara suspender momentáneamente los movimientos del cirujano); asegurándole que el examen será tanto más facil cuanto menor sea el dolor, etc. (Todo es cuestion de diez á quince minutos.)

Ahora bien, durante estos movimientos sucede que el miembro lujado se separa poco á poco del tronco, despues queda en ángulo recto, luego en ángulo obtuso, y en fin, se encuentra como en el procedimiento de elevacion, completamente paralelo al eje del cuerpo, y solo falta verificar la reduccion, que es muy sencilla; se practica como sigue:

El cirujano confia á un ayudante el miembro lujado y le ordena mantenerle fijo en la misma posicion; el operador se coloca por dentro del miembro, frente á la axila, como si quisiera explorar la articulacion; despues cubre el hombro con los cuatro dedos de cada mano, y apoyándolos sobre el acromion se sujeta el omóplato. Al mismo tiempo y sin grandes esfuerzos, para evitar los dolores, lleva los pulgares sobre la cabeza del humero, que se siente al través de la piel en la axila, y por presiones suaves sobre la cabeza lujada la hace entrar facilmente en la articulacion, ayudando un poco si es preciso con una ligera estension hecha por el ayudante que sostiene el miembro. Despues de lo cual se aproxima el brazo al tronco, no al acaso como sucede muchas veces, sino con la certidumbre de que se ha verificado la reduccion. La operacion se termina de este modo con gran asombro del enfermo, que no ha sentido generalmente el menor dolor.

Cita luego el autor algunos hechos prácticos, invitando á los cirujanos á declararse en contra de esos procedimientos rapidos, que no producen generalmente buenos resultados, que fatigan al enfermo y desacreditan al médico, y que obligan despues á maniobras dificiles y violentas, cuando habria sido muy fácil hacer desde luego una reduccion metódica.

Nuevo procedimiento para curar los trayectos fistulosos en general y la fistula lagrimal en particular.

El Dr. ROUAULT dice, á propósito de un trabajo del señor LACAZE sobre un nuevo procedimiento de curar la fistula lagrimal por oclusion del saco, que este método de curacion es sin duda el mejor y el más espedito; pero no sucede lo mismo con el medio que aconseja dicho autor.

Dice el Sr. ROUAULT que la tintura de iodo ya empleada por el Dr. JANO, es un medio suave, pero de accion cáustica poco enérgica. Para destruir el saco lagrimal, debe usarse por más de ocho dias consecutivos, y no deja de tener algun inconveniente, pues que puede producir una violenta conjuntivitis.

El procedimiento de que se vale el Sr. ROUAULT hace

muchos años, parece el más seguro, más breve y más inofensivo.

Este procedimiento se aplica no solamente á la fístula lagrimal, sino á todos los trayectos fistulosos susceptibles de ser recorridos en toda su longitud por una sonda ordinaria.

Consiste en introducir hasta el fondo del trayecto un estilete acanalado, con pasta de Viena, é imprimirle un movimiento de rotación, para poner en relación con el cáustico todos los puntos de la mucosa que tapiza la úlcera; hecho esto se retira el instrumento y la operación queda terminada.

Cuando se trata de la fístula lagrimal, se empieza primeramente por abrir el saco é introducir en el conducto nasal un clavo de plomo, que se deja por espacio de ocho días; se retira después el clavo y se opera como queda dicho.

Como se vé, este procedimiento es de una sencillez notable en su ejecución, y tiene, según el autor, las ventajas siguientes:

1.^a En razón de la causticidad de la pasta de Viena y de la rapidez de su acción no puede menos de destruir en todo su espesor la mucosa que cubre las paredes de la fístula, presenten ó nó fungosidades.

2.^a El dolor que resulta es de muy corta duración.

3.^a En los días subsiguientes no se observa ningún fenómeno flegmático; solo se desarrolla en el borde del orificio externo de la fístula una ligera irritación, necesaria por otra parte para la eliminación de la escara.

4.^a No hay necesidad de curas sucesivas; el enfermo puede dedicarse á sus habituales ocupaciones.

5.^a La obliteración del trayecto fistuloso se verifica sola, en virtud de la nueva disposición de las partes y de la tendencia que tienen á retraerse de la circunferencia al centro sucesivamente y á medida que se forma el tejido inodular y avanza la cicatrización.

El autor ha empleado este procedimiento, y hasta el día siempre con buen éxito; 1.^o, en siete casos de fístulas lagrimales; 2.^o, en un caso de fístula de ano; 3.^o, en un caso de fístula uretro-perineal.

(*L'Union medicale*.)

De las hemorragias llamadas intra-aracnoideas; por Perroud.

Recordando los datos de la histología normal que rechaza la existencia de una hoja parietal para la aracnoides, el autor propone con razón sustituir á la calificación de intra-aracnoideas el nombre de supra-aracnoideas para las hemorragias que se verifican entre la dura-madre y la aracnoides. La hemorragia supra-aracnoidea puede verificarse sin la existencia ó con el concurso de neo-membranas meníngeas; de aquí dos variedades: la hemorragia supra-aracnoidea *difusa*, que es relativamente rara, y las más veces de origen traumático; la hemorragia supra-aracnoidea *limitada ó enquistada*.

Respecto de esta última forma, el autor después de haber recordado los trabajos de CRUVEILHIER, HENCH, VIRCHOW, SCHUBERT, BRUNET, CHARCOT y VULPEAN, etc., se refiere en todos los puntos á la teoría de la paquimeningitis; para él como para los observadores precedentes, el quiste que rodea la sangre derramada es producto de una flegmasia anterior. La primera observación de PERROUD es de gran interés, porque se refiere á una niña tuberculosa de cuatro años, en la cual se encontró una neo-membrana muy bien organizada en la cara interna de la dura-madre, sin derrame sanguíneo; había, pues, aquí paquimeningitis sin hematoma; la enfermita no había presentado síntomas cerebrales. En la segunda observación se trata de un hombre de 45 años que sucumbió de accidentes apopléticos y en el que se encontraron extensas neo-membranas de la dura-madre sobre la superficie convexa de los dos hemisferios cerebrales, con enormes derrames sanguíneos enquistados entre las hojas de estas neo-membranas.

En la tercera observación, que se refiere á un hombre de 59 años, la muerte fué el resultado de accidentes apopléticos; la paquimeningitis y la neo-membrana que había dejado como consecuencia, ocupaba la superficie convexa del hemisferio cerebral izquierdo; un hematoma considerable se había desarrollado en lo interior del neoplasma: después se había roto la pared del quiste y consecutivamente se había derramado la sangre en el espacio impropriamente llamado intra-aracnoideo. La cuarta y última observación, que concierne á un hombre de 32 años, es un ejemplo de hemorragia supra-aracnoidea difusa, en el que la extravasación sanguínea, aunque no enquistada, se hallaba limitada por sólidas adherencias entre la aracnoides y la base de la hoz del cerebro. Estas adherencias que son indicios manifestos de inflamación crónica anterior, y el estado de limitación en que se

encuentra la sangre derramada, constituyen, según el autor, una especie de transición entre la hemorragia supra-aracnoidea simple y la hemorragia de esta meninge por producción inflamatoria de la dura-madre, ó paquimeningitis.

(*Gazette medicale de Lyon*.)

Del soplo y de la voz anfórica en la pleuresía.

Varias veces se han ocupado los prácticos del soplo y de la voz anfórica que se observa en algunas circunstancias en sujetos afectados de pleuresía con derrame seroso más ó menos abundante, y recientemente se han presentado en el Hôtel-Dieu de París, clínica del Sr. Trousseau, dos enfermos que presentaban esta anomalía estetoscópica.

El primero era una mujer de 29 años, que durante la convalecencia de una fiebre tifoidea grave tuvo una bronconeumonía y después pleuresía; aliviada notablemente después de una sangría, se observó de pronto y en el intervalo de veinticuatro horas, en la parte posterior y media del pecho, un ruido anfórico muy manifiesto con gorgoteo y sonido á macizo. Considerando que esta mujer acababa de padecer una afección tifoidea grave, estos signos hicieron temer desde luego una supuración del pulmón, quizás la fusión de una masa tuberculosa que no se habría descubierto antes. Sin embargo, algunos días después, es decir, á los veinte del principio de la primera enfermedad, y á pesar de la aparente gravedad de esta complicación, la fiebre disminuyó, apareció el apetito y la enferma empezó á recuperar su gordura y fuerzas. Hoy se halla en completa convalecencia, y sin embargo, el soplo anfórico y los gorgoteos persisten, después de dos meses, con la misma intensidad y claridad.

Aunque estos signos no revelan en realidad más que un derrame pleurítico, la manifestación repentina de los expresados fenómenos estetoscópicos, sin preceder ninguno de los signos iniciales de un trabajo local de tuberculización, la cesación de la fiebre y el restablecimiento de la salud, son hechos que merecen alguna atención.

Pero no sucede lo mismo con la segunda observación, en la cual no podía presumirse la existencia de una fusión tuberculosa ó supuración pulmonal.

Era una mujer que entró en el hospital con una bronquitis acompañada de un ligero movimiento febril, y en la cual sobrevino un doble derrame pleurítico. Desde los primeros días se percibió un soplo oscuro con egofonía; algunos días después estos ruidos se trasformaron en un soplo anfórico muy marcado y una broncofonía con gorgoteo, asemejándose al ruido cavernoso. Aquí, pues, no es posible admitir, en tan corto espacio de tiempo, una fusión tuberculosa en una mujer que no presentaba ningún indicio de tuberculización ni en sus antecedentes, ni en su estado general ni local.

Este último caso por lo menos, ya que no el primero, debe incluirse en la categoría de los hechos observados por los señores LANDOUZY, BARTHEZ y BEHIER.

Por la Prensa médica, F. DE CORTEJARENA.

PARTE OFICIAL.

MINISTERIO DE LA GOBERNACIÓN.

Dirección general de Beneficencia y Sanidad.—Negociado 2.^o

Consultado el Consejo de Estado acerca de la interpretación que debe darse á la ley para el gobierno y administración de las provincias en lo que se refiere al nombramiento de empleados cuyos sueldos se abonan de fondos provinciales, con motivo de dos comunicaciones de los gobernadores de Tarragona y Teruel, consultando el primero si las diputaciones tienen facultades para nombrar los empleados de los establecimientos provinciales de Beneficencia, y dando cuenta el segundo de haber suspendido los efectos de un acuerdo de la diputación de aquella provincia, referente al nombramiento de capellan de la casa provincial del mismo ramo, aquel alto cuerpo ha emitido el siguiente dictamen:

«Habiendo la diputación de la provincia de Teruel provisto una plaza de capellan de la casa provincial de Beneficencia, que se hallaba vacante, el gobernador le hizo presente que, no tratándose de un empleado del inmediato servicio de la misma corporación ni del Consejo provincial, solo le correspondía proponerlo con arreglo al núm. 5.^o, art. 53 de la ley de 25 de setiembre de 1663; mas como insistiese en su

acuerdo, el referido gobernador suspendió la ejecución de este por considerar infringida la ley, y dió cuenta al ministerio del digno cargo de V. E.

Casi al mismo tiempo la diputación de Tarragona acordó también proveer la vacante de director de la casa provincial del mismo ramo, y aquel gobernador se limitó á consultar á la superioridad si la ley de 29 de junio de 1849 y el reglamento para su ejecución se encuentran derogados en todo ó en parte por la relativa al gobierno y administración de las provincias; preguntando asimismo á quién corresponde nombrar y separar los empleados de los establecimientos provinciales de Beneficencia.

Y habiéndose dispuesto por Real orden de 30 de enero último que el Consejo informe respecto de ambos hechos, debe manifestar á V. E. que las diputaciones provinciales de Teruel y Tarragona se han escedido de sus facultades, invadiendo las de los respectivos gobernadores, y que el de la primera de dichas provincias obró como era debido suspendiendo la ejecución de un acuerdo ilegal, al paso que el de la segunda no procedió con acierto al seguir distinto rumbo y hacer una consulta innecesaria por referirse á puntos que no ofrecen duda.

Corresponde á las diputaciones, conformándose á lo que determinen las leyes y reglamentos segun los números 4.º y 5.º, art. 55 de la ley que las rije, nombrar y separar á los empleados y dependientes que estén á su inmediato servicio y al del consejo provincial, cuyos sueldos ó gratificaciones no escedan de 6,000 rs.; y proponer para las vacantes de los cargos de consejero provincial y para todos los demás que se paguen de los fondos provinciales y no se hallen comprendidos entre los que quedan expresados, ó no sean de los que se proveen por oposicion ó concurso. Con la simple lectura de estas prescripciones legales, y sin esfuerzo alguno, se vé con claridad que empleados de los establecimientos de Beneficencia, como otros muchos, no son de los que las diputaciones provinciales pueden nombrar y separar, pues sirven á las provincias y no inmediatamente á aquellas corporaciones, las cuales en consideracion á los fondos de que se sostienen tienen el derecho de proponerlos, no arbitrariamente, sino ateniéndose á lo que determinan las leyes y reglamento.

Los directores y capellanes, y todos los demás empleados de los establecimientos provinciales de Beneficencia, se nombraban hasta aquí, fuera de los casos que el patrono tuviera este derecho, por los gobernadores como delegados del Gobierno, á propuesta de las respectivas Juntas del ramo, con arreglo al artículo 31 del reglamento de 14 de mayo de 1832; de manera que la única modificación introducida respecto á este punto por la reciente ley, consiste en que la propuesta en terna se haga por las diputaciones provinciales, correspondiendo siempre el nombramiento á las autoridades superiores de las provincias.

En virtud de lo expuesto opina el Consejo:

1.º Que puede V. E. servirse proponer á S. M. se digne aprobar la providencia en que el gobernador de Teruel suspendió el acuerdo de la diputación nombrando capellan de la casa provincial de Beneficencia.

2.º Que el Gobierno, en uso de las facultades que le concede el párrafo 39 de la ley de 25 de setiembre de 1863, está en el caso de declarar nulo dicho acuerdo, y el de la diputación provincial de Tarragona relativo también al nombramiento de director de la casa provincial de Beneficencia, publicando esta declaración en la *Gaceta* y en los respectivos *Boletines oficiales*.

Y habiéndose conformado S. M. con el preinserto dictamen, de su real orden lo comunico á V. S. para su inteligencia y efectos consiguientes, previniéndole que esta soberana disposición deberá publicarse en el *Boletín oficial* de esa provincia. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 26 de marzo de 1864.—Antonio Cánovas del Castillo.—Sr. Gobernador de la provincia de.....

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

Sesion literaria del día 3 de marzo de 1864.

Leida y aprobada el acta de la sesion anterior, se dió cuenta por secretaría de haberse recibido:

Dos ejemplares de la memoria leida por D. Pedro Gil y Municio, ante el claustro de la Universidad central, con el título de *Reseña histórico-cronológica de los embalsamamientos*.

Se recibieron con aprecio y se destinaron á la biblioteca.

El Observatorio meteorológico remite la curva barométrica observada en varios puntos de la Península y las observaciones meteorológicas del mes de enero último.

Continuándose luego la discusion sobre la traqueotomia en el croup, el Sr. Alonso, que estaba en el uso de la palabra, dijo:

Me parece conveniente empezar resumiendo en breves palabras lo que dije en la sesion anterior.

Entré en pormenores acerca del croup, tal vez enojosos, pero que han de enlazarse con lo que me resta decir. Traté de las causas, de los síntomas, del diagnóstico diferencial, de los periodos admitidos por la mayor parte de los profesores; dije también que el tratamiento era médico ó quirúrgico, y que el primero consistia en varios medios, entre otros, las evacuaciones sanguíneas, los mercuriales, los alcalinos, y principalmente el clorato de potasa, en los hipostenizantes, los eméticos admitidos por todos los profesores, y cuya accion es mecánica, aunque también dinámica en parte. Omití hablar de los derivados, y ahora añadiré que muchos los han empleado y yo también, recordando, entre otros casos, haber usado una vez un vejigatorio en la parte anterior del cuello, el cual agravó la enfermedad y precipitó la muerte.

Considero como perjudiciales los revulsivos dolorosos, los que evacúan y debilitan.

Nada dije tampoco de la hidroterapia. Puede este medio tonificar á los pacientes en los casos de croup adinámico; pero es peligroso, porque determina fácilmente flegmiasias en los órganos respiratorios.

Entre los medios especiales, hablé del bromo y del sulfuro de potasa.

En resumen, deduje que solo los eméticos parecen justificados por sus efectos constantes, por más que sean puramente paliativos.

En cuanto al tratamiento quirúrgico, hablé de la escision de las amígdalas y del entubamiento y cateterismo de la laringe.

Llegamos ya á la traqueotomia. Todos conocen la historia de esta operacion, que Bretonneau ha empleado el primero con buen éxito, y que despues ha generalizado Trousseau. No debemos olvidar tampoco á nuestro Virgili, quien hizo en Cádiz, con buen éxito, la traqueotomia á un enfermo acometido de una angina sofocante.

Por mi parte, varias veces he propuesto la broncotomia á las familias, y nunca ha sido aceptada. Me parece que son muchos los que se hallan en el mismo caso. Se ha hecho pocas veces esta operacion, y esas, segun creo, con éxito infausto.

En vista de esto me pregunto: ¿Por qué se usa tanto la traqueotomia en Francia y tan poco en España? ¿Será que se hayan detenido nuestros prácticos por la dificultad de la operacion? No creo que sea muy difícil evitar todos los peligros, y no faltan eminencias en cirugía que acometen mayores empresas. ¿Por qué, pues, esa timidez ó excesiva prudencia? En mi juicio la causa principal es que no se ha formado la opinion acerca de la conveniencia de semejante operacion, y esto porque no tenemos una clinica especial de niños enfermos. Y sinó, ¿dónde se ha formado la opinion en Francia? En el hospital de niños y en el de Santa Eugenia: en el primero ha hecho el Sr. Trousseau en 10 años más de 400 operaciones de este género. El establecimiento de un hospital de niños en Madrid es una gran necesidad: en estos asilos es donde se puede obrar libremente sin ningun género de trabas, donde se estudia y donde se enseña sin dar cuenta el profesor mas que á Dios y á su conciencia.

Pero concluyamos con esta digresion y tratemos de la cuestion principal. Me propongo resolver las siguientes cuestiones: 1.ª ¿La traqueotomia es aceptable en el estado actual de la ciencia? 2.ª ¿Qué utilidad ofrece? 3.ª ¿Cuándo debe ejecutarse? 4.ª ¿Qué circunstancias la contraindican? 5.ª ¿Cuál es el procedimiento preferible?

1.º Es aceptable la traqueotomia? No se puede dudar que la traqueotomia está indicada en el croup: es este una enfermedad asfixiante, y la operacion puede impedir tan funesto accidente, sosteniendo la vida del paciente, hasta que la reaccion del organismo y el auxilio del arte conduzcan la enfermedad á buen término. La mayor parte de los croups matan, porque no ha habido tiempo para que la naturaleza y el arte salven al enfermo. Es, pues, necesario aceptar la traqueotomia.

Pero si quereis reforzar vuestra conviccion, leed las estadísticas, las cuales dan los resultados más satisfactorios.

Leyó el Sr. Alonso varias notas estadísticas, y después continuó:

La proporción de las curaciones en el hospital de Santa Eugenia no es tan favorable como en el de niños: en este vienen á ser 1 de 3, y en el primero 1 de 6. En la práctica civil todavía es más favorable el resultado.

Repito, pues, que es aceptable la traqueotomía.

2.º ¿Qué utilidad produce? Evita la asfixia como queda dicho. Efectivamente, se presenta un enfermo lívido, con los ojos prominentes, silbido laringo-traqueal, anestésico: se hace la traqueotomía y el cuadro cambia inmediatamente. Vá el enfermo recobrando el color, y en una palabra, vuelve á la vida; cuyo tránsito es tan repentino, que constituye el verdadero triunfo del arte. Decía el Sr. Benavente que la traqueotomía no modificaba la evolución del croup, que solo era una tregua, y efectivamente es así. Sin embargo, hace posible el tratamiento tópico cuando existen falsas membranas en la tráquea, sirve para la espulsion de las falsas membranas, ó para la cauterización con una esponja empapada en una disolución de nitrato de plata.

3.º ¿En qué período del croup debe hacerse la operación? Dicen algunos que nunca es tarde, y se cita el caso de una madre, que obligó á operar al Sr. Trousseau, quien no creía ya de provecho la operación; y este niño se salvó.

Pouquet cita también el caso de un niño moribundo, sin sensibilidad. El profesor no se atrevía á operarle, la madre cojió una pluma metálica, se la introdujo hasta las fauces y con esto arrojó la criatura una falsa membrana y se salvó.

Pero aunque puede decirse nunca es tarde, esta es la excepción; la regla es que la traqueotomía no siempre puede ser favorable. El Sr. Benavente ha dicho que prefería el período asfítico y cuando el enfermo esté anestésico, para no verse molestado por sus movimientos. Yo siento disentir de este profesor; creo que no debe operarse en semejante período sino en el de asfixia incipiente, cuando empieza á manifestarse lividez en los labios, cuando hay intervalos entre los accesos de sofocación.

Pero cuando no hay intervalos y el enfermo está enteramente lívido, afónico, sin fuerzas, insensible y con el pulso deprimido, ¿podrá tener la traqueotomía un éxito feliz? Haciéndola en estos casos se la desautoriza, se la desvirtúa. El Sr. Trousseau aconseja operar lo más pronto posible, porque así el resultado es más favorable. Claro está que no debe hacerse la operación cuando no ha empezado la asfixia; pero si antes que haya pasado sangre venosa al sistema arterial. También puede operarse en el tercer período no estando muy adelantado, aunque el éxito sea entonces muy dudoso.

4.º ¿Qué circunstancias contraindican la traqueotomía? Entre estas se incluye primeramente la edad. La mayor parte de los autores dicen que no debe hacerse antes de los dos años. Sin embargo, Scoutetten la practicó en un niño de seis meses y el Sr. Trousseau en uno de trece con buen éxito. Por lo tanto, cuando el enfermo sea robusto y de buenas condiciones podrá prescindirse de esta contraindicación.

Otra es la intoxicación diftérica: cuando existe es inútil practicar la traqueotomía. Los niños que están intoxicados tienen una especie de asfixia lenta, frialdad más que calor en la piel, flujo acre por la nariz con pseudo-membranas en su mucosa. En estos casos tiene con seguridad mal resultado la operación.

También contraindica la traqueotomía la bronco-neumonía que complica el croup; cuando el estetoscopio revela esta complicación es inútil operar.

5.º ¿Cuál es el procedimiento preferible? Entre los varios recomendados, el de Trousseau es el que me parece más sencillo.

El Sr. Alonso describe el procedimiento inculcando la importancia de no estraviarse de la línea media y de no cortar los vasos, abriendo pronto la tráquea cuando no se puede contener de otro modo la hemorragia.

El tratamiento consecutivo, añadió, es de muchísima importancia, y tanto que á él se atribuye el buen éxito de la operación en estos últimos años.

Hay que extraer la cánula interna para limpiarla á menudo. Es preciso también alimentar á los niños con sustancias semiliquidas, que se tragan mejor que las líquidas.

Al segundo ó tercer día se sacan las dos cánulas y se deja al enfermo unos cuantos minutos sin ellas; en los días sucesivos se prolonga este tiempo, y al cabo de ocho ó diez días, si todo va bien, se suprimen dichas cánulas y se toca la herida con nitrato de plata ó con zumo de limón para que se cicatrice.

El procedimiento de Chassaignac y el de Maissonneuve consiste en instrumentos especiales para hacer la incisión de la tráquea. Son muy semejantes: con los dos se hace la incisión de la tráquea y de los tejidos superficiales de dentro á fuera, pero su acción es ciega y por eso no tengo inconveniente en desecharlos; creo que es muy preferible el procedimiento del Sr. Trousseau. De otro modo nos esponemos á gravísimos inconvenientes, á que se desvía el instrumento y no penetra en la tráquea, ó á perforar más profundamente de lo necesario este conducto.

Es preciso, por otra parte, tener entendido que en niños de cuello corto fácilmente se puede interesar algún vaso de consideración.

Desecho, pues, á priori esos procedimientos y prefiero el del Sr. Trousseau.

Con lo dicho he resuelto, del mejor modo que me ha sido posible, las diferentes cuestiones que me había propuesto dilucidar relativamente á la traqueotomía.

Solo me resta inculcar á los profesores la conveniencia de emplear esta operación y de publicar los hechos, así prósperos como adversos, para que se vaya formando la opinión, en tanto que se establece en Madrid un hospital de niños. Yo creo que si las familias no aceptan la operación es porque los mismos profesores la proponen sin seguridad, dudando y vacilando. Propóngasela con resolución; cuéntense los hechos favorables, cuando los haya, y no dudemos que las familias escucharán nuestros consejos.

Para alentar á los que puedan parecer tímidos, citaré un hecho brillante de traqueotomía, aunque no por causa del croup, que acaba de ocurrir en la clínica de mi amigo el Dr. Santero.

Un pastor tuvo un día que correr con escasez, se agitó mucho y á las pocas horas se sintió malo. Tres ó cuatro días llevaba de padecer cuando vino á la clínica; el enfermo se ahogaba, se estaba asfixiando, y entonces, á propuesta del Dr. Santero, ejecutó la operación el Sr. Sanchez Toca. El enfermo volvió á la vida inmediatamente y sigue hoy en muy buen estado, ofreciendo grandes probabilidades de curación.

Concluyo rogando á los señores académicos que me dispensen si he fatigado su atención, puesto que mi ánimo no ha sido otro que el de dar por mi parte á este debate la amplitud que el asunto merece.

El Sr. BENAVENTE: En la primera sesión expresé con brevedad suma mi opinión, y hoy voy á apoyar con hechos lo que entonces manifesté.

La cuestión principal es la del diagnóstico, el cual es algo difícil, sobre todo porque no ofrece la enfermedad esa exactitud en el curso de sus períodos con que se la pinta en los libros. Hay muchos casos en que solo dura algunas horas.

La fiebre, las chapas, los infartos submaxilares y la tos característica, son los síntomas que revelan el croup, pero no siempre se presentan.

Leyó el Sr. Benavente la siguiente estadística, advirtiéndome que omitía muchos casos de curación por no haber seguridad de que los enfermos padecieran el croup verdadero.

Croup con fiebre, infarto de los ganglios submaxilares y pseudo-membrana en una ó en ambas amígdalas; 9. Solo se salvó 1.

Croup, sin infarto de los ganglios submaxilares, ni pseudo-membrana visible; 21. Solo se salvaron 2.

Angina pseudo-membranosa que no se propagó á la laringe; 23. Todos se salvaron.

Se practicó la traqueotomía á uno de los del primer grupo y á tres del segundo, sin más resultado que el de prolongar su vida algunas horas.

No se cree, añadió, que deba esperarse al tercer período para hacer la operación, porque entonces se le atribuye el mal resultado. Se comprende que si se hace la operación en laringitis más ó menos graves y aun en casos de croup que no la exijan, no pueden menos de multiplicarse los resultados favorables de la intervención quirúrgica; pero no se prueba así que el mal no hubiera podido curarse de otro modo.

Así, pues, creo que cuando debe hacerse la operación es en los casos en que se vé claramente que el niño se está asfixiando, y el hecho que nos ha citado aquí el Sr. Alonso viene en apoyo de este modo de pensar.

Encuentro una gran dificultad para que se establezca en Madrid una clínica de niños acometidos de garrotillo, y es que no hay madre adoptiva ni natural que abandone á un niño que padece el croup y le lleve á un hospital, ni creo

que las haya en lo sucesivo, á no ser tal vez que llegaran á convencerse de que por este medio se salvaba seguramente la vida de las criaturas.

Voy á decir lo que pasó en la última operacion que hice, para que se vea que no hay inconveniente en esperar. El niño estaba moribundo, insensible, tanto que no sintió la primera incision; se hizo la operacion y la criatura se puede decir que resucitó. Desgraciadamente ocurrieron luego accidentes imprevistos que causaron la muerte del niño.

En otro niño estaba la tráquea tan llena de pseudo-membranas que apenas se pudo prolongar la vida, y en otros dos casos tampoco pudo obtenerse sino una tregua de pocas horas.

Sostengo, por consiguiente, que no hay inconveniente en esperar.

El Sr. ALONSO: Ha dicho el Sr. Benavente que no podian aceptarse periodos en el croup, y al efecto ha citado un caso que duró pocas horas. Pero lo mismo sucede en otras enfermedades como el cólera, y tales escepciones no impiden que la regla sea la presentacion de los periodos en el curso de la enfermedad.

Ha dicho tambien que las pseudo-membranas en el istmo de las fauces no se presentan siempre.—Yo no sostengo lo contrario, aunque es verdad que en los hechos que yo he podido observar desde su origen, he visto primero las chapas en el istmo de las fauces.

Tambien dice que no se puede dar mucho valor á las estadísticas extranjeras. Yo conozco asimismo las dificultades del diagnóstico, pero no creo que los extranjeros se equivoquen tan á menudo como dá á entender el Sr. Benavente. Por lo tanto doy fé á las estadísticas extranjeras, y sobre todo á la de un profesor tan hábil como el Sr. Trousseau.

El Sr. BENAVENTE rectificó diciendo que no habia negado los periodos, sino que se limitaba á manifestar que de treinta individuos observados por él, solo nueve habian presentado los tres periodos y en 21 no habian existido.

En cuanto á las estadísticas es lo cierto que suelen dar resultados distintos, como la del Sr. Bouchut, que es contraria á la del Sr. Trousseau.

El Sr. PRESIDENTE dijo que se permitia hacer observar á la Academia que lo importante era saber si la operacion debia preferirse á una prudente espectacion, para lo cual era preciso fijarse bien en el diagnóstico y en la estadística.

Con lo cual y siendo pasadas las horas de reglamento, se levantó la sesion, habiendo pedido la palabra para la inmediata el Sr. Santero.—*El secretario perpétuo*, MATÍAS NIETO SERRANO.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

SECRETARIA GENERAL.

ANUNCIOS DE ADMISION.

D. Manuel Ovejero, profesor de farmacia residente en esta corte, solicita aumento de acciones sobre las que ya posee como socio de este Monte-pio. (2)

—D. Leon Principe, profesor de medicina, residente en Vigo, provincia de Pontevedra, desea ingresar en este Monte-pio facultativo. (1)

Lo que se anuncia en cumplimiento de lo prevenido en el art. 27 del Reglamento con el fin de que si algun socio 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 abril de 1864.—El secretario general, Luis Colodron.

VARIEDADES.

SOLICITUD DE LOS MÉDICOS FORENSES.

Se ha presentado ya á las Cortes con informe favorable, y pasado al Gobierno, la solicitud elevada por muchos médicos forenses, con el objeto de reclamar el abono de sus derechos devengados y pedir que se les asigne un sueldo para lo sucesivo.

Ninguna voz se ha levantado, ni podia en efecto levantarse, contra la justísima reclamacion de los atrasos. Parece,

pues, indudable, que estos se satisfarán á medida que, ultimadas las causas, se vayan liquidando. En cuanto á los sueldos hay tambien disposicion á asignarlos, pero se teme gravar demasiado el presupuesto. Nosotros creemos que el presupuesto se gravará mucho más con el sistema seguido en el dia, y que urge poner un término á una obligacion eventual cuyos limites se desconocen y no es fácil fijar de antemano.

Esta cuestion merece ser detenidamente meditada para darle una solucion que ponga en armonía los intereses públicos y los de las clases médicas, resultado que podria sin duda conseguirse con perseverancia y buena voluntad.

Entretanto, hé aquí la parte de la sesion del Congreso en que se trató de la espresada solicitud.

ORDEN DEL DIA.

Peticiones.

El Sr. PRESIDENTE: Discusion de dictámenes de peticiones.

Leido el relativo á la peticion núm. 77, fué aprobada sin ninguna discusion.

Leido el que se refiere á la peticion núm. 78, que dice:

«Un considerable número de médicos forenses acuden con una instancia en solicitud de que se satisfagan á esta clase de funcionarios los derechos que legítimamente les corresponden, y que se les señalen sueldos fijos, bastantes á cubrir sus necesidades y las de sus familias. La comision propone que pase al señor ministro de Gracia y Justicia;» pidió, obtuvo la palabra y dijo:

El Sr. CALDERON COLLANTES (D. Pedro): Un deber de justicia me hace levantar á decir breves palabras sobre esta exposicion. Estos funcionarios prestan tantos servicios en su delicada profesion, que los señores diputados comprenderán con cuánta razon reclaman que se les satisfagan los honorarios que devengan. La justicia de esta solicitud se evidencia con leer algunos artículos del decreto orgánico que estableció esta institucion.

El art. 29 del Real decreto de 13 de mayo de 1862, dice lo siguiente:

«En todo caso en que la parte condenada al pago fuese insolvente, se satisfarán por el Estado, con cargo al capítulo correspondiente del presupuesto del ministerio de Gracia y Justicia. Esto mismo tendrá lugar cuando las costas y los gastos del juicio se declaren de oficio.»

Es decir, que los médicos forenses tienen un privilegio de que no gozan los escribanos ni los relatores de las audiencias. Los señores diputados saben que cuando se declaran las costas y gastos de oficio, ni los relatores ni escribanos cobran sus honorarios, y por este Real decreto se dispone que se les satisfagan á los médicos forenses.

Comprendo que con esto se gravará al Estado; pero no por esto hemos de privar á esos funcionarios de lo que les corresponde.

Espero que esta reclamacion será atendida por el señor ministro de Gracia y Justicia en favor de unos funcionarios que vienen ejerciendo su cometido al lado de los jueces de primera instancia. Piden tambien que se les declare inamovibles en sus cargos, porque sinó, no pueden desempeñar su mision con la independencia necesaria, y que se les señale un sueldo módico con que poder subsistir en los juzgados de poca importancia.

Es tambien justo este otro extremo de su pretension, y uno de los ministros anteriores puso á sueldo á los médicos forenses de Madrid, privándoles de los derechos que les pudieran corresponder por el arancel; y si los médicos-forenses de Madrid están á sueldo, justo es que los demás gocen tambien de ese beneficio.

Yo espero que la comision y el señor ministro de Gracia y Justicia, en su dia, tendrán en cuenta estas consideraciones, para resolver en justicia esta exposicion.

El señor conde de CAMPOMANES: El señor Calderon Collantes no ha impugnado el dictamen. Esos funcionarios hace años vienen prestando sus servicios, y es muy justo que este trabajo sea recompensado como solemnemente se les ha prometido en el Real decreto de 13 de mayo de 1862; pero la comision, que reconoce la justicia de su peticion, no ha podido dar un dictamen más favorable que el que ha dado.

El Sr. HERNANDEZ DE LA RUA: No tenia la menor noticia de que tal pretension se habia presentado por los médicos

forenses. Mas ya que de esto se trata, diré que la opinion de la comision no es la mia. En las Cortes Constituyentes fui individuo de la comision encargada de hacer el reglamento de los médicos forenses, y allí propusimos que se les señalara sueldo fijo, á eso no me opongo; pero hoy debo decir, que los médicos forenses se hallan en mejor posicion que ningun otro funcionario de la administracion de justicia. En las causas tienen sus derechos, y si en algunas se declaran las costas de oficio, se les espiden por los jueces certificaciones, con las cuales acuden al ministerio de Gracia y Justicia, donde se les paga. Por eso me parece la queja estemporánea. No me opongo á que se señalen sueldos fijos; pero creo inoportuna la queja.

La exposicion de estos interesados tiene dos partes: en una piden que se les pague lo que se les debe; en otra, que se les señalen sueldos. Esta última parte creo yo que debe pasar á la comision de presupuestos.

El Sr. CALDERON (D. Pedro): Siento que el Sr. Hernandez de la Rúa haya tratado de una manera un poco dura á esos funcionarios que tienen tanto más derecho á que se les pague lo que se les debe, cuanto que está consignado en el Real decreto de 1862. En el ministerio de Gracia y Justicia hay consignados 50,000 duros para pago de esta atencion; pero ¿creo S. S. que con 50,000 duros hay para pagar ni la cuarta parte de lo que han devengado? Es verdad que están privilegiados sobre los demás funcionarios de justicia; pero por lo mismo tienen derecho á que se les dé lo prometido.

Por lo demás, lo mismo me es indiferente pase esta peticion á la comision de presupuestos que al Gobierno, con tal que se haga justicia.

El Sr. Conde de CAMPOMANES: Créese con razon el Sr. la Rúa que en esta peticion hay dos extremos; pero el ministro de Gracia y Justicia es el que debe mandar pagar los atrasos, y el mismo ministerio debe proponer á las Cortes el proyecto de ley necesario, no solo para darles sueldo fijo, sino para organizar ese cuerpo y fijar sus atribuciones. Por eso el dictámen de la comision está en su lugar.

El Sr. HERNANDEZ DE LA RUA: Creo que con 50,000 duros hay bastante para pagar lo que deben devengar los médicos forenses, sobre todo si ponen los honorarios (que hoy son crecidos) un poco más bajos, pues no paga el Estado sino los honorarios de causas declaradas de oficio.

Por lo demás, yo cortaría la cuestion diciendo que no hubiera médicos forenses.

El Sr. CALDERON (D. Pedro): Yo conozco médicos forenses en algunos juzgados de Galicia, que con lo que cobran por esas costas no tienen para mantener la caballería que necesitan para hacer las visitas que el juez les ordena en cumplimiento de su profesion.

Sin más discusion quedó aprobado el dictámen.

GRÓNICA.

Estado sanitario de Madrid.—Si no hubiese sido por los vientos del primero y cuarto cuadrante que por lo regular soplaron en las madrugadas y noches, refrescando la atmósfera, el calor se hubiera hecho sentir bastante, y aun así en el centro del día llegó á notarse tanto que el termómetro estuvo á la sombra á 20° y á 28° al sol. El barómetro marcó con corta diferencia la misma presion atmosférica que en los días anteriores; y la atmósfera estuvo despejada, seca y á veces con ráfagas y celagería.

Han dado por resultado estas vicisitudes atmosféricas muchos corizas, ronqueras, afectos y fluxiones catarrales, toses y oftalmías de la misma índole, muchas calenturas gástricas que con facilidad suma pasaron en el segundo setenario á hacerse tifoideas más ó menos graves y á las que sucumbieron algunos desgraciados, á pesar de emplearse las medicaciones más oportunas. También se observaron bastantes reumas, anginas, pleuresias, neumonías y algunas intermitentes.

Entre los exantemas hubo bastantes casos de viruelas, sarampion, erupciones forunculosas y herpéticas, sin que se extinguiera por completo en los niños la tos ferina, que ya há tiempo viene reinando.

Epizootia del ganado vacuno.—La Real Academia de medicina de Madrid ha aprobado ya el informe presentado por la comision correspondiente acerca de la epizootia que ha padecido el ganado vacuno de esta capital y sus contornos. Tenemos entendido que se proponen al Gobierno varias medidas higiénicas para resguardo de la salud pública en casos semejantes.

Neurologia.—Ha fallecido prematuramente el distinguido y joven profesor D. Jesús Varela de Montes, catedrático de toxicología en la Universidad de Santiago.—Educado en la Escuela de Madrid, sobresalió entre sus compañeros por sus finos modales

y su extraordinaria aplicacion, dejando siempre en el lugar debido el reputado nombre que llevaba, y habiéndose presentado despues en los concursos de oposicion, primero á una plaza de profesor clínico y despues á la espresada cátedra de la Facultad de Santiago, cuyo decanato ocupa dignísimamente su ilustrado padre el Excelentísimo Sr. D. José Varela de Montes, mereció el galardón conquistado por su laboriosidad y talento, obteniendo la cátedra referida. Pero el hado fatal no ha permitido gozar de la satisfaccion de la recompensa á tan laborioso profesor, ni á su buen padre la de ver perpetuado su nombre en el teatro de las glorias que ha alcanzado, con la continuacion de los trabajos de un hijo tan aprovechado.

¡Desgracias de la vida! La ciencia y el profesorado han perdido una legítima esperanza abierta para el porvenir en la Escuela donde brilla el ilustrado catedrático cuyo nombre es conocido en toda España por sus buenas doctrinas y excelente práctica; y el anciano y digno decano de tal Escuela sufre el hondo pesar de ver malogrados sus afanes, destruidas sus fundadas aspiraciones y marchitada la más tierna de sus dulces afecciones.

Le acompañamos sinceramente en la profunda pena que le aflige.

Inauguracion.—El Instituto médico valenciano celebró el sábado 2 del corriente el aniversario vigésimocuarto de su instalacion. El acto fué solemne y presidido por la autoridad civil. Despues de algunos discursos interesantes sobre la ciencia, que pronunciaron varios señores socios, se leyó el programa de premios, que es el mismo del año anterior, por no haberse adjudicado por falta de aspirantes.

Tribunal de oposiciones.—El lunes próximo empezarán los ejercicios de oposicion á la cátedra de fisiología vacante en la Universidad de Granada. Parece que son seis los aspirantes que se presentan.

Premio á los que crían animales.—El ayuntamiento de Vitoria ha ofrecido varios premios á los agricultores que presenten mejores reses en el mercado. De aplaudir es el estímulo que se ofrece á los criadores de ganado; pero sería también de desear que se establecieran entre nosotros numerosos premios de higiene, que contribuyeran á mejorar el aseo y el orden económico interior, que tanto contribuyen á la salud y al bienestar de los habitantes.

Nombramiento.—Habiendo sido nombrado el señor Pidoux miembro de la Real Academia de medicina de Paris, han pasado á felicitarle en cuerpo los médicos inspectores de establecimientos hidro-minerales, suponiendo que dicha corporacion manifiesta así el aprecio que hace de un instituto, amenazado hoy de verse abolido en Francia, sustituyéndole la libertad omnímota para usar cada cual las aguas minerales á su gusto.

Buena prebenda.—Aparte del trabajo, que se dice ser excesivo, no podrá menos de parecer excelente el cargo de médico-inspector de las aguas de Baden en Alemania. Habiendo muerto últimamente á la edad de 54 años el Sr. Gugert, que desempeñaba esta plaza, se asegura que ha dejado á sus herederos más de un millon de florines, adquiridos en el ejercicio de su profesion. Compréndese esto en un establecimiento donde acuden á centenares grandes personajes, y hasta príncipes y reyes de toda Europa.

Consumo de la carne de caballo.—En Francia y más aun en España se halla proscrita la carne de caballo como alimento, y en los mismos países donde se la ha usado casi siempre, como por ejemplo en Alemania, vá disminuyendo de año en año su consumo segun los datos estadísticos que tenemos á la vista. Esto parece probar que no es tal alimento muy apetecible para el hombre, y que solo se acude á él como último recurso en caso de necesidad.

Prohibicion del uso del hachisch.—El Gobierno de Constantinopla ha decidido que, debiéndose considerar el hachisch como sustancia venenosa, no se consienta su uso ni su venta pública y quede reservada únicamente su aplicacion como medicamento. Por lo visto, no tiene el Sultan ningun consejero economista de esos que no hubieran dejado de abogar por la libertad y aun por el aprovechamiento de tal abuso, exigiéndole un impuesto. Nosotros los occidentales somos más civilizados, y nunca nos falta quien abogue por el respeto que merecen las libertades nocivas á la salud pública.

Propiedades desinfectantes del bagazo.—Un médico de Georgetown ha comunicado á la Sociedad de artes de Londres sus observaciones sobre las propiedades desinfectantes del bagazo de la caña de azúcar. Dice que le sugirió sus ensayos el hecho de haber encontrado sin señales de putrefaccion, desecado y momificado hasta cierto punto, el cadáver de un hombre muerto algunos días antes, que hubo de ser reconocido por orden judicial y estaba cubierto por dicho bagazo. Repetidos los experimentos, asegura haber visto que, no solo se conservan bien los cuerpos de los animales enterrados de este modo, sino que unas cubetas llenas de bagazo y renovadas frecuentemente, bastan para desinfectar las salas de un hospital en que reinen gangrenas y otras enfermedades contagiosas.

VACANTES.

LO ESTÁN. La plaza de médico-cirujano de Orozco, en Vizcaya, á cuatro leguas de Bilbao y estacion contigua en el ferro-carril de Tudela á dicha villa; su dotacion 44,000 rs., uno por visita y 20 por cada parto.

Las solicitudes con relacion de méritos se dirigirán hasta el día 8 de mayo de 1864 al señor alcalde de aquel valle. (P. P.)

—Por renuncia del facultativo de cirugía, se ha creado la plaza de *médico-cirujano* con la dotacion de 5,475 rs., pagados 1,500 de fondos municipales, y los 3,975 por iguales entre los vecinos á cargo del Ayuntamiento, disfrutando además 255 rs. para casa, los honorarios de partos, vacunacion y extraccion de muelas retribuidos con 20 rs., cuatro y dos respectivamente, con más las generales de golpes de mano airada y enfermedades secretas; la poblacion consta de 76 vecinos, á tres y media leguas de Madrid en el partido de Getafe, de que dista dos; es sana, y tiene buenas aguas. Se proveerá cumplido el plazo de quince dias despues de la insercion del anuncio en el *Boletín oficial* de la provincia. Humanes de Madrid 7 de marzo de 1864.—Celestino Godino. (P. F.)

—En la villa de Ugena, provincia de Toledo, partido judicial de Illescas, que dista seis leguas de la primera y una del segundo, y á seis de Madrid, que consta de 103 vecinos, se ha creado una plaza de *médico-cirujano* para la asistencia del vecindario, en ambas facultades, con la dotacion anual de 8,000 rs., y lo que le produzcan los partos, golpes de mano airada y enfermedades sifilíticas; abonada dicha dotacion, 2,852 reales del presupuesto municipal, y lo restante por iguales entre los vecinos obligados, cobrado por el Ayuntamiento y pagado por trimestres vencidos; la poblacion es sana y de buenas aguas. Se admiten solicitudes por término de 20 dias, contados desde el de la insercion de este anuncio en *EL SIGLO MEDICO*, que se dirigirán al presidente del Ayuntamiento. (P. F.)

—La de *médico-cirujano* de Villanueva de la Vera, provincia de Cáceres, su poblacion 460 vecinos; su dotacion 4,000 rs. pagados de fondos municipales por asistir á 85 pobres, y 8,000 rs. cobrados por el Ayuntamiento de los pudientes. Las solicitudes hasta el 30 del corriente.

—La de *médico-cirujano* de Narros de Mata la Yegua, provincia de Salamanca, y varios agregados; su dotacion 200 rs. de fondos municipales por asistir á seis pobres, y las iguales con 220 vecinos que ascenderán á 220 fanegas de trigo. Las solicitudes hasta el 4 de mayo.

—La de *médico-cirujano* de Molinicos, provincia de Albacete; su dotacion 1,400 rs. del presupuesto municipal por asistir á los pobres y casos de oficio, y el igualatorio con 580 vecinos. Las solicitudes hasta el 20 del corriente.

—La de *médico-cirujano* de Villafranca del Campo, su poblacion 200 vecinos; su dotacion 200 rs. de fondos municipales, 9,000 rs. por iguales con los vecinos pudientes, y 90 rs. para casa. Las solicitudes hasta el 20 del corriente.

—La de *médico-cirujano* de San Martín de Unx, provincia de Navarra, su poblacion 1,372 habitantes; su dotacion 14,000 rs. anuales pagados por cuatrimestres y tres plazos iguales. Las solicitudes á la secretaria del Ayuntamiento. (P. S.)

—La de *cirujano* de Villaseca de la Sagra, por defuncion del que la obtenia, dotada con 4,400 rs. anuales, y además lo que produzcan los partos, golpes de mano airada y enfermedades sifilíticas. La poblacion consta de 350 vecinos, sana, y abundante en comestibles; dista tres leguas de Toledo y media hora á la estacion de ferro-carril de Algodor, en la linea de Madrid á Toledo. Las solicitudes se dirigirán al Sr. Presidente del Ayuntamiento, las cuales se admiten durante treinta dias.—Julian Fernandez, secretario. (P. F.)

—La de *cirujano* de Brieva, provincia de Logroño, partido de Nájera, compuesto de 100 familias, con la dotacion anual de 6,500 rs. pagados por trimestres y casa para habitar. Las solicitudes se dirigirán al alcalde por Nájera en término de 20 dias desde su insercion. Brieva 4 de abril de 1874.—El alcalde, Antonio Alvarez.—Miguel Caro, secretario. (P. F.)

En Monforte de Lemus, provincia de Lugo, se vende una oficina de farmacia, con todas las buenas condiciones que requiere la época actual en este ramo del saber. Hace dos años que se ha establecido, ateniéndose estrictamente á lo prescrito en las ordenanzas de farmacia. La persona que se interese en su adquisicion, de un modo definitivo, no habrá inconveniente en remitirle un plano.

Hoy cuenta con un despacho de más de 32,000 rs., y este puede considerársele progresivo, segun pase tiempo y segun sea el sugeto que se ponga á su frente. Todo el material de la oficina está calculado próximamente en 50,000 rs., el envase solo costó de 7 á 8,000.

El país es muy bueno; y la persona que desee más datos puede dirigirse á D. Ramon Fraga, en el mismo Monforte. (P. F.)

ANUNCIOS.

BIBLIOTECA ESCOJIDA DE MEDICINA Y CIRUJÍA.

OBRAS que se proporcionan á los suscritores de *EL SIGLO MEDICO* con la rebaja de un 10 por 100 de sus respectivos precios.

ANDRAL. *Clinica médica*. Cinco tomos: 96 rs. en Madrid y 112 en provincias.

—Los tomos 2.º, 3.º, 4.º y 5.º se venden sueltos á 10 rs. en Madrid y 12 en provincias.

—*Clinica de las enfermedades del abdomen*. Dos tomos: 20 rs. en Madrid y 24 en provincias.

—*Clinica de las enfermedades del encéfalo*. Un tomo: 10 rs. en Madrid y 12 en provincias.

ALVAREZ ALCALA. *Manual de las aguas minerales de España y principales del extranjero*. Un tomo en 8.º mayor: 16 rs. en Madrid y 18 en provincias.

—*Farmacopea y Formulario de bolsillo*. Dos tomos en 16.º, 34 reales en Madrid y 38 en provincias.

—*Formulario universal ó Guia del médico, del cirujano y del farmacéutico*; segunda edicion refundida y considerablemente aumentada. Cuatro tomos en 8.º mayor: 80 rs. en Madrid y 90 en provincias.

ARAVACA. *Tablas de reduccion* de las pesas y medidas del sistema métrico decimal, mandado observar á las que se usan en el día en Medicina y reciprocamente: obra necesaria para el arte de formular. Un cuaderno: 4 rs. en Madrid y 4 en provincias.

ARCE Y LUQUE. *Tratado completo de las enfermedades de las mujeres*. Tres tomos en 8.º mayor: 60 rs. en Madrid y 70 en provincias.

BAYARD. *Elementos de medicina legal*, arreglados á la legislación española por D. Manuel Sarraís. Un tomo en 8.º mayor con láminas: 10 rs. en Madrid y 12 en provincias.

ATLAS DE ANATOMIA DESCRIPTIVA DEL CUERPO HUMANO, por los Sres. Bonamy y Beau, publicado en Paris, con esplicaciones en castellano.

Las láminas de anatomía de Bonamy son bien conocidas por el esmero y aun lujo con que se hallan ejecutadas. Copiadas del natural con una exactitud y una verdad sorprendentes, son un guia fidelísimo para los estudiantes y para los prácticos que quieran recordar de pronto los pormenores de una region ó de un órgano donde necesiten operar. El tamaño de casi todas las figuras es mitad del natural.

Enfrente de cada lámina se halla una esplicación razonada, la cual por consiguiente no es una simple nomenclatura de los objetos que representa la estampa, sino un complemento de la descripción que consigo lleva el dibujo mismo. Antes de todo se indica, siempre que se conceptúa necesario, el modo como se ha preparado en el cadáver la region que se presenta á la vista.

El orden de la exposicion es el adoptado por Cruveilhier en su tratado de anatomía descriptiva.

Tomo 1.º Aparato de la locomocion (Osteología, Sindesmología, Miología y Aponeurología), 84 láminas en 4.º mayor, encuadradas á la holandesa: en negro 160 rs.; iluminadas 320.

Tomo 2.º Aparatos de la circulacion (corazon, arterias, venas, vasos linfáticos y sus relaciones con los nervios y vísceras), 64 láminas en 4.º mayor encuadradas á la holandesa: en negro 120 rs.; iluminadas 240.

BOUCHARDAT. *Novísimo formulario magistral*, traducido de la última edicion.—Edicion de bolsillo, que contiene más de 500 recetas. Un tomo grueso en 4.º de 500 páginas, de letra muy metida y á dos columnas, en rústica: 24 rs. en Madrid y 28 en provincias.

BOUCHUT. *Tratado teórico-práctico de las enfermedades de los niños*, precedido de la higiene de los mismos; traducido al castellano de la segunda edicion por D. Félix Guerra Vidal, médico director de aguas minerales, etc. Dos tomos en 4.º: 40 rs. en Madrid y 46 en provincias.

BOUILLAUD. *Ensayo sobre la filosofía médica*. Un tomo en 8.º: 16 rs. en Madrid y 18 en provincias.

CAZEAUX. *Tratado de obstetricia*, traducido al castellano de la tercera edicion y aumentado con notas; tres tomos en 8.º; edicion compacta con láminas finas y 128 figuras intercaladas: 42 rs. en Madrid y 48 en provincias.

CAZENAVE Y SCHEDEL. *Tratado práctico de las enfermedades de la piel*, traducido de la cuarta edicion por D. Manuel Anton Sedano; un tomo en 8.º con diez láminas finas iluminadas, que representan todos los géneros y las principales especies de las enfermedades de la piel: 36 rs. en Madrid y 40 en provincias.

CHAVARRY. *Prontuario de física, química é historia natural médicas*. Un tomo en 8.º: 24 rs. en Madrid y 28 en provincias.

—*Prontuario de física médica*. Un cuaderno en 8.º: 10 rs. en Madrid y 12 en provincias.

—*Química médica*. Id.: 10 rs. en Madrid y 12 en provincias.

—*Historia natural médica*. Id.: 10 rs. en Madrid y 12 en provincias.

CHELIUS. *Tratado completo de cirugía*, traducido del francés conforme á la cuarta edicion alemana, adicionado con notas y acompañado de más de 400 figuras, por D. A. S. de B. Tres tomos en 8.º mayor: 72 rs. en Madrid y 80 en provincias.

CHOMEL. *Lecciones clinicas acerca del reumatismo y la gota*. Un tomo: 14 rs. en Madrid y 16 en provincias.

REVISTA FARMACÉUTICA DE 1863.—SUPLEMENTO Á LA BOTICA para 1864.—Farmacotecnia, química, fisiología, terapéutica, historia natural, toxicología, higiene, economía industrial, economía doméstica; por D. Estéban Sanchez Ocaña, doctor en medicina y cirugía, etc., etc. Madrid, 1864. En 4.º, 8 rs. en Madrid y 10 en provincias, franco de porte.

Se halla de venta en la librería de D. Carlos Bailly-Baillière, Plaza del Príncipe D. Alfonso (antes de Santa Ana), núm. 8.

Por todo lo no firmado:
El Srio. de la Redaccion, R. SANFRUTOS.

EDITOR, M. DE ROJAS.—IMPRESA DEL MISMO,
Pretil de los Consejos, 3, pral.