

# 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 80 reales por un año, y 100 en Filipinas.

### RESUMEN.

SECCION DOCTRINAL. Sobre la fiebre puerperal epidémica.—SECCION PRACTICA. Clínica médica del Dr. D. Tomás Santero.—Ojeada sobre la epidemia de fiebres graves que ha reinado en esta corte.—SOCIEDADES CIENTÍFICAS. Memoria sobre el cultivo del arroz, por D. Juan Bautista Ullsperger; premiada por la Real Academia de medicina de Madrid.—PRENSA MEDICA. ESTRANJERA. De las preparaciones de espigas de pino y de sus efectos terapéuticos.—Nota sobre un procedimiento para evitar la invaginacion de la mucosa en el ano artificial ó preternatural.—Límites de la resistencia vital al vacío y á la desecacion en los animales.—Influencia de los cromatos en la salud de los obreros.—PARTE OFICIAL. Direccion general de Beneficencia y Sanidad.—SANIDAD MILITAR. Reales órdenes.—Cuerpo de Sanidad de la Armada.—REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID. Sesión literaria del día 31 de marzo de 1864.—MONTE-PIÓ FACULTATIVO. Secretaría general.—VARIEDADES. Almanaque médico del mes de mayo.—Parte mensual del Hospital general de esta corte.—CRONICA.—REMITIENDO.—VACANTES.—ANUNCIO.

### SECCION DOCTRINAL.

#### SOBRE LA FIEBRE PUERPERAL EPIDÉMICA.

(Conclusion.—Véase el número 537.)

Bosquejada á grandes trazos la interesante discusion que sobre la fiebre puerperal epidémica, tuvo lugar años atrás ante la Academia de Medicina de París, y enunciadas de una manera general y exacta las opiniones de los profesores notables que en aquellas tomaron parte, paso á describir sucinta y sumariamente la historia de las tres paridas víctimas de la enfermedad, á cuya asistencia he concurrido con otros compañeros de esta capital. Antes debo indicar, que el ramalazo (como vulgarmente se dice) de epidemia, que aquí se ha experimentado, tuvo principio en la segunda tiple de zarzuela, madre ya de más de cuatro hijos, de mediana edad y cuyo parto, si bien fácil, se efectuó viniendo de viaje en carro por los malos caminos de Extremadura, cuya pintura sintética queda hecha con solo decir, que los constituye casi en su totalidad el rastro que los pasajeros han marcado por la tierra, tal cual quedó en el diluvio universal; debiendo dejar consignado, que en esta ciudad solo hay un profesor dedicado á la obstetricia, de quien se valen las parturientes, escepto muy pocas que son asistidas por comadres ó por algun otro facultativo, lo que es muy raro; y por último, que durante lo que pudiéramos llamar epidemia, sé de muchas que han parido ó clandestinamente ó asistidas por parteras, y que no habiendo guardado la menor precaucion, bien por la necesidad moral ó bien por las exigencias de su precario y misero estado social, ninguna novedad han experimentado, desempeñando todos sus quehaceres las unas y ostentándose en todas partes las otras, como si por tal trance no hubieran pasado. Hechas estas indicaciones, que ampliaré con otras en la exposicion de las historias y que podrian robustecerse con detalles accesorios de algun valer, procedo á presentar las historias de las enfermas mencionadas.

Acaeció el primer caso, de los que en parte asistí, y cuya

Tomo XI.

observacion, por lo tanto, tambien en parte pude seguir por mí mismo, en una señora de unos 30 años de edad, madre de cuatro hijos, de constitucion algo endeble, de temperamento principalmente linfático y que en sus anteriores partos no habia experimentado novedad particular. Al verificarse el último con bastante facilidad, presentóse tras la espulsion de la placenta un enorme trombus, situado en el lado izquierdo de la vagina con manifestacion exterior en el propio lado de la vulva, el que habiendo sido dilatado á los dos dias por el cirujano que la habia asistido en el parto y continuaba tratándola, dió salida á un detritus sanguinolento de mal carácter, dejando su rotura una úlcera pútrida que prontamente se detegó, presentando escelente carácter. Desarrollada la fiebre, que en un principio se atribuyó á la subida de la leche, suprimido ó disminuido considerablemente el flujo loquial, desenvueltos algunos síntomas que inducian á creer en la existencia de una pleuresía del lado izquierdo, y alarmada la familia con la continuacion de la calentura, fui llamado á consulta en la noche del cuarto dia despues del parto. El estado de la enferma á la sazón de mi primera visita era el siguiente: posicion supina, faz algo inyectada, calor general moderado y húmedo, pulso en extremo veloz, regularizado y poco fuerte, respiracion acelerada y algo penosa, lengua húmeda, poco encendida, con sus dimensiones ordinarias y con ligera capa blanquizca en el centro, vientre blando y depresible, y mamas flácidas y sin la menor señal del orgasmo natural y propio del puerperio. Las manifestaciones de la vida de relacion eran algo tardas, la audicion torpe y habia dolor en el lado izquierdo del pecho y del vientre.

Continuando la medicacion establecida por el profesor de asistencia, que consistia en dieta de sustancia de arroz y algun caldo de gallina, bebidas atemperantes, revulsion baja suave, y curacion local con lociones cloruradas en la vulva, se dispuso un lamer con el jarabe de la ipecacuana, enemas emolientes, rubefacientes, á las estremidades inferiores y unturas con la pomada de belladona ligeramente alcanforada en el sitio del dolor. Al dia inmediato, persistiendo sin rebaja notable los síntomas del anterior, se habian graduado considerablemente los de afeccion del cerebro, cuyas manifestaciones eran en extremo lentas, por lo cual y por subsistir la casi supresion de los loquios, se le ordenaron una sangría de mano y revulsivos epispásticos á las piernas, siguiendo el mismo tratamiento. Durante el dia cedieron considerablemente las señales de afeccion pleurítica, habiendo movido el vientre por arriba y por abajo, y notándose remisiones y recargos enlazados por medio de sudores bastante profusos: en atencion á ello, á la época del año en que nos hallábamos (16 de noviembre de 1863), tan propensa en esta localidad á afecciones palúdicas graves, al aparente buen estado de las vias digestivas, y á lo encaecido por el Sr. Beau, nos decidimos á administrarle la disolucion del sulfato de quinina (medio escrúpulo en tres

onzas de agua con tres granos de tridacio para tomar á cucharadas con observacion), suspendiendo la ipecacuana, sin que de esta modificacion reportáramos ventaja alguna, pues los síntomas cerebrales llegaron á constituir una ataxia completa, significada por el coma casi estático. Meteorizado al parecer y en poco grado el vientre, se le dispuso la misma pomada de belladona alcanforada en untura, y la aplicacion de un redañó de cerdo empapado en cocimiento emoliente. En la noche de este dia (segundo de mi asistencia) tuvimos nueva consulta con dos profesores más, determinándose en ella la aplicacion de sanguijuelas á la region coxígea y nuevos vejigatorios á la cara interna de los muslos. La enferma falleció á las cinco y media de la mañana del dia siguiente (18 de noviembre de 1863). Prescindiendo de otras observaciones, que á su vez iré emitiendo, tengo para mí y debo anticipar la enunciaci6n de mi sentir, con respecto á las evacuaciones de sangre, que son muy funestas en esta enfermedad.

Hallándonos en casa de la enferma de la historia anterior, al medio dia del 17 de noviembre, fué avisado el cirujano comadron, á quien acompañaba en la asistencia de ella, para asistir al parto de doña F. de M., señora de unos 30 años escasos de edad, de temperamento sanguíneo, débil, constitucion fina y delicada, disposici6n catarral y madre de cuatro hijos, cuyos partos todos, así como el actual, habian sido muy fáciles. En la noche del 19, fuí llamado por el esposo de la misma, para concurrir á consulta con el médico de la casa encargado de la asistencia de la parida, en la cual desde el dia anterior se habia presentado la fiebre insidiosa, cuya continuacion alarmaba á la familia. El aparato sintomático notado por mí en la primera visita, se reducía á la estremada frecuencia y velocidad del pulso, el que por otra parte guardaba regularidad en sus demás accidentes, siendo el calor de la piel moderado y húmedo (halituoso), viéndose la lengua sin alteracion notable, en los pechos algo del ergasmo propio del puerperio; el flujo loquial si bien escaso, no suspendido, y quejándose la enferma de un dolor particular y penoso, que segun su referencia, correspondia á los accesorios del útero, sin que el vientre, blando y depresible, revelase por su aspecto y examen exterior nada de particular. Por el pronto se le dispuso una mistura ligeramente anodina y antiespasmódica, la infusion de flor de malvas con jarabe de culantrillo, enemas emolientes, untura de la pomada de belladona y aplicacion de redañó de cerdo sobre el vientre y suave revulsivo bajo. Continuando al dia siguiente la misma situacion, se convino en hacer una aplicacion de sanguijuelas sobre los parajes del vientre que marcaban el trayecto del dolor, siguiendo en la esencia el mismo tratamiento: con algun alivio al parecer corrieron este dia y el inmediato, en cuya noche falleció (á las diez), habiendo experimentado pocos minutos antes una agravacion, que no presencié; mas segun lo que se me dijo, fué el reflejo de un estado atáxico completo, por el malestar general de la enferma, y por el desórden que en su expresi6n funcional ostentaron los centros todos de la vida.

A los ocho dias del fallecimiento de la madre, sucumbió el recién nacido, á consecuencia de gangrena húmeda, que iniciada por una manchita en la ingle izquierda, se fué gradualmente estendiendo al escroto, periné, nalgas é hipogastrio, sin obtenerse el menor alivio, á pesar de los medios adecuados que sucesivamente fueron puestos en práctica, durante los cinco ó seis dias que duró la enfermedad. A este enfermito no lo ví yo, pero conforme á las noticias recibidas, en esta gangrena casi fulminante veo un grande enlace con la enfermedad de la madre.

Estas dos observaciones han confirmado en mí la prevencion con que siempre he mirado el empleo de las evacuaciones sanguíneas en las recién paridas; bien sea efecto de aquellas, ó bien porque la realidad del suceso me lo haya sugerido, creo firmemente, que en las dos enfermas mencionadas, despues de practicadas aquellas, cambi6 por completo la faz propia y aun la índole del mal. La estremada

velocidad del pulso observada en estas dos pacientes, me ha hecho fijar la atencion é inclinar mi convencimiento hácia las opiniones de los Sres. *Blot*, *Pajot* y *Stoltz* de Estrasburgo, los cuales sostienen que la lentitud del pulso en las puerperas, no solo es un fenómeno normal y señal de buen agüero, que empieza á las veinte y cuatro horas y suele durar hasta diez ó doce dias despues del parto, sino que el estado contrario hace presagiar la invasion de síntomas puerperales, principalmente si aquel se presenta en el transcurso de los cuatro primeros dias que siguen al alumbramiento. Habiéndose disputado la prioridad de esta observacion los Sres. *Blot* y *Pajot*, el Sr. *Stoltz* manifestó, que desde hace mas de 30 años viene observando este hecho, sobre el cual ha llamado diariamente la atencion de sus discípulos.

Recayó la tercera de mis observaciones en una señora de pobre posici6n social, de más de 40 años de edad, primípara, de fibra enjuta y de temperamento que debió haber sido sanguíneo: en esta el parto fué laborioso y tan lento que su trabajo duró más de tres dias, aunque presumo que la inesperienza de la paciente, y quizá la no ilustrada práctica de la mujer que la asistía, contribuyeron á que se la molestase con esfuerzos y procedimientos inoportunos, suponiendo como dolores precursores los que solo eran pronosticantes, y no teniendo en cuenta que en una parturiente primeriza y mucho más de su edad, necesita mayor plazo la dilataci6n de las partes, y marcha con lentitud la evolucion de los fenómenos que han de contribuir al parto. El hecho es, que dos dias despues de estarla molestando sin necesidad y treinta horas antes de aquel, fuí llamado para verla y noté lo atrasado que todo se hallaba, pues que á la saz6n solo se iniciaba la dilataci6n del cuello uterino; en su vista la obligué á colocarse en la cama, á fin de que se repusiera de la inoportuna fatiga pasada y esperase tranquila y reposada lo que por sí mismo debia suceder á su tiempo sin precipitarlo ni violentarlo. Poco antes de parir volví á verla y todo marchaba normalmente, si bien con pausa: al dia siguiente del alumbramiento la visité oficiosamente y noté ya un poco de fiebre, sobre la cual llamé la atencion de su esposo y demás asistentes, encargándoles el mayor cuidado y el más riguroso régimen. Treinta y dos horas habian transcurrido despues de mi última visita, cuando con repeticion y urgencia volví á ser llamado, encontrándome en el camino de su casa al marido de la paciente, la que segun aquel, estaba como si tuviera tifo. Efectivamente, llegado al lado de la enferma, la hallé en un estado atáxico, significado más principalmente por un coma tan profundo, que únicamente conseguí de ella, á fuerza de voces repetidas, sacára la lengua, que no tuvo despues acci6n ni aun para recojer. El vientre y los pechos se veían flácidos, y en particular los últimos hasta un grado extremo; continuaba el flujo loquial moderado y sanguínolento; y el pulso, si bien veloz, no tenia la estremada frecuencia de las otras dos, siendo por otra parte bastante regularizado: la torpeza de la audici6n, que desde un principio se indicó en las anteriores, era en esta una cofisis completísima, y nulas absolutamente fueron desde entonces las manifestaciones de la vida de relacion. Establecido el régimen apropiado, le dispuse una mistura antiespasmódica, en que figuraba el castoreo y el almizcle, vejigatorios bajos y enemas de asafétida, medicacion que con ligeros variantes se conservó hasta el fallecimiento de la parida dos dias despues, sin que en ella se notára el menor alivio y si sucesiva graduacion del coma, que llegó á convertirse en un legítimo éxtasis: al final, el vientre se meteorizó algun tanto, pero sia que fuera en grado que llamára la atencion.

Ni en este caso, ni en ninguno de los dos anteriores pudo hacerse la necropsia, por la oposici6n de los interesados, difícil de vencer á causa de la marcada repugnancia que las gentes tienen hácia ella. Sin embargo, juzgando por analogía de antecedentes y síntomas, no es aventurado asegurar, que si bien pudo haber existido alguna similitud

en la afección local del aparato generador de las tres enfermedades referidas, no por ello debe admitirse la identidad que la naturaleza é índole puramente locales de la afección debieran exigir; y por lo que respecta á los órganos generadores, visto se está por lo que se desprende de la reseña histórica que he indicado, que han sido los que menos síntomas propios han exhibido: por el contrario, ha resultado en todas la generalidad y malignidad insidiosa del mal, que con la mayor suavidad y dulzura ha arrastrado gradualmente al sepulcro á las tres pacientes, siendo esto tan marcado en la segunda, que pocas horas antes de su muerte, solo el malestar, la sensación de angustia y grave padecimiento aquejados por la enferma y el recelo de lo acaecido á la sazón en algunas otras, podrían alarmar y hacer temer tan funesto resultado.

La enfermedad y fallecimiento del niño de esta acredita hasta cierto punto las ideas enunciadas por el doctor inglés Simpson, sostenidas vehementemente por el Sr. Trouseau, aunque en mi concepto con excesiva latitud, é indirectamente apoyadas por el Sr. Danyau, sobre la posibilidad de que la dolencia que nos ocupa se estiende á otros sujetos además de las paridas.

Las circunstancias del origen, sostenimiento y estension de la fiebre puerperal epidémica en esta localidad, y la no menor de haberse librado de ella mujeres asistidas por distinta persona, y las cuales ya por su precaria posición social, ó ya por miramientos morales, ningún régimen habían observado, ni á ninguna prescripción higiénica se habían sometido, son una prueba más á favor de la importación y trasmisión directa de este mal, aceptadas por los profesores más notables y prácticos; si bien para su desarrollo se requieran el conjunto de determinadas condiciones, que felizmente no siempre se hallan reunidas: una de estas es, á no dudarlo, el amontonamiento de enfermas, según ha comprobado la estadística de diferentes capitales de Europa, en todas las cuales es enorme la diferencia que se advierte en las defunciones de paridas ocurridas en los hospitales especiales, con respecto á las que acaecen en las casas particulares. Si los hospitales ingleses la presentan menos espantosa, se debe, á no dudarlo, á que en ellos las salas solo contienen muy limitado número de camas. Este hecho, tan ostensible, es para mí una demostración palpable, no solo de la infecciosidad del mal, sino de su posible trasmisión, que se ostenta tanto más, cuanto mayor es el cebo que se presta á su sostenimiento. Conocidas como son mis opiniones, por demás está repetir, que asintiendo desde luego á las que aceptan la trasmisión, me adhiero en un todo á cuanto se proponga en consonancia con ellas, para evitar la propagación del mal y obviar sus desastres, y me parece que en este caso debe procederse como se haría en una sala de cirugía en que se desarrollara la podredumbre de hospital; que en los destinados á esta especialidad debe tenerse siempre á la vista el riesgo inminente de su desarrollo para la adopción constante y no interrumpida de las medidas conducentes á precaverlo. Prescindase de discusiones, que á nada conducen, pues como se ha visto, ni aun la terapéutica gana con ellas; déjense á un lado ideas apasionadas y sistemáticamente preconcebidas, y admitidos los hechos tal cual nos los descubre la luz natural, procúrese evitarlos oportunamente ó al menos aminorar sus lamentables consecuencias, empresa más fácil que la de recabar la esencia íntima, é índole especial de un padecimiento, que como otros muchos, nos será quizá por siempre desconocido.

Las francas ideas emitidas por la mayoría de los oradores, las reservas hechas por los acérrimos organicistas y la inclinación hacia la doctrina esencialista que la Academia de medicina de París demostró en la designación de los socios que habían de constituir la comisión informadora, prueban la excelencia de las opiniones médicas que EL SIGLO sostiene y las ventajas que lleva sobre los materialistas localizadores, que á cada paso se ven precisados á recurrir á teorías ambiguas y á logogrifos incomprensibles

para poder explicar lo que tan satisfactoriamente resuelven la palabra *vida* y *las consecuencias* que de ella emanan. Confiesen de una vez que más allá de la materialidad que palpan hay un *quid*, que no es dado comprender, pero que se nos revela en los actos normales ó anormales de la naturaleza, y de esta manera concebirán cómo se verifica que una mujer afectada de *flegmasia alba dolens* ande por las calles y se cure (caso práctico observado por mí); cómo las metritis ú otras afecciones acompañadas de gravísimos síntomas ceden con la mayor facilidad; y cómo una fiebre puerperal suave, sin sintomatología alarmante, se resiste á todas las medicaciones y arrebatada en horas á una enferma, en quien momentos antes tan pocos síntomas descubriéramos.

SANTIAGO GARCIA VAZQUEZ.

## SECCION PRÁCTICA.

CLINICA MÉDICA DEL DR. D. TOMAS SANTERO.

### FLEGMASIAS.

#### SEGUNDO GRUPO.

FLEGMASIAS DE OTROS APARATOS.

(Continuación.)

HEPATITIS. Alumno observador, D. Manuel Asensio y Gomez.

Francisca Perez, connaturalizada en Madrid, de 40 años de edad, de temperamento nervioso, de salud delicada habiendo padecido varias veces dolores de costado de cuyas resultas la habia quedado tos, aficionada á las bebidas alcohólicas y dedicada á los trabajos domésticos, se hallaba indispuesta del vientre, á consecuencia de un exceso hecho en la bebida, cuando, por efecto de un susto, se sintió enferma, el día 3 del mes actual de abril, con síntomas febriles; presentándose despues sed, vómitos amargos, dolor en el epigastrio é hipocondrio derecho que se propagaba al costado del mismo lado, y tos. El mal continuó su evolución, sin haber hecho remedio alguno, hasta el 13 en que la trajeron al Hospital, de donde fué trasladada á la clínica, habiéndola aplicado doce sanguijuelas á la margen del ano; y el 14 ofreció á la exploración el estado siguiente:

EXÁMEN ACTUAL. Decúbito supino preferible por ser molestos los laterales, color subictérico de la piel señalado en las conjuntivas, encendimiento de mejillas, espresión de malestar; cefalalgia gravativa, insomnio, mareos, ruido de oídos, pulso frecuente (128 pulsaciones al minuto) y contraído, calor aumentado y seco, orina encendida; anorexia, sed, amargor de boca, lengua cubierta de una capa blanquecina, dolor en el epigastrio é hipocondrio derecho que se aumentaba con la presión y la tos, meteorismo, diarrea de materiales amarillentos escretados con escozor; respiración anhelosa, tos con expectoración mucosa, dolor estendido por la zona inferior del costado derecho, disminución de ruido respiratorio en el mismo punto, y ronchus.

Prescripción. Dieta de sustancia de arroz: agua de limon gomosa para bebida usual: cataplasma emoliente al hipocondrio y costado derecho tres veces al día; y enema emoliente de cuatro onzas igual número de veces.

DIARIO DE OBSERVACION. Día 15, décimotercero de enfermedad.—Agravación: vómitos frecuentes.

Prescripción. De la mistura antiemética de Riverio cuatro onzas, para tomar una por dosis cada tres horas, mezclando al tiempo de tomarla el ácido con la disolución salina: docena y media de sanguijuelas distribuidas entre el epigastrio y el hipocondrio derecho: de ungüento mercurial doble una onza, de extracto de belladona una dracma, de láudano de Sydenham dos dracmas, mézclense para untura cada seis horas á las regiones espresadas y cataplasma emoliente despues: baño general de 27° por media hora de duración.

Por la tarde, recargo moderado.

Día 16, décimocuarto de enfermedad.—El mismo estado.

Prescripción. Se repite la aplicación de dos docenas de sanguijuelas á los mismos puntos que en el día anterior.

*Día 17, décimoquinto de enfermedad.*—Noche tranquila: remision notable. Se suspende la pocion antiemética, los tópicos y el baño.

*Día 18, décimosesto de enfermedad.*—Continuó la remision; y siguiendo en los días inmediatos, la enferma ha entrado en convalecencia que sigue sin contratiempo.

**HEPATITIS: REBLANDECIMIENTO DEL BAZO CON DISLACERACION DE SU CUBIERTA.** Alumno observador, D. Manuel Paulino y Chacon.

Miguel Corral, gallego venido á Madrid hacia seis meses, de 44 años de edad, de temperamento sanguíneo-nervioso é idiosincrasia hepática, de buena salud habitual, arreglado en sus costumbres y jornalero, solo había padecido, cuatro años antes, intermitentes que duraron muchos meses, de las cuales se restableció sin quedar reliquia notable. El 3 de abril de 1858 enfermó, sin causa conocida, con sintomas febriles y dolor vivo de vientre que le pasaba hasta la parte posterior del tronco: en cuyo estado siguió creciendo el padecimiento en intensidad, hasta el 10, en que ofreció á la exploracion, en la clinica, el cuadro que á continuacion se describe:

**EXÁMEN ACTUAL.** Decúbitos laterales incómodos de soportar, dolor subicérico de la piel comprendiendo las conjuntivas, abatimiento de semblante; cefalalgia general gravativa, insomnio, mareos, ruido de oídos, torpeza en el uso de las facultades intelectuales, quebrantamiento de cuerpo, pulso frecuente, algo duro y contraído, calor aumentado y seco, orina escasa y encendida: anorexia, sed, amargor de boca, empañamiento de dientes, lengua cubierta de una capa amarillenta y encendida por su limbo, náuseas, vómitos de materiales biliosos, dolor estendido por la region epigástrica, umbilical ó hipocondrios, que se irradiaba á la espalda y hasta el hombro, y se aumentaba con la presión, meteorismo, astricción de vientre; tos rara con expectoracion fluida y amarillenta.

**Prescripcion.** Dieta de sustancia de arroz: agua de limon gomosa para bebida usual: de bicarbonato de sosa una dracma, disuélvase en tres onzas de agua destilada gomosa y añádase una onza de jarabe de extracto thebaico, para tomar por octavas partes de seis en seis horas: dos docenas de sanguijuelas aplicadas en cuatro grupos en la region epigástrica: cataplasma emoliente, enema emoliente.

Por la tarde, recargo.

**Prescripcion.** Doce sanguijuelas aplicadas á la márgen del ano.

**DIARIO DE OBSERVACION.** *Día 11, sétimo de enfermedad.*—El mismo estado, pero el dolor se habia hecho más intenso en el hipocondrio izquierdo: aparece diarrea: la orina encendida, oscura y turbia, y tratada con el ácido nítrico dió un precipitado amarillento verdoso.

**Prescripcion.** Se dispone el uso de terroncitos de nieve de media en media hora: sangria de seis onzas: nueva aplicacion de tres docenas de sanguijuelas aplicadas en seis grupos de uno á otro hipocondrio: de balsamo tranquilo media onza, de láudano de Sydenham una dracma, mézclase para untura despues á las mismas regiones, y la cataplasma.

Por la tarde, recargo: la sangre estraida presentaba coágulo grande y consistente.

*Día 12, octavo de enfermedad.*—Pulso más blando: mador: los demas sintomas no ofrecen cambio notable, escepto los vómitos y diarrea que habian cedido.

Por la tarde, recargo con segura de lengua.

**Prescripcion.** Nueva aplicacion de doce sanguijuelas al epigastrio.

*Día 13, noveno de enfermedad.*—Color icterico más pronunciado, el sueño habia sido agitado: se reproducen las náuseas, y aparece hipo.

**Prescripcion.** Nueva aplicacion de dos docenas de sanguijuelas de uno á otro hipocondrio: baño general de 28° por media hora: de ungüento mercurial doble y pomada de belladona á media onza, de láudano de Sydenham dos dracmas, mézclense para untura á las mismas regiones cada seis horas en sustitucion de la que habia dispuesta: aplicacion de un redaña de carnero á todo el vientre.

Por la tarde, recargo.

*Día 14, décimo de enfermedad.*—Sin notable diferencia.

*Día 15, undécimo de enfermedad.*—Pulso blando: lengua húmeda, desaparicion de los vómitos y del hipo, y disminucion del dolor.

Por la tarde, recargo menor.

*Día 16, duodécimo de enfermedad.*—El mismo estado de remision: orinas sedimentosas.

*Día 17, décimotercero de enfermedad.*—La noche habia sido tranquila: sigue la remision: aparece sudor y el vientre se mueve.

**Prescripcion.** Se suspende el baño y el redaña.

*Día 18, decimocuarto de enfermedad.*—Piel despejada en su color: movimiento de vientre y cesacion de todos los sintomas locales: apirexia.

**Prescripcion.** Se reduce el plan á sustancia de arroz y agua de limon gomosa.

*Día 19, décimoquinto de enfermedad.*—Sigue la remision.

*Día 20, décimosesto de enfermedad.*—El mismo estado.

**Prescripcion.** De la tisana laxante de la F. H. ocho onzas, para tomar en dos veces con intervalo de media hora.

*Día 21, décimosétimo de enfermedad.*—El laxante habia producido dos evacuaciones abundantes: continúa la remision.

En los tres días siguientes no hubo novedad particular.

*Día 25, vigésimoprimer de enfermedad.*—Insomnio en la noche anterior: reaparece la fiebre: la lengua se presenta seca y hay dolor epigástrico. No se pudo comprobar la causa especial de esta exasperacion. Se *prescriben* los tópicos que anteriormente se habian usado.

*Día 26, vigésimosegundo de enfermedad.*—Agravacion de todos los sintomas, apareciendo vómitos nuevamente: el sonido yecoral se estendia á más de una pulgada por debajo de sus límites ordinarios.

**Prescripcion.** Dos docenas de sanguijuelas entre el epigastrio y el hipocondrio derecho: de agua carbónica una libra para tomar tres onzas por dosis cada tres horas: terroncitos de nieve cada cuarto de hora: baño general de 28 grados, con aplicacion de paños empapados en agua fria á la cabeza.

Por la tarde, recargo.

*Día 27, vigésimotercero de enfermedad.*—Remision de todos los sintomas.

*Día 28, vigésimocuarto de enfermedad.*—Continúa el alivio.

*Día 29, vigésimoquinto de enfermedad.*—Exasperacion.

Se *prescribe* la suspension del agua carbónica: de cocimiento tenue de zaragatona una libra, de bicarbonato sódico media dracma, de extracto thebaico dos gramos, de jarabe de althea una onza, hágase mistura para tomar por cuartas partes de seis en seis horas: aplicacion de redaña al vientre.

*Día 30, vigésimosesto de enfermedad.*—Alivio.

*Día 31, vigésimosétimo de enfermedad.*—Fiebre más graduada: lengua seca, encendida y áspera: dolor más intenso.

*Día 1.º de abril, vigésimooctavo de enfermedad.*—Semblante descompuesto: abatimiento moral y torpeza en el uso de las facultades intelectuales: pulso muy frecuente y deprimido: se graduan los sintomas del aparato digestivo.

**Prescripcion.** Se suspende la mistura.

*Día 2, vigésimonoveno de enfermedad.*—Agravacion: hipo: diarrea.

**Prescripcion.** Se dispone de nuevo el agua carbónica: de cocimiento blanco gomoso libra y media, para alternar: enemas emolientes con almidon y yema de huevo.

*Día 3, trigésimo de enfermedad.*—Disminucion de los vómitos y de la diarrea.

*Día 4, trigésimoprimer de enfermedad.*—Más despejo de las facultades intelectuales y mayor animacion: remision de los demás sintomas.

*Día 5, trigésimosegundo de enfermedad.*—Sigue el alivio.

**Prescripcion.** Caldo de puchero de gallina, alternando con la sustancia de arroz: se suspenden el agua carbónica y el cocimiento blanco.

*Día 6, trigésimotercero de enfermedad.*—El mismo estado: aparece una parótida.

*Día 7, trigésimocuarto de enfermedad.*—Abatimiento: sigue la parótida.

**Prescripcion.** El caldo cada tres horas: de agua destilada gomosa tres libras, de espíritu de nitro dulce media dracma, de jarabe de corteza de cidra tres onzas, mézclense para beber á pasto á cortadillos: cantárida alcanforada aplicada al hipocondrio derecho.

*Día 8, trigésimoquinto de enfermedad.*—No se ofrece cambio notable.

La enfermedad continuó con varias alternativas en los días sucesivos, habiendo supurado la parótida: las fuerzas no se reponian: aparecieron edemas en las estremidades inferiores, y el 21 del mes sucumbió el enfermo.

**AUTOPSIA,** verificada á las treinta horas de la defuncion.

Correspondiendo la exterioridad del cadáver á los fenómenos observados durante la enfermedad, se procedió al exámen de los órganos contenidos en las cavidades, descubriendo en ellos las siguientes alteraciones:

Inyeccion venosa y exudacion tenue y sanguinolenta en las meninges.

Infarto venoso en la parte posterior de ambos pulmones.

palidez y blandura en el corazón, que contenía sangre fluida.

Hígado aumentado de volumen, de consistencia blanda, de color abigarrado en la superficie convexa, de blanco y rojo claro; en su cara cóncava, de color amarillento de hoja seca; amarillento en el parénquima; la vesícula biliar contenía bilis tenue, de color de ambar. En la cavidad peritoneal había cantidad considerable de un líquido algo consistente y oscuro, presentándose las hojas peritoneales y los mentos teñidos del propio color. El bazo ofrecía un color oscuro achocolatado, y una consistencia muy blanda, casi difluente; estaba separado de su cápsula por un líquido parecido al que contenía la cavidad peritoneal, y aparecía aquella dislacerada por una parte de su estension, presentando alguna exudación por su cara interna.

La parótida supurada presentaba inyección y reblandecimiento.

#### Ojeada sobre la epidemia de fiebres graves que ha reinado en esta corte.

Dos plagas han aparecido simultáneamente en la provincia de Madrid durante el mes que fina: la *lungosta*, que ha invadido los fértiles y frondosos campos, destruyendo las risueñas y fundadas esperanzas de algunos labradores, y la *calentura gástrica nerviosa* que se ha desarrollado epidémicamente en las poblaciones, principalmente en esta corte, alarmando al público y sembrando la desolación y el luto en algunas familias.

Raro será el médico de Madrid, por reducida que sea su clientela, que no haya tenido ocasión de ver y observar algún caso de esa insidiosa afección que ha reinado durante el mes de abril y cuya saña ha recaído especialmente en los niños y en los adolescentes de 15 á 20 años de edad. ¿Qué causa será, se preguntaban unos médicos á otros, la que intervenga en el desenvolvimiento y sucesión de esos fenómenos patológicos que se observan en la mayor parte de las calenturas reinantes? ¿Qué habrá en la atmósfera que respiramos, decían algunos, que dé lugar á la ataxia dominante en la actual epidemia? El *quid divinum*, como decía Hipócrates, ó el *quid malignum*, como diríamos nosotros, se escapa á nuestros medios de investigación, y no sabemos, ni podemos, ni debemos manifestar acerca de este punto, más que la siguiente observación meteorológica cuyo valor etiológico puede reducirse á cero.

En los últimos días de marzo reinó un tiempo muy vario; la temperatura fué de 4 á 13°; los vientos del N. O. del S. O. y del O. S. O., y el barómetro osciló entre las 25 pulgadas y 10 líneas y las 26 pulgadas y 3 líneas. A principios de abril se elevó de pronto la temperatura hasta 26° al sol, y la atmósfera se presentó seca y despejada como en algunos días del estío, refrescando mucho por las mañanas y por las noches.

Sea por esto ó sea por lo que quiera, es lo cierto que á últimos de marzo y primeros de abril empezaron á desarrollarse, además de las afecciones catarrales propias de la estación, unas calenturas gástricas nerviosas, que han dado mucho que hacer y que pensar á los médicos y cuyos rasgos más característicos han sido los siguientes:

*Invasión.* Unas veces ha sido repentina y brusca y otras precedida de vahidos, cansancio, inapetencia y alteración del semblante. En uno y otro caso han sido acometidos los enfermos de una calentura de carácter catarral, gástrico ó inflamatorio, según las condiciones individuales del paciente, presentándose en unos, con escalofríos, calor general seco y moderado, palidez de la piel, semblante abatido, cefalalgia y dolores musculares, tos seca, respiración agitada, lengua húmeda y limpia, inapetencia é insensibilidad en todas las regiones del vientre; en otros, con calor urente y acre, color subictérico de las conjuntivas, náuseas, vómitos y diarrea, lengua sucia, gorgoteo y dolor en la región iliaca derecha,

repugnancia á los alimentos y á las bebidas, cefalalgia, insomnio y gran inquietud; y en algunos, con calor habitual, color encendido de la piel, ojos inyectados, lengua blanquecina, inapetencia, sed, estreñimiento, dolor confuso de cabeza y somnolencia.

*Primer periodo.* Los espresados síntomas seguían presentándose en los días sucesivos con exacerbaciones por la tarde ó por la noche, observándose que remitían alguna vez con el sudor. En varios enfermos aparecieron petequias y epistaxis del tercero al cuarto día de fiebre.

*Segundo periodo.* Del sétimo al octavo día ha variado casi por completo la marcha de la enfermedad. En este periodo se han presentado los siguientes síntomas: estupor ó un estado comatoso, ó delirio agudo con saltos de tendones; ojos tristes ó inyectados y espresando el terror; lengua seca, negruzca ó de color de caoba, temblorosa, encorvada y retraída, con dificultad de sacarla fuera de la boca; lentos en los dientes; vientre meteorizado, diarrea ó estreñimiento, pulso muy frecuente, respiración estertorosa, sudores viscosos, orina jumentosa ó clara.

Respecto de este periodo ó segundo setenario de la enfermedad, hay que advertir que se ha observado cierto antagonismo entre los síntomas nerviosos y los correspondientes al aparato digestivo; de modo que cuando aquellos han subido de punto hasta el extremo de representar el cuadro de una meningitis, han cedido tanto estos (los del aparato digestivo) que apenas si se notaba la menor señal de gastricismo. Así pues, se han observado algunos casos, los graves por cierto, en que la boca y la lengua estaban completamente húmedas y limpias, y sin embargo los enfermos se hallaban con los fenómenos atáxicos más alarmantes, tales como el delirio, el insomnio tenaz, los saltos de tendones, el temblor de las manos, el estrabismo, etc.

*Tercer periodo.* Cuando la enfermedad ha pasado al tercer setenario lo ha hecho casi siempre después de una remisión que ha solido tomarse por crisis, engañando aun á los mismos médicos; pero luego se ha observado una de estas tres cosas: ó que la enfermedad seguía declinando lentamente con alguna que otra exacerbación hasta terminar en el día 20 ó 21; ó que tomaba el carácter intermitente, de tipo cotidiano y de índole pernicioso; ó que se complicaba con una meningitis ó una pulmonía y terminaba funestamente en el tercero ó en el cuarto setenario.

*Anomalías.* Las más curiosas y más dignas de mencionarse han sido las siguientes (me refiero á mis propias observaciones):

1.<sup>a</sup> Dos niños, uno de cinco y otro de diez años, han sufrido una calentura de forma gástrica benigna, que terminó al sétimo día, sin haber presentado síntoma alguno nervioso, y al octavo día, en vista de que la fiebre había cedido y los enfermitos pedían de comer, se les permitió tomar alimento. Todo parecía que marchaba bien en los tres días siguientes; pero al cuarto se observó que los niños tenían calentura por la noche y se despertaban sobresaltados y sudando. Hubo que volverlos á dejar á dieta y han tardado más de veinte días en recobrar su salud.

2.<sup>a</sup> Un joven de 17 años fué acometido de una calentura angioténica que terminó al sétimo día por una copiosa epistaxis. Se levantó al noveno día, empezó á comer, aunque sin gran apetito, y siguió bien al parecer en los días siguientes, hasta el punto de ir á paseo y al teatro; pero cuando cumplía el décimocuarto día de su enfermedad, es decir, cinco días después de haberse levantado y siete después de haber cesado aquella, fué acometido de una calentura de carácter nervioso y murió á los siete días con todos los síntomas de una meningitis agudísima.

3.<sup>a</sup> Un niño de once años ha sufrido una calentura que en el primer setenario presentó todos los síntomas de gástrica catarral, y en el segundo tomó el carácter de atáxica, siendo los fenómenos más notables el delirio agudo y la manía de repetir todas las palabras que oía pronunciar, hasta el extremo de estar hablando sin cesar ni un minuto tres días consecutivos, el duodécimo, décimotercero y décimocuarto de enfermedad. En este último día cesó la calentura y el niño quedó mudo, dando á conocer por signos que oía lo que se le preguntaba. Este síntoma, que constituía la antítesis del anterior, ha desaparecido á medida que el enfermo ha ido adquiriendo fuerzas, y en el día habla ya con bastante facilidad los tres idiomas que posee, el español, el vascuence y el francés.

4.<sup>a</sup> La mayor parte de los enfermos han arrojado durante el segundo setenario algunas lombrices grandes del género *ascarides lumbricoides*, observándose que este fenómeno era casi siempre acompañado ó seguido de una remisión notable de la enfermedad.

5.<sup>a</sup> Tan profundo ha sido el desórden que ha ocasionado esta afección en el sistema nervioso de los enfermos, que han sido muy pocos los que no han sufrido las consecuencias de una recaída más ó menos grave, á pesar de la exactitud y del sumo cuidado con que han cumplido las prescripciones facultativas.

6.<sup>a</sup> En atención al número de individuos que han sufrido esta enfermedad, puede asegurarse que han sido pocas las defunciones y que la alarma del público ha dependido más de la calidad que del número de las víctimas. Se ha notado que sucumbían principalmente los jóvenes de 15 á 20 años, más las hembras que los varones, y por una rara coincidencia los hijos únicos de algunas familias acomodadas.

*Tratamiento.* En los casos leves ha bastado el buen régimen dietético y las bebidas y enemas diluentes. Cuando la fiebre presentaba el carácter gástrico han dado buenos resultados el emético y los purgantes salinos, y en la forma catarral los sudoríficos. En el segundo setenario, cuando los síntomas adquirían el carácter adinámico ó atáxico, se han empleado los cocimientos antisépticos y las sales de quinina, aplicando al mismo tiempo algun revulsivo á las estremidades inferiores. Las complicaciones se han combatido con los medios acostumbrados, segun su intensidad y las fuerzas del paciente; pero casi siempre sin resultado alguno favorable, sobre todo cuando se trataba de una verdadera meningitis, que ha sido la más frecuente y la más funesta de las complicaciones. En estos casos no han bastado, ni aun aliviado á los enfermos, las evacuaciones sanguíneas, el frío á la cabeza, los vejigatorios y los baños generales templados. La dieta absoluta desde un principio, principalmente en la forma catarral y gástrica, ha sido perjudicial; dando á los enfermos algunas cucharadas de sustancia de arroz y de caldo bueno, se han obtenido mejores resultados que con las aguas de limon ó de naranja por todo alimento y por toda bebida. Ha sido muy conveniente mantener el vientre libre por medio de lavativas en todos los casos y en todos los periodos de la enfermedad.

Estas son, en resumen, mis observaciones acerca de la epidemia que ha reinado en esta corte durante el mes de abril: creo que dirigiéndome á personas ilustradas no necesito descender á mayores y más minuciosos detalles, ni hacer reflexiones sobre hechos que admiten tantas interpretaciones cuantas sean las inteligencias que los examinen. Yo me detengo en este lugar por sistema y por falta de tiempo para estenderme más.

BENAVENTE.

## SOCIEDADES CIENTÍFICAS.

### REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

Memoria sobre el siguiente tema: *Influencia del cultivo del arroz y exposicion de las medidas conducentes á evitar todo daño ó rebajar los que sean inevitables, hasta el punto de que las ventajas del cultivo superen á los inconvenientes*: premiada por la Real Academia de medicina de Madrid con el *accesit*, en el concurso de 1863: por el Dr. D. JUAN BAUTISTA ULLESERGER (1).

Por lo demás, los experimentos eudiométricos y químicos no han conducido en manera alguna á un resultado satisfactorio. Volta, Thouvenet, Juliá Fontenelle, Montfalcon, Humboldt, declararon unánimemente que el principio febrífero de los arrozales no estaba perfectamente conocido. Todo lo que se había ganado por tales investigaciones se reducía á conocer algunas condiciones causales, bajo cuyo influjo se forman emanaciones gaseosas, llamadas ordinariamente miasmas palúdicos, pero se ignoraba su composición química. Sin embargo, demostrada la accion y el efecto de estos miasmas, no se desistió de investigar el principio palúdico y febrífero.

La microscopia se esforzó en demostrar un zoogeno contagioso, como precipitado,—se adoptaron precipitados animales procedentes del aire de las capas atmosféricas infectas;—luego se adoptó una flema elemental como sustancia primordial y base formatriz de infusorios meteóricos, y se hicieron valer los vapores que, recojidos en vasos ó vidrios, manifestaron todas las cualidades de una sustancia animal; otros, en fin, se contentaron con la quimera de una sustancia animal aérea, y se supuso una volatilizacion de sustancias animales. Todas estas hipótesis tuvieron sus defensores, y llegaron á creerse tan seguras, que hasta se dió á esta sustancia fatal el nombre de contagio. Vemos claramente que estas hipótesis procedieron de dos grandes partidos: de los microscopistas y de los químico-organistas. Los unos se apoyaban en la antigua *pathologia animala*, adoptando la flema elemental, germinacion, incubacion, zoogeno, sustancias animalizadas y fermentacion, produciendo proto-organismos, acotiledonas é infusorios.

No era el asunto de pequeña importancia; y como la física y la química (2) no correspondieron á lo que se esperaba de los gases, se sospechó que el principio proviniese de los vegetales que cubren el suelo palúdico, es decir, «la chara putera y el arroz.» Los toscanos proclamaron por el órgano de algunos químicos y médicos (Savi, Passerini) la «puterina», y el químico Gerónimo-Ferrari de Vigevano, la «orizina» como principios morbíficos: esta hipótesis tuvo muy pocos partidarios. Antes de atribuir á la flora palustre la parte principal en la nosogenia de las enfermedades palúdicas, conviene reparar que difícilmente podría separarse en primer lugar de su suelo, y en segundo del agua.

El suelo y el sub-suelo ejercen grande influencia en la vegetacion en general, no solo por sus cualidades geológicas, sino tambien por su capacidad acuática, es decir, por la cantidad de aguas que pueden recibir en su seno. Además, no se ha de tener menos en cuenta la temperatura del suelo, cuando se trata de la cantidad y de la calidad de los efluvios, porque cuanto menos privado de su calor, y más pueda penetrar el del sol por los poros de la tierra, tanto más fértil será aquel. Hállase, pues, en estas circunstancias su fertilidad arrocerá en cierta relacion con la nocuidad febrífera. Por esta razon el suelo arcilloso es doblemente nocivo, en primer lugar, porque no deja filtrar el

(1) Véase el número 537.

(2) Algunas investigaciones han demostrado que la cantidad de ozono de las evaporaciones de los pantanos sufre oscilaciones de 1—7°: se ha atribuido al miasma palúdico la facultad de destruir el ozono, y en fin, hasta se ha dicho que el oxígeno del aire palúdico miasmático no contiene ozono. Pero las ozonometrías no han dado al principio de los efluvios pantanosos y febríferos, mayor ilustración que las demás análisis físico-químicas.

agua, y en segundo, porque no permite que lo penetre el calor solar. El agua misma se encuentra en dos relaciones generales con el suelo, porque ó bien está químicamente ligada con él por un fondo arcilloso y *marematoso* que no la deja filtrarse, ó le penetra físicamente. Estas dos relaciones generales se refieren á tres orígenes de relacion morbífica entre el agua y el terreno.

a. Por el agua subterránea que moja el sub-suelo y humedece las capas de encima, dejando subir el agua por la capilaridad.

b. Por el agua atmosférica: la de lluvia, la de nieve, el rocío, las nieblas, en fin, todas las precipitadas de la atmósfera que penetran por encima el terreno.

c. Por el agua estancada, que viene de los ríos, de los lagos, de los arroyos, infiltrando el terreno y formando capas subterráneas.

El clima y la situación geográfica ejercen una inmensa influencia sobre la antedicha relacion del terreno con el agua.

Después de estas consideraciones nos es ya permitido deducir comparativamente, que los effluvios miasmáticos morbosos están en inmediata conexi6n con el sub-suelo y el agua subterránea, y las evaporaciones con el agua estancada y el calor solar. Se combinan ambas circunstancias y obran juntas, de tal manera, que de la combinaci6n de los effluvios con las evaporaciones nace, por decirlo así, un tercer producto. Este producto es, pues, una complejidad de agentes que concurren á formarlos. La física y la química, la microscopia, la geología, la geognosia y la agronomía han llegado á apreciar hasta cierto punto estos agentes aislados; pero la totalidad, indecisa y compleja aún, no está bien ilustrada. Una respetable mayoría de observadores está de acuerdo en que los vapores acuosos son el vehículo del principio palúdico, y la *nosología geográfica* de los miasmas y de las enfermedades que produce, parece que lo confirma.

La nosología geográfica nos demuestra el *paludismo* en sus modificaciones, que se refieren universalmente al estado atmosférico (al aire y al clima), al telúrico (al terreno, á las condiciones telúricas y geológicas) y al neptuniano (á las aguas atmosféricas, subterráneas y estancadas). En medio de algunas diferencias geográficas, el paludismo conserva cierta universalidad que le es característica.

Conocemos y apreciamos los fenómenos del paludismo, pero aun no se ha llegado á poner en evidencia este principio misterioso de la incubaci6n, del desarrollo y de la propagaci6n, de las enfermedades palúdicas.

Empiezan á dominar las enfermedades palúdicas en las zonas templadas, se hacen más frecuentes y más intensas hacia el Ecuador, y cuanto más cálido es el clima, más se aumenta su número y su carácter pernicioso.

La *humedad* y el *calor* son las dos condiciones fundamentales febrífugas. Por esta raz6n el paludismo morbosos es una propiedad de los climas calientes y de la proximidad á ríos y á lagos que los inundan, ó á pantanos ó *maremas*. Esto se repite en todas las partes del mundo, y en todos los países. En Europa el Pó, el Etsch, el Adda, el Garrellano, el Tiber, el Arno (1), el Garona, el Loira, el Saona, el Ródano: en España las costas entre las desembocaduras del Guadiana hasta las montañas de Sierra Nevada, las costas orientales entre Cartagena, Valencia, la desembocadura del Ebro, Barcelona (2), las riberas del Tago: en Portugal las comarcas entre las desembocaduras

del Duero y del Mondego: en Asia las regiones limítrofes del Senegal, del Ganges, del Eufartes con sus bocas conocidas con el nombre de *Schat el Arab*, del Tigris, el Sund d'Orendz y el Indus, después el Irawadi, Moangho, Yang de Kiang, etc.; el Misisipi y el Orinoco, el Guayaquil, las comarcas entre las bocas del Mara6n, el Ohio, el Missouri, etc., en América, dan suficientes pruebas de ello. Bajo el aspecto geológico, está demostrado por observaciones hechas en todas las partes del mundo, que el *sub-suelo arcilloso* que no deja filtrar el agua, y que contribuye principalmente á formar esas fatales capas subterráneas de agua, y el *suelo* que recibe todos los cuerpos orgánicos muertos que dá la vida vegetal, que se compone y descompone, que forma sus capas y se aumenta, y en el cual se verifica la fermentaci6n vegetal, son los más fecundos orígenes del malaria.

El *aluvion*, esa mezcla vejeto-mineral que dejan las inundaciones, y que se reúne en los pantanos y en los estanques fangosos, desarrolla con la fermentaci6n de sus partes orgánicas muchos miasmas, que constituyen el malaria.

Cuando se observa estos fenómenos con imparcialidad y sin prevenci6n, no se puede dejar de conocer, que en la formaci6n de los principios palúdicos tienen la mayor influencia las acciones químicas de la fermentaci6n, descomposici6n y putrefacci6n de sustancias vejetales y animales (1) con la formaci6n de gases; pero las evaporaciones acuosas elevadas por el calor del suelo tienen además en suspensi6n ó en disoluci6n alguna sustancia orgánica, que hace parte constitutiva del agente morbosos del paludismo.

Creemos que resultará más claridad en la investigaci6n nosológica del pantano-tipo, cuando se haya hecho la distincion entre los motivos productores del miasma palúdico, sus partes constitutivas y el agente morbosos como totalidad de las causas y suma de las partes que le constituyen. Sin la reuni6n de todas las potencias que contribuyen á la producci6n del *pantano-tipo*, el modo de su productividad quedará envuelto en las brumas nebulosas de su cuna palúdica.

El calor y la humedad (en union con los rayos solares), uno y otra más fuertes en los países calientes y en las estaciones cálidas, no solamente inseparables de la electricidad, sino tambien de la productividad y fecundidad vegetal y animal, contribuyen mucho, y precisamente en su enlace con la electricidad telúrica y atmosférica, á la vivi-ficaci6n, á la incubaci6n del miasma palúdico. Son tres potencias físicas aliadas, que hacen que los effluvios miasmáticos y febrífugos sean menos heterogéneos, más adecuados á la organizaci6n animal, y favorecen su recepci6n en el organismo, que sin embargo debe rehacerse enérgicamente contra ellos.

Nos espondríamos á cansar la pacienci6n de nuestros lectores, si quisiéramos estraviarnos en la geografía nosológica especial, y citar uno á uno todos los países conocidos generalmente por su paludismo;—basta para el objeto de nuestro trabajo, en primer lugar, haber hecho constar y confirmado la insalubridad de los terrenos pantanosos en general (2), y en segundo, haber sostenido que los arrozales participan absolutamente de las mismas condiciones dañosas

(1) Rara vez dejan de existir millares de animalillos en las exhalaciones palúdicas que aspira el hombre.—Collumella, Palladius, Vitruvius se decidieron igualmente por una nosogenia animada, y entre los sábios posteriores, Kircher, Cange, Linneo, defendieron esta idea hasta que Müller la modificó por la de los infusorios palúdicos. La teoría de los gases, sostenida por los químicos, y la electricidad protegida por los físicos, se levantaron enfrente de las anteriores doctrinas; pero aun se volvió otra vez á la antigua, ó más bien á la primitiva teoría de la putrefacci6n, por el principio putrefaciente, la puterina de Odier.

(2) V. Giovanni Capsoni: de la influenza delle risage nella salute umana. Milano, 1851, 8 p. 58 cap. IV, fatti statistici confirmanti l'insalubrità delle paludi—después, cap. V, p. 47 sul numero degli ammalati ne luoghi á risage ó paludasi—en fin, cap. IX circostanze fisiche dominanti nelle risage é nelle paludi, p. 65.

(1) Casi todas las costas de Italia entre Massa y Terracina, la Calabria, la Pulla hasta Gargano,—entre Rávena y Trieste,—y después la Cerdeña y la Sicilia.

(2) Barrere. Citamos además á D. Antonio Hernandez Morejon, *Historia bibliográfica de la medicina española*. Madrid, 1845. T. II, página 156, c. «Las calenturas intermitentes han sido y son la enfermedad dominante principalmente en el Mediodía de nuestra España, siendo endémicas en algunas provincias de ella, con particularidad en las riberas del Júcar, en el reino de Valencia y en las márgenes de los ríos Mundo y Moratalla, en el de Murcia.... Puede afirmarse que era la dolencia más frecuente y comun en nuestra Península.»

de los pantanos, —aserciones que han comprobado los médicos, los químicos, los físicos y los agrónomos, los registros de los hospitales y la estadística de los países en que se cosecha el arroz.

Podemos inferir de la nosología geográfica de todos los países del mundo, que las condiciones nosogénicas del pantano-tipo, ó principio paludífero, se parecen en todas partes, y únicamente las modifican las condiciones topográficas.

**B. Efectos del miasma pantanoso (de los arrozales). — Enfermedades que este produce. — Modo genésico de tales enfermedades, y su etiología en general.**

Están de acuerdo los médicos, los químicos y los agrónomos en que las tierras fuertes arcillosas que impiden la filtración del agua, engendran las enfermedades palúdicas en mayor número, más fácilmente y con mayor intension.

Los efectos morbíficos de los arrozales afectan con preferencia á los que trabajan en estos, y despues á los habitantes de las inmediaciones. Los trabajadores en la recolección del arroz se ven obligados á sumergir sus piernas y brazos en el agua cenagosa, —y la atmósfera pantanosa los envuelve, por decirlo así. Los vasos absorbentes de la inmensa estension de los sistemas dérmicos, esterno é interno, están continuamente en contacto con los efluvios palúdicos; —los pulmones aspiran sin cesar la atmósfera, cargada ya de emanaciones, é igualmente los gases nocivos que se desenvuelven insensiblemente, ó en burbujas que salen á la superficie del agua. Los principios nocivos del aire se mezclan igualmente con la saliva y las secreciones de la boca, y pasan de esta manera al conducto intestinal (1).

Los médicos franceses dicen con relacion á lo nocivo de los efluvios morbíficos de los arrozales: «En cuanto al género de enfermedades á que están más espuestos los trabajadores de los arrozales... durante el estío, son las fiebres intermitentes y remitentes, cotidianas y tercianas; en otoño, las fiebres cuartanas, las gastro-enteritis, las fiebres perniciosas, disentericas, coléricas y larvadas. —La poblacion enfermiza que vive en las inmediaciones de los arrozales (del Piamonte, del Milanésado y de la Carolina, etc.) tiene infartos esplánicos y se encuentra diezmada antes de la edad de 40 años. Estas enfermedades que provienen de los arrozales, son más graves que las que atacan á los habitantes de otras regiones pantanosas.»

Juan Capsoni, uno de los mejores autores acerca de la influencia de los arrozales, etc., dice en su monografía (2): «Il contadino de'luoghi á risaja é pintosto basso di statura, di forme meno aride, piú inclinato ad impinguare, di color fosco ó come dir suolsi terreo (color terroso), epatico é il volto nello stato di salute compito si da simulare tumidezza, stato che presto passa á farsi arido é rugoso, l'occhio languido, é la congiuntiva giallognola... Il ventre anche nell'infanzia é voluminoso, sicche per scherno vengono detti «tripponi ó ranocchi» le estremitá inferiori sono di fibra lassa ed á vene sviluppate: la digestione é in essi piu lenta;... la pubertá é la menstruazione sano tarde, la feconditá é maggiore, ma la cessazione al procreare anticipata.» Estos retratos pintados al natural nos presentan los rasgos fisonómicos de los trabajadores de los arrozales.

Todos los autores se esplican del mismo modo sobre esto, y nos bastará citar á Gasp. Regazzoni de Bergamo (3) que escribe: «I ditti coltivatore vengono assaliti sino in ottobre da terzane, quartane, malattie putride maligne, é soccombono fisconici ed idropici anche non lavorando nel sarchiamento delle risaje.»

(1) Resultado de las discusiones sostenidas por Quesney, Haller, Rochoux, Grissolle, Malgaigne, Callard de Martigni, etc....

Todavía J. Pidduck es uno de los primeros defensores de esta opinion.

(2) L. C. cap. VII. Dell'influenza delle risage sullo stato fisiologico dell'uomo é delle malattie che si vollero dipendenti dalle medesime, página 51.

(3) L. C.

Al frente de las enfermedades producidas por los efluvios de los arrozales, están:

1.º Las fiebres de acceso, de quina, periódicas, intermitentes, fiebres palúdicas, en las que debemos comprender las intermitentes legítimas, las larvadas y perniciosas. Toman todos los tipos (llegando hasta las formas remitentes y continuas) todos los matices y modificaciones.

Su duracion, intension y efectos secundarios ó consecutivos dependen ordinariamente del grado de la nocuidad febrífera. No haremos una descripcion escolástica de estas fiebres, puesto que sus fenómenos son conocidos de todos. La cuna donde nacen las indicadas séries de enfermedades son las capas superiores y superficiales de la tierra (rayos telúricos), y las capas inferiores de la atmósfera (rayos atmosféricos). El carácter físico-químico del principio morbífico vá envuelto en los efluvios, exhalaciones ó evaporaciones de los arrozales. El principio mismo consiste en una combinacion de gases con una sustancia vejeto-animal, como resultado y producto que es de la putrefaccion. Esta se verifica por medio del ménstruo del agua filtrada en la tierra y estancada y palustre, y por medio del calor solar. El principio morbífico está disuelto ó suspendido en esta agua pantanosa, que es el vehículo del miasma, en los efluvios pantanosos, en las exhalaciones y en las evaporaciones. Los rayos solares atraen estos efluvios, los elevan, los estienden, los hacen más trasportables: el frio los condensa, así como tambien condensa el principio morbífico mismo, y los concentra en nieblas ó vapores nebulosos. Cuanto más baja la temperatura de estos efluvios ó evaporaciones, tanto menos se apartan de su cuna; y al contrario se van alejando de esta á proporcion que aumenta su temperatura. —El calor favorece su recepcion en el organismo, facilitando su penetracion y su animalizacion; el frio suple la introduccion de una gran cantidad de efluvios, por medio de la condensacion del principio morbífico contenido en estos. La produccion de la enfermedad es debida al contacto inmediato de dicho principio con el organismo animal.

Las condiciones geológicas é hidrológicas, tales cuales nosotros las hemos expuesto en su variacion gradual, son indispensables para la produccion de las enfermedades palúdicas.

Las opiniones acerca de la nosogenesis vacilan más ó menos y se ramifican principalmente en tres teorías: una le asigna su raiz en la esfera vegetal, otra en la esfera animal, y una tercera en el sistema nervioso. Nosotros no podemos entrar en una crítica de estas opiniones predominantes, y nos contentaremos, para no traspasar los límites de esta memoria, con esplanar nuestras ideas sobre la nosogenesis de las fiebres palúdicas.

Es un hecho incontestable que la residencia en los arrozales y en sus inmediaciones es motivo para que se ingiera en el organismo una sustancia heterogénea y enemiga suya (1). Las vías de introduccion son, como ya hemos tenido ocasion de observar, el sistema dérmico interno y esterno, los pulmones, la saliva y las secreciones bucales. Los puntos de contacto inmediato son las membranas mucosas de los sistemas respiratorio y digestivo, el sistema epidérmico esterno. Las partes impresionadas ó afectadas son las estremidades periféricas de los nervios sensitivos en el sistema dérmico esterno y en los folículos de las membranas mucosas internas; y además las vesículas en las estremidades periféricas bronquiales, en donde el aire comunica con la sangre venosa para hacerla arterial. ¿Cuál es, pues, la accion que allí se verifica?

Los agentes nosogénicos son de una naturaleza enteramente particular: son incitamentos que debemos analizar de nuevo, si queremos hacer comprender su impresion total sobre el organismo. Están compuestos de sustancias impon-

(1) Algunos nosólogos han dado á la accion palúdica el nombre de intoxicacion palúdica, y á la sustancia que la produce el de veneno palúdico.

derables (gaseosas y eléctricas); de sustancias ponderables (vapores y humedades); en fin, de sustancias volátiles (odoríferas, amoniacales). Su influjo es mecánico, químico y dinámico.

La trasmisión primaria de estos influjos morbíficos al organismo se hace mediante el incitamento de los nervios sensitivos del sistema dérmico y el contacto de la atmósfera febrífera con los pequeños sacos bronquiales.

Los nervios sensitivos reflejan las impresiones sobre el centro espinal ó cerebro-espinal, que envía irradiaciones al sistema gangliónico vegetativo, ó más lejos todavía, es decir, no solo á la parte vegetativa, sino también á todo el sistema de los nervios vaso-motores.

El tipo periódico é intermitente milita ostensiblemente en favor del origen nervioso de las enfermedades palúdicas. Mientras las impresiones y sus reflejos se efectúen únicamente en los rayos de los nervios sensitivos y gangliónicos, el tipo será siempre intermitente. Las circunstancias que concurren con el principio palúdico, como las estaciones, una constitución estacionaria particular, las oscilaciones eléctricas, las influencias sidéricas ó planetarias, etc., le impondrán la periodicidad é intermitencia cotidiana, terciaria ó cuartana.

Pero cuanto más terreno ganen las impresiones sensitivas en el dominio de los nervios gangliónicos y vaso-motores por reflejos y por irradiaciones, más se borrará el tipo intermitente, haciéndose cotidiano, terciano doble, remitente ó continuo.

Parécenos absolutamente imposible explicar la modificación morbífica del pantano-tipo de otro modo que por la neuro-física, el neuro-dinamismo.

Las fiebres intermitentes larvadas, que estarían mejor designadas con el nombre de neurosis intermitentes de tipo regular, obedecen igualmente á las mismas leyes nosogénicas: las impresiones sensitivas, sus reflejos é irradiaciones toman, por razones particulares, las más veces individuales, una dirección hacia los rayos de los nervios, como por ejemplo, las intermitentes larvada, cefálica, emética, etc. Reuniéndose hasta cierto punto en un rayo nervioso el principio morbífico, se descarga á la manera de la electricidad. Este fluido neuro-eléctrico representado en los ejes cilíndricos de los nervios, puede solamente cargarse hasta cierto punto; llegando á este grado, viene en seguida la descarga, que forma la periodicidad regular con las modificaciones de las anticipaciones y de las postposiciones.

Estas descargas periódicas pueden efectuarse en la periferia, como se vé en las simples neuralgias, ó en los centros, como sucede en las variedades comatosas ó convulsivas, por ejemplo, el corea y la epilepsia larvadas, el cólera-morbo larvado, etc.

Las demás formas perniciosas se distinguen de las fiebres intermitentes ordinarias por su localización: su nosogénesis es absolutamente idéntica.

(Se continuará.)

## PRENSA MÉDICA.

### ESTRANJERA.

**De las preparaciones de espinas de pino y de sus efectos terapéuticos; por el Dr. L. Zimmermann.**

Hace algunos años que las preparaciones de espinas de pino se emplean en Alemania con buen resultado. Las espinas de pino contienen una resina balsámica que ejerce una influencia saludable en muchas enfermedades. Se usan en forma de jarabe, de baños y de esencia. El jarabe balsámico de espinas de pino contiene 0,50 de extracto en 30 gramos. Cuando está bien preparado tiene un sabor agradable, y los enfermos lo toman por espacio de mucho tiempo con gusto. Numerosas observaciones hechas por muchos prácticos han probado que es un precioso y poderoso antiespasmódico. Algunas cucharadas han bastado muchas veces para calmar trastornos ner-

viosos de ciertos aparatos; sin hablar del alivio que ha producido en las neuralgias, gastralgias, enteralgias, etc., señalaremos de una manera muy especial su acción en una variedad de tos que llamaré nerviosa; tos corta, repetida, sin expectoración, que depende de una especie de eretismo de la mucosa bronquial. Pero el jarabe balsámico obra más evidentemente en las afecciones crónicas del tejido pulmonar y de la laringe, cuando se trata de hacer desaparecer las secreciones catarrales que estimulan la vitalidad del tejido enfermo.

En los niños obra perfectamente hacia el fin de la coqueluche, y en el segundo período de los accesos de enfisema, cuando conviene tonificar la mucosa bronquial y ayudar la espulsion de las mucosidades.

También ha podido decirse con razón que el jarabe balsámico calma la tos y la disnea.

El *extracto de espinas de pino* se obtiene por la acción del vapor de agua; se usa bajo la forma de baños vertiendo el extracto en el agua; se emplea también por medio del hidrófero, sobre todo en las afecciones de la garganta. El doctor RACIBORSKI nos ha comunicado la historia de un hombre de 65 años, completamente curado de una laringitis crónica con exacerbaciones frecuentes y que la padecía hace veinte años.

Los efectos de la esencia de espinas de pino merecen mencionarse particularmente. Posee propiedades benéficas en las afecciones de las vías respiratorias, en las gastralgias y enteralgias. Se usa bajo forma de inhalación, de perlas y de fricciones.

Las inhalaciones se hacen vertiendo un poco de esencia en agua hirviendo. Los vapores tienen un olor agradable y producen alivio en las afecciones de los pulmones y de los bronquios modificando la tos y la disnea. Estas inhalaciones se emplean con ventaja en los niños, y durante el invierno en los enfermos que han pasado el verano en las aguas sulfúreas.

El Dr. THIERRY MIEG ha curado en pocos días una ronquera crónica en una señorita de 25 años con las inhalaciones y dos cápsulas por día.

Las cápsulas, que contienen tres ó cuatro gotas de esencia, se emplean particularmente en las afecciones nerviosas del estómago y de los intestinos, así como en las afecciones catarrales de este último órgano.

**Nota sobre un procedimiento para evitar la invaginación de la mucosa en el ano artificial ó preternatural; por el Dr. Gaillard.**

Leyendo el Sr. GAILLARD la relación de una operación de un ano artificial hecha por el Sr. DEMARQUAY, por el procedimiento de LITRE, á consecuencia de la cual sobrevino una invasión del extremo superior del intestino, accidente casi siempre constante en semejante caso, según las investigaciones de ROCHARD (de Brest), se le ocurrió la idea de si sería posible evitar este accidente por medio de una pequeña operación practicada poco tiempo después de la formación del ano artificial.

La operación preventiva que propongo, dice, consistiría solamente en provocar una adherencia del extremo superior del intestino con la pared abdominal en un punto más ó menos lejano del ano preternatural, á 8 ó 10 centímetros, por ejemplo.

Me parece que este resultado sería fácil de obtener, por medio de una larga aguja ligeramente encorvada por su punta y con un ojo en su corvadura para dar paso á un hilo metálico y otro común doble.

Esta aguja se ocultaría en una vaina metálica abierta por su estremidad, ó mejor una sonda de goma elástica, para evitar la puntura de la mucosa intestinal, y se fijaría en un mango, para poder maniobrar con más facilidad.

Introducida en el punto elegido, no habría más que empujar de abajo arriba, deprimiendo el abdomen en el punto situado encima del que debiera perforarse, para atravesar primero la vaina, después las paredes intestinal y la abdominal; una vez cojido el hilo, se retiraría la aguja haciéndola entrar en su vaina protectora.

Hecho esto, se ataría al cabo inferior del hilo un pedazo de corcho, caoutchouc ó la estremidad de una sonda de goma elástica, la cual sería retenida por un nudo; después se tiraría del cabo inferior del hilo, y cuando el corcho se aplicase bien contra la pared intestinal, no faltaría más que fijar este cabo á un pedazo de sonda de goma elástica ó á un rollito de diaquilón.

En fin, después de pasado el tiempo necesario para una adhesión suficientemente sólida, se cortaría el hilo por el

rollo de diaquilon y se tiraría por la otra extremidad, que se habrá tenido cuidado de atar á un vendaje de cuerpo á fin de evitar toda traccion intempestiva durante la cura.

En lugar de la aguja larga que acabo de describir, se podría usar una simple aguja corva cuya abertura esté en su sitio ordinario ó mejor en la corvadura, y cuya punta esté oculta por el rollito de que he hablado. Esta aguja se fijaría sólidamente en una larga pinza porta-agujas; pero sin embargo, creo que es preferible el primer procedimiento.

En el enfermo del Sr. DEMARQUAY habia doble hérnia; es decir, que el extremo inferior del intestino salía al exterior al mismo tiempo que el extremo superior, lo que no sucede generalmente, sea á causa de su posicion declive, sea porque en lugar de encontrarse relajado está al contrario más ó menos tenso entre el ano artificial y su extremidad rectal. En un caso semejante á este, ¿no podría ejecutarse sobre el extremo inferior la misma operacion que propongo para el extremo superior? Si este medio es bueno para el uno, no debe ser malo para el otro.

(Gazette des hôpitaux.)

#### Límites de la resistencia vital al vacío y á la desecacion en los animales; por el Sr. Pouchet.

La cuestion de la resistencia vital es una de las más importantes de la biología, porque está íntimamente enlazada con la solucion de su más misterioso problema.

Dos doctrinas dominan hoy. La una no vé en el organismo en accion más que un fenómeno vital; la otra, sin atreverse á confesarlo de lleno, fenómenos físico-químicos.

Si un animal perfectamente seco, y por consiguiente muerto y momificado, pudiese volver á la vida con algunas gotas de agua, como algunos sábios pretenden, la segunda hipótesis triunfaría inmediatamente. Esto es lo que se ha querido demostrar con esfuerzos increíbles.

Por experimentos numerosos se habia probado hasta la saciedad, que si se extendía sobre una placa de cristal una capa muy delgada de tierra que contenga animales llamados reviviscentes, en un tiempo muy corto, dos ó tres meses solamente en verano, perdian estos la extraordinaria facultad que se les concedía. Nadie recusaba la exactitud de estos experimentos, repetidos en presencia de muchos de nuestros más eminentes fisiólogos; pero uno de ellos pretendía que, en este caso, la muerte ocurría probablemente, más por el hecho de las oscilaciones higrométricas que los animalillos sufrían, que por el de su simple desecacion. Creía igualmente que las oscilaciones termométricas deberian quizá contribuir al resultado obtenido. Para destruir estas objeciones, no tenia más que hacer una cosa, y era colocar los animales al abrigo de estas oscilaciones; esto es lo que he hecho en los experimentos siguientes.

El Sr. PASTEUR refiere dos experimentos en los cuales han sucumbido los animales, aunque no haya habido la menor oscilacion higrométrica.

Otra série de experimentos demuestra que las oscilaciones de temperatura no tienen influencia alguna en la muerte real de los animalillos.

Así pues, añade, ni las oscilaciones higrométricas, ni las termométricas, pueden ser consideradas como las causas de la muerte de los animalillos, y esta, en todos los experimentos, no ha sido evidentemente más que resultado de la desecacion lenta ó rápida de estos animalillos que han cedido poco á poco su agua de interposicion á la tierra muy seca y mucho más higroscópica que ellos, ó que la han cedido á la cal en los tubos que los contenian.

Así pues, la observacion y la esperiencia se unen para inclinarnos á la interpretacion racional de los fenómenos, demostrándonos que la hipótesis de las resurrecciones que ha sido el asombro y casi la diversion de los fisiólogos del último siglo, no debe encontrar partidarios formales en el nuestro.

(Seances de la Academie de sciences de Paris.)

#### Influencia de los cromatos en la salud de los obreros.

El Sr. DELPECH ha leído en la Academia imperial de medicina de Paris un fragmento de una memoria que lleva este título.

El autor resume los hechos contenidos en este escrito diciendo:

1.º Que los obreros empleados en la fabricacion de los cromatos de potasa, están sometidos á los siguientes accidentes: úlceras de carácter particular, gangrenosas, que tienden á profundizar, acompañadas de induraciones pasajeras, y que dejan cicatrices indelebiles; que residen de preferencia en las

manos y en los piés, y en particular en las partes laterales de los dedos: erupciones pústulo-ulcerosas ó esfacelo-ulcerosas en los brazos, más frecuentemente en los individuos cuyos vestidos son muy ligeros y muy flotantes; algunas veces en las demás partes del tegumento cutáneo y los órganos genitales en particular; en fin, una rinitis especial que termina por la necrosis ó más bien la destruccion de una parte de cartilago del tabique de las fosas nasales y por una perforacion completa.

2.º Que si los primeros accidentes se reproducen indefinidamente en un mismo obrero, el último no se reproduce cuando ha recorrido todos los periodos en un corto espacio de tiempo.

3.º Que los obreros que los han sufrido no vuelven á sentir en general los síntomas del coriza simple, sino de un modo ligero.

4.º Que conservan las más veces sus facultades olfativas.

5.º Que los que antes de entrar en la fábrica tienen la costumbre de tomar tabaco, no pierden comunmente su tabique nasal, hecho que presenta algunas escepciones.

6.º Que la mucosa ocular, la de las vias digestivas y respiratorias superiores, quedan en los obreros enfermos libres de toda irritacion.

7.º Que todos estos accidentes se presentan en las fábricas lo mismo por el contacto del cromato neutro que del bicromato, aunque este último los produce con mucho mayor energia.

8.º Que por lo tocante á las lesiones de las fosas nasales, parecen sobre todo poderosos para producir las vapores que salen de las calderas durante la fabricacion del bicromato.

El autor asienta en seguida que todos estos accidentes son debidos á la accion directa y escarótica de los cromatos, y por esta accion, fácil de demostrar por las ulceraciones de la piel, esplica la accion electiva, más oscura á primera vista, que ejercen sobre las fosas nasales.

Por la Prensa médica, F. DE CORTEJARENA.

## PARTE OFICIAL.

### DIRECCION GENERAL DE BENEFICENCIA Y SANIDAD.

#### NEGOCIADO 4.º

Habiendo dejado de comprender en la nota de las temporadas en que están abiertos los establecimientos de baños y aguas minerales del reino, inserta en la *Gaceta* del 49 del actual, la relativa á los de Carballino y Portovia, se anuncia para que llegue á noticia del público, que para estos comienza en 4.º de julio y termina en 49 de setiembre, y que su médico-director es D. Lorenzo Saez de la Cámara, que tiene su residencia, fuera de temporada, en Arnedillo.

Madrid 24 de abril de 1864.—El director general interino, J. Elduayen.

En la nota de las temporadas en que están abiertos los establecimientos de baños y aguas minerales del reino, inserta en la *Gaceta* del 49 del actual, figura como médico-director de los de Segura, provincia de Teruel, D. Antonio Burges, debiendo ser D. Anastasio García Lopez, que tiene su residencia en esta corte, calle de Relatores, números 40, 42 y 44.

Lo que se anuncia para que llegue á noticia del público. Madrid 26 de abril de 1864.—El director general interino, J. Elduayen.

### SANIDAD MILITAR.

#### REALES ÓRDENES.

18 abril. Concediendo licencia para casarse al primer ayudante médico D. Juan Acosta y Codesido.

Id. id. Resolviendo que á doña Bernarda Lapayese se le asigne la pension que le corresponda con arreglo al empleo de primer médico que disfrutó su esposo.

22 id. Concediendo la vuelta al servicio al primer médico D. Juan Monedero.

### CUERPO DE SANIDAD DE LA ARMADA.

12 abril. Nombrando al primer ayudante del cuerpo de Sanidad militar de la Armada D. Luis Regife y Vargas para que embarque en la goleta *Buenaventura*.

16 id. Concediendo á su solicitud licencia absoluta para retirarse del servicio al segundo ayudante del cuerpo de Sanidad militar de la Armada D. Juan Perez Garcia.

—Ha sido destinado al apostadero de la Habana el segundo ayudante de Sanidad militar de la Armada, D. Serafin Gallardo y Alcalde.

## REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

Sesion literaria del dia 31 de marzo de 1864.

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

De la comision general de estadística, un ejemplar del *Censo de la poblacion de España, formado en 1862.*

Del Dr. D. Pedro Francisco da Costa Alvarenga, de Lisboa, las obras siguientes:

*Parecer de alguns médicos nacionaes e estrangeiros acerca da memoria sobre a insuficiencia das válvulas aorticás.*

*Anatomia pathologica e symptomatologica da febre amarella em Lisboa no anno de 1857.*

*Parecer de alguns médicos estrangeiros e nacionaes acerca da anatomia pathologica e symptomatologica da febre amarella.*

*Como actúan as substancias branca e cinzenta da medulla espinhal na transmissão das impressões sensitivas e determinações da vontade.*

*Estado da questão acerca do duplo sopro crural na insuficiencia das válvulas aorticás.*

*Relatorio sobre a epidemia de cholera-morbus no hospital de Santa Anna em 1856.*

Del Real Observatorio de Madrid:

Las observaciones meteorológicas y la curva barométrica del mes de febrero último.

De D. Juan B. Ullesperger, de Munich:

El núm. 78 del *Banerische Zeitung.*

Continuando despues la discusion sobre la traqueotomia en el garrotillo, dijo

El Sr. CALVO, para rectificar: Deseo manifestar á la Academia, con motivo de la última rectificacion del Sr. Alonso, que yo no he tratado de enseñar nada de particular acerca de las causas del croup; pero creo que indiqué algo que pueda ser útil para la cuestion, asentando la posibilidad de que el croup sea catarral en parte y tambien adinámico.

Debo hallarme en esto cerca de la verdad, cuando muchos autores, y entre ellos el Sr. Monneret, colocan al croup entre las afecciones catarrales aunque de indole especial.

El Sr. ALONSO rectificó tambien brevemente, y usando en seguida de la palabra

El Sr. GARCÍA CABALLERO dijo: No vengo á esta discusion importante con el propósito de exponer nada nuevo; tampoco á enseñar: muy temeraria fuera la idea en quien tanto necesita aprender.

Vengo empero resuelto á ofrecer mi contingente, exiguo si, pero en mi entender, útil.

Trátase en estas sesiones, que tanto honran á la Corporacion, de resolver el árduo problema de la conveniencia y oportunidad de la traqueotomia en el tratamiento del croup: problema grave y erizado de dificultades que entrañan otras de no menor trascendencia, por cuanto las resoluciones ván á constituir la base de nuestra conducta facultativa con relacion al garrotillo. Ellas quizás serán la ley á que deberá ajustarse el médico en la lucha con el enemigo más formidable de la infancia.

Compréndese, pues, lo grave del asunto y la responsabilidad que pesará sobre esta Academia al proponer leyes de conducta facultativa en un caso de tanta y tan vital trascendencia.

La comision y los que me han precedido en el uso de la palabra, han dicho mucho bueno y de grande estima en la materia; las peroraciones de los unos, las exposiciones doctrinales de los otros son excelentes; pero acaso la luz tan viva que con su ingenio, que admiro, han esparcido sobre el objeto, ha fascinado algo, y deslumbrando, no nos deja ver todo lo que constituye á esta entidad morbosa é importa conocer.

No pretendo yo verlo mejor; pero en la duda de si veré más ó otra cosa, debo con lealtad y en descargo de mi responsabilidad como académico manifestar mis opiniones en la cuestion penosa que se debate; que tambien á las veces la duda refuerza la verdad, como las sombras hacen destacar los ob-

jetos, limitando por decirlo así el espacio en que se ostentan al ojo que los percibe.

Sientan dichos señores (y yo acato sus juicios) que el croup, ya sea primitivo, ya consecutivo, en llegando á cierta altura es mortal casi de necesidad (véanse las estadísticas); y que fuera del alcance de la terapéutica, solo le ofrece esta, en ciertos casos, una áncora de salvacion en la traqueotomia, que permite una trégua feliz en el doloroso penar de la asfixia. Trégua aceptable, es verdad, por más que ella no influya en la causa que trajo á tan estremado trance la vida.

Admiten estos ilustrados académicos, contestes con los más reputados escritores españoles y extranjeros, que la indole de esta enfermedad diftérica, es ó esténica con síntomas de irritacion inflamatoria, ó asténica con claras señales de adinamia y putridez: designando en ambos casos su puesto de honor á la traqueotomia, que yo no la disputaré, antes bien estoy en ánimo de respetar.

En este punto, pues, me permitirá la Academia que yo haga una observacion: El croup no es siempre y solamente esténico fluxionario, ó asténico ulceroso como decia Cristóbal Perez de Herrera; es tambien espasmódico, es nervioso alguna vez: de idéntico origen, aunque con espresiones fenomenales algo diferentes, pero tan atroz en su curso y terminacion como los primeros. Esta angina maligna no es siempre lesion con demostraciones materiales; en alguna ocasion es enfermedad con perturbaciones dinámico-vitales, que dán lugar á tan deplorables resultados como los originan las mas groseras espresiones de este terrible mal. Las alteraciones anatómicas no son visibles en este caso, ó son tales que no se notan fácilmente; y al contemplar el cadáver que dejó el garrotillo, se acuerda el médico del asma y de la apoplejia, que matan, aunque nerviosas, como las sintomáticas de alteraciones tangibles y sin duda alguna materiales.

Anunciada esta opinion, no está lanzada á la ventura; tiene fundamento en los hechos y estos hablarán á la Academia el lenguaje en que se me esplicaron ó yo creí entender.

Una epidemia del croup hubo en esta capital en el año 1850 á 1851; visitaba yo el departamento en el Hospital general destinado á los niños. (Sala de San Luis.) Era la estacion del otoño y se presentaron algunos casos aislados de garrotillo en los niños: á muy poco tiempo ya era epidémica la afeccion en Madrid y su comarca; la mayor parte de estos enfermitos del Hospital, procedentes de los asilos de caridad de esta corte sufrían el croup asténico con la difteria ulcerosa de las fauces, que estendiéndose rápidamente á la laringe, producía la muerte en breve tiempo. El número de pacientes, las condiciones del mal ó su etiología especial poco conocida, dieron dolorosa ocasion á que se observase distintamente en la epidemia, la infeccion diftérica, y tambien el contagio. Entre estos ejemplares funestos en los que la rapidéz y aun confusion de los periodos era característica, llegando los niños cercanos á la muerte, ya en el estadio asfítico, frios, sin pulso, infartadas las glándulas del cuello, fétido el aliento, cubiertos el fondo y cámara posterior de la boca así como las entradas de la nariz y aun de otras membranas mucosas (que dejaban fluir un liquido acre y corrosivo) de una exudacion plastica pulposa, grisácea ó negruzca, que obstruía el istmo de las vías respiratorias, que parecían lodadas con esos productos pseudo-membranosos en mal hora formados, y en las que penetrando difficilísimamente el aire á través de estos obstáculos, se percibía sordamente el siniestro silbido laringo-traqueal, aumentándose la agonía sin la esperanza siquiera en los poderosos auxilios de la traqueotomia que la ciencia no otorga en casos tales.

Viéronse algunos niños con los síntomas del garrotillo llamado esténico primitivo, ó mejor dicho con todas las señales racionales de la afeccion diftérica laringea, sin lesion aparente en el cuello ni en las fauces; pero con la tos característica, crupal, el silbido, la ronquera, el dolor, la respiracion seca y ruidosa, áspera, la disfagia, la sofocacion, la inminente asfixia; fenómenos gravísimos á los que acompañaba la fiebre pequeña ó febrícula, con pulso débil, deprimido, el abatimiento y relajacion de fuerzas, rigidez en los músculos del cuello y cerviz, una especie de trismo y anhelacion que era presagio fatal de ansias, inquietudes, vómitos, descomposicion del semblante, afonia, palidez y frialdad, que prontamente era seguida del amoratamiento de los labios y párpados y aun la lengua; epistaxis que sobrevino en dos casos, convulsiones parciales, cámaras involuntarias, sudores viscosos y frios, asfixia confirmada y muerte que sobrevino ó acaeció entre las 24 horas y hasta tres dias que duró la vida de estos enfermitos.

Dos casos de esta especie se observaron escrupulosa y atentamente en esta enfermería que recayeron en niños de seis y cuatro y medio años; y sin prevención alguna, y animado del deseo de aclarar una duda científica racional, toda vez que tan extraños eran los casos entre los otros análogos, procedí á la autopsia que nos demostró con los datos anatómicos las dificultades que de ellos emanan para formar un juicio acertado y seguro: veamos los resultados de la inspección cadavérica: El hábito exterior de los niños no ofrecía más señales que la palidez con livideces, el redondeamiento del torax, y el edema de los labios en uno y el abultamiento en el otro. Abierta la boca, descubriase la lengua blanca, seca, azulada, corta y retraída hacia la cámara posterior. Dilatando con dos incisiones las comisuras de los labios hasta la rama de la mandíbula, nada se percibió en la bóveda del paladar ni en las amígdalas y pilares, más que sequedad y arrugamiento extraños, con alguna inyección morada que podía traducirse como efecto cadavérico. Cortando transversalmente después las partes blandas, que cubrían la región laringotraqueal cerca de su límite inferior, y separando cuidadosamente laringe y tráquea de sus adyacentes, procedimos á la abertura de la cavidad que constituye la laringe, y nos llamó la atención: la forma de tubo, irregular y casi cilíndrico que representaba, apartándose de la configuración natural cónica que se observa de ordinario, el acortamiento de sus dimensiones, su sequedad y lisura, y la ausencia de los pliegues membranosos que tiene la mucosa laringea en su porción superior; la aridez de la mucosa que viste la epiglottis, y lo erizado de sus criptas, la rigidez y mayor relieve de las cuerdas vocales inferiores; estrechados los senos de este órgano y sin humedad; roja y seca, en fin, la mucosa, y como más pronunciadas las fibras subyacentes de los delicados y finos músculos intrínsecos de la laringe, reducida la dimensión de la glotis, con todo de ser tan corto este espacio hueco en la niñez. Presentaba igual disposición de sequedad la mucosa traqueal, sobre la que solo filamentos mucosos se podían observar; así como distintamente se notaba el fruncimiento de la túnica fibrosa, y la mayor significación ó relieve de los haces musculares trasversales de la tráquea, apreciados á través de la mucosa traqueal: y en ninguno de los dos cadáveres, chapas, ni puntos ni pseudo-membranas, ni úlceras, ni concreciones, ni nada más que lo que acabo de exponer, sin la corrección que lo haría un hábil anatómico, es cierto, pero con la expresión más gráfica de la verdad. ¡Hé aquí, señores académicos, los hechos anatómicos; el lenguaje con que hablan dirá más claro lo que deba pensarse de aquellos síntomas de croup esténico primitivo, que precedieron á una muerte rápida y desastrosa entre los tormentos de la asfixia!

¿Y fué esto una laringitis? ¿fué el falso croup ó la angina estrídula? ¿fué una afección nerviosa ó el garrotillo en esta forma? Esto más bien, á juzgar por el resultado y los precedentes de tan aciaga catástrofe, término de un espasmo especial crupal, en que la parálisis laringotraqueal parece que fué la causa de la muerte.

¿Y no fuera racional suponer (y aquí me permito la licencia de interpretar) que aconteció en estos casos algo análogo á lo que se observa en algunas epidemias de viruela, sarampion y escarlata por ejemplo, en las que hay en ciertos sujetos la fiebre morbillosa ó la escarlatina ó la variolosa con los peligros á ellas anejos y no aparece al exterior la erupción? ¿Qué práctico concienzudo y observador no ha visto esto en las epidemias de semejantes males? ¿Y podría no ser esto en la enfermedad de que tratamos? Difícil fuera probar lo contrario. En tanto es posible que obcecado siga creyendo que hay una forma de croup espasmódico, que se observa en algunas epidemias, que tiene síntomas análogos al croup tipo, que no tiene como este lesiones materiales, que no se cura con los medios ordinarios, y que tan mortífero como el croup verdadero, puede reclamar la traqueotomía, siendo esta aceptable, como recurso extremo, mientras la naturaleza y el arte hagan lo demás.

¿Pero en qué rango curativo deberá colocarse aquí á la traqueotomía? Averiguado si es posible por el diagnóstico que el croup afectó la forma nerviosa, ¿cuándo será esta operación oportuna? ¿Cuándo conveniente? Lo ignoro: la ciencia lo dirá algún día; interin llega ese momento no nos descuidemos ni nos precipitemos, pero estudiemos, que levantada es la mira y honra aguarda.

Cumple ahora á mi deber señalar otros casos de garrotillo asténico, adinámico, con difteria ulcerosa, en que el difterismo llegó al más alto grado, y el compromiso de la vida á

un trance en que ya parecía dominio de la muerte; y sin embargo, aquella vida, pronta á extinguirse, aún tuvo recursos dentro de sí misma para vencer por su propio esfuerzo, y con solo la potencia de su actividad y espontaneidad; con esa fuerza medicatriz, que admiramos, que tan poco conocemos, y tantas veces perturbaremos sin comprenderlo.

Los enfermos que son objeto de la observación que abre un horizonte vasto á las meditaciones del médico, son dos niños de siete años uno, de once el otro, procedentes del Hospicio de esta capital. Llegaron á la enfermería con todas las señales características del croup asténico: ocioso era el intento de indagar si empezó de un modo primitivo ó secundario el garrotillo en unos niños que sin poder hablar ni dar cuenta de su dolorosa historia, ofrecían el cuadro más desconsolador é inequívoco de esta angina sofocante, en su período más adelantado, aunque sin llegar á la asfixia confirmada, si bien se presentaban los signos confundidos, como frecuentemente acontece en este mal. Su pálido semblante, sus ojos extraviados y prominentes ó saltones, la boca entreabierta y dejando escapar la saliva y una baba mucosa viscosa que escoriaba las comisuras de los labios abotagados, como el moco nasal lo hacia en la nariz y labio superior; el cuello infartado, notablemente tumefacto y echado atrás, la imposibilidad de respirar y el ruido característico de aquella respiración laboriosa, interrumpida por la tos sibilante y bronca, dejaban adivinar sin más examen la dolencia. Mas la certeza adquiría todo su valor mirando la boca, en cuyo fondo se descubría la pseudo-membrana, grisácea, oscura, costrosa, cuyos límites no se alcanzaban, que obstruía las fauces y de la que se desprendía un humor de fetidez suma. Imposible la deglución de la saliva, como la de sólidos y líquidos por la aspereza, el dolor y la parálisis, la angina amenazaba de recio la vida por obstáculo mecánico al paso del aire al pulmón: cortos intervalos de calma engañosa hacían la angustia estremada. No había fiebre, era inminente la asfixia; relajados los vínculos de la vida, estaba á perderse. Cuando un vómito violento arrastra porciones de tejidos negruzcos, semejantes al detritus de la gangrena de hospital, hasta en su olor, señores académicos, semejantes digo, —¿quién sabe si se podrá decir más?— gruesos, pulposos, como las porciones de aquella, duros y ensangrentados, y en los que se reconocen restos de falsas membranas. Tras este vómito hay una tregua feliz, el enfermo respira.

Este vómito, ó mejor esfuerzo, se repite varias veces; por el la respiración vuelve, la circulación se activa y la calma sucede á los tormentos de estos infelices, en quienes al reconocer su garganta se aprecian los síntomas de una inflamación viva de las fauces, pero sin más que pequeños fragmentos de tejido anormal adherido á la mucosa; y un tratamiento sencillo completa la curación que espontáneamente hizo la naturaleza, hasta de la parálisis consecutiva, que el tiempo disipó. La naturaleza, señores académicos, con su providencia admirable curó de garrotillo á estos enfermos, cuando la ciencia la ayudaba escasamente con el mercurio, los vejigatorios y otros medicamentos externos, hasta la cauterización mal hecha por el estado especial, puesto que era imposible administrar interiormente los remedios estando cerrada la boca é imposibilitada la deglución. La naturaleza justificó en este caso el lema de la Academia: *Ars cum natura ad salutem conspirans*. Hizo su evolución el mal, llegó á término y cocción natural, y se desprendió á su tiempo ese fruto malféfico? Y en estos casos, y en esta crisis, ¿cuándo era aquí oportuna y conveniente la abertura de la tráquea? Nunca, dice la ciencia hoy: desahucia á estos enfermos que la naturaleza curó. Fáltanos, pues, saber imitarla: estudiemos, aprendamos y confiemos.

Véase, señores académicos, como he tratado de justificar mi aserto, de que en este asunto observaba una gran verdad, pero no vista por todos lados.

Ahora, con estas observaciones clínicas podemos ver algo más; y al establecer un criterio que regle nuestra conducta en el tratamiento de tan atroz enfermedad, no olvidemos que son posibles otras formas de garrotillo en que la traqueotomía no tiene actualmente un lugar asignado y que fuera prematuro señalar.

No seré yo quien presuntuoso y sin razón muy justa se le defina; no niego podrá tenerle, mas yo en todas las ocasiones me acordaré de estas curaciones espontáneas del garrotillo, como no olvidaré jamás que le observé en otra forma al parecer esténica, pero indudablemente espasmódica, y que merece tan severo estudio como aquella, pues las dos y todas

las posibles son en gran manera objetos muy dignos de la contemplación y desvelos del médico.

Y cuando esto queda aún por ventilar, y tanto falta que saber del garrotillo, no podemos los médicos españoles, sin renunciar á la prudente circunspección de que nos dieron ejemplo Herrera, Soto, Villareal y Mercado, predicar sin reservas la traqueotomía; operación grave y espuesta á riesgos de consideración, y no conveniente en todos los casos; pues la humanidad afligida por los males, se impresiona fácilmente en favor de los remedios ó en su contra, pudiendo ser peligroso vulgarizar la operación y muy lamentables las consecuencias de una falta de criterio bien fundado.

Por último, señores académicos é ilustrados profesores, perdonad si con mis conceptos mal arreglados no he estado á la altura que reclama vuestro saber; conozco no es tan delicado como yo quisiera el lenguaje en que me he expresado; sed indulgentes una vez más conmigo, y únicamente reparad si vale algo el pensamiento que he tenido el honor de esponer á vuestra benévola consideración.

El Sr. SANTUCHO usó de la palabra despues del Sr. García Caballero y manifestó que lo que tendría el honor de exponer en esta cuestión se limitaría á los puntos culminantes de ella, supuesto que creería ofender á la Academia explicando detalles de una enfermedad que todos los señores académicos conocían tan á fondo; y mucho menos podría dar novedad á sus reflexiones despues de los brillantes discursos de los que le habían precedido en el uso de la palabra.

Se congratulaba asimismo el Sr. Santucho de que la Academia discutiese en el terreno de la práctica, alejándose de cuestiones especulativas, segun había manifestado también el Sr. Alonso; pero reconocía que en este terreno, comparado por aquel con las llanuras, no podría limitarse la práctica á ser, sin el razonamiento, un empirismo ciego; que si bien los asuntos prácticos no tienen siempre, ni aun por lo comun, explicación adecuada en las doctrinas puramente especulativas, no deja de ser filosofar el examinar el enlace y dependencia de los fenómenos, indagar las causas y seguir el desarrollo de los efectos; y en fin, que todos filosofan á su manera, para darse razón de lo que hacen. Esto mismo dijo que hacía sabiamente el Sr. Alonso, cuya competencia está demostrada, y cuya maestría hacía que le fuesen tan familiares las cimas de las montañas de la ciencia, como las fértiles llanuras de su atinada práctica.

Habiéndose manifestado en el curso de esta discusión que el croup era solo una enfermedad local, que en su progreso llegaba á hacerse alguna vez general, el Sr. Santucho indicó que, sin negar su manifestación siempre local, sospechaba que iba acompañada de una alteración general, sin la cual no se concebía bien la frecuencia de su aparición en ciertas épocas y localidades, su tendencia constante al estado asténico, el carácter epidémico que suele afectar, etc. A propósito de esto, observó el Sr. Santucho, que alguno de los señores académicos que habían hecho uso de la palabra, había comparado la falsa membrana ó pseudo-plasma del croup á la capa de color gris ó blanco sucio de la gangrena ó podredumbre de hospital, comparación que aceptaba el Sr. Santucho, á lo menos en algunas apariencias; y con este motivo recordó que en una epidemia de estas gangrenas que tuvo que combatir en un hospital militar, pudo convencerse de que jamás hacia progresos esta cruel enfermedad, si la sangre no había sufrido una especial alteración, de la que solo pudo comprobar algunos caracteres físicos, faltar entonces de tiempo y de otros recursos. Manifestó que la sangre de estos enfermos formaba una capa blanquecina en el coágulo, que no era la costra flogística, sino un cuerpo casi plano, de color blanco sucio, semi-transparente, de media ó una línea de espesor, á cuya cara inferior no se adherían los glóbulos rojos, antes bien, se desprendían, enturbiaban el suero, ó se precipitaban en el fondo de la vasija; y aquella capa, que cocida en agua se hacía dura y resistente, tenía entonces el aspecto de fibrina desprovista de toda parte colorante; cuyos caracteres eran tan marcados, que solía el Sr. Santucho predecir el éxito fatal por la seguridad de este fenómeno, averiguado por medio de una pequeña sangría explorativa, ó en la sangre recojida de las hemorragias á que daba lugar la destrucción de los vasos. Esta observación, haya ó nó analogía en el fenómeno, deja ver, en concepto del Sr. Santucho, cómo una enfermedad que parece local en su principio va acompañada de una alteración de la sangre que la hace general, y se entrevé la posibilidad, añadió, de que en el croup, cuya falsa membrana se ha comparado con aquel fenómeno, existan también alteraciones más profundas que la local.

El Sr. Santucho indicó con este motivo su convicción de que en la sangre hay algo que goza de vida, que todo tiende á justificar la denominación de *carne líquida* que se la ha dado, y que sin duda está reservada al estudio profundo del primitivo elemento organizado la resolución de muchos problemas que han sido irresolubles hasta el día.—«Algo hay desconocido aun, añadió, que dá al croup su carácter y que permite se desarrolle en circunstancias no bien determinadas ni de fácil designación.»—«Yo, que concibo la posibilidad del desarrollo de enfermedades nuevas, ó á lo menos que ostenten nuevas formas, ya presentándose epidémicas sin haberlo sido antes, ya adquiriendo un sello ó fisonomía especial que obligue á darlas nuevos nombres, no encuentro explicación bastante en las causas comunes, y que obran sin alterar profundamente la economía, de la formación de enfermedades tan graves, y cuya aparición periódica asusta á la humanidad.»

Continuando algunas observaciones sobre la naturaleza del croup, manifestó el Sr. Santucho que creía que fué conocido de los antiguos, y que era la segunda especie de esquinancia citada por Galeno, en que ni las fauces, ni parte alguna de la boca se inflamaban, y solo sentía el enfermo un peligro de ahogarse, la misma que creía producida por una fluxión glutinosa y fria que podría llamarse pituitosa; todo conforme con alguna indicación de Hipócrates y confirmado por muchos de los médicos árabes.

«Es digno de observarse, añadió, que los antiguos no hablan de esta enfermedad como propia de los niños, ni hacen distinción de edades. ¿Será que el croup es una evolución poco antigua de aquella esquinancia ó *sinanche* de causa flemática que los antiguos observaron? ¿O habrá sido posible que no les llamase la atención?»

El Sr. Santucho se inclinó á creer que el croup es una enfermedad asténica, sean cuales se quieran las irritaciones locales que aparezcan, y adujo razones para probar que así lo creyeron también los antiguos en la que como análoga ha citado.

«¿Es útil y en alguna ocasión necesaria la traqueotomía en esta enfermedad? ¿Cuál es su objeto? ¿Cuál su oportunidad?»

El Sr. Santucho observó que la operación, conocida ya en la antigüedad, se había usado solo para remediar la asfixia, como último recurso, y llamó la atención sobre la exactitud con que la describieron Avicena y Pablo de Egipto, si bien no se atrevían á cortar los anillos ternillosos; tampoco parece que les ocurrió colocar cánula alguna, aunque si mantener la abertura hasta que cesara el peligro.

«En los mismos casos en que la recomendaban los antiguos está hoy indicada la operación; no tiene otro objeto que impedir la sofocación, y por tanto, aunque llene una indicación, por el momento vital, no es un medio de curación, ni un recurso directo para combatir un mal, que por otra parte suele curarse sin ella; de donde se deduce que nada se adelanta con hacerla prematuramente, y que acaso se habrían curado sin recurrir á esta operación algunos de los enfermos, que operados antes de llegar á aquella gravedad, aumentan el número de los que la estadística presenta como argumento en favor de su adopción.»

De todo lo espuesto por el Sr. Santucho, concluyó: 1.º, que en su concepto había en el croup algo más que una afección local; 2.º, que salvas las complicaciones que pudieran presentarse, la tendencia del croup verdadero ó legítimo, era asténica; y 3.º, que la traqueotomía debía practicarse siempre que fuese inminente la asfixia, pero que no la consideraba necesaria antes de dicho caso.

El Sr. BENAVENTE: Voy á aprovechar esta ocasión para ocupar mi lugar en segundo turno.

La Academia recordará que yo quise prescindir de todo lo que no fuera de importancia para la cuestión práctica.

Sin embargo, el Sr. Calvo parecía que extrañaba que los que tenemos ancho campo para hacer investigaciones no hayamos estudiado aun la etiología. Debo advertir con tal motivo que yo tengo consignadas mis opiniones en El Siglo Médico acerca de la influencia del frío húmedo en esta enfermedad. He visto desaparecer como por encanto el mal con solo un cambio de viento, que disipa la humedad de la atmósfera.

Otro orden de investigaciones etiológicas me he propuesto hacer respecto del croup, y es el de saber por qué siendo una enfermedad tan poco comun suele cebarse en determinados niños.

Uno de los casos más notables que tengo en mi práctica es el de una criatura, que se murió despues de otros

dos niños, varones todos, del croup y á la misma edad. He querido ver si habia alguna relacion entre los padecimientos diatésicos de los padres y el croup de los niños; y he advertido, sin que por ahora dé grande importancia á este hecho, que casi todos aquellos cuyos hijos mueren de croup son reumáticos ó herpéticos.

Esto me ha inducido á experimentar si podria evitarse el croup manteniendo en traspiracion la piel de los niños.

Tambien he notado que los niños que más padecen el croup viven en cuartos bajos ó principales de calles estrechas. En los altos y bien ventilados le he visto pocas veces.

Cuando yo hablé de la terapéutica del croup pudo adivinar el Sr. Calvo, al ver que no mencionaba siquiera las evacuaciones sanguíneas, lo que pensaré de la naturaleza del mal. Estoy convencido de que no se le puede considerar como simplemente catarral, sino de índole asténica.

Además hay que contar con las condiciones particulares del individuo. ¿Cómo se podria explicar, por ejemplo, que unas veces haya sintomas febriles, otras de tifus, otras espasmodicos, sino por las circunstancias individuales?

He observado en una casa que despues de un niño atacado de garrotillo se presentaron en otros anginas difteriticas, las cuales, por cierto, no pasaron á la laringe.

Me haré cargo aquí tambien de lo que ha dicho el Sr. Calvo sobre el hospital de niños.

Yo no puedo en la Inclusa tener clinica de niños, porque no se puede quitar las criaturas á las personas que las cuidan. En España están menos relajados los vínculos de la familia que en Francia, y es seguro que no irian al establecimiento niños de menos de tres ó cuatro años. Solo los llevarian sus madres ó las personas encargadas de ellos, si les asegurasen que se iban á salvar.

Observaré por fin que aquí no se hace la traqueotomía tan á menudo como en el extranjero, por lo mismo que no se hace mucho la litotricia; porque no hay grandes epidemias de croup, como no hay muchos cálculos.

Es muy poco comun en Madrid esta enfermedad y por eso no se ha hecho tan á menudo dicha operacion.

Opino, y véase de paso cuánto influye el espíritu filosófico en todas las cuestiones, como el Sr. Santucho, quien sin tener una esperiencia especial, ha fijado tan gráficamente las condiciones en que debe hacerse la traqueotomía, que no puede decirse más.

Repruebo la práctica de cauterizar la falsa membrana en cuanto empieza á formarse, porque de este modo se la afirma y endurece más. Con la traqueotomía se puede conseguir que el enfermo no muera ahogado, y es cuanto se le puede pedir.

Tiene esto, sin embargo, el inconveniente que ha indicado el Sr. Caballero. La falsa membrana puede desarrollarse más abajo, en la tráquea, en cuyo caso es inútil la traqueotomía.

Estas razones son las que me han afirmado en la opinion de que no debe hacerse nunca la operacion, sino cuando amenaza la asfixia. Y esto no solo en el croup, sino sea cualquiera la causa que produzca la sofocacion.

Terminado el discurso del Sr. Benavente y siendo pasadas las horas de reglamento, se levantó la sesion.—*El secretario perpétuo*, MATÍAS NIETO SERRANO.

## MONTE-PIO FACULTATIVO.

### SECRETARÍA GENERAL.

#### ANUNCIOS DE ADMISION.

D. Félix Saenz de Tejada y España, profesor de medicina, residente en esta Corte, desea ingresar en este Monte-pío facultativo. (2)

—D. Vicente Martinez Crespo y Acebes, profesor de farmacia, residente en esta Corte, desea ingresar en este Monte-pío facultativo. (1)

—D. Domingo Larregla y Olloqui, profesor de medicina, residente en la villa de Lumbar, provincia de Navarra, desea ingresar en este Monte-pío facultativo. (1)

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

Madrid 25 de abril de 1864.—El secretario general, Luis Colodron.

## VARIEDADES.

### ALMANAQUE MÉDICO DEL MES DE MAYO.

En el mes de mayo (en el que empieza el estio médico, aunque no el astronómico), como ya los rayos del sol nos van hiriendo más directamente, la temperatura es mayor y la naturaleza toda parece que adquiere fuerza y vigor. Hay, pues, en dicho mes dias propiamente de verano, pero tambien hay otros, particularmente en su primera mitad, nublados y revueltos, en los que el frio se hace sentir demasiado, y en los que las lluvias y los vientos nos hacen acaso más impresion y nos molestan más que en el rigor del invierno. La temperatura, pues, en unos dias es elevada, y tanto que el termómetro centígrado marca 20° y más; pero en otros desciende hasta los 6 y aun 4°: las madrugadas y noches siempre, aun en los dias de más calma, son frescas. La columna barométrica oscila entre las 26 pulgadas y 26 y media. Los vientos más constantes son los del Nor-Oeste y Sud-Oeste, pero tambien reinan los de los demás cuadrantes y á veces con impetuosidad.

Varias serán las enfermedades que hemos de tener que combatir en el próximo mes de mayo, porque no faltarán causas muy abonadas que las produzcan: las variaciones atmosféricas de que hemos hablado; los descuidos en el vestir, pues en los dias calorosos nos aligeramos de ropa, que luego no aumentamos en los frescos ó frios; el abuso que generalmente se hace de verduras y frutas sin madurar; el uso intempestivo, ó por lo menos sin las precauciones debidas, que empieza á hacerse de los helados; las insolaciones á que muchos se esponen por voluntad ó por fuerza, son otras tantas causas á cuya accion con harta frecuencia nos sujetamos, de buen ó mal grado. De aquí, el que las enfermedades observadas en mayo tomen por punto general el caracter catarral, reumático, gástrico ó inflamatorio. Debemos, pues, esperar tener que combatir en el mes en que vamos á entrar: catarros bronquiales y pulmonales; reumas bajo todas sus formas; calenturas gástricas, que podrán degenerar en tifoideas, adinámicas ó atáxicas, segun las circunstancias individuales; pleuresias, pulmonias, bronquitis, laringitis, anginas, oftalmias, meningitis y otras inflamaciones y varias dolencias del aparato gastro-hepático, como diarreas, disenterias, cólicos, etc. Tambien se observan en el citado mes algunas hemorragias, las fiebres eruptivas que pueden reinar epidémicamente, varios otros exantemas, y las calenturas intermitentes, sobre todo las de tipo cotidiano y terciano, que ceden con facilidad á cualquier antitípico, y á veces hasta espontáneamente despues de corto número de accesos.

Las enfermedades crónicas por lo regular se alivian en este mes, y á veces tanto que hacen concebir á las familias, y más á los enfermos, halagüeñas esperanzas, pero esperanzas de las que nunca participan los profesores expertos, que saben muy bien que estos alivios no son más que pequeños descansos que hace el enemigo para cobrar más brios y dar con mayor seguridad el asalto.

La mortandad en mayo es comunmente inferior á la de los meses anteriores, á menos que reine alguna epidemia; pues las enfermedades son por lo general francas y ceden con facilidad á los planes metódicamente empleados, y por supuesto con oportunidad, pues si se deja perder un tiempo precioso, dificilmente se recupera luego.

Como consejos higiénicos para este mes advertiremos: 1.º, no aligerarse demasiado de ropa; 2.º, abstenerse absolutamente de la primera fruta que se vende, pues es muy raro el que esté bien sazónada; 3.º, no abusar nunca de la

hortaliza por más grata que nos sea; 4.º, en fin, no tener en nuestras habitaciones y mucho menos en nuestras alcobas tiestos, que si bien aromatizan algo el aire, en cambio le alteran quitándole oxígeno y regalándole ácido carbónico; y por cierto que el cambio es poco ventajoso, en especial á las personas muy escitables.

#### PARTE MENSUAL DEL HOSPITAL GENERAL DE ESTA CÓRTE.

Los profesores de medicina de este establecimiento han elevado al director del mismo el siguiente:

«Las lluvias, que tanto habian escaseado en todo el otoño y el invierno, sobrevinieron por fin en el mes de marzo, en cuyos primeros días llovió con alguna abundancia, y despues de otros despejados y templados volvió á caer el agua copiosamente, y solo á fines del mismo mes quedó el tiempo sereno, aunque con la temperatura bastante baja, pues llegó á helar varias mañanas y entonces tambien se hicieron sentir los vientos fuertes propios de la estación. En general ha sido más benigno este mes de lo que ordinariamente suele observarse, pues el termómetro se ha mantenido en general entre los 6 y los 11º grados de la escala de Reaumur. La columna barométrica ha permanecido sumamente baja como pocas veces se la vé en Madrid, y muchos días antes de illover y estando la atmósfera perfectamente clara señalaba 25 pulgadas y 9 líneas, llegando á descender durante las lluvias hasta 25 pulgadas y 7 líneas, sin haberse elevado nunca á más de 26 pulgadas y 2 líneas. Los vientos, apenas sensibles, estuvieron inclinados al Sud y Sud-Oeste y cuando se hicieron fuertes é impetuosos, como se dijo antes, procedían del Norte y Nordeste.

Grande y variado ha sido el número de enfermedades observadas en este tiempo, habiendo escedido mucho la concurrencia de dolientes al hospital á la de los meses precedentes, y entre las afecciones agudas, las fiebres componen la mayoría; siguen despues las afecciones de los órganos respiratorios, las de los digestivos, los exantemas agudos, los reumatismos y otras. En todas ellas se ha observado el carácter catarral muy pronunciado, sin dejar de complicarse frecuentemente con fenómenos gástricos determinados por la influencia de la primavera, que siempre se hace sentir, cualesquiera que sean las condiciones atmosféricas que la acompañen y modifiquen más ó menos. Notable es tambien la facilidad con que las fiebres continuas adquieren el carácter tifoideo, principiando algunas desde luego con síntomas de este género, tan intensos y de curso tan rápido, que á veces terminaron funestamente dentro del primer setenario. Las calenturas intermitentes continúan sin aumento y proceden por lo comun del año anterior. Siguen tambien presentándose no pocos casos de viruela más ó menos graves, pero sobre todo el sarampion se desarrolló de un modo que puede decirse epidémico, principalmente en el asilo de Beneficencia llamado Hospicio, pero sin carácter de malignidad, curándose con prontitud y facilidad. No han dejado de presentarse afecciones inflamatorias, como son las pleuritis, pulmonias, meningitis y otras; en ellas los antiflogísticos y las emisiones sanguíneas en particular, dieron satisfactorios resultados, así como en las afecciones de índole catarral el plan demulcente, diaforético y asociado á veces á ligeros calmantes, bastó para combatirlas. Entre las enfermedades crónicas las del aparato respiratorio compusieron la mayoría y adquirieron con frecuencia tal gravedad que los auxilios terapéuticos más enérgicos llegaron á ser insuficientes. Muchos padecimientos antiguos de los órganos abdominales, principalmente los del hígado, empeoraron tambien, siendo su consecuencia ascitis y otras varias hidropesias, y sobre todo los reumatismos fueron tan rebeldes como correspondia á las condiciones meteorológicas referidas en su lugar.

Entraron en las salas de medicina 470 hombres, 327 mujeres y 44 niños, que forman el total de 841; salieron con alta 735, fallecieron 141 y quedaron en fin de marzo 668 enfermos, habiendo sido 703 los procedentes del mes anterior.»

#### CRÓNICA.

**Estado sanitario de Madrid.**—En el último setenario del mes de abril siguió el temporal anubarrado, revuelto y lluvioso como en el anterior; los vientos soplaron con mayor ó menor insistencia y fuerza del S-E., del S., del S-O., del S-S-E., del O-S-O., y en

los dos últimos días del N-E. y E-N-E. que despejaron la atmósfera: las columnas termométricas y barométricas estuvieron á las mismas elevaciones, con escasas diferencias, que en la semana anterior.

Aunque disminuyeron de frecuencia, de intensidad y de número las afecciones tifoideas, regularizándose en su curso y haciéndose más accesibles á los métodos curativos; sin embargo, no han desaparecido por completo. Continuaron tambien las calenturas gástricas, las intermitentes de tipo cotidiano y terciano, los dolores nerviosos y reumáticos y las irritaciones gastro-intestinales. Tambien se observaron algunas anginas, pleurodinias, pleuresias y pleuro-neumonias que cedieron á las medicaciones oportunas.

Ultimamente, siguen con insistencia algunos exantemas en los niños y la coqueluche que ha producido algunas víctimas.

La mortandad fué menor que en las anteriores semanas, y casi recayó únicamente en sugetos que padecían afectos crónicos de pecho y del cerebro.

**Honora medicum.**—Días pasados tuvimos ocasion de ver el nuevo *salon de juntas* que en la planta baja del Hospital general de esta corte se destina á las que suelen celebrar los profesores del cuerpo facultativo de la Beneficencia provincial de Madrid, y no pudimos menos de experimentar un verdadero placer al contemplar satisfecha una necesidad que amenguaba el prestigio y la consideración que merece una corporación tan digna, ya que no de otra cosa, de tener siquiera un local decente donde albergarse para celebrar sus reuniones. Una gran mesa de nogal y de graciosa forma, dos bonitos candelabros, tres elegantes sillones y unos divanes corridos, de guta-percha verde con respaldar de lo mismo, constituyen el sencillo al par que cómodo y severo ajuar ó mueblaje de dicho salon. El pavimento es de pizarra azul y blanca, formando un agradable dibujo.

**Recepcion.**—El domingo próximo se verificará la recepción pública del Sr. D. Joaquín Quintana en la Real Academia de medicina de Madrid.

**No fallen ustedes, por Dios.**—Un licenciado en medicina y cirugía, poco hace cirujano á secas, que ahora va á recibir el grado de doctor, y que todo lo convierte en sustancia, anuncia á son de clarín este último y próximo acontecimiento é invita á la ceremonia á todos los profesores de España, y muy principalmente á los residentes en los pueblos de alrededor; conquese... ¡por Dios, no fallen ustedes!

**Real Academia de medicina de Madrid.**—El jueves último correspondió el uso de la palabra al Sr. Chinchilla sobre la cuestion de la traqueotomía en el garrotillo. Solo pronunció la primera parte de su discurso, reservando la segunda para el jueves 12 del actual.

**Caso raro de longevidad.**—En el pueblo de Benimaclet, provincia de Valencia, existe un matrimonio cuyo marido, médico, cuenta 103 años de edad y la mujer 105, disfrutando en la actualidad ambos de excelente salud; no deja de ser esto notable, pues rara vez se observa que los facultativos lleguen á una edad tan avanzada.

**Quejas fundadas.**—Hemos oído á varios profesores lastimarse de que *El Ancora Profesional* concede lugar en sus columnas á los anuncios de remediucos secretos; nosotros, sin embargo, aunque tambien lo sentimos, respetamos el derecho de nuestro colega como queremos que se respete el nuestro.

**Necrologia.**—Ha fallecido en Santo Domingo D. José Guisasola y Lopez, primer ayudante farmacéutico que servía á las órdenes del general Gándara. ¡Dios haya premiado su abnegación y su patriotismo!

**Memorias de aguas minerales.**—Se ha publicado una memoria sobre las aguas minerales de Arnedillo por el médico director que fué de las mismas D. José Herrera y Ruiz, y otra sobre las de Montemayor por su actual director facultativo D. Tirso de Córdoba.

**Propuesta.**—Terminados los ejercicios de oposición á la cátedra de fisiología de la Facultad de medicina de Granada, han sido propuestos en primer lugar D. Rafael Novoa y en segundo D. José Romagosa.

**Beneficencia domiciliaria de Madrid.**—En el mes de marzo han sido asistidos por esta benéfica institución 1,502 enfermos en su domicilio, 524 en las casas de socorro y 119 parturientes. Se han prestado auxilios por los profesores de guardia permanente á 415 personas. Entre los asistidos se ha curado el 56 por 100 y solo ha muerto el 6,5 por 100.

**La comision de efemérides epidémicas de la Real Academia de medicina de Madrid** ha presentado, en la última sesion literaria que esta ha celebrado, un luminoso informe sobre la constitucion epidémica que aún reina en Madrid. De los datos que encierra el espresado documento se deduce que las intemperies atmosféricas han sido la causa de las enfermedades que en tanto número han afligido á este vecindario; que los niños y jóvenes han sido los más atacados de las enfermedades reinantes, y que estas han consistido principalmente en fiebres catarrales-gástricas, que se han hecho pertinaces, y graves en muchas ocasiones, no solo por hacerse tifoideas, como se ha creído con demasiada generalidad, sino por otros accidentes y trasformaciones que en el mismo se detallan. Los últimos cambios de la atmósfera han influido ventajosamente en la

salud, y la constitucion epidémica va cediendo. En el próximo número insertaremos este informe.

**Sociedad filantrópica.**—Parece que muy en breve, bajo el título de *La Fraternal*, van á presentarse al Gobierno los estatutos de una sociedad formada entre los alumnos de las diversas Facultades de esta Universidad, con el plausible fin de auxiliarse mutuamente en los casos de enfermedad, y tambien con el de proveer á los asociados que lo necesiten, de libros, matriculas, etc., y sin perjuicio de ensanchar el círculo de su accion, segun vaya desarrollándose la sociedad.

**Que se lleve á efecto.**—Se dice que por el ministerio de la Gobernacion se ha circulado á los gobernadores de provincias una real orden, á fin de que adopten las medidas que crean convenientes para evitar la reproduccion de anuncios de curanderos, escitando el celo de los subdelegados de sanidad, á fin de que en cumplimiento de su mision velen por la más perfecta ejecucion de las prescripciones sanitarias.

**Obra notable.**—Se nos han remitido por el Sr. Tamarit y Plaza las entregas desde la 5.<sup>a</sup> hasta la 10.<sup>a</sup> de su *Diccionario histórico, geográfico y estadístico de España é islas adyacentes* que está publicando, y del que ya hablamos en nuestro número del 20 de diciembre último.—La rapidez con que se han agotado las dos primeras ediciones de esta obra es una prueba irrecusable de su mérito; el autor le ha aumentado en esta tercera edicion corrigiendo su trabajo é ilustrándolo con los mapas de todas nuestras provincias, así de la Peninsula como de Ultramar.

#### REMITIDO.

Insertamos con gusto el siguiente, relativo á las doctrinas de nuestro apreciable é ilustrado amigo D. Francisco Castellví, cuyos escritos amenizan á menudo las columnas de este periódico:

Sr. D. FRANCISCO CASTELLVÍ.

Enterados con sentimiento por la relacion de algunos compañeros, de los lamentables sucesos que tuvieron lugar en esa hace algun tiempo, hemos creído de nuestro deber salir á la defensa de un dignísimo catedrático cuyas ideas altamente religiosas, y cuya doctrina de la más sana moral podrian tal vez ponerse en duda, siquiera fuese por los que no conocen á usted ni han asistido á sus esplicaciones de cátedra, ni han leído sus escritos en la prensa.

Nosotros, empero, que hemos tenido el honor de oír, siempre con gusto sus lecciones de psicología, lógica y ética y algunos las de religion y moral, estamos en el caso de protestar enérgicamente contra tales exposiciones; declarando con toda la conviccion de que somos capaces, que ninguna idea, ni aun de dudosa interpretacion, ha vertido en tales materias.

Al contrario, siempre se ha encerrado Vd. en hacer resaltar la divinidad de Jesucristo y su doctrina, la inmortalidad del alma, la existencia de una vida eterna y todos los principios de la filosofía más pura.

Y no se ha concretado á esto, sino que con noble entereza y valor ha salido al encuentro de las doctrinas perniciosas, principalmente de las que están más en boga en nuestros dias. Así es que ha refutado con grandes bríos el materialismo que degrada al hombre, probando hasta la evidencia la inmortalidad del espíritu humano; el escepticismo y la indiferencia religiosa, oponiéndoles la necesidad y existencia de una religion revelada que es la Cristiana y la autoridad de la Iglesia Católica contra el libre exámen absoluto del protestantismo; el misticismo y el fatalismo proclamando el libre albedrío del hombre; la teoria de la libertad absoluta predicando la reciprocidad de los derechos y deberes; el ateísmo y el panteísmo en todas sus manifestaciones enseñando la unidad de Dios creador del universo y sus atributos; la doctrina de Hobbes y Rousseau demostrando la sociabilidad del hombre; las teorías comunistas y socialistas defendiendo el deber del trabajo y los fundamentos del orden social, libertad, familia y propiedad individual ilimitada; las de Smith, Bentham y Pufendorf enseñando el verdadero criterio de la moralidad de los actos humanos; por último, el vicio en todas sus formas, tributando veneracion y respeto á las virtudes cristianas.

Un catedrático, que así se porta, tenía derecho á esperar se le tratara con más consideracion, no dudando nadie de la bondad de sus ideas y sentimientos.

Por esto, querido maestro, le dirigimos la presente manifestacion, seguros de que la recibirá como una muestra de aprecio hacia el que, á la dignidad del profesor, supo siempre unir la amabilidad y condescendencia del amigo. Y no es que al hacerla entendamos cumplir solo con un deber de gratitud, nó: amigos ante todo de la verdad, no firmáramos semejante escrito si nó estuviéramos intimamente convencidos de lo que en él se dice: por fortuna algunos de nosotros conservamos todavia los apuntes sacados de sus esplicaciones, los que estamos dispuestos á enseñar á la ya célebre *madre católica* y á

cualquiera que de buena fé desee enterarse de sus principios.

No hemos creído oportuno hacer una protesta en favor de ese Instituto, del cual conservamos tan gratos recuerdos, porque no sabemos que haya sido atacado por sus principios. Sin embargo aprovechamos esta ocasion para declarar que en todos nuestros años de estudio, no oímos doctrina alguna contraria al dogma ni á la moral.

Nos permitimos publicar este escrito por medio de la prensa para que sea más notorio el afecto que le profesan sus atentos discípulos y SS. SS. Q. B. S. M.—Juan Vidal é Iglesias.—Gabriel Quintana.—Primitivo Sauch.—Paulino Barceló y de Bahí.—Juan Rivas Planas.—Ramon Conill.—Narciso Clapés Viñas.—Joaquin Riera y Bertran.—Bonifacio Vilanova y Bou.—Federico Torroella y Casas.—Jaime Brunet y Roig.—Antonio Rigau y Brugués.—Luis Ruiza y Alsina.—Manuel Perez Claras de Perramont.—Sixto Pers y Cruzet.—Federico Galter y Suari.—José Pujól y Terrats.—Eulogio Danis.—Clemente Carreras y Ferrerfábregas.—Luis Lloret y Vilanova.—Juan Barnadas.—Eduardo Carbonell y Nicolau.—Eusebio Pascual y Vidal.—José Torroella y Marimon.—Marcelino Jordá.—Francisco Oliu y Pagés.—Juan Terrades de Vallmaña.—Joaquin Ramon de Cortada.—José Solá y Oliveras.—Joaquin Pedrals.—Benito Mir.—Martin Massaguer.—Ramon Verdagner y Grau.—Ramon Puigdevall.—Florencio Soler.—Juan Sala y Papell.—Tomás Franche y Colomer.—José Sallés.—Jaime Nadal.—Aniceto Florensa.—José Rodés y Muñoz.—Francisco Martí y Carbonell.—Modesto Rodés.—Eduardo Martinez y Dalmau.—Juan Forn y Molins.—Juan Rotllant.—Victoriano de Ciurana y de Esteve.—Manuel Catalá y Calzada.—Arturo Huguet.—Abdon Corominas.—Leopoldo Oliu y Pagés.—Roman Coll y Carreras.—Joaquin Guinart y Cornell.—Sebastian Torroella.—Antonio de Trinchería.

#### VACANTES.

**Lo están.** La plaza de *médico-cirujano* de la villa de Villacarrillo, provincia de Jaen, nuevamente creada, dotada con 11,000 rs. anuales. Esta cantidad se obtendrá por medio de igualas, cuyo cobro es cargo del Ayuntamiento, el que la pagará al facultativo que admita por trimestres vencidos. La poblacion es de 4,700 vecinos; pero para su asistencia hay otros dos facultativos con igual dotacion, y entre los tres ha de distribuirse justa y convenientemente. Las solicitudes hasta el 20 de mayo inmediato. Villacarrillo 12 de abril de 1864.—El alcalde, José Rubiales.

(P. P.)

—La de *médico-cirujano* de Corvera, provincia de Santander; su dotacion 11,000 rs. con la obligacion de asistir gratis á los pobres; el distrito se compone de diez pueblos. Las solicitudes hasta el 10 del corriente.

—Las de *médico y cirujano* de Búrgos, dotada la primera con 5,000 reales y con 3,000 la segunda. Las solicitudes hasta el 13 del corriente.

—Por segunda vez se anuncia la plaza de *médico* titular de la villa de Almazán, en la provincia de Soria, por lo que respecta á la asistencia de unas 200 familias pobres y dotacion de 4,400 rs. vn. Las diferentes clases de vecinos acomodados de la misma por convenio con la comision nombrada por estas, se comprometen por la asistencia tambien en medicina á unas 330 familias, á dar 5,000 rs. vn. al profesor que sea agraciado con dicha plaza de Beneficencia, siempre que reuna la cualidad de *médico-cirujano*; componiendo entre ambas cantidades por asignacion anual la de 10,400 rs. vn. En el caso de que el *médico* electo fuere puro, solo se le retribuirá por la asistencia de dichas clases acomodadas con 4,600 rs. vn. El pago se hará puntualmente por meses ó trimestres por la persona que se designará al efecto. Las solicitudes se presentarán en la secretaria del Ayuntamiento de la espresada villa, en el término de 20 dias. Almazán 26 de abril de 1864.—El alcalde, Ambrosio Urraca.

(P. F.)

—La de *médico* de Armiñon Estavillo y sus agregados, en la provincia de Alava; su dotacion 300 fanegas de trigo valenciano, libres de toda contribucion. Las solicitudes al alcalde de Armiñon hasta el 30 del corriente por Vitoria.

(P. F.)

—La de *médico* titular de Ollauri, provincia de Logroño, y su anejo el muy inmediato y pequeño pueblo de Cuzcurritilla; su dotacion consiste en 5,500 rs. y 20 fanegas de trigo, pagadas puntualmente por trimestres vencidos, incluida la asignacion para los pobres. Las solicitudes se han de dirigir á la secretaria del Ayuntamiento antes del 25 de mayo, donde estarán de manifiesto las demás condiciones.

(P. F.)

#### ANUNCIO.

**MEMORIA COMPENDIADA ACERCA DE LAS AGUAS Y BAÑOS** minero-termales de Arnedillo, por el doctor en medicina y cirugía D. José Herrera y Ruiz. Se vende á 4 rs. en Madrid y provincias, en la librería de la señora viuda é hijos de D. J. Cuesta, calle de Carretas, núm. 9.

Por todo lo no firmado:

El Srío. de la Redaccion, R. SANFRUTOS.

EDITOR, M. DE ROJAS — IMPRENTA DEL MISMO,

Pretil de los Consejos, 3, pral.