

# 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 suscritores pueden adquirir con un 10 por 100 de rebaja las obras publicadas en la Biblioteca de medicina y en el Museo científico.

### SUSCRICION.

En Madrid 12 reales el trimestre, en la Redaccion, calle del Espejo, 17, pral.—En Provincias 15 reales el trimestre en casa de los comisionados, mediante libranzas.—En el Extranjero y Ultramar 20 reales por un año, y 100 en Filipinas.

### RESUMEN.

SECCION DOCTRINAL. FILOSOFIA MÉDICA. Cartas que sobre el *Ensayo de medicina general* dirige á su autor D. Antonio de Poblacion y Fernandez.—SECCION PRACTICA. Observaciones sobre el uso del nitrato de plata.—SOCIEDADES CIENTÍFICAS. LAS CAUSAS PRÓXIMAS DE LAS ENFERMEDADES: contestacion al discurso leído ante la Real Academia de medicina de Madrid por el licenciado don Joaquín Quintana.—SECCION FARMACEUTICA. PROCEDIMIENTOS PARA LA EXTRACCION DE LA MORFINA, por el Dr. D. Pedro Gil y Municio; memoria premiada por la Real Academia de medicina de Madrid.—SECCION PROFESIONAL. Opiniones sobre el proyectado arreglo de partidos médicos.—REVISTA CRITICA ESPAÑOLA.—PRENSA MÉDICA. ESTRANJERA. Enfisema de los párpados consecutivo á la rotura del saco lagrimal.—Nota sobre una emulsion tenifuga.—Es una misma criptógama la que engendra los exantemas feto-parásitos? Dispepsias de ciertas formas: uso del óxido de manganeso.—Infeccion de la sangre por la bilis.—Ipecacuana y calomelanos en la forma grave de la disenteria.—PARTE OFICIAL. SANIDAD MILITAR. Reales órdenes.—Cuerpo de Sanidad de la Armada.—MONTE-PIÓ FACULTATIVO. Junta Directiva.—Secretaría general.—VARIEDADES. Resumen de las observaciones meteorológicas del mes de julio de 1864.—Parte correspondiente al mes de agosto último, que los profesores de la seccion de cirugía elevan al Sr. Director del Hospital general de esta corte.—Reglamento del Congreso médico español de 1864.—CRONICA.—ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.—VACANTES.—ANUNCIOS.

### ADVERTENCIA.

Rogamos á aquellos de nuestros suscritores á quienes por medio de sus cartas ó abonarés hemos girado directamente hasta ahora, se sirvan remitirnos el importe de las suscripciones en libranzas ó sellos, por sernos enteramente imposible encontrar giro por cantidades tan cortas, y en virtud de que hay libranzas ó sellos en la mayor parte de los pueblos.

### SECCION DOCTRINAL.

#### FILOSOFIA MÉDICA.

Cartas que sobre el ENSAYO DE MEDICINA GENERAL dirige á su autor D. Antonio Poblacion y Fernandez.

CARTA QUINTA.

SR. D. MATÍAS NIETO SERRANO.

Mi querido y respetado amigo: Empiezo por dar á Vd. las gracias, puesto que con el talento y la bondad que le distinguen, ha procurado desvanecer las dudas que, sobre la vida y sus modificaciones, con harta sencillez habia tenido el gusto de anticipar. Me servirán de mucho las espresivas ideas que Vd. espone y que ya habia notado en su libro, aunque consignadas en estilo menos didáctico.

Por ahora no daré fácilmente ocasion á la polémica: mis observaciones serán ligeras: continuaré presentando con exactitud y brevedad la exposicion de su doctrina, para despues entrar en trabajo de mayor trascendencia. Otro, tal vez, hubiera hecho una excursion por el vasto campo de la filosofía, desde Essenio hasta Casiodoro; desde Juan Scoto hasta Fr. Merc de Helmont; desde Bacon de Verulamio hasta Carlos Fourier; desde la filosofía poética y mítica hasta la neo-platónica; desde la escolástica hasta la ecléctica, desde el empirismo hasta el idealismo trascendental de Kant y progresismo indefinido de San Simon;

Tomo XI.

pero yo prefiero hacer el programa de la reforma, para despues, como ya tengo dicho, presentar mis dudas si las abrigo; y si no sucede así, declararme decidido partidario del sistema de Vd., que tiene la circunstancia de exigir para su comprension un estudio detallado y minucioso, así del fondo como de las formas; un examen comparativo de los sistemas filosóficos y de los sistemas médicos; una mirada profunda, fija y desapasionada sobre la ciencia y el arte en el terreno de la práctica.

Despues de esta ligera digresion, permítame Vd. continuar la marcha que me he propuesto seguir en el examen de su distinguido libro.

Despues de haber aceptado el sistema inclusivo, como el único verdaderamente capaz de llenar las necesidades del presente y del porvenir, trata Vd. de los fenómenos, leyes y funciones de la manera siguiente:

*Fenómeno es todo lo que aparece, lo que se conoce de una cosa (1).*

Todas las cosas relativas á la medicina, consideradas en particular, son, en cuanto conocidas, fenómenos: fuera de los fenómenos, no queda de ellas más que lo desconocido.

Lo desconocido se agrega á los fenómenos de dos maneras: ó como desconocido puro, ó como conocido posible.

Los fenómenos conocidos con los posibles forman un conjunto que lo comprende todo. Este conjunto es necesario para sus partes, y la filosofía le considera y estudia en general.

La medicina no se detiene en esta consideracion aislada: desciende á aplicaciones propias de su objeto.

No puede dudarse de que la definicion de fenómeno comprende cuanto puede exigirse, y de que al hacerla estensiva y aplicable á la medicina, es todo lo perfecta posible: pero al agregar lo desconocido puro y lo conocido posible á los fenómenos, ¿no le parece á Vd. que conviene alguna explicacion? ¿Se agrega lo desconocido puro para dar á entender que es indispensable tener en cuenta la representacion de los objetos por intuicion? ¿Es para indicar que se reserva un sitio que aspire, lo que de desconocido puro se convierte en fenómeno? Y respecto de lo conocido posible, ¿se quiere significar la importancia de los conocimientos racionales ó à priori, que sin ser dependientes de los empíricos se sirvan de los mismos por analogía ó por esperiencia?

Claro es que los fenómenos conocidos con los posibles forman un conjunto que lo comprende todo: la filosofía reformadora de Vd. abarca con esta fórmula lo presente y lo futuro, fundada en los juicios sintéticos à priori y à posteriori, que Vd. admite sin vacilacion de ningun género.

Despues de lo manifestado acerca de los fenómenos, pasa Vd. á las leyes, punto cuya importancia es indisputable.

*Un fenómeno constante ó reproducido que comprende otros muchos, es una ley.*

(1) Ensayo de medicina general, pág. 18.



*Las leyes de la totalidad abarcan todo lo conocido y lo que se puede conocer.*

*Las leyes médicas son experimentales, no pueden calificarse de necesarias; se dividen según las materias á que se refieren; son relativas á la perfección orgánica del hombre; son el fenómeno común que relaciona otros fenómenos particulares, y su constancia no puede admitirse sino condicionalmente.*

Fundado en esto, dice Vd. que la mala comprensión de las leyes médicas, el involucrarlas con las leyes generales, ha ocasionado confusión en la ciencia, retraso en su verdadero progreso; y atacando de frente, á los que necesitan para explicar los fenómenos y las leyes, la intervención de una sustancia desconocida, procura Vd. hacer pedazos ese ídolo, que aún tiene muchos partidarios, y que se resistirán, no lo dude Vd., á que se le derroquen sin combatir en su defensa...

Separándose de la idea general que se ha tenido de lo que son las funciones; combatiendo el sentido vicioso bajo que se comprendían y dándolas una extensión común á todos los seres que existen en el universo con cierto orden, dependencia y armonía, define Vd. la función como era de esperar después de haber tratado de los fenómenos y leyes.

*Función: los fenómenos y leyes, considerados en su relación mutua, en su determinación de unos por otros, merecen el nombre de funciones.*

Con esta definición vemos bien claro que se comprende el estado de salud como el de enfermedad, ... que se abarca al hombre mismo; que una planta, un zoófito, un reptil y un mono son funciones del universo. ¿Y puede dudarse esto en el estado actual de los conocimientos humanos?

Cuando llegue á este punto importantísimo de su libro; cuando trate del hombre como función del universo, procuraré ser explícito acerca de punto tan importante.

Vuelvo á rogar á Vd. que si en el contenido de mis cartas nota alguna equivocación ó mal modo de interpretar sus ideas, procure rectificarla; porque de este modo el trabajo final será para mí menos complicado y más fácil la comprensión de cuanto diga. Entre tanto, me repito de Vd. como siempre, su sincero amigo Q. B. S. M.

ANTONIO DE POBLACION Y FERNANDEZ.

## SECCION PRÁCTICA.

### Observaciones sobre el uso del nitrato de plata en el croup.

OBSERVACION 1.<sup>a</sup> El 9 del finado junio visité á Dorotea Arruga, de tres años y medio de edad, temperamento linfático, que había gozado de buena salud hasta la noche anterior que en medio de un pacífico sueño fué atacada de tos, dificultad de respirar con silbido y ronquera particulares, voz alterada, semblante encendido, y llevándose las manecitas al cuello y echando la cabeza hácia atrás decía: «Que me ahogo, que me aprietan la garganta.» Cuando sus padres se disponían á avisarme, cesó el acceso, durmiendo la niña hasta bien entrado el día, y despertó contenta y pidiendo de almorzar, lo que hizo con el apetito propio de su edad. En todo el día solo se notó un ligero catarro que databa de cinco á seis días, algo de ronquera y la voz un poco tomada, hasta las siete de la tarde que se repitió la escena de la anterior noche y fué cuando la ví. Lo expuesto me dispensa referir el cuadro sintomático que á mi vista tenía porque era el mismo que sus padres habían observado por la noche, bastando para clasificar la enfermedad. En el acto traté de hacer vomitar á la enferma por los medios que en tales casos se emplean y antes son habidos, hasta que de la botica, que está á dos leguas de distancia, trajesen una pocion emetizada: dispuse fricciones secas á las estremidades inferiores, ligeros vapores emolientes, cataplasmas de la misma clase al cuello, que la hicieran sudar,

y que con las precauciones debidas renovasen el ambiente de la habitación con alguna frecuencia.

Durante la noche tuvo dos accesos, y por la mañana se sucedían con alguna frecuencia cuando le administré la pocion emetizada. Con ella arrojó bastantes materiales gástricos y porciones de pseudo-membranas, quedando muy aliviada por de pronto. Administrado el emético por dos veces más, produjo los mismos resultados, pero no á la cuarta, quinta ni sexta, que le toleró el estómago produciendo el efecto purgante sin alivio en la enfermedad, que seguía su marcha progresiva.

De cuantos medicamentos he usado para tratar esta afección ninguno ha producido mejores resultados que el emético y el jarabe de éter; pero generalmente no han sido más que paliativos.

Recordé lo que en el núm. 541 de El Siglo Médico, correspondiente al 18 de mayo último, había leído sobre los efectos del nitrato de plata disuelto, en inyección por las fosas nasales; le preparé, y puse en ejecución este medio. Lo que en aquellos momentos padecí, no puede explicarse; pues creí, y conmigo su afligida madre y demás que presentes había, que la enferma quedaba asfixiada. Pasados estos momentos, estornudó repetidas veces y vomitó materiales gástricos con algunos pedacitos de pseudo-membranas, hasta del grandor de media á una tercera parte de décima de real, y gran cantidad de moco por las narices. En vista de estos resultados trataba de repetir la inyección; mas la madre, aun no repuesta de lo que había visto, dijo: «Por ahora basta;» y como también yo temiera, lo suspendí. A las ocho horas volví: con corta diferencia seguía como á mi despedida; repetí la inyección, sobrevino el estornudo y la expulsión de gran cantidad de moco como la primera vez. Encargué que observáran si en el moco salían los globulitos que el Sr. de Suaver menciona en sus observaciones, y me dijeron haberlos visto una ó dos veces en las varias que había estornudado desde la primera inyección. Por tres días hice tres inyecciones, otros tres dos, y cuatro á una; siempre produjeron los mismos efectos, y en algunas flujos epistáxicos de corta duración y cantidad. La dí por curada á los doce días, si bien le quedó una ligera afonía, que sin hacer nada desapareció. En la actualidad se halla buena.

OBSERVACION 2.<sup>a</sup> Jovita Bailo, de dos años y medio de edad, temperamento nervioso y muy irascible, ha gozado de buena salud hasta que en la noche del 23 de junio próximo pasado fué invadida de los mismos síntomas que tengo mencionados en la primera observación. En la misma mañana la ví, y si bien no tenía el acceso, había ronquera, silbido, voz alterada, etc., que no dejaban duda del enemigo que había que combatir. Pregunté cuánto tiempo hacía se hallaba enferma, y me contestaron que desde cuatro ó seis días antes estaba algo resfriada, de lo que no habían hecho caso hasta que por la noche tuvo la novedad. Le administré la pocion emetizada y prescribí lo que á la anterior. Como en esta, vino el vómito hasta la tercera vez con expulsión de porciones de pseudo-membranas y alivio consecuente; pero á la cuarta vez que se le administró el emético, no produjo efecto alguno. La enfermedad seguía su marcha y recurri á la inyección por la nariz de la disolución del nitrato de plata, que al momento produjo el estornudo con expulsión de bastante cantidad de moco. A las seis horas volví, y como la enfermita se irritase al hacerla la inyección, no se pudo poner más que una corta cantidad que también escitó el estornudo y un corto flujo epistáxico. Volví más tarde, el mal avanzaba, y la enfermita se irritó tanto que desistí de todo procedimiento, mandando la revulsión á las estremidades inferiores, etc. Al siguiente día por la mañana amenazaba un estado de sofocación; sin ella verme se la hizo una corta inyección que dió los mismos resultados que la anterior; volví por la tarde, y la ví quedar



asfixiada á las cincuenta y seis horas de haberla hecho la primera visita.

Observacion 3.<sup>a</sup> El 10 del presente visité á Esperanza Guiral, de cinco años de edad, temperamento sanguíneo-nervioso, que ha gozado de buena salud y que hacia cuatro dias se hallaba acatarrada, la que si bien no habia presentado los síntomas de sofocacion, tenia todos los demás propios del croup. También el emético produjo los efectos que en las anteriores, arrojando fragmentos pseudo-membranosos y siendo tolerado á la cuarta vez. Se la inyectó tambien la disolucion argentífera, dando los mismos resultados. Entonces tuve ocasion de ver los globulitos en número de cuatro ó cinco, que eran algo más transparentes que el moco que los contenia. Seguí con este tratamiento por nueve dias, al cabo de los cuales la di por curada, aunque persistia la afonia. En la actualidad, 26 de julio, se halla bien.

Reflexiones. Los efectos del emético y nitrato de plata, con corta diferencia en los tres casos han sido idénticos: el primero, produciendo el vómito de materiales gastricos y fragmentos pseudo-membranosos, y siendo luego tolerado por el estómago. El segundo siendo constante estornutatorio, en más ó menos tiempo, que algunas veces llegó á media hora, y haciendo arrojar gran cantidad de moco en el que se han observado en el primer y tercer caso los mencionados globulitos. ¿Si tendrán algo de particular? ¿Si desprendidos del sitio de su origen, inspirados y fijados en la laringe, adquirirán su desarrollo hasta el de pseudo-membranas? Ese tiempo de dos, cuatro ó más dias que los enfermos generalmente están con síntomas catarrales, ¿no pudiera ser suficiente á que se desarrollasen los glóbulos en circunstancias especiales, y como arriba se ha dicho, se fijasen en las vías aéreas sucediendo lo demás?

El primero y tercer caso, en que aunque con algun trabajo se practicaron las inyecciones, terminaron bien: en el segundo apenas pudo inyectarse el nitrato de plata y sucumbió la enfermita. ¿Podremos decir que fué por lo avanzado de la afeccion y su intensidad? Creo que nó. Porque la primera á mi vista tenia los síntomas más adelantados.

En los tres casos se produjeron flujos epistáxicos más ó menos abundantes con algunas inyecciones.

El nitrato de plata en estos casos obra solo como estornutatorio? Y siendo así, podria conseguirse los mismos efectos y resultados con medicamentos análogos, árnica, tabaco, etc. Al tiempo toca dilucidar estos puntos. Por mi parte y sin pretension alguna, expongo lo que he visto cumpliendo con la invitacion que en su ilustrado periódico y número citado hacen Vds., y con la obligacion que nos impone nuestro ministerio por si algun bien puede reportar la humanidad.

LUCAS BURILLO.

Perdiguera y julio 28 de 1864.

## SOCIEDADES CIENTIFICAS.

### REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

LAS CAUSAS PRÓXIMAS DE LAS ENFERMEDADES; contestacion al discurso leído ante la Real Academia de medicina de Madrid por el licenciado D. Joaquin Quintana (1).

SEÑORES: Grata es para mí la tarea que se ha dignado la Academia encomendar á mis débiles fuerzas, de contestar en esta solemnidad á un dignísimo compañero y á un amigo querido. Voy sin embargo á desempeñarla con el fundadísimo temor de que toda mi buena voluntad no ha de bastarme

para corresponder como debiera á la confianza en mí depositada.

Solemnizase hoy la entrada en nuestra Sociedad de un práctico laborioso y pensador profundo, cuyas dotes y circunstancias todos habeis sabido reconocer y apreciar, y por consiguiente, seria tan escusado como inoportuno encarecer. ¿Qué mejor elogio que la eleccion con que le habeis distinguido? Vosotros le habeis aceptado como auxiliar, para que discurriendo á vuestro lado por las animadas regiones del pensamiento, os ayude á encontrar allí un rayo de esperanza y de consuelo, una gota bienhechora que ofrecer al pobre enfermo sediento de salud. Y al juzgar al nuevo académico de provecho para tan noble empresa, le habeis enaltecido más de lo que yo pudiera significar.

Aprender para ser útiles á la salud de los demás es nuestro lema; y por eso nos conduce aquí el estudio, y estudiando nacemos á la vida académica, y estudiando seguimos, hasta que sorprendidos por la muerte, legamos á otro la continuacion de nuestra labor sempiterna. El Sr. D. Joaquin Quintana toma ahora la herencia de su digno antecesor y nuestro distinguido amigo Sr. D. Manuel Izcaray, práctico tan modesto como ilustrado, cuya sentida muerte dejó un lamentable vacío en nuestras filas. ¡Dios haya recompensado los desvelos y virtudes del que ha llamado á sí, y conceda al que hoy inaugura su carrera entre nosotros la luz que guía en la oscuridad, la voluntad que es la fuerza, la sagacidad que es prenda del acierto, y la perseverancia que asegura el fin! Y pueden hacerse confiadamente estos votos, porque no en vano se suelen pedir las bendiciones del cielo para el trabajo científico y el propósito de hacer el bien.

Nuestro recién elegido consocio ha dado ya sus pruebas. Acabais de oír la última, y ahora me corresponde contestarle segun los estatutos y las prácticas académicas. Bien quisiera hacerlo con la fluidez de diction, la correccion de estilo, la abundancia de imágenes, la gracia y la profundidad á que estais acostumbrados en ocasiones semejantes; pero habré de contentarme con bosquejar á grandes rasgos algunos fragmentos, que contribuyan á pintaros la verdad desnuda, ya que me sea imposible adornarla con ropajes y atavíos. Mejor fuera hermanar la cultura del estilo con la severidad del análisis critico; pero al menos procuraré interpretar fielmente el oráculo que, oculto en los velos del pensamiento médico y deshaciendo las brumas de errores tradicionales, le inspira los conocimientos más positivos y las resoluciones prácticas más acertadas.

#### I.

En el discurso que acabamos de escuchar se dilucida una cuestion de grandísima importancia: la de las causas en medicina; y desde luego advertiré que ningun médico práctico ha dejado de conformar sus determinaciones artísticas con los resultados que anuncia el Sr. Quintana, y únicamente en las fórmulas analíticas ha podido darse lugar á otro orden de consideraciones, encaminadas al parecer á un objeto más elevado, pero que solo llevaban al entendimiento una satisfaccion ilusoria.

Ya era conocida por la Academia la fé filosófica del señor Quintana; ya en su memoria sobre la pasion y la locura y en los debates que se suscitaron acerca de ella, tuvimos ocasion de apreciar la rigida amplitud de sus principios, que sin privarle de reconocer cosa alguna de las que figuran legítimamente en el campo de la realidad, le detienen precisamente en el borde de lo que ignora, prohibiéndole dar pasos aventurados en medio de las tinieblas. Digna es de aplauso la leal franqueza del filósofo y del médico, que sabe confesar su ignorancia, adquiriendo así el derecho de no dejarse imponer como ciencia la ignorancia de los demás, y lo que aún es de mayor precio, de mantenerse fijo en las cosas que figuran en su conciencia, en los fenómenos que aparecen, y tales como aparecen, no como quiere hacerlos ser á toda costa un presuntuoso dogmatismo.

Con esta doctrina pudo el Sr. Quintana defender valerosamente y sacar á salvo de todo peligro la existencia especial, la autonomia, la distincion inviolable de la conciencia y de sus manifestaciones patológicas. Hubiérase podido creer por algunos que queria hacer absoluta esta autonomia, y enteramente independiente el espíritu del cuerpo; mas para evitar semejante interpretacion, se apresuró á declarar que solo queria sostener la espresada distincion sin perjuicio de la union, del íntimo enlace que existe en el hombre entre su organismo y sus fenómenos psicológicos. Las relaciones entre la parte fisica y la moral son evidentes y nadie puede poner-

(1) Véase el número anterior.



las en duda; pero precisamente porque existen estas relaciones, existen también las cosas relacionadas por ellas; porque hay un lazo indisoluble entre la parte física y la moral, hay que reconocer estas dos partes distintas de un todo, y no reducirlas á una sola, en cuyo caso sería un absurdo duplicarlas para tener el gusto de relacionar dos entidades ilusorias.

El organicismo no ha caído aún, al parecer, en esta sencilla cuenta. Para él, las enfermedades mentales son necesariamente enfermedades del orden material, porque este orden está relacionado con el del espíritu. Pero, ¿cuál es este orden del espíritu, toda vez que se supone que todas las manifestaciones, todos los fenómenos, todo lo que se vé, se palpa, y en una palabra, se conoce del espíritu, viene á refundirse en algo material? Seguramente una idea, un pensamiento, un juicio, son fenómenos psíquicos y no reacciones y choques mecánicos; y cuando vosotros mismos, organicistas contumaces, decís que hay enfermedad mental, es porque aparecen trastornados tales fenómenos. No os hace falta más: no dudáis un momento en pronunciar la palabra razón ó locura por solo el razonamiento del sujeto, y sin necesidad de contar los latidos de su corazón ni de llevar el escalpelo á la profundidad de sus órganos. ¿Por qué, pues, borrais esta verdadera, comprobada y legítima enfermedad, para sustituirla con un trastorno material, las más veces injustificado? ¿Por qué no os contentais con hallar relaciones entre la série intelectual y la série orgánica? ¿Por qué en vez de estas relaciones mútuas propendeis á absorberlo todo en el derecho de la materia?

Hé aquí la argumentación del Sr. Quintana á propósito de la locura; hé aquí la lógica que preside á sus deducciones, y que se aplica de igual modo á la cuestión de las causas próximas de las enfermedades.

¿Qué se entiende por causa próxima? Si se trata de una simple cuestión de distancia no hay inconveniente en admitirla: unas causas estarán más cerca y otras más lejos del efecto que produzcan, sin que esto impida la unión íntima, indisoluble, entre el efecto y la causa. La rabia puede nacer de la inoculación del virus lírico, hecha meses y aun años antes del principio de la enfermedad: hé aquí una causa que puede considerarse como bastante remota. Y por el contrario, la herida de un tronco grueso arterial produce *próximamente* una hemorragia.

Pero no es este el sentido que se ha dado á la causa próxima de un estado morboso, sino el de un acto inicial, una quinta esencia patológica, ó un centro de operaciones, desde el cual despliega el mal todos sus recursos, envía sus señales, hace falsas llamadas, se deja representar por una série de fenómenos, que pueden ser muy diversos, sin que él varíe en su realidad sustancial.

Ya es la irritación la que produce todo el cuadro de síntomas, ya el espasmo, ya la alteración de la estructura física, de los poros, de la velocidad y el choque de los líquidos, ya los cambios en la composición de la sangre, los principios químicos que se deslizan en la economía, la configuración de las células, los espíritus alterados, el fluido nervioso, la electricidad, la atonía y la tonicidad aumentada, los errores del principio vital, las afecciones que experimenta, una supuesta alteración en el dinamismo, todo género de lesiones físico-químicas, todo linaje de suposiciones gratuitas espirituales y dinámicas.

Ninguna escuela, ninguna doctrina médica se ha librado de alguno de estos escollos. Los de aspiraciones más elevadas acusan de torpe materialismo á los demás, y los que se tienen por más positivos, solo vén en los otros ilusiones y extravíos ontológicos.

No decimos por esto que la medicina ha sido y es un campo de Agramante, entregado á la guerra y al error. Muy lejos de nosotros tal suposición. La medicina, en primer lugar, no ha obrado respecto de estos puntos por movimiento propio, sino inspirada por una filosofía errónea: el médico ha sido consecuente con la filosofía que ha aprendido; y si ha tropezado con dificultades invencibles, con las mismas se han estrellado antes, ó al mismo tiempo que él, la ciencia social y la economía pública, y hasta la física, y lo que es más singular, la lógica y aun las matemáticas. Si fuese este lugar oportuno, haría ver cómo el ontologismo ha dejado profundamente marcadas sus huellas en todos estos ramos del saber, no siendo por lo tanto extraño, sino por el contrario muy natural y preciso, que las imprimiera en la medicina.

Por otra parte, las imperfecciones de la ciencia no han impedido nunca al arte llegar á una inmensa altura en alas de la

inspiración. No necesitaron Fídias ni Miguel Angel, Rafael ni Velazquez, muchas lecciones de estética para ser artistas eminentes. Ni Hipócrates, ni Valles, ni Sydenham, ni Baglivió dejarán nunca de figurar al frente de los primeros médicos del mundo, aunque su ciencia aparezca tal vez harto reducida en comparación con la ciencia contemporánea y con la venidera.

Empero si la ciencia no guarda siempre proporción con el arte, no es indiferente para su desarrollo. Es uno de los elementos de las determinaciones artísticas, y proporciona medios para la ejecución del ideal. Por eso es de apreciar todo cuanto contribuye á purificar la ciencia de quimeras impertinentes que ocupen el lugar de sus realidades.

Las causas próximas, íntimas, esenciales, deben colocarse seguramente entre esta clase de quimeras. No hay dificultad alguna en admitir unos fenómenos patológicos como causa ó efecto de otros; pero si en referirlos todos á una cosa que no es fenómeno, que no se deja apreciar en manera alguna, para dirigir contra este sér imaginario la série de remedios que se juzgan contrarios á su naturaleza. Cuando se designa por abstracción con un nombre uno ó más conjuntos morbosos, no se crea por eso una entidad independiente, un individuo que encierre por una virtud oculta los fenómenos especiales cuya consideración se ha suprimido. Cuando se dice irritación, se dice en general tales ó cuales fenómenos irritativos, perceptibles de algun modo y definibles por cambios en el orden de la realización del organismo: lo mismo se ha de entender por trastorno dinámico, por afección y demás frases semejantes. Y en cuanto á esos fenómenos definidos, lesiones de estructura, alteraciones de la sangre, congestiones, composiciones químicas, heteromorfia celular y otros análogos, nunca serán sino una parte del cuadro morboso, más ó menos importante é influyente en las demás, pero nunca el todo en sustancia y como en miniatura, el autócrata que usurpe la representación debida á todos los elementos representados.

Así lo entiende sin duda el médico juicioso que huye de teorías exclusivas y peligrosas; así lo han entendido siempre esta Real Academia y la Escuela de medicina de Madrid, en las que han prevalecido constantemente los principios de moderación y tolerancia, un respeto profundo á la autoridad legítima de la tradición, y una deferencia marcada hácia los fallos de la experiencia, sin renegar nunca del examen propio ni de la libertad del pensamiento.

La destrucción que una filosofía más adelantada intenta llevar al seno de las causas ontológicas, no es capaz de perturbar un cuerpo de doctrina formulado sobre tan sólidas bases; ni se necesita un grande esfuerzo para aceptar en teoría lo que viene calladamente sancionando la práctica.

Es harto notorio que la causa de las enfermedades en general no puede buscarse dentro de las enfermedades mismas, sino en otro orden exterior relacionado con ellas. La suposición contraria carecería de sentido. No se trata efectivamente de saber por qué ocurre un fenómeno morboso, el cual puede sin duda ser causado por otro fenómeno de la misma índole, sino por qué se presenta la enfermedad en general, cuáles son los agentes que la hacen existir; y estos agentes no pueden ser ya enfermedades, porque entonces volveríamos á preguntar qué otros agentes las habían producido, y nunca saldríamos de este círculo vicioso. La causa genérica de la enfermedad es la vida, fondo común de los estados sano y morboso, y en particular pueden ser causas determinantes del orden patológico todas las influencias, todas las necesidades intrínsecas y extrínsecas que figuran en la realización de la síntesis viviente.

La causa de la enfermedad es distinta siempre de la enfermedad misma; consiste en algun fenómeno definido, que determina particularmente el principio del mal, y que prescindiendo de esta determinación, es tal fenómeno definido. Mas en cuanto determina la enfermedad, forma con ella una síntesis indisoluble: al empezar el estado morboso, hay un momento en que se confunde el efecto con la causa, sin que sea posible deslindarlos. Ello es que lo sano se hace enfermo, como lo enfermo se hace sano, y lo vivo no vivo, y viceversa; y estos extremos, no solo no se repugnan absolutamente, sino que se exigen en todas partes, y donde aparece uno de ellos, bien puede decirse que no está lejos el otro.

No hay, pues, necesidad de grandes esfuerzos, ni de concebir causas ontológicas, ni de apelar á númenes teatrales, para explicar la producción de las enfermedades. La causa próxima de los factores de sistemas es *Deus ex machina* de que se vale el autor dramático para desenredar una farsa, un recurso arbitrario para resolver dificultades arbitrarias también,



y que sometidas á una critica severa, se desatan por si mismas.

Pero el que se penetra en las realidades vivientes; el que no abandona la vida llamándola apariencia para refugiarse en una imagen muerta de la apariencia misma, no necesita acudir á ese pueril artificio; y lejos de apoyarse en tan vanas ficciones, las vé tranquilo desvanecerse en el viento, como los fantasmas de luz producidos en la escena por cierto mecanismo de reciente invencion.

Contribuyamos, pues, con todos nuestros votos á que se deshaga cuanto antes el fatal encanto, que por largos años ha mantenido á las doctrinas divorciadas de la práctica y reflejando sobre ella una claridad ficticia. Mientras se ha convertido la poderosa palanca de la ley de causalidad en medio de opresion y tirania; mientras se ha abusado del natural afan de buscar las causas, para concentrarle en puntos limitadísimos, en vez de dejarle discurrir con libertad y destindar equitativamente los derechos respectivos, no ha podido la doctrina estar en completa armonia con una experiencia ilustrada.

Las doctrinas ontológicas necesitaban toda una creacion para explicar la enfermedad: era preciso, no ya asignar desde luego una causa en general á todo fenómeno morboso y buscar entre los antecedentes aquel que representase más explícitamente esta necesidad causal, procedimiento legitimo y conveniente sin duda alguna; sino dar entrada en la economía al germen morboso que debia ser responsable de toda la evolucion patológica. El mecanicista, el quimiatra, salian pronto del paso: para ellos, la causa próxima es una descomposura, una alteracion de la materia orgánica, ó un agente químico capaz de dar lugar á una larga serie de transformaciones; al organicista le basta una inyeccion capilar, un cambio en la forma de las células elementales; pero el vitalista tiene que apelar á un desequilibrio, error ó afeccion del principio de la vida. Todos ellos cubren el hecho con el cubilete de su teoria, soplan encima su causa ocasional, y consideran efectuado el milagro, sin más trabajo que exponer á la vista la enfermedad viviente, y otorgar su animacion al espíritu que le han infundido.

Las consecuencias de este sencillo entretenimiento serian insignificantes si no alcanzasen á la terapéutica. En efecto, no es indiferente figurarse que se tiene que combatir cierto duende interior, que domina todo el cuadro morboso, ya se le llame desorden material, ó cambio estequiológico, ó vicio en la generacion de las células, ó trastorno dinámico, ó afeccion; ó reconocer que es preciso tener igualmente presentes todas las circunstancias del mal, todos sus puntos de vista, todas las analogias que pueda ofrecer con otros casos semejantes y con las funciones fisiológicas, psíquicas y aun del mundo material, y todas las diferencias que le distinguen. En el primer caso el círculo es limitadísimo; el arte se obstina en fijar su mirada en un solo punto, exagerando sus proporciones y privándose de los auxilios que por otros caminos pudiera encontrar. En el segundo conserva el práctico toda su libertad de accion, sin que la coarten creencias supersticiosas.

Agradecemos, pues, al Sr. Quintana el trabajo que se ha tomado de insistir en este punto de la teoria patológica, ilustrándola con atinadas observaciones y presentando sus ideas con esa tersura y claridad que cautivan la atencion y preparan el camino á la verdad que se intenta demostrar.

(Se concluirá.)

## SECCION FARMACÉUTICA.

PROCEDIMIENTOS PARA LA EXTRACCION DE LA MORFINA, por el doctor D. Pedro Gil y Munio; memoria premiada por la Real Academia de medicina de Madrid (1).

### III.

#### Procedimientos de obtencion de la morfina.

Solo el conocimiento exácto de todos los métodos que los químicos han ideado para procurarse la morfina en su mayor pureza, y con las condiciones de economía y faci-

(1) Véase el número anterior.

dad que son de apetecer, es bastante para ocupar largas vigiliias y para llevar á la inteligencia un cúmulo de minuciosidades de trabajosa combinacion. Pero si el conocimiento solo no nos satisface, y tratamos de emprender las investigaciones necesarias para hallar la razon filosófica que presida en cada uno, ó avanzando más en el raciocinio buscamos el lazo de union que existe entre esos métodos, el valor relativo que les corresponde y el lugar que merecen en la consideracion científica, la mente se fatiga y busca en vano qué trama los envuelve y qué elemento ha de servir para marchar con criterio en la calificacion y preferencia que hayamos de establecer.

Unas veces los álcalis puros ó combinados, otras los ácidos, ya los fermentos, ya la accion disolvente del éter y el alcohol, ó las dobles descomposiciones; cuantos medios ha podido sugerir la ciencia, todos se han aplicado á la obtencion de la morfina, llenando, es verdad, en muchas ocasiones, el objeto de la investigacion, pero acumulando tambien las más, no pocos motivos de distraer el ánimo con el decantado éxito de procedimientos de diverso nombre, aunque idénticos en la forma, y alejando á los químicos del verdadero centro de discusion que es, no la naturaleza de los precipitantes que se emplean y acerca de cuya preferencia es bien fácil discurrir, sino el orden de las manipulaciones, complicado por la imposibilidad que ofrece la inmediata separacion del alcaloide, de entre las materias del ópio.

Más de 20 procedimientos que he tenido ocasion de conocer y que he agrupado en razon de su mayor analogía, voy á referir á continuacion, y en esa referencia se verá plenamente justificado, el valor de la apreciacion que sustento.

#### A.—Primer procedimiento de Sertuerner.

Se pone el ópio del comercio en digestion con agua destilada repetidas veces, y cuando ya no estraee nada, se reúnen los líquidos que deben marcar en frío 8° del areómetro de Baumé: en este estado se añade amoniaco líquido de 22° en cortas porciones, hasta que haya un ligero esceso, pues así se precipita cierta porcion de una sustancia gelatinosa, que se separa al instante; despues se forma un segundo precipitado agrisado, lustroso, que se vá al fondo del vaso, se recoge sobre un filtro, y se lava con agua hasta que el líquido salga sin color ni sabor. Ya seco, se diluye en ocho partes de agua y se trata en caliente por la cantidad necesaria de ácido sulfúrico de 66° para formarse un sulfato líquido; se decolora esta sal con carbon animal, privado de las sales que contiene por el ácido clorhídrico; se filtra el líquido decolorado y se descompone por el amoniaco en esceso, que deja libre la morfina precipitada en polvo muy blanco; se recoge sobre un filtro, se lava con agua, se seca y despues se lava con alcohol de 22° para quitarla la materia colorante, y cuando el alcohol á este grado no estraee nada de dicha materia, se hierva la parte no disuelta con alcohol de 36°. Se filtra este líquido hirviendo y se precipita por enfriamiento la morfina, que se recoge sobre un filtro, se deja escurrir y se seca. Se evaporan luego las aguas madres, y se obtiene nueva cantidad de producto.

De un método análogo se valió Armand Seguin para aislar por primera vez la morfina.

#### B.—Girardin.

Consiste en apurar el ópio ó estraerle por medio del agua pura todos los principios solubles en ella, concentrar convenientemente los líquidos y precipitarlos por el amoniaco en ligero esceso. El precipitado es tratado por el ácido sulfúrico debilitado hasta perfecta disolucion; se filtra, se descompone por el amoniaco y se seca el depósito, que luego se trata por el éter sulfúrico. El éter no disuelve más que la narcotina, y el residuo consiste en morfina enteramente pura.



## C.—Thompson.

Al mismo tiempo que este autor indicó la composición elemental de la morfina, dió á conocer un método que le pareció fácil para obtener esta base en estado de pureza. Precipita una fuerte infusión de ópio por el amoníaco cáustico; separa por medio de un filtro el precipitado blanco-azulado que se forma, evapora la infusión hasta la sexta parte de su volumen y le añade una nueva cantidad de amoníaco, con lo que se obtiene un nuevo precipitado de morfina. Se deja reposar y despues se echa sobre un filtro y lava con agua fria. Luego que ha escurrido bien, se rocía con un poco de alcohol, y se deja pasar el líquido alcohólico á través del filtro; este líquido estraee una gran parte de la materia colorante y un poco de morfina. Se disuelve en seguida la morfina en el ácido acético, y para decolorar la disolución se le añade un poco de carbon lavado. Esta mezcla se agita fuertemente por veinticuatro horas y luego se filtra. El líquido incoloro se trata por el amoníaco, y la morfina se precipita bajo la forma de polvo blanco. Si entonces se disuelve esta base en el alcohol y se deja evaporar espontáneamente la disolución, cristaliza la morfina en hermosos cristales regulares (1).

## D.—Segundo procedimiento de Sertuerner.

Pensando Sertuerner que el principio cristalizable que Derosne sacó del ópio era un meconato de morfina, y continuando sus investigaciones sobre esta base, modificó su primer método, afirmando á la vez que se halla en el ópio en estado de combinacion con un ácido particular, que llamó ácido mecónico. Su segundo procedimiento es como sigue: Despues de haber tratado ocho partes de ópio pulverizado con dos ó tres de ácido acético concentrado y un poco de agua destilada, poniendo la masa de consistencia semilíquida, se añade á esta un litro ó dos de agua y se filtra por un lienzo. El residuo se debe lavar con un poco de agua y filtrar segunda vez. El líquido obtenido con poco color, contiene acetato y meconato de morfina, una corta cantidad de este alcaloide combinado con extractivo y morfina libre. Vertiendo en el líquido amoníaco cáustico, se forma un abundante precipitado de morfina, produciéndose una nueva cantidad por la evaporacion del líquido, hasta un cuarto ó un quinto de su volumen. Esta morfina aun no está desprovista enteramente de narcotina y materia colorante, que alteran su pureza. Despues de haberla reducido á polvo fino, Sertuerner propone se digiera con una pequeña cantidad de alcohol. Este líquido adquiere un color subido y la morfina se obtiene de él sin color y pura.

## E.—Edward.

Se toman cuatro partes de ópio muy dividido; se trata con tres de ácido acético en otras tres de agua, y se deja por veinticuatro horas á un calor de 21°; se añaden ocho partes de alcohol de 35°, y se continúa la digestión á una temperatura de 71° por otras veinticuatro horas; se somete el residuo al mismo tratamiento; se reúnen los líquidos, se filtran y se les añade alcohol amoniacal hasta que no cause enturbiamiento, con lo que á poco tiempo se deposita la morfina en cristales, que se purifican por medio del alcohol, y se obtiene libre de casi toda la materia colorante.

## F.—Hendel.

Está reducido á tratar el ópio por el ácido acético débil; descomponer despues por el amoníaco esta disolución filtrada; verter en seguida alcohol caliente sobre el precipitado que resulta de esta descomposicion, y dejada enfriar esta segunda disolución decantada con cuidado, se obtiene la morfina por cristalización. Hendel ha hecho por este método el análisis comparativa del ópio indígena y del de Turquía, encontrando 48 granos de morfina en 700 granos

del ópio de Oriente, y en igual cantidad de ópio inglés 35 granos del mismo alcaloide. Mas no se puede tener entera confianza en los resultados numéricos que dá este autor, porque la morfina obtenida por su procedimiento debia contener narcotina.

## G.—Winkler.

Póngase en digestión por algunos dias tres partes de ópio, una de vinagre y ocho de agua destilada; sepárese el residuo; lávese muchas veces con agua y un poco de vinagre; reúnanse los líquidos; échese en ellos amoníaco; recójase el precipitado en un filtro; póngasele en contacto con éter alcoholizado por varios dias; sepárese del líquido que sobrenada la morfina libre de las materias que habian estado precipitadas con ella; disuélvase en alcohol hirviendo de 56°, y déjese enfriar el líquido para que cristalice.

## H.—Robiquet.

Robiquet, á quien somos deudores de investigaciones muy interesantes sobre las sustancias contenidas en el ópio, ha propuesto el procedimiento siguiente: Se toma el ópio del comercio lo más puro y seco que sea posible; se corta en pedacitos con un cuchillo de partir raices, y se pone en maceracion con agua por cinco ó seis dias; se separa el agua y se malaxa la parte insoluble en ella, con el fin de estraer todo lo que el ópio contenga de soluble en este vehículo; se reúnen todos los líquidos; se concentran fuertemente, se les añade magnesia calcinada en la proporcion de cinco partes de magnesia por 100 de ópio, y se hierve por un cuarto de hora. El agua de la infusión del ópio tiene en disolución la morfina en estado de meconato ácido, conteniendo además algunas otras materias del ópio, particularmente la narcotina, disuelta á favor del ácido mecónico, materia colorante, etc.

La magnesia descompone el meconato de morfina que se halla en el líquido y forma con el ácido mecónico un submeconato insoluble que se precipita con la morfina, la narcotina y cierta cantidad de materia colorante.

El precipitado recojido sobre un filtro se lava con mucha agua fria, hasta que esta pase sin tener color ni sabor; se deja escurrir, se seca y pulveriza sutilmente, y se pone en digestión á fuego lento con la suficiente cantidad de alcohol de 22° para que se sature de la materia colorante, en cuyo caso se decanta el líquido y se renueva el tratamiento con alcohol de 22° las veces que fuere necesario hasta que no estraiga nada del precipitado; se echa sobre un filtro, se deja escurrir, se hierve con alcohol de 56°, se filtra el líquido hirviendo y se deja enfriar para que precipite la morfina. Se lava el residuo repetidas veces con nueva cantidad de alcohol y se le priva por este medio de toda la morfina que contiene. Cuando los líquidos alcohólicos no precipitan más morfina, se evaporan á una temperatura baja para obtener nueva cantidad de producto, y si la morfina que resulta no fuese enteramente blanca, se disuelve otra vez en alcohol, se añade á este soluto un poco de carbon animal lavado, se hierve y se filtra el líquido hirviendo.

El alcohol débil disuelve la mayor parte de la narcotina y de la materia colorante, y no disuelve más que un poco de morfina. El alcohol concentrado hirviendo disuelve por el contrario bastante bien la morfina, para separarla del submeconato de magnesia, que es á la vez insoluble en el alcohol y en el agua, que por el enfriamiento deja depositar una gran cantidad donde se halla la narcotina que no se disolvió por la acción del alcohol débil.

Algunos emplean cal en lugar de magnesia que dicen produce el mismo efecto; pero Robiquet ha notado que cuando se precipita por la cal una solución de ópio preparada con el ácido clorhídrico, queda una porción de morfina disuelta por la cal; pero añadiendo ácido carbónico en exceso, se precipita en estado de carbonato mezclado con morfina. Acaso sucederá lo mismo cuando se precipita la morfina con la magnesia y el amoníaco.

(1) *Annals of Philosophy*, junio, 1820.



## I.—Henry, hijo, y Plisson.

Para evitar el excesivo gasto de alcohol que se necesita emplear en algunos métodos, Henry, hijo, y Plisson, han propuesto hace algunos años otro procedimiento para extraer la morfina sin emplear el alcohol; el cual consiste en tratar por tres veces á fuego lento el ópio del comercio, con dos veces su peso de agua acidulada con ácido clorhídrico, en concentrar los líquidos filtrados ó decantados hasta las dos terceras partes y descomponerlos con amoníaco líquido á 12° ó sosa cáustica de 2° á 3°; recoger el precipitado formado de resina, canchú, narcotina, morfina y un poco de materia extractiva; lavarlo, tratarlo muchas veces con ácido clorhídrico, muy dilatado, hasta la saturación, dejando un ligero exceso de ácido; hervir el soluto con carbon animal, filtrarlo y evaporarlo para obtener el hidrocloreto de morfina cristalizado, que se purifica por dos nuevas disoluciones y cristalizaciones. En este estado se disuelve en una corta cantidad de agua débilmente acidulada; se descompone después con un ligero exceso de amoníaco á 12° y se separa la morfina en polvo blanco, que se trata con alcohol hirviendo de 36° y carbon, para obtenerla cristalizada por el enfriamiento.

Para aprovechar la morfina que pueda quedar retenida en las aguas madres y en las que sirvieron para la descomposición por el amoníaco, se acidulan ligeramente, evaporan y dejan cristalizar como se hizo antes.

## J.—Robinet.

Robinet ha puesto en práctica otro método, que bien dirigido dá resultados muy buenos. Está fundado en que añadiendo á las disoluciones vegetales diferentes sales neutras y saturando el agua, se precipitan primero las sustancias menos solubles, como son en general las materias colorantes. Si á una disolución de ópio ligeramente acidulada se añade una cantidad sucesivamente creciente de sal común en polvo, se precipitará casi por completo la narcotina y la materia colorante parda, y el líquido descompuesto por el amoníaco producirá morfina fácil de purificar.

## K.—Wittstock.

Wittstock ha empleado con bastante éxito, para obtener la morfina exenta de narcotina, el siguiente procedimiento, fundado en la propiedad que tiene la sal marina de precipitar este último alcaloide. Con este objeto se hace digerir durante seis horas una parte de ópio en polvo con ocho de agua acidulada con  $\frac{1}{4}$  de ácido clorhídrico concentrado. Después del enfriamiento de la mezcla, se decanta la disolución pardo-oscuro, y se repite dos veces la misma operación. Se reúnen los diferentes líquidos y se disuelve en ellos cuatro partes de cloruro de sodio; la narcotina se precipita mientras que la morfina queda en disolución. El líquido, que había tomado aspecto lechoso, se aclara al cabo de algunas horas, formando un depósito pardo caseiforme; se decanta el líquido que ya tiene un color de vino claro; se le añade un exceso de amoníaco, se le calienta un poco y se deja reposar durante veinticuatro horas, después de las cuales el precipitado se coloca sobre un filtro, se lava con una corta cantidad de agua y se seca. Su peso es aproximadamente  $\frac{1}{4}$  del del ópio empleado, si se apura por completo con el alcohol de 0,82° centesimales, que deja sin disolver  $\frac{1}{3}$  del precipitado, compuesto de meconatos, malatos, fosfatos y materia colorante. Se destila el alcohol; queda una cantidad de morfina cristalizada y poco coloreada equivalente á  $\frac{1}{8}$  ó  $\frac{1}{9}$  de la cantidad de ópio empleado. Puede retener aún una pequeña porción de narcotina, sobre todo si al principio de la operación el extracto de ópio no se ha saturado completamente del cloruro de sodio. Se disuelve, pues, la morfina en el ácido clorhídrico diluido, se filtra la disolución y se evapora hasta el punto de cristalización. Se reúne todo en una masa salina, ligera, que se comprime fuertemente entre papeles sin cola; la narcotina cuya combinación con el ácido clorhídrico no cristali-

za, se marcha con las aguas madres. Haciendo cristalizar segunda vez el hidrocloreto de morfina se obtiene una sal de color blanco de plata, de donde se extrae la morfina pura descomponiéndola por el amoníaco, disolviendo en alcohol el precipitado de morfina y evaporando la disolución.

## L.—Hottot.

Este método se ha propuesto á la Sociedad de farmacia de París como una modificación del descrito por Thompson en 1820 en un periódico inglés. Se toman dos libras de ópio del comercio, puro y seco; se pone en maceración con la cantidad suficiente de agua por espacio de veinticuatro horas, al cabo de las cuales se malaxa entre los dedos y se cuela. Sobre el residuo se hacen dos nuevos maceratos con más agua, para extraer todas las sustancias solubles. Se reúnen los líquidos filtrados, se concentran hasta la densidad de 2° del areómetro de Baumé y se les echa la suficiente cantidad de amoníaco para que el líquido quede en estado neutro ó muy poco alcalino; lo que produce la precipitación de una parte de la materia grasa, colorante y resinosa, combinándose el amoníaco con los ácidos que las tienen en disolución; se deja en reposo, se filtra y concentra de nuevo hasta que marque 7° de Baumé; en seguida se echan dos onzas de amoníaco para determinar la precipitación de la morfina; se dá un hervor al líquido, se recoge después el precipitado que se ha formado; se lava con agua fría, se seca y se trata con seis libras de alcohol de 34°; se añaden á la mezcla dos onzas de carbon puro; se calienta en baño de maría hasta que el alcohol éntre en ebullición, se filtra hirviendo y por enfriamiento precipita la morfina. Cuando las aguas madres alcohólicas no dan más morfina, se someten á la destilación para sacar el alcohol, que puede servir para otras operaciones como las anteriores, y se obtiene nueva cantidad de morfina.

(Se continuará.)

## SECCION PROFESIONAL.

## Opiniones sobre el proyectado arreglo de partidos médicos.

Cuando lei el artículo de Variedades que con el epígrafe *Arreglo de partidos* se publicó en el núm. 554 de EL SIGLO MÉDICO, quise manifestar las sensaciones opuestas de placer y sentimiento que experimenté con su lectura; de placer, porque veo que hay movimiento, y que animados todos del mejor deseo, tratan de hacer un buen arreglo de partidos, que ponga término á nuestras amarguras; y de sentimiento, porque si las bases propuestas llegaran á realizarse, creo que íbamos á dar muchos pasos atrás de la posición en que nos encontramos, por la sencilla razón de que los pueblos aprovechan bien todo lo que les tiene cuenta, y olvidan ó desprecian con facilidad lo que nos conviene. Por esto es necesario hacer las cosas de una manera clara, fija y terminante, para que el facultativo titular ocupe el lugar que le corresponde y no sea el dominguillo de nadie.

Al hacer la clasificación de partidos se dice: que la primera clase comprende los pueblos que escedan de 600 vecinos; que tendrá el facultativo 4,000 rs. de asignación por la asistencia á 200 familias pobres que designará el Ayuntamiento. Aquí encuentro un poderoso motivo para que sea una de tantas ilusiones nuestro proyectado arreglo: ¿para qué designar el número de familias pobres? ¿Es por ventura para corregir los abusos que vienen observándose en los pueblos, los cuales con una mezquina cantidad quieren la asistencia de 300 ó más vecinos pobres (porque ellos los hacen), dislocando así el sentido de la ley de Sanidad vigente? Definase bien lo que es pobre; dígame, por ejemplo, que pobre es todo aquel que por su dilatada familia, ó por la carencia absoluta de bienes, ó por imposibilidad física para el trabajo, se vé en tal estado de indigencia, que á duras penas puede cubrir sus perentorias y más urgentes necesidades. A estos es muy justo que se les mire y asista como pobres, y de este modo el Ayuntamiento y la Junta de Beneficencia y Sanidad sabrán clasificarlos como corresponde, determinando oportunamente quién



es pobre y quién puede pagar: por esta razón conviene se diga que al principio de cada año se haga la clasificación de pobres por el Ayuntamiento y la Junta municipal de Beneficencia y Sanidad.

Como el objeto principal de nuestro arreglo debe versar sobre nuestra independencia, si la práctica de medicina ha de ser una verdad, es menester que se fijen mucho en las dotaciones de las plazas de pobres, porque es la base de sustentación para nuestro edificio: yo que solo admito como conveniente para este asunto la clasificación de partidos, los dividiría en tres clases: en la primera comprendería los pueblos de 800 á 1,500 vecinos, con la dotación para médico-cirujano de 6,000 rs.; la segunda comprendería los de 400 á 800 vecinos, con la dotación de 3,000 rs., y la tercera comprendería todos los partidos de médico-cirujano que no lleguen á 400 vecinos, con la dotación de 4,000 rs. Cuando las plazas sean de médico y cirujano puro, al médico asignaría 1,000 reales menos que al médico-cirujano en cada una de las clases respectivamente, y al cirujano le pondría la mitad del médico. Cuando la población pasare de 1,500 vecinos habría dos médico-cirujanos, y sucesivamente se aumentaría uno por cada 1,000 vecinos que excediese la población. Con estas dotaciones y con el carácter de inamovilidad tenemos bastante; lo demás ya nos lo arreglaremos nosotros, porque es imposible que haya arreglo que satisfaga las necesidades de todos. Con estas dos bases puede el médico titular vivir en los pueblos con algún desahogo y ejercer su facultad como debe. De este modo tendrá algún apoyo de los demás vecinos, y aunque haya algunos ó muchos que no le quieran y traten de proporcionarse otro facultativo, esto no servirá para desquiciar al titular, porque su posición le dará medios de subsistencia y quedará siempre á cubierto de las asechanzas caciquiles. Pero con las dotaciones que se pretenden señalar en el nuevo arreglo, ningún titular puede vivir sin el beneplácito de todo el vecindario, y esta es cosa que debe rehuirse hasta con tenacidad.

Nada de dar facultades á los pueblos, para que con consentimiento del gobernador puedan formalizar partidos cerrados para todo el vecindario; esta disposición es contraria á las anteriores, y con ella se daría margen á sostener, lo que es necesario y queremos evitar, que plazas de médico-cirujano para pueblos de 500 y más vecinos se anuncien como se anuncian hoy con 7 ú 8,000 rs. Además, esa disposición es inútil porque los pueblos nombran titular para los pobres, y como sucede aquí, si conviene al facultativo, se contrata para el servicio de todo el vecindario, cosa en verdad muy diferente de hacerlo el Ayuntamiento con el visto bueno de la autoridad superior.

Respecto á que los Ayuntamientos entreguen trimestralmente nuestros sueldos en las depositarias provinciales, donde se nos pagará puntualmente, el Sr. Rico y Gamarra, con quien estoy enteramente conforme, ha dicho cuanto debe decirse; yo por mi diré: que para ir á Burgos á cobrar necesito abandonar por dos ó tres días mis enfermos, y que no haré el viaje con 200 rs., á no nombrar un agente que me coma la mitad; ¿pero á qué viene esto? Aquí tenemos depositarios municipales que nos pagan puntualmente; si alguno tiene queja, que acuda al Gobernador y le hará justicia: no huíamos tanto de los Ayuntamientos, que por último, con ellos y el pueblo hemos de vivir.

Tampoco estoy muy conforme con la idea de quitar á los pueblos el derecho de elección de sus facultativos; pues desde el momento que comprendan que estos son inamovibles, se mirarán mucho en la elección. Si hoy lo hacen pidiendo informes y procurando elegir lo mejor, ¿con cuánto más motivo lo harán cuando sepan que una vez elegido no pueden desentenderse de él sino con expediente legal? Esta fué quizás la determinación que produjo más alarma en los pueblos cuando el arreglo de partidos del 54; porque, como ellos decían, nosotros sabemos lo que elegimos, pero no sabemos lo que nos dan, y puesto que pagamos, que sea á nuestro gusto.

No quiero concluir sin manifestar uno de los defectos de que adolecen los alcaldes de algunos pueblos: es que olvidándose que hay Juntas de Beneficencia y Sanidad, sin contar con ellas para nada ni reunir las nunca, publican sus bandos de policía urbana, dejando las principales disposiciones sin cumplir, lo cual, además de redundar en perjuicio de los titulares, dá margen á graves enfermedades de carácter epidémico, que podrían evitarse si á los Ayuntamientos se les hiciera entender que deben oír los consejos y las advertencias de los facultativos titulares.

Estas breves líneas no tienen otro objeto que el de manifestar desaliñadamente los medios que son convenientes para mejorar nuestra situación, según me lo ha manifestado la experiencia.

FRANCISCO GOYA Y MARTINEZ.

Medina de Pomar 30 de agosto de 1864.

—Por las líneas insertas en el número 556 de El Siglo Médico, veo con placer el buen deseo que anima á mis queridos compañeros, respecto del arreglo de partidos médicos, y les doy á todos con mi corazón y alma las más espresivas gracias.

Juzgo que el referido arreglo ha de ofrecer algunas ventajas y ha de mejorar nuestra situación actual, porque veo en él deseo de conciliar los intereses de los pueblos y de los profesores; y esta tendencia por sí sola, es un gran paso hácia el bien que anhela y espera con júbilo S. S. S.

FRANCISCO ALBÁR.

—Habiendo leído en el número 556 del periódico El Siglo Médico lo que en él dicen Vds. referente al arreglo de partidos, y conociendo de lo que es capaz la gente de pueblo, creo que toda la ventaja que los facultativos podemos obtener en el dichoso arreglo la perderemos al designar los Ayuntamientos los que son ó no son pobres para ser incluidos en la titular. Hasta aquí en muchos pueblos se ponen á la titular muchos pobres con tal de ahorrarles el pago de iguala; de hoy en adelante en cuanto se publique el arreglo sucederá lo contrario; y es que ningún pueblo querrá tener mucho número de pobres con tal de no recargar las titulares, dejando para iguala un sin número de jornaleros que á pretexto de que tienen casa, cerda de eria ó burra (como sucede en este pueblo), los dejan para iguala, que luego no pagan, y así se descargan del precio subido á que llegarían las titulares.

En este pueblo, en que solo hay entre primeras, segundas y terceras casas unos 100 vecinos escasos, y entre cortijeros, bortelanos y demás oficios puede haber otros tantos, unidos á algunos que labran en arrendamiento alguna aunque poca tierra y olivas ajenas, resultando que entre todas estas clases á lo sumo llegarán á 500 ó 600 familias; hasta 1,300 vecinos de que consta el vecindario quedan en jornalera de 600 á 700 vecinos, y tienen sin embargo 75 vecinos puestos de pobres para la titular con tal de descargarse ellos el precio de esta; dando por resultado que el año que menos, al precio de 8 y 9 rs. que paga aquí un jornalero por mi iguala de médico-cirujano, quedan en descubierto sin cobrar setenta, ochenta ó más duros anuales.

He consultado la ley sobre lo que deberá entenderse por pobres y nada dice: queda al juicio y discreción de los Ayuntamientos hacer la designación, con lo cual no saldremos como no salimos de las especulaciones de los pueblos. Yo quisiera, y conmigo estoy seguro que lo desea toda la clase, que al publicarse el arreglo de partidos médicos se dijera de una manera clara y terminante qué debe entenderse por pobres, y de este modo los Ayuntamientos se sujetarían á lo que la ley les previniese, y nosotros ganaríamos notablemente, porque entonces el arreglo sería una verdad, que de otro modo no llegará á ser.

JUAN CALPENA.

Villanueva del Arzobispo 23 de agosto de 1864.

—Al leer el artículo sobre arreglo de partidos médicos, inserto en el núm. 554, dije á los compañeros que me rodeaban: «Ya pareció aquello.—¿Y qué es ello? me preguntaron.—El desarreglo de partidos médicos, la discordia, la guerra entre los facultativos y los Ayuntamientos, les contesté.»

Con tal proyecto vá á resultar que en muchos pueblos no tendrán médico ni los ricos ni los pobres; los primeros, porque no querrán igualarse á no ser muy barato, y atendiendo á lo que pagan por los pobres, y estos, porque la dotación señalada á los titulares es muy mezquina y miserable, y nadie querrá asistir á 200 familias pobres, que equivalen á 800 ó más personas en los partidos de primera clase, por la insignificante suma de 4,000 rs., con esposición de no tener otra cosa, como tiene que suceder á muchos, para el médico que estime en algo su profesión. Deben tener en cuenta los señores que han confeccionado el tal arreglo, que las 200 familias dan por lo menos en estado normal 30 ó más enfermos diarios, que visitados, según costumbre de los pueblos, dos veces al día, equivalen á 60 enfermos.

Es, pues, grande el trabajo y pequeña la retribución; y aunque se dirá que en las manos de los profesores está el hacer



las igualas para indemnizarse, hay que advertir que estas no podrán elevarse mucho porque los igualados solo querrán pagar el doble de lo que corresponde á cada pobre; y si estos no pagan más que 20 rs., ¿qué hará el médico con igualar de 40 á 100 vecinos, aun cuando estos le paguen 40 rs. cada uno? Esto si se lo pagan, pues que hay que tener en cuenta que los Ayuntamientos se echan fuera del cargo de cobrar, y lo más que hacen algunos es nombrar un vecino que siempre cobra con muchas dificultades. ¿Que no haya igualas, dirán muchos; que paguen por visitas! Esto seria lo mejor, pero entonces no llamarían al médico mas que cuando hubiese que administrarles el Viático, y esto porque no se lo darian si no lo dispusiese un facultativo: ¿y qué resulta? que si se muere el enfermo no hay quien pague y hay que andar en demanda para cobrar; y si no se muere, todo se les hace caro, y dicen: «Otra vez aunque me muera no le llamaré á Vd.» si no es que dicen que es un robo el llevar por 40 visitas 240 rs. Este es otro inconveniente para los médicos de pueblo, y por lo mismo creo que no debería hacerse ninguna iguala menos de 10 reales mensuales; pues el vecino que menos, llama tres ó cuatro veces al mes, aunque sea para un sabañon. De este modo, aunque en los partidos de primera clase hubiera tres ó cuatro médicos, todos podrian vivir; en los de segunda y tercera, aunque hubiese dos; y en los de cuarta, que en mayoría no tendrán más que uno, viviría este con decencia y podría sostener un caballo para visitar los pueblos que tengan que agregarse para reunir una poblacion de 200 ó más vecinos. Con esta determinacion habria en todos los pueblos médico seguro, y en donde hubiera dos ó más estarían unidos, porque todos ganarían para vivir; los vecinos que no se igualasen pagarían 6 rs. por visita (pues no son los médicos de los pueblos de peor condicion que los que viven en la corte, y llevan 10 rs. el que menos), de lo cual resultaría que con el tiempo todos se igualarian y no les parecería caro. Estoy oyendo decir: en vuestras manos está el hacerlo ó no hacerlo; pues bien, en obsequio de esto pido que en honor á la clase, se sirvan estampar este mal coordinado escrito en su apreciable periódico, á fin de que la mayoría de los facultativos esté al corriente de lo que vá á suceder con el arreglo no haciendo cuanto antes lo que vá indicado respecto á igualas; de lo contrario, que duerma el arreglo por lo que falta del siglo xix, que será fácil que nosotros nos arreglemos mejor si conocemos nuestros intereses. Para salir de maló y entrar en peor, que nos dejen quietos.

MANUEL DIEZ.

Santa Maria y setiembre 1.º de 1864.

## REVISTA CRITICA ESPAÑOLA.

De la simplicidad de tratamiento en las enfermedades.—De los matrimonios consanguíneos.—Operacion de catarata por estraccion á colgajo superior. Desprendimiento del iris del círculo ciliar. Resultado favorable de la operacion.

De la simplicidad de tratamiento en las enfermedades.—Cuatro columnas y media de *La España Médica*, núm. 454 correspondiente al 11 de agosto, ocupa el Sr. D. MANUEL VEGAS y OLMEDO para desenvolver el tema que encabeza, proponiéndose defender las ventajas de la sencillez en el uso de los remedios y la prudente expectacion en terapéutica. Hé aquí en breve resumen el contenido del artículo del Sr. VEGAS:

En los tiempos antiguos no era tan fácil como en el dia la simplicidad de accion en terapéutica; hoy esto es fácil porque gracias á los progresos de la química se ha separado de aquellas monstruosas y complicadas fórmulas la sustancia verdaderamente activa y se ha hecho más cómoda su administracion.

Tambien hay que agradecer á la química el poder administrar ciertos medicamentos en menores dosis y con poca molestia por parte de los enfermos, teniendo además la seguridad de obrar de un modo más acertado y pronto, evitando á la par los inconvenientes de las incompatibilidades entre determinadas sustancias. La *triaca* es casi la única, ó por lo menos la principal de aquellas complicadas fórmulas que se ha salvado de tan universal naufragio.

Los médicos de hoy nos inclinamos por lo general á los medicamentos simples y al régimen dietético.

La expectacion prudente vá ganando partidarios; los médicos se acostumbran á ver con calma científica marchar las enfermedades por su propio paso, y los resultados en muchísimos casos hacen justicia á esta conducta.

Aun las enfermedades más graves pueden curarse por los solos esfuerzos naturales, no oponiéndolas como medio de curacion sino la dietética.

El vulgo no se acomoda muy bien á esta saludable práctica; pero para evitar los inconvenientes de esta manera de ver y de obrar, nos queda el recurso de las fórmulas en latin y del empleo de sustancias inertes.

En los indudables efectos de la fuerza medicatriz y de una dietética bien dirigida está el secreto de las curaciones homeopáticas. En esto mismo está la clave del crédito de ciertos médicos, mujercillas y hasta curanderos.

La inaccion farmacológica es mil veces más ventajosa que la actividad terapéutica mal entendida.

En apoyo de una prudente expectacion podrian entresacarse de las obras de los médicos antiguos numerosos aforismos.

En las fiebres se prueban de una manera más clara y decisiva las ventajas de la expectacion.

Hay desórdenes consecutivos á la evolucion completa de algunas enfermedades que no son sino consecuencias de la accion patogénica de los medicamentos empleados para combatirlas.

Las enfermedades están sujetas á ciertas leyes patológicas tan dignas de respeto como las fisiológicas.

Cuando un medicamento está indicado en el tratamiento de una enfermedad debe continuarse en su uso aun cuando parezca ineficaz y la afeccion nos parezca inalterable á la accion del mismo, siempre que las complicaciones no le contraindiquen.

—Esta es la sustancia, la quinta esencia del artículo del Sr. VEGAS, sobre el cual nos vamos á permitir algunas reflexiones que suponemos no verá el autor con adusto ceño, como es costumbre entre los *susceptibles* médicos españoles. ¿Cómo cambian los tiempos! Apenas hace media docena de años que un aventajadísimo jóven, redactor de *EL SIGLO MÉDICO* y honra de la medicina patria, escribía una larga serie de artículos con este epígrafe que recordarán todos nuestros habituales lectores: *Fundamentos de la medicina natural y simplicísima*. No faltaba entonces quien se reía del novel escritor, del desconocido práctico... Hoy la simplicidad está á la órden del dia; se encomia, se recomienda; se pregoná en los periódicos y, lo que es más, se practica; pero con tal ardor, con entusiasmo tal, que nos asaltan temores de que se vá á llegar hasta el extremo de pedir que en las facultades del reino no se explique más que una asignatura, no se enseñe más que una ciencia: la *higiene*.

No decimos todo esto por el Sr. VEGAS; pero nos sobran motivos para decirlo, y aprovechando la ocasion, lo decimos, porque vemos marchar las cosas á un extremo fatal, tan fatal como el extremo opuesto. ¿Y á quién se debe esta reaccion, á quién hay que atribuir este milagro? Preciso es confesarlo: á la homeopatía. ¿Y es posible que así se olvide que todos los dias y en mil diversos tonos se está echando en cara á los homeopatas el horrendo pecado de ser desmedidamente inactivos? Alto pues, señores prácticos, y no imiteis á ciertos hombres políticos que cuando son *gobierno* incurren en las mismas faltas que denunciaban cuando eran *oposicion*.

El Sr. VEGAS sienta muchas verdades y vierte muchas ideas que se hallan en completa conformidad con las nuestras; pero se nos figura que cae en la exageracion por más que siempre que emplea la palabra *expectacion* tenga el cuidado de agregarla el adjetivo *prudente*, palabra clásica que todos los que hablan de expectacion emplean, pero cuya estension de significado nadie se atreve á marcar ni teóricamente ni á la cabecera del enfermo. «Dadme un punto de apoyo, se cuenta que decia Arquímedes, y con una palanca moveré la tierra.» Dadme reglas seguras de prudencia, decimos nosotros, y desde luego aceptamos la es-



pectacion como método absoluto, constante, invariable; en el interin, unas veces estaremos con Broussais y con Bouillaud y otras nos vereis del brazo con Hahnemann, *mutatis mutandis*, por supuesto.

La última proposicion de nuestro extracto del artículo del Sr. VEGAS nos recuerda aquel sabido aforismo que el festivo P. Feijóo calificó de *esterminador*, y no podemos aceptarla.

*De los matrimonios consanguíneos.*—Así encabeza un artículo que vemos en el núm. 153 de *El Pabellón médico* correspondiente al 14 de agosto y suscrito por D. FRANCISCO DE ASIS BERGÓS.

Comienza el Sr. BERGÓS indicando lo que el Dr. H. MONTANIER designa con el nombre de matrimonios consanguíneos, y que son los celebrados entre parientes cercanos, como tío y sobrina, tía y sobrino, primos hermanos y primos segundos, matrimonios las más veces funestos con respecto á la salud de los hijos que nacen de semejantes uniones: dice que desde muy antiguo han preocupado dichos matrimonios no solo á los médicos, sino tambien á los moralistas y hombres políticos; que la mayor parte de las religiones los han prohibido más ó menos duramente, ora so pretexto de moralidad, ora con miras puramente higiénicas; que muchos padres de la Iglesia, y en particular San Agustín, los han criticado con severidad; que en nuestros mismos tiempos no ha faltado algun obispo que ha levantado su voz contra ellos; que tantos consejos son por desgracia desatendidos porque en Roma con la mayor facilidad se obtienen las dispensas mediante ciertos censos; que la cuestion todavía no está resuelta, que las opiniones acerca de este asunto distan de ser unánimes; que en la actualidad se prosigue una indagacion provocada por el ministro de Fomento de Francia.

Añade el autor del artículo que en su juicio tienen los matrimonios entre consanguíneos los más desastrosos resultados, como podria probarlo con numerosos ejemplos; que la opinion general reconoce que los hijos de semejantes matrimonios están espuestos en gran proporcion á los achaques siguientes: *la esterilidad, el aborto, la enajenacion mental, la imbecilidad, el idiotismo, las escrófulas, la sordera, una afeccion particular de la vista designada con el nombre de retinitis pigmentosa*, que produce rápidamente la ceguera, *el albinismo* ó decoloracion de la piel, cabellos, pelos, etc.

Despues se ocupa de las condiciones siguientes consignadas en una memoria presentada á la Academia de ciencias por el Sr. BOUDIN, que reproducimos tanto por los curiosos datos que arrojan cuanto porque forman el núcleo del artículo del Sr. BERGÓS:

1.º Los matrimonios consanguíneos (4) representan en Francia cerca del 2 por 100 del conjunto de los casamientos, mientras que la proporcion de los sordo-mudos de nacimiento oriundos de matrimonios consanguíneos es con respecto á los sordo-mudos de nacimiento:

En Lyon por lo menos de 25 por 100; en París, de 28 por 100; en Burdeos, de 30 por 100.

2.º La proporcion de los sordo-mudos de nacimiento crece con el grado de consanguinidad de los padres; si se representa por uno el peligro de procrear un hijo sordo-mudo en un matrimonio regular, este peligro está representado por 18 en los habidos entre primos hermanos; 37 en los de tíos y sobrinas; 70 en los de sobrinos y tías.

4.º En 1840 se contaban en el territorio de Iowa (Estados-Unidos) 225 sordo-mudos entre 10,000 blancos; 2,012 entre 40,000 esclavos.

Es decir, que en la poblacion de color, en la cual la esclavitud facilita las uniones consanguíneas y hasta incestuosas, la proporcion de los sordo-mudos era 91 veces mayor que en la poblacion blanca, protegida por la ley civil, moral y religiosa.

(4) No admitimos semejante locucion: los matrimonios no son los consanguíneos, sino los contrayentes; por lo tanto, nosotros siempre diremos *entre consanguíneos*. (L. R.)

5.º La sordo-mudez no resulta siempre *directamente* de padres consanguíneos; se la vé manifestarse á menudo *indirectamente* en algunos casamientos cruzados cuando uno de los esposos procede de matrimonio consanguíneo.

6.º Los padres consanguíneos *más robustos* pueden procrear hijos sordo-mudos; por el contrario, padres sordo-mudos, pero no consanguíneos, no engendran hijos sordo-mudos sino en casos muy escepcionales; la frecuencia de la sordo-mudez en los hijos de padres consanguíneos es, pues, *radicalmente independiente de toda herencia morbosa*.

7.º Se puede apreciar en unos 250,000 el número total de sordo-mudos en Europa.

Estas cifras, continúa el Sr. BERGÓS, son de una elocuencia terrible. No se han anotado con tanta escrupulosidad los resultados con respecto á la ceguera, que más comunmente viene á complicar la sordo-mudez y la enajenacion mental. Sin embargo, un profesor alemán, el Sr. LIEBREICHT, ha probado que en Berlin de 341 sordo-mudos, 14 estaban afectados de *retinitis pigmentosa*, cifra enorme, porque en toda la capital de Prusia, fuera de los sordo-mudos, no podrian encontrarse otros 20 ó 30 casos. Pues bien, el mayor número de niños que presentaban esta enfermedad eran el fruto de matrimonios entre consanguíneos.

El Sr. BERGÓS entra luego en una série de consideraciones que tienden á probar que significan muy poco los hechos que se citan en contra de esta doctrina, pues no constituyen sino escepciones; que el ejemplo que se aduce de lo que hacen los veterinarios, los cuales consideran como el mejor medio para obtener buenos productos, el unir entre si animales de la misma sangre, no es exácto, puesto que para tal objeto no se procede al azar, sino que se elijen para la procreacion los animales mejor constituidos, más sanos y de mejores cualidades. Esto explica, dice, cómo ciertas uniones consanguíneas dan algunas veces los mejores resultados.

El autor concluye recomendando que, en vista de tan fatales resultados, se aconseje á las familias lo que más conviene y se procure por todos los medios posibles evitarlos.

—A nadie se ocultará seguramente la importancia de esta cuestion, tanto bajo el aspecto sanitario cuanto bajo el social y político. Pero parecenos que merece estudiarse muy detenidamente para no incurrir, por ligereza, en trascendentales errores. La consanguinidad es un elemento, un factor importantísimo del problema; mas antes de concederla la principal importancia en la produccion del fenómeno, es de rigor averiguar, hasta donde sea posible, todas las demás circunstancias de los cónyuges para llegar á establecer reglas que quizá utilice algun dia el legislador para conceder ó negar el derecho de contraer matrimonio á personas entre quienes existan relaciones más ó menos próximas de parentesco. El solo hecho de ser parientes los esposos, está claro, y hasta parece una vulgaridad decirlo, que no puede ser la causa de los defectos orgánicos ó enfermedades que se observan en los hijos, puesto que las escepciones son numerosas, y en los animales la experiencia diaria acredita que no sucede lo mismo. Si se llegara á probar, por ejemplo, que el predominio igual de ciertos temperamentos, de ciertos vicios humorales, de ciertas diátesis en determinadas familias, era la causa del fenómeno, se tendria mucho adelantado para adoptar las disposiciones convenientes, así con respecto á los que tienen relaciones de consanguinidad como para los que no se hallan en semejante caso, pero sí en circunstancias individuales análogas; porque la verdad es, despues de todo, que de matrimonios entre consanguíneos son muchísimos los hijos en quienes ninguno de los mencionados achaques ó defectos se observan, y no escasean tampoco los sordo-mudos, idiotas, enajenados, escrofulosos, etc., procedentes de padres que ninguna relacion de parentesco tienen.

*Operacion de catarata por estraccion á colgajo superior. Desprendimiento del iris del circulo ciliar. Resultado favorable de la operacion.*—En el núm. 154 del periódico antes



citado, encontramos una curiosa historia clínica suscrita por el laborioso Dr. DELGADO. No hacemos el extracto de ella porque sería largo y nada ofrecería de particular; nos limitaremos, pues, á presentar á nuestros lectores dos pasajes, en los cuales se encierra un consejo práctico muy útil y una advertencia que tampoco debe olvidarse.

Al describir el Dr. DELGADO el estado actual (cuando él le observó por vez primera) del enfermo dice: «Los ojos de este individuo son bastante hundidos, sobresaliendo mucho el arco orbitario superior. No hay inyección alguna anormal: ambos iris obedecen pronta y enérgicamente á la acción de la luz, y la percepción de la sombra producida al pasar nuestra mano por delante de los ojos, es acusada con facilidad por el enfermo. La retina responde á la retinoscopia fosfeniana, y las llamas fosforescentes despertadas por la compresión sobre el globo ocular son distinguidas con claridad. No hay, pues, complicación ninguna de las membranas internas.»

Aquí tienen nuestros lectores, en pocas líneas, los medios de explorar la sensibilidad retiniana y de convenirse de que existe, sin lo cual (y este es el consejo) no debe emprenderse una operación de catarata.

«Al examinar el ojo operado, dice el citado profesor en otro pasaje, para inspeccionar si la pupila estaba del todo limpia de células corticales del cristalino opaco, quedamos sorprendidos al ver dos aberturas pupilares: la natural y una triangular interna y superior, cuyo vértice estaba separado de la pupila central por un estrecho puente del diafragma iridiano. Era que la lente había producido el desprendimiento (iridodialisis) del iris de la circunferencia ciliar.»

El Dr. DELGADO, para obviar el inconveniente de estas dos aberturas pupilares introdujo en la cámara anterior unas tijeras rectas de pupila artificial, las cuales penetraron raspando contra la pared posterior de la córnea, pero sin tocar á la hialoides, cortó el puente que formaba el iris y las dos pupilas quedaron ó unidas ó convertidas en una sola, y esta es la advertencia: es decir, que es posible un desprendimiento del iris al salir el cristalino, y el operador no debe dejarse sorprender por este accidente, el cual constituye una razón más para no olvidar el precepto de concluir el colgajo á uno ó dos milímetros del límite cretero-corneano.

Una vez verificado el accidente mencionado la conducta que el Dr. DELGADO aconseja seguir es la que él siguió so pena de esponer al enfermo en lo sucesivo á los inconvenientes de una falta de convergencia regular de los rayos luminosos absorbidos por dos diferentes pupilas, central la una y escéntrica la otra.

Como para la revista del mes próximo esperamos poder utilizar los materiales que nuestro apreciable colega *La Clínica* nos suministre, quizá podremos estendernos algo; por hoy nada más encontramos en los periódicos médicos de la corte digno de especial mención.

CASTELO SERRA.

## PRENSA MÉDICA.

### ESTRANJERA.

#### Enfisema de los párpados consecutivo á la rotura del saco lagrimal.

No son raras las observaciones de enfisema de la órbita después de una fractura de los huesos de la nariz ó de los que forman las paredes de los senos anejos á las fosas nasales; pero son menos comunes los enfisemas que resultan de la rotura del saco lagrimal á consecuencia de un esfuerzo para sonarse: hasta ahora no se conocen más que dos ejemplos de esta lesión.

Hé aquí el tercer hecho observado por el Sr. FOUCHER en la consulta del hospital de ancianos.

El 5 de abril, un conductor de ómnibus, de 26 años de edad,

que tenía un coriza, sintió al sonarse con esfuerzo, además de un dolor sordo brusco que se calmó poco á poco, una sensación particular comparada por el enfermo á la que se experimenta cuando penetran el agua y el aire entre los párpados: decía este joven que había sentido como burbujas gaseosas que se dirigían alrededor del ojo, añadiendo que había visto puntos luminosos, y describía bastante bien los fosfenos que se producen por la compresión en diversos puntos del globo ocular.

Los párpados del lado izquierdo estaban cerrados, tumefactos, sin cambio de color en la piel; la tumefacción era tal, que los bordes libres formaban una brida deprimida, que dividía en dos mitades un tumor que tenía próximamente el volumen de un puño. Al nivel del ángulo interno del ojo existía una eminencia del volumen de una judía gruesa, que se delineaba por la parte interna del tumor.

Separados los párpados, se pudo ver el globo del ojo completamente sano, pero más saliente que el del lado opuesto; en una palabra, había cierto grado de exoftalmía.

La emoción del enfermo era grande y había tendencia al síncope.

Al tocar con la mano, se notó en seguida una blandura pastosa, una crepitación enfisematosa; desapareciendo con ligeras presiones el volumen del tumor, y habiéndole producido un esfuerzo para sonarse, el Sr. FOUCHER diagnosticó un enfisema subconjuntival y palpebral, consecutivo á la rotura del saco lagrimal.

Reanimado el enfermo por la disminución progresiva del tumor, se le aplicaron compresas frías sobre los párpados, recomendándole tener la precaución de comprimir en el ángulo interno del ojo al sonarse. Continuando el tratamiento desapareció la tumefacción insensiblemente, primero en el párpado inferior y después en el superior, y el 7 de abril no quedaba ninguna señal de lesión.

El carácter esencial del enfisema, la crepitación de un tumor rápidamente desarrollado, han conducido á la naturaleza de la lesión; pero respecto al origen del enfisema, es decir, á la rotura de los conductos mucosos que dan paso al aire espirado é inspirado, había quizás algunas dificultades para precisar el asiento de la solución de continuidad. MACKENSIE ha citado dos casos de rotura del saco lagrimal en jóvenes escrofulosas afectadas de ocena, y en las que se había verificado la rotura del conducto nasal y el enfisema, al tiempo de sonarse. El señor FOUCHER, fundándose en estos dos casos, juzgó que la rotura de las vías lagrimales era la lesión primera. Además, teniendo en cuenta los antecedentes del enfermo, y estando seguro de que no había recibido ningún golpe, porque no tenía señal de ello, creía imposible aceptar otra suposición. Había además en la existencia de un coriza una razón suficiente para comparar este hecho con los de MACKENSIE. En los tres casos había un estado inflamatorio de los conductos lagrimales, condición favorable para una rotura.

Los enfisemas de los párpados, como los producidos por una rotura pequeña del conducto aéreo, tienen poca tendencia á propagarse; en este caso empezaba ya á disminuir cuando le vió el Sr. FOUCHER. Es probable que la rasgadura del saco lagrimal se obliterase á tiempo por la tumefacción de los labios de la herida y por un poco de sangre. Sin embargo, como el tumor ha disminuido rápidamente terminando por el párpado superior, se podría pensar que ha habido una comunicación persistente por donde se haya introducido de nuevo el aire en las fosas nasales.

Sin embargo, no debe olvidarse que el aire contenido en los enfisemas del tejido celular se reabsorbe muy pronto, y no se comprende cómo el contenido en el tejido subconjuntival ha podido volver al conducto nasal, sin que el aire de las fosas nasales penetrase de nuevo en la órbita y en los párpados.

(*La Presse medical belge.*)

#### Nota sobre una emulsión tenífuga; por el Sr. Debout.

No hay clase de medicamentos que más se haya aumentado en estos últimos tiempos que la de los tenífugos. Hemos visto sucesivamente introducirse en los tratados de materia médica el koussou, el tatzé, la musena, y aún no se ha concluido la lista de los tenífugos que puede dar la Abisinia; parece que se ha escrito para este país el dicho de que la Providencia ha colocado siempre el remedio al lado del mal. No hay habitante de la Abisinia que no tenga ténia, ni hay país más rico en medios para destruirla.

Pero si la terapéutica se ha enriquecido con sustancias exóticas de un gran valor, se ha aprovechado también de los remedios suministrados por la flora indígena; así la espe-



riencia ha probado hoy la eficacia del helecho macho, de la corteza de la raíz del granado, etc.

Nos sería fácil probar que el kouso no es la adquisición más preciosa que hemos hecho; los viajeros se han dejado sorprender por el uso de estos países. El kouso es, en efecto, el agente terapéutico más empleado por los persas, pero precisamente por un motivo inverso al que nos mueve a aceptarle, porque no destruye el gusano sino que solamente le espulsa en cierta cantidad. En Persia el tener ténia es una señal de nobleza; y como la vanidad del hombre es igual en todas partes, se respeta el parásito en tanto que su presencia no provoca mucho daño: cuando el mal obliga a los habitantes a apelar a un tratamiento curativo, recurren a la corteza del musena; así, pues, aunque este último tenífugo no produce ninguno de los accidentes provocados por el kouso (cansancio de estómago, náuseas, vómitos, sin hablar del sabor desagradable que rechazan los enfermos), estamos autorizados para decir que no es el presente más precioso que nos han hecho los viajeros.

Nuestro tenífugo de predilección es el extracto oleo-resinoso del helecho macho, preparado según el modo indicado por Peschier (de Génova); pero en lugar de darle a la dosis de 40 a 15 gramos, como lo hacía el Dr. Peschier al principio de sus ensayos, no le prescribimos nunca a dosis menor de 4 gramos y las más veces la doblamos.

No somos enemigos del progreso, y así después que hechos tan numerosos de buen éxito han venido a poner fuera de duda las propiedades tenífugas de las simientes de calabaza, asociamos los dos medicamentos y los administramos en forma de emulsión. Hé aquí la fórmula:

Simientes mondadas de calabaza.....	40 gramos.
Azúcar.....	30 —
Agua.....	150 —
Extracto oleo-resinoso de helecho macho..	4 á 8 —

Macháquense las simientes en un mortero de mármol con la cuarta parte de azúcar, viértase 15 gramos de agua, y cuando resulte una pasta homogénea añádase la dosis del extracto de helecho.

Esta emulsión no debe pasarse por tamiz; cuando la preparación está bien hecha, es decir que se han machacado bien las simientes, el enfermo la toma sin dificultad.

Esta pocion se toma por la mañana en ayunas en cuatro veces, con un cuarto de hora de intervalo: debe agitarse la botella al tomarla.

Generalmente no preparamos los enfermos y nos limitamos a hacer comer la víspera una sopa con leche solamente; tampoco usamos el purgante que se acostumbra a recomendar dos horas después de la administración del tenífugo; si hay astricción damos 15 ó 20 gramos de aceite de ricino como laxante, pero no como tenífugo.

No tenemos, pues, necesidad de tenífugos exóticos, siendo eficaces los indígenas. (Bulletin de Therapeutique.)

Es una misma criptógama la que engendra los exantemas feto-parásitos?

La Sociedad médica del Panteón (París) ha recibido una tesis inaugural defendida en la Universidad de Berlín por el Dr. STRUBE, y en la cual constan los experimentos que ha hecho el Sr. HEBRA respecto de este asunto.

El Sr. HEBRA cree que la tiña favosa puede venir del herpes ó de la tiña tonsurante; en apoyo de esta opinión refiere el Sr. STRUBE muchas observaciones y experimentos. Cita entre otros, el caso de un joven que estando encarcelado y no habiendo podido cambiar de ropa, tenía una erupción en el dorso; fué afectado diez y seis días después de herpes tonsurante que siguió todo su período de desarrollo. El profesor HEBRA pudo reconocer que el favus no era sino el desarrollo del herpes tonsurante. En un segundo caso se observó el herpes en muchos puntos de la cara y el favus en la cabeza.

Para reconocer el tiempo de incubación y la forma de la erupción elementales, los Dres. STRUBE y KOEBNER han hecho inoculaciones en la piel y bajo el epidermis. De estos experimentos han sacado las siguientes deducciones:

1.<sup>a</sup> El tiempo de incubación del *achorion schaeleinii* es de tres á cinco días.

2.<sup>a</sup> El herpes es la primera forma de la eflorescencia del *achorion*; empieza á palidecer al cabo de cinco á siete días.

3.<sup>a</sup> Este grado de herpes no pasa siempre á la forma de favus, y entonces pueden persistir solos los signos del *achorion*. Cuando es así, el herpes es mucho más tenaz que cuando sigue la forma de favus.

4.<sup>a</sup> Al principio, se manifiesta alrededor de los cabellos un favus cubierto por la epidermis, en el centro de los círculos herpéticos. Una vez rota la epidermis, el centro se abre insensiblemente, se pone amarillento y se deposita en su periferia una materia casi sulfurosa.

5.<sup>a</sup> Los cabellos colocados en el centro del favus pierden su color, su lustre, se rompen y solo se encuentra su raíz en el fondo del favus.

Se hicieron experimentos en los animales. La inoculación del *trechophyton tonsurans* dió igualmente un exantema herpético, pero con la diferencia de que las vesículas no se presentaron, y en su lugar se desarrollaron puntos rojizos que se cubrieron de escamas. Las crines, después de haber perdido su brillo y su color, se rompen y quedan grandes espacios desprovistos de pelo. La inoculación da lugar á la misma serie de fenómenos que en el hombre. (Abeille médicale.)

#### Dispepsias de ciertas formas; uso del óxido de manganeso.

El óxido de manganeso, dice el Sr. LEARED, calma más eficazmente la sensibilidad exagerada de la mucosa estomacal que el subnitrito de bismuto, y no tiene, como este, el inconveniente de producir la astricción. El precio del óxido de manganeso es además mucho menor que el de las preparaciones de bismuto.

Como ejemplo de los resultados que ha obtenido con este tratamiento, el Sr. LEARED presenta los datos de una serie de cuarenta enfermos que ha tratado en su consulta. La afección contaba tres semanas en el minimum, y en muchos de los enfermos persistía hacia varios meses y aun años. Les administró el óxido de manganeso generalmente á la dosis de 60 centigramos tres veces al día antes del alimento.

Al cabo de una semana de tratamiento, el dolor había desaparecido completamente en doce enfermos; estaba muy calmado en quince, menos disminuido en diez y persistía en el mismo grado en tres.

En los veinte ó veintiocho enfermos que no estaban curados después de una semana de tratamiento, los resultados eran los siguientes: después de quince días de tratamiento, no se ha sabido de ocho de ellos, cuatro no conservaban señal de dolor, quince estaban muy notablemente mejorados, y uno solo se encontraba menos bien que en la primera semana. En la mayor parte de estos enfermos la curación parece haber sido completa algunas semanas más tarde.

No debe emplearse el óxido negro de manganeso tal como se encuentra en el comercio, por sus muchas impurezas. Se le dá a dosis que varían de 30 centigramos á 2 gramos, según la violencia del dolor.

El Sr. LEARED ha ensayado comparativamente el carbonato y el sulfato de manganeso; pero estas preparaciones no le han dado resultados tan ventajosos como el óxido negro.

(Repertoire de Pharmacie.)

#### Infección de la sangre por la bilis; por el Sr. Namias.

El autor ha presentado á la Academia de Ciencias de París, un resumen de las lecciones que ha dado sobre la colemia, en la clínica de la escuela práctica del gran hospital de Venecia.

Esta infección ataca el sistema nervioso, produce convulsiones y puede también alterar la estructura de los riñones; se encuentra la colepyrrina en los conductos de los riñones y los obstruye, dificultando la excreción de la orina. Estas consideraciones tienen importancia para la terapéutica. Es el uso de los diuréticos indicación importante en el tratamiento de la ictericia; pero algunas veces su acción es imposible á consecuencia de la acumulación de la materia de la bilis en los riñones, cerrando sus conductos, y será mejor entonces aprovechar los medios que tienen por efecto disolver las materias colorantes de la bilis.

«He demostrado, dice, á los médicos que siguen mi clínica, que las ictericias graves, que habían sido consideradas por algunos médicos como atrofas agudas del hígado, incurables, se curan bien con un tratamiento evacuante. No hay razón para considerar esta atrofia como la condición esencial de todas las ictericias graves, y detenerse ante la destrucción de las células hepáticas indicadas por el microscopio. El señor CLAUDIO BERNARD ha demostrado que estas células se destruyen por el contacto prolongado de la materia biliaria.»

«He recibido en mis salas una pobre mujer atacada de eclampsia cerebral á consecuencia de una ictericia grave; había una antigua estrechez del conducto hepático, pero la ictericia había sobrevenido bajo la influencia de una gran agita-



ción de espíritu. En la disección del cadáver reconoci á simple vista la materia biliaria en la sustancia medular de los riñones. Hé aquí un hecho que prueba bien que la ictericia grave no depende siempre de la atrofia amarilla aguda.»

**Ipecacuana y calomelanos en la forma grave de la disentería; por el Dr. Aidé, de Alejandría.**

Adminístrese de cuatro en cuatro horas un papel del polvo siguiente:

Ipecacuana en polvo. . . . . 3 gramos.  
Calomelanos . . . . . 1 gr. 50 centig.  
Estracto tebaico seco y reducido á polvo. . . 0 gr. 20 —

Mézclese y divídase en seis papeles iguales.

Se asocian á este tratamiento interno lavativas albuminosas cada dos horas, fricciones al vientre de tres en tres horas con la pomada:

Cerato de Galeno. . . . . 30 gramos.  
Estracto tebaico. . . . . 6 —

Cataplasmas frecuentes al vientre.

(Association medicale.)

Por la *Prensa médica*, F. DE CORTEJARENA.

## PARTE OFICIAL.

### SANIDAD MILITAR.

#### REALES ÓRDENES.

26 agosto. Declarando elejible de primera clase para el ascenso inmediato, cuando el interesado figure por antigüedad en el primer tercio de la escala, al primer ayudante médico D. Nicasio Landa y Alvarez, como comprendido en el artículo 65 del Reglamento del Cuerpo.

Id. id. Aprobando lo dispuesto por la Direccion general del Cuerpo, ordenando pasase al hospital militar de Vigo el médico mayor del de la Coruña D. Antonio Castro y d'Arrobert.

Id. id. Mandando ocupe una plaza de médico mayor vacante en el hospital militar de Cádiz D. Juan Munarriz y Mayxé, que procedente de Ultramar se hallaba agregado al mismo.

Id. id. Destinando al hospital militar de Vigo al médico mayor procedente de Ultramar D. Vito Hernandez y Gomez.

Id. id. Concediendo la licencia absoluta para separarse del servicio por el mal estado de su salud al primer ayudante médico supernumerario D. Emilio Estaper y Cuyás, y aprobando que le haya anticipado dicha gracia el capitan general de la isla de Cuba.

Id. id. Desestimando la instancia del médico mayor supernumerario D. Carlos Jacobi y Laranjuez, en solicitud de permuta de la cruz de Carlos III, que se le concedió por méritos de guerra en la isla de Santo Domingo, por el empleo de médico mayor ó la cruz de comendador de la misma Orden, y resolviendo se tenga presente al interesado para cuando ascienda, ó esté asimilado á la clase de coronel, á la que corresponden las encomiendas.

Id. id. Aprobando el nombramiento de D. Juan Perez Sanchez para que desempeñe interinamente las funciones de médico del hospital militar de Vigo.

Id. id. Id. el de D. Estanislao Paz y Recalde para el de la Coruña.

Id. id. Id. el de D. José Alcubilla y Bueno para que desempeñe las de farmacéutico del hospital militar de Santoña.

Id. id. Significando al Ministerio de Estado para la cruz de Isabel la Católica, á D. Salvador Valdeolmillos y Gutierrez, en atencion á los servicios que por espacio de más de doce años ha prestado al destacamento de la Guardia civil de la villa de Torquemada, provincia de Palencia.

27 id. Concediendo por resolución de 12 del mismo al primer ayudante médico D. Julian Vergara y Rodriguez, el retiro con uso de uniforme y fuero criminal.

1.º setiembre. Concediendo por Real resolución de 18 de noviembre de 1863 la movilidad en su empleo al segundo ayudante médico del ejército de Cuba D. José Larralde y Somoza.

7 id. Concediendo permuta de destinos al primer ayudante médico supernumerario del ejército de Cuba D. Juan Fernandez y Martinez, y al segundo ayudante médico del batallón cazadores de Madrid D. Enrique Rubio y Diaz, dejando en su consecuencia sin efecto el empleo que se otorgó al pri-

mero al ser destinado á dicha isla, y confiriéndosele al segundo con sujecion á Reglamento.

Id. id. Concediendo cuatro meses de licencia para restablecer su salud en esta corte, al segundo ayudante médico del segundo batallon del regimiento infantería del Principe D. Augusto Llacayo y Santa Maria.

Id. id. Id. dos meses para la montaña de Cataluña con igual objeto, al primer ayudante médico del primer regimiento de artillería de montaña D. Francisco Plans y Pujol.

Id. id. Id. para las aguas de Archena con el propio objeto, al primer ayudante médico del primer tercio de la Guardia civil D. Juan Somogy y Gallardon.

Id. id. Aprobando el nombramiento de D. Vicente Blasco y Casado para que desempeñe interinamente las funciones de médico del hospital militar de Madrid.

Id. id. Id. el de D. Miguel Marin y Yébenes.

Id. id. Negando los honores de segundo ayudante médico al médico-cirujano de Carabanchel Alto y su colegio D. Mariano Zapata y Ortega.

10 id. Trasladando á continuar sus servicios al segundo batallon del primer regimiento de artillería á D. Isidro Sastre y Storch.

Id. id. Id. al regimiento caballería de Almansa á don Santos Jimenez y Villanueva.

Id. id. Aprobando el nombramiento de D. Julian Martinez para que desempeñe las funciones de farmacéutico auxiliar de la botica del hospital militar de Ciudad-Rodrigo.

### CUERPO DE SANIDAD DE LA ARMADA.

6 setiembre. Disponiendo pasen á continuar sus servicios al ponton *Perla*, que se halla en Fernando Póo, los practicantes primero y segundo del Cuerpo de Sanidad militar de la Armada D. Rafael Pons y Espejo y D. Cándido Lamas y Gonzalez.

12 id. Nombrando jefe facultativo del arsenal de Cartagena al primer médico del Cuerpo de Sanidad militar de la Armada D. Bartolomé Palou y Flores.

Id. id. Disponiendo continúe sus servicios en el apostadero de la Habana el segundo practicante del Cuerpo de Sanidad militar de la Armada D. Marcial Verdés.

Id. id. Id. pasen á Fernando Póo á continuar sus servicios el primer ayudante del Cuerpo de Sanidad militar de la Armada D. Francisco Buenrostro y el segundo D. Antonio Tramblet.

Id. id. Id. que quede suprimida la clase de primeros médicos del Cuerpo de Sanidad militar de la Armada, refundiéndose en la de médicos mayores, en consonancia con el de Sanidad del ejército.

### MONTE-PIO FACULTATIVO.

#### JUNTA DIRECTIVA.

La Junta Directiva ha acordado abrir el pago de pensiones correspondientes al actual trimestre, desde el 15 hasta el último de este mes, con arreglo á las prescripciones del Reglamento, á cuyo efecto ha remitido con oportunidad las nóminas respectivas á las Juntas delegadas.

Madrid 12 de setiembre de 1864.—El presidente, *Tomás Santero*.—El secretario general, *Luis Colodron*.

#### SECRETARÍA GENERAL.

Habiendo regresado á esta corte D. Tomás Santero y Moreno, se ha hecho con esta fecha cargo de la presidencia de la Junta Directiva, cesando en su consecuencia el que la desempeñaba accidentalmente, D. José Rodríguez Benavides. Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad.

Madrid 5 de setiembre de 1864.—El secretario general, *Luis Colodron*.

### VARIEDADES.

Resumen de las observaciones meteorológicas del mes de julio de 1864.

En los cinco primeros dias de este mes permaneció el barómetro casi estacionario; se conservó la temperatura, por tér-



mino medio, entre 26 y 28°; soplaron vientos moderados, de direccion muy inconstante; y hubo algun amago de tempestad, con lloviznas inapreciables. Fijóse el viento en el rumbo del O. en los cinco siguientes días, arreciando en determinados momentos; aumentó la calma; presentáronse en el 8 síntomas de próxima tempestad; y como á las tres de la tarde del 9 descargó una nube tempestuosa enormes granizos y una cantidad bastante considerable de lluvia (1). Con esto refrescó la atmósfera, habiéndose conservado la temperatura en la segunda década unos 3° más baja que en los cinco primeros días del mes.

Del 10 al 19 soplaron vientos casi constantes del O., bastante fuertes por lo regular; y el temporal, un poco nuboso al principio, se conservó despejado y bonancible luego, sin ofrecer apenas diferencia de un día para otro. Y en el 20, nuboso desde el amanecer, hubo amagos continuos de tempestad, la cual estalló al fin, presentándose por el S., como á las ocho de la noche, con mediana fuerza, precedida de impetuoso viento y acompañada de muy escasa lluvia.

En la tercera década trascurrió el temporal tan uniformemente ó más que en la segunda, habiendo variado á menudo la direccion del viento, por término medio del S. O., y conservándose el cielo desprovisto de nubes, aunque turbio y empañado por una densa calina, que velaba por completo el horizonte. Unicamente en la madrugada del 28, tras una noche despejada, aunque poco diáfana, se presentó una tempestad por el S. y S. O., que se disipó por el N. E. y N., sin descargar cantidad alguna de lluvia mensurable.

#### PARTE

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

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

José Alvarez, natural del concejo de Miranda (Oviedo), de 37 años de edad y de oficio aguador, entró en este Hospital el día 29 de julio á ocupar el número 6 de la sala de Santa Bárbara con una herida por contusion en el dedo pulgar de la mano izquierda. Era tal el estado de magullamiento en que se encontraban todos los tejidos, que no tardó en presentarse la gangrena. Reconocida la necesidad de la operacion se practicó la amputacion del dedo el día 19 de agosto, desarticulando el primer metacarpiano por su union con el hueso trapecio; aplicado el apósito conveniente, en la actualidad el enfermo se encuentra bien y la herida en supuracion y con tendencia á cicatrizar.

(1) Hé aquí una breve noticia de lo ocurrido en este día 9.—Amaneció encapotado y lluvioso; se despejó en parte á media mañana, y la temperatura al sol aumentó rápidamente; á cosa de las doce cubría la sierra, desde el N. al O., una inmensa banda de nubes, y surcaban la atmósfera grandes cúmulos salidos de aquella region; á las dos y media se hallaba entoldado el cielo, menos por el S. E., por una masa enorme de nubes superpuestas, de color vinoso, desgarradas y agitadas del modo más singular; á las tres, mientras las nubes se aglomeraban para formar un estrato continuo y unido, precedidos de algunos relámpagos y truenos poco notables, y acompañados de un ruido sordo y muy prolongado, como de trueno lejano, comenzaron á descender, en direccion sensiblemente vertical, granizos numerosos de tres, cuatro y hasta de cinco centímetros de longitud máxima, y de formas variadas, entre las cuales predominaba la esferoidal, ó redonda, aplastada en cierto sentido; á las tres y media, la nube se había corrido en totalidad hacia el N. E., y cesó en nuestro horizonte de granizar y de llover, oyéndose todavía á larga distancia fuertes y prolongados truenos. Durante el paso de la nube reinó en la region inferior de la atmósfera calma casi completa, apuntando la veleta al O. N. O. Desde las seis de la mañana á las tres de la tarde experimentó el barómetro un descenso continuo de 6mm y un ascenso de 3 en el resto del día hasta las doce de la noche. De las tres á las seis de la tarde, el descenso de la temperatura, de 2.°5 el día 8 y de 0.°5 el 10, fué en el intermedio de 8.°6. Sometido uno de los mayores granizos recojidos á una temperatura aproximadamente de 25°, tardó en fundirse por completo una hora, de 3 1/2 á 4 1/2, y produjo 40 gramos de agua. La cantidad total de granizo caído en este día debió de ser en Madrid algo inferior á la que descendió en la tarde de San Juan, de la cual se hizo oportuna mencion en el resumen del mes anterior al de la fecha.

—Pedro García, de 37 años de edad, natural de Cozar (Ciudad-Real), de oficio jornalero, entró en este Hospital el día 16 de agosto de 1864 á ocupar el número 8 de la sala de Santa Bárbara con una *fistula completa de ano*. Reconocida la necesidad de la operacion, se practicó esta el día 20 de agosto por el procedimiento ordinario; en la actualidad el enfermo se encuentra bien y próximo á salir con alta curado.

—Celestino Abad, de 29 años, natural de Valdepeñas (Ciudad-Real) temperamento sanguíneo-nervioso, casado, de oficio jornalero y de salud habitual, ingresó en este Hospital general el día 5 de julio ocupando el número 9 de la sala de San Vicente; se diagnosticó su mal de *úlcera carcinomatosa* en la nariz estando destruido el tabique que separa las dos aberturas, y no obteniendo ningun éxito con los medios farmacológicos se procedió á la operacion el día 29 de agosto empleando el procedimiento ordinario. Continúa hoy día de la fecha en un estado satisfactorio.

—Juan Rodriguez, de 38 años de edad, natural de Malagon (Ciudad-Real), estado casado, temperamento sanguíneo, buena conformacion, se presentó enfermo en este Hospital general el día 19 de julio del presente año, ocupando el número 2 de la sala de Distinguidos. Venia padeciendo desde el mes de enero un *cáncer del pene* al cual, habiéndosele aplicado todos los agentes farmacológicos y curas metódicas que recomienda la ciencia, no ha sido posible obtener su curacion, y peligrando la vida del paciente, el día 16 de agosto del presente año se le hizo la amputacion total del miembro por el método de Boyer modificado. En la actualidad el enfermo se encuentra en un estado satisfactorio.

—Petra Berrocal, alcarreña, de 46 años, casada, de temperamento sanguíneo-nervioso y algo alterado por la edad, entró en este Hospital el día 29 de julio á ocupar el número 18 de la sala de San Carlos con un *panarizo de cuarta especie* en el dedo pulgar de la mano izquierda. No habiendo sido suficientes los medios farmacológicos empleados para obtener su curacion, fué necesario el día 11 de agosto practicar la extraccion del falangetin del dedo enfermo, siendo seguida la operacion de una rápida y completa curacion; salió con alta el día 15 del mismo mes.

—Petra Dominguez, natural de Quintanar de la Orden (Toledo), soltera, de 32 años de edad, sirviente, de temperamento linfático, de constitucion robusta, entró en este Hospital el día 3 de julio á ocupar la cama número 9 de la sala de San Carlos con un *panarizo de cuarta especie* en el dedo índice de la mano derecha; siguió sin mejorarse aun cuando se le aplicaron remedios apropiados, hasta que en el día 4 de agosto se practicó la operacion de la extraccion de la tercera falange que dejó el dedo enfermo en un estado satisfactorio; pero á los pocos días empezó á sentir nuevamente dolores, se estableció supuracion, y en la actualidad continúa bastante bien.

El secretario, M. GOMEZ PAMO.

#### REGLAMENTO

DEL

#### CONGRESO MÉDICO ESPAÑOL DE 1864.

#### PARTE PRIMERA.

##### Organizacion.

Artículo 1.º El objeto del Congreso médico español es favorecer los progresos de la ciencia y servir de centro de union á los que la cultivan.

No se procederá á discusion alguna ajena á este propósito.

Art. 2.º El número de individuos del Congreso médico español será ilimitado.

Art. 3.º Para formar parte del Congreso basta poseer un título en medicina, cirujía ó en ciencias auxiliares.

Art. 4.º Para llevar á cabo todo lo relativo á este Congreso, se forma en Madrid una Junta central, compuesta de individuos de la prensa y corporaciones médicas.

Esta elejirá de su seno una Comision organizadora.

Art. 5.º Los que deseen formar parte del Congreso dirijirán sus comunicaciones á la Comision, la cual cuidará de inscribirlos en las listas que se formen.

Art. 6.º Las sesiones del Congreso empezarán el día 24 de setiembre de 1864, y durarán seis días.

Art. 7.º El Congreso se reunirá en Madrid y en el local que se designe oportunamente.

Art. 8.º Las memorias y notas escritas se comunicarán



anticipadamente a la Comision organizadora, para que esta clasifique el orden en que deben ser leidas al Congreso.

Las decisiones de esta Comision son inapelables.

Art. 9.º Si algun profesor extranjero, inscrito como individuo del Congreso, deseara tomar parte en las discusiones, podrá hacerlo en francés. La réplica a que dé lugar, podrá ser a voluntad del orador, en francés ó en español.

Art. 10. Los que se inscriban como individuos del Congreso, recibirán una tarjeta de entrada que facilitará la Comision organizadora, y por la que se abonarán sesenta reales.

Art. 11. Los fondos que se reúnan, se emplearán en cubrir los gastos indispensables para la celebracion del Congreso y en la impresion de un extracto de los trabajos del mismo, lo mas estenso posible.

Cada individuo del Congreso tiene derecho a un ejemplar.

Art. 12. La Comision organizadora tendrá el encargo, hasta la apertura del Congreso, de llevar a efecto lo dispuesto en este Reglamento y promover por cuantos medios estén a su alcance, la realizacion del fin propuesto.

Dicha Comision se encargará además de facilitar en lo posible ventajas de comunicacion a los profesores ausentes de la corte, que deseen formar parte del Congreso.

## PARTE SEGUNDA.

### Orden de las sesiones.

Art. 13. La mesa se compondrá de un Presidente, cuatro Vicepresidentes, un Secretario general y tres Vicesecretarios que compartirán con aquel las funciones inherentes a dicho cargo.

La eleccion de estos individuos la verificará el Congreso por mayoría relativa.

Art. 14. El Presidente estará encargado de dirigir la discusion y mantener el orden, durante las sesiones, fijando con el concurso de la mesa las horas en que deban tener lugar, y nombrará además las comisiones que se crean necesarias.

Art. 15. El Secretario redactará las actas de las sesiones, dando lectura de ellas para su aprobacion.

Art. 16. Los dos primeros dias de los seis que durarán las sesiones, estarán destinados a las comunicaciones verbales y escritas; los otros cuatro a la discusion de los puntos que acuerde la Comision organizadora, sin perjuicio de dar cabida a comunicaciones, si aun quedare tiempo.

Art. 17. Los trabajos de cada sesion tendrán lugar en el orden siguiente:

- 1.º Lectura y aprobacion del acta de la sesion anterior.
- 2.º Presentacion de memorias, observaciones ó notas escritas, dirigidas al Congreso.
- 3.º Resumen de la correspondencia.
- 4.º Lectura de trabajos escritos.
- 5.º Comunicaciones verbales.
- 6.º Lectura de los informes de las comisiones que se nombren sobre asuntos incidentales.

7.º (En los cuatro últimos dias.) Discusion de los puntos científicos señalados en el programa del Congreso.

Art. 18. Los individuos que deseen hacer al Congreso alguna comunicacion verbal, deberán inscribirse en un registro que llevará uno de los Secretarios.

Art. 19. Las comunicaciones escritas no excederán de veinte minutos, ni las verbales de diez; y en la discusion no se concederá la palabra a cada orador sino por un cuarto de hora.

Art. 20. Los individuos del Congreso no podrán usar de la palabra más que una sola vez y otra para rectificar, interin haya otros que la tengan pedida sobre el mismo asunto. Las rectificaciones no excederán de cinco minutos.

Art. 21. Las votaciones sobre asuntos que lo exijan, se harán siempre levantándose y permaneciendo sentados los individuos.

Art. 22. Las decisiones del Congreso serán tomadas por mayoría relativa de votos.

Madrid 29 de diciembre de 1863.—El Presidente de la Junta central, Matias Nieto Serrano.—El Secretario de la Junta central, Pablo Leon y Luque.

Puntos científicos señalados para su discusion en el Congreso médico español de 1864.

- 1.º Importancia de las cuarentenas y lazaretos.
- 2.º Valor de la cirugía en el tratamiento de los tumores cancerosos.
- 3.º Causas de la tisis pulmonal y medios de evitar ó disminuir sus estragos.

4.º Criterio de la libertad moral en la perpetracion de un delito.

## CRÓNICA.

**Estado sanitario de Madrid.**—Tan repentino como inesperado para lo avanzado de la estacion ha sido el cambio atmosférico sufrido en estos dias. El calor que en el último domingo llegó a 28º en galería, descendió el lunes hasta 9, siendo el maximum 18º. En lo restante de la semana hubo varias alternativas y oscilaciones en la escala termométrica y barométrica, así como en la atmósfera que tan pronto estuvo despejada, como con ráfagas, celajes, nubes, nubarrones y con aparato de lluvia. Ultimamente, los vientos soplaron al principio del N-E., E. y E-N-E., mas luego se fijaron en el S., S-O. y O-S-O. con mayor ó menor fuerza.

A pesar de un estado atmosférico tan vario, las enfermedades reinantes no han sufrido ninguna modificacion en su carácter, ni en su número. Siguen a la orden del dia las calenturas gástricas, algunas de las que se hacen nerviosas, las intermitentes, las irritaciones del aparato gastro-hepático, los reumatismos, las erupciones forunculosas y herpéticas, y algunas anginas, erisipelas y viruelas. La mortandad ha sido bastante limitada, recayendo por lo general en sugetos que padecian afecciones crónicas de pecho.

**Solemnidad religiosa.**—El martes 20 del actual celebrará la Real Academia de medicina de Madrid, la que consagra anualmente en Alcalá de Henares a la memoria del Dr. Valles y demás distinguidos médicos españoles. Pronunciará la oración fúnebre el orador sagrado D. Emilio Moreno y Cebada. Los profesores y demás personas que gusten concurrir podrán regresar a Madrid en el tren de las doce y media ó en el de la tarde.

**Categoría.**—Ha sido promovido a la de ascenso nuestro amigo el Dr. Soler, catedrático de clinica quirúrgica de la Universidad central. La laboriosidad de este profesor y su tino en la enseñanza le hacen, entre otros méritos, muy acreedor a semejante distincion.

**Reglamento del Congreso médico.**—Estando tan próximo a celebrarse el Congreso médico español, hemos creído útil reproducir su Reglamento que encontrarán nuestros lectores en otro lugar de este número, para que puedan tenerle presente durante las sesiones.

**La Direccion general de Sanidad militar de la Armada,** saca a oposicion pública en esta corte y en las capitales de los departamentos de Cádiz, Ferrol y Cartagena, varias plazas de segundos ayudantes médicos del Cuerpo que se hallan vacantes.

**Emigracion circasiana.**—Leemos en la *Gazette médicale d'Orient*, con relacion a un informe dado al Consejo de Sanidad de Constantinopla, que la emigracion de Circasia a Turquía a consecuencia de las últimas conquistas de los rusos, se ha elevado desde el mes de noviembre anterior hasta principios de julio, a la enorme suma de más de 300,000 personas. Estos infelices llegan desprovistos de todo recurso, hacinados en los buques, y se alojan y alimentan con tan malas condiciones que mueren a millares. Se calcula que en el referido período ha sucumbido la tercera parte, y que si no se pone remedio, antes de seis meses habrá desaparecido la mitad de los que quedan. Semejante mortandad recae principalmente en las mujeres y los niños, lo cual compromete el porvenir de la raza. Es incalculable la cifra a que podrán llegar todavía los refugiados circasianos, y el gobierno turco se halla en el caso de tomar medidas eficaces, para evitar mayores desastres, que pudieran hacerse estensivos a la poblacion indigena.

**Carta honorífica.**—Lo es en alto grado la que el ministro Sr. Drouin de Lhuys ha dirigido al Dr. Barozzi, participándole el nombramiento de caballero de la Legion de honor por su laudable conducta en Trebisonda y Samsoun, donde fué comisionado por el gobierno turco para prestar sus auxilios a los emigrados circasianos. Los términos de la carta son más lisonjeros aún que la gracia obtenida, porque dan razon explicita de los méritos en que se funda.

**Estátua a Laennec.**—Se trata de proponer a la Asamblea de la Asociacion general de profesores de medicina, la creacion de una estatua consagrada al célebre inventor de la auscultacion mediata. Merecido será este homenaje, y la medicina francesa no hará más que honrarse a si misma, honrando la memoria de uno de sus más ilustres representantes.

**Congreso farmacéutico suizo.**—Hállase anunciado para el presente mes un Congreso de los farmacéuticos de Suiza, cuyo principal objeto es convenir en la adopcion de una farmacopea. Los suizos disfrutan, respecto de este punto, de esa amplia libertad que desearian algunos para España. Pero es el caso que los profesores de farmacia no están contentos con ella; por de pronto han adoptado la farmacopea de Prusia para uniformar sus preparaciones, y ahora desean tener un código propio, arreglado a las circunstancias de las localidades donde ejercen su profesion.

**Asistencia civil de los heridos en accion de guerra.**—Segun el informe del Dr. Appia, delegado por la junta de socorros de Génova, han sido muy eficaces los socorros prestados ofi-



ciosamente á los heridos de los ejércitos que han operado en Schleswig-Holstein. Semejantes auxilios no son nuevos: hace tiempo que los vienen recibiendo los ejércitos en mayor ó menor grado, y en nuestra guerra de Africa tuvimos ocasion de ver los que generosamente prodigaron varias personas caritativas. Sin embargo, la organizacion que hoy se intenta darles, les proporcionará una estension y un carácter de permanencia y de uniformidad que no podrán menos de aumentar su importancia.

**Otra estatua.**—Se trata de levantar en Francia, por suscripcion, una estatua al químico Vauquelin.

## ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

En contestacion al articulo suscrito por J. A. que se publicó en el número 555 de este periódico, nos ha remitido el Sr. D. Domingo Martín, vecino é individuo del Ayuntamiento de los Navalmorales, un estenso comunicado en el cual manifiesta lo siguiente: 1.º Que es cierto que la negativa de los facultativos á librar el certificado preciso para el enterramiento de la niña á que se alude ocasionó algun disgusto á la familia de esta, produciéndose con tal motivo alguna agitacion entre los individuos de la misma; pero estuvo muy lejos de haber el tumulto que con tan notables proporciones supone el autor del articulo remitido. 2.º Que es injusta la inculpacion que se hace á la autoridad local de no haber adoptado medida alguna represiva; pues en aquel caso llevó su celo y cordura hasta el último extremo, empleando cuantos medios pudieran conducir á calmar los ánimos y evitar conflictos, como lo consiguió, sin que ni entonces ni despues hayan tenido que temer los facultativos el menor agravio. 3.º Que D. Manuel Reig continúa en el pueblo tranquilamente y respetado por todos, y D. Mariano Herrero ha trasladado su domicilio á otro punto en la provincia de Cuenca, segun lo tenia proyectado hace algun tiempo; y que respecto de D. Manuel no se sabe si continuará en la situacion en que se encuentra, aunque se cree no será muy duradera. 4.º Que el Ayuntamiento al anunciar las vacantes no ha hecho más que cumplir con su deber, á menos que se pretenda que descuide el servicio sanitario del pueblo, y su proceder en esta parte ha merecido la aprobacion del Sr. Gobernador de la provincia, el cual ha autorizado la publicacion del anuncio en el *Boletín oficial* de la misma. 5.º Que los facultativos no han meditado lo bastante para hacer la renuncia, sobre todo el Sr. Reig, que habia recibido pocos dias antes una prueba de aprecio y consideracion del Ayuntamiento y mayores contribuyentes, quienes, sin indicacion alguna por parte de aquel, le manifestaron el propósito de aumentar su dotacion. 6.º Que si los espresados facultativos sabian que otro profesor se habia intrusado, pudieron denunciar el hecho para el castigo de este, y si alguna persona les faltó, pudieron tambien ejercitar su derecho contra ella; pero nunca hacer por ello responsable al pueblo ni á su Ayuntamiento, ni menos decir que quedaban ajadas la profesion y las personas de los mismos facultativos, cuando por espacio de veinte años han estado recibiendo éstos pruebas inequívocas de afecto y de consideracion por parte de aquellos. Y 7.º Que los profesores que reemplacen á los dimisionarios pueden estar seguros de que hallarán en la poblacion un vecindario pacifico, con todas las circunstancias que pueden hacerlo recomendable y digno de aprecio.

Aunque profundamente atribulado por graves disgustos de familia nuestro compañero de redaccion y amigo el Sr. Mendez Alvaro, que desempeñó aquel partido antes de ser nombrado titular don Manuel Reig, nos ha manifestado el deseo de que en nombre suyo hagamos presente que mientras permaneció de médico-cirujano primeramente, y despues solo de médico titular de los Navalmorales, no solo le fueron satisfechos de la manera más puntual sus honorarios, sino que recibió del vecindario entero repetidas y señaladas pruebas de aprecio y consideracion, habiéndole favorecido con su amistad los principales vecinos, la cual se conserva aun cuando han trascurrido ya veintiseis años. El hecho de haberse mantenido allí desde entonces D. Manuel Reig mereciendo generalmente buen concepto y distinguido aprecio, prueba con harta elocuencia que son hoy aquellos dos pueblos unidos lo que fueron en aquel tiempo.

## VACANTES.

**Lo están.** La plaza de médico-cirujano de Carballada de Avia, provincia de Orense; su dotacion 3,300 rs. Las solicitudes hasta el 14 de octubre.

—La de médico-cirujano de Nava de la Asuncion, provincia de Segovia, partido de Santa Maria de Nieva, dotada con 12,000 rs. anuales, pagados 4,500 rs. de fondos municipales por la asistencia á los pobres y casos de oficio, y el resto por repartimiento entre el vecindario cobrado por el Ayuntamiento; su poblacion 430 vecinos, tiene boticario titular, y está acordada la creacion de una plaza de cirujano puro, que se proveerá á la vez que la de médico. Las solicitudes hasta el 28 del corriente se dirigirán al presidente del Ayuntamiento, Nava de la Asuncion 12 de setiembre de 1864.—El alcalde, Quintin Villagran. (P. S.)

—La de médico-cirujano de Carratraca, provincia de Málaga; su dotacion 10,000 rs. pagados por trimestres vencidos. Las solicitudes hasta el 30 del corriente.

—La de médico-cirujano de San Clemente, provincia de Cuenca; su dotacion 2,000 rs. por asistir á los pobres y enfermos de la cárcel, y el igualatorio. Las solicitudes hasta el 15 de octubre.

—La de médico de Alcocer, provincia de Guadalajara; su dotacion anual 4,000 rs. pagados por trimestres del presupuesto municipal por asistir á 69 vecinos pobres ó sean 200 habitantes, y además lo que corresponda por casos de oficio de aquellos que resulten insolventes, y las iguales que haga con el resto del vecindario. La poblacion contiene 423 vecinos y un convento de religiosas Franciscas de Santa Clara; está bien situada, en terreno llano y abundantes verduras; el pan, aceite, vino y carne se espended á precios muy arreglados y está muy surtida de abundantes y escelentes aguas, y por estramuros la cruza la carretera de Guadalajara á Cuenca: tiene además cirujano para los padecimientos de aquella clase. Las solicitudes al presidente de este Ayuntamiento hasta el día 28 del corriente mes de setiembre en que se proveerá dicha plaza, espresando en ellas su edad, estado, y años de práctica á los fines consiguientes. Alcocer 10 de setiembre de 1864.—El presidente, Miguel Bailesteros.—Por A. del A., Gregorio Labernié, secretario. (P. L.)

—La de médico de Losar, provincia de Cáceres; su dotacion 3,000 reales por asistir á los pobres y las iguales. Las solicitudes hasta el 6 de octubre.

—La de médico del círculo de Zarzuela del Monte, provincia de Segovia; su dotacion 10,000 rs. Las solicitudes hasta el 14 de octubre.

—La de cirujano puro de nueva creacion de Nava de la Asuncion, provincia de Segovia, partido de Santa Maria de Nieva; dotada con 7,000 reales anuales, pagados 500 rs. de fondos municipales por la asistencia á los pobres y casos de oficio, y el resto por repartimiento entre el vecindario, cobrado por el Ayuntamiento. La poblacion es de 430 vecinos, tiene médico-cirujano y boticario titulares. La provision de la vacante tendrá efecto el 28 del actual, hasta cuyo día se admiten solicitudes dirigidas al presidente de la corporacion, francas de porte. Nava de la Asuncion 12 de setiembre de 1864.—El alcalde, Quintin Villagran. (P. S.)

—La de cirujano de Cabra de Mora, provincia de Teruel, por concluir la contrata del que la desempeña; su dotacion consiste en 2,000 reales vellon por la asistencia de este vecindario, pagados por la Junta creada al efecto por trimestres vencidos y 22 fanegas de trigo pagadas en el mes de setiembre, con más 40 cargas de leña. Las solicitudes hasta el día 30 del corriente.

—La de cirujano de Arrigorriaga, provincia de Vizcaya, con el sueldo de 8,000 rs. anuales, pagaderos en metálico por cuatrimestres, la mitad de los fondos municipales y la otra mitad por los vecinos; y además 30 reales por cada parto á que asista. Las solicitudes hasta el día 30 del corriente.

## ANUNCIOS.

**ATLAS COMPLETO DE ANATOMÍA QUIRÚRGICA TOPOGRÁFICA**, que puede servir de complemento á todas las obras de anatomía quirúrgica, compuesto de 400 láminas que representan más de 200 figuras dibujadas del natural por M. Bion, y con texto explicativo por B. J. Beraud. Traducido al castellano por D. Estéban Sanchez Ocaña, doctor en medicina y cirugía, profesor clínico de la Facultad de medicina de la Universidad central, etc.

Este magnifico atlas constará de unas 100 láminas, acompañadas de su texto correspondiente, divididas en unas 400 entregas. Se ha publicado hasta la 60.

Precio de la suscripcion: por cada diez entregas, pagadas adelantadas, con láminas en negro, en Madrid 21 rs.; en provincias, franco de porte, 22 rs. Con láminas iluminadas, en Madrid 42 rs.; en provincias, franco de porte, 43 rs.

Se suscribe en la librería extranjera y nacional de Carlos Bailly-Bailliere, Plaza del Principe D. Alfonso, núm. 8, Madrid.

## TRATADO

DE

## TERAPÉUTICA Y MATERIA MÉDICA,

por los Sres. A. Trousseau y H. Pidoux,

TRADUCIDO AL CASTELLANO DE LA SÉTIMA EDICION,

POR EL DR. D. MATIAS NIETO SERRANO.

Esta sétima edicion, muy considerablemente aumentada, se halla de venta en Madrid, librerías de D. Carlos Bailly-Bailliere y de Moya y Plaza, calle de Carretas. En provincias pueden hacerse los pedidos al traductor de la obra, plazuela de San Miguel, núm. 8, cuarto principal. Precio: 70 rs. en Madrid y 80 en provincias, franca por el correo.

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.