



# EL SIGLO MÉDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA.)

## PERIODICO DE MEDICINA, CIRUGIA Y FARMACIA.

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

### PUBLICACION.

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

### SUSCRICION.

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

### RESUMEN.

SECCION DOCTRINAL. Apuntes sobre la enfermedad conocida con el nombre de muguet.—FILOSOFÍA MÉDICA. Cartas que sobre el *Ensayo de medicina general* dirige a su autor D. Antonio de Poblacion y Fernandez.—Del arsénico y sus preparados en las enfermedades de la piel.—SECCION PRACTICA. Clínica médica del Dr. D. Tomás Santero.—Cuadro estadístico del movimiento y necrología de enfermos ocurrido en el hospital militar de Badajoz durante el año de 1862.—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.—Prensa Médica. ETRANJERA. Influencia de la inanición en la tension de la sangre.—Del sifiloma.—Accion terapéutica de los sulfitos.—Del ácido crómico como cáustico.—PARTE OFICIAL. Ministerio de Fomento.—SANIDAD MILITAR. Reales órdenes.—VARIEDADES. Sobre la enfermedad epidémica que reina en Cádiz.—Responsabilidad de la redaccion de un periódico.—Parte mensual de los profesores de medicina del Hospital general de esta corte.—CRONICA.—VACANTES.—ANUNCIOS.—FOLLETIN.

### SECCION DOCTRINAL.

Apuntes sobre la enfermedad conocida con el nombre de muguet.

Durante la lactancia y en el último período de algunas enfermedades crónicas se desarrolla en la boca de los niños una afección, caracterizada por el eritema de la membrana mucosa de la lengua y la aparición de pequeñas concreciones blancas, caseiformes, miliares, discretas ó confluentes, que invaden toda la cavidad bucal y se propagan algunas veces á las vías digestivas. Esta afección que se observa más comunmente en la clase pobre y que se conoce en algunos pueblos con el nombre vulgar de *oslin*, es la misma que los franceses llaman *muguet*, *blanchet* y *millet*, los ingleses *thrush* (aftas) y los alemanes *mundschwämmchen* (honguito ó criptógama de la boca). Y hé aquí como por los diversos nombres que en cada nacion se dá á esta enfermedad, puede deducirse cuáles han sido y son las opiniones que acerca de la naturaleza de la misma han dominado y dominan en el mundo médico.

Los antiguos creían que el muguet era una ulceracion superficial, simple ó gangrenosa, benigna ó maligna, de la mucosa de la boca; Boerhaave, Van Swieten, Bateman, Sauvages y otros, lo consideraban como una afección aftosa (*aphta lactantium*, *aphta infantilis*); Gardien, Guersant, Lélut y Valleix opinan que es una flegmasia de la mucosa bucal con exudacion pseudo-membranosa análoga á la de la difteria; y por último, los patólogos más modernos, mirando el muguet al través del microscopio, creen que es una estomatitis específica sostenida por la presencia del vegetal parásito denominado *oidium albicans*.

Esta criptógama ha sido descubierta por un distinguido naturalista de Suecia, el Sr. Berg, y observada y descrita posteriormente por varios micrógrafos alemanes y franceses, entre estos últimos Graby y Carlos Robin. Yo he te-

nido ocasion de verla en un ejemplar traído de Paris; pero no he podido encontrarla, tal vez por falta de práctica en el manejo del microscopio, en las granulaciones del muguet que he recojido de los niños de la Inclusa que han padecido esta afección. No por esto dudo de su existencia; más bien me inclino á creer que el *oidium albicans* es una cosa accidental en el *oslin* ó el *blanchet*, como lo son los gusanos en algunas úlceras, y que se desarrolla más comunmente en determinados países y bajo ciertas condiciones, como sucede con otros parásitos vejetales y animales. En tal concepto, me parece que la mencionada criptógama ha de observarse con más frecuencia en los niños que habitan en comarcas bajas y húmedas, donde los parásitos vejetales encuentran los elementos más abonados para su desarrollo; y por el contrario, que ha de observarse muy rara vez en los niños afectados de muguet que viven en países situados en terrenos de condiciones opuestas. Por esta razon, creo que el *oidium albicans* ha de encontrarse más fácilmente en las orillas del Rhin, del Támesis ó del Sena que en las del Manzanares.

De todos modos el muguet, exista ó nó la espresada complicacion, presenta siempre sus síntomas especiales y característicos; se desarrolla bajo la influencia de las mismas condiciones anormales del organismo, y se cura, cuando es curable, con la misma clase de medios terapéuticos.

Lo que hay de notable é induce más á creer en la existencia del *oidium albicans*, es que el muguet se desarrolla generalmente en aquellos niños que presentan las condiciones más favorables para el desarrollo de otros parásitos muy conocidos y muy comunes entre la gente pobre y desaseada. Los niños débiles, mal alimentados y sucios, por el abandono ó la desidia de las madres ó de las nodrizas, son los que padecen más comunmente esta enfermedad. También debo advertir que es contagiosa, que se trasmite como la sarna por medio del contacto directo, y que el pezon de la nodriza que dá de mamar á un niño con muguet puede servir de vía de comunicacion para que lo adquiera otro, segun lo he visto comprobado en la Inclusa de esta corte.

El muguet que se desarrolla bajo la influencia de las malas condiciones higiénicas en que viven los niños, es idiopático y ofrece poca gravedad. Sus síntomas son los siguientes:

La membrana mucosa de la lengua se enrojece, se seca y se pone lisa como si estuviera pulimentada; su epitelio se destruye y aparece en algunos puntos un moco glutinoso, que se concreta y dá lugar á la formacion de granulaciones blancas que contrastan con el color encendido que presentan los pezoncitos prominentes de la membrana mucosa. Los puntos blancos se van aumentando dia por dia y hora por hora, y en poco tiempo aparece la boca, y especialmente la lengua, cubierta de granulaciones blanquecinas, figu-



rando unas veces un sembrado de partículas de arroz con leche, y otras una verdadera pseudo-membrana. Cuando la enfermedad llega á este punto, los niños maman con dificultad y prefieren el alimento fresco dado por medio de una cucharita.

La enfermedad es en este caso idiopática, y rara vez desarrolla síntomas generales, á no ser que coincida con una fiebre efemera ó con la que acompaña al período de erupción de la vacuna.

Pero existe otro muguet de más importancia y de más gravedad que el anterior: el sintomático, el que se presenta en el último período de las enfermedades crónicas del aparato digestivo, sobre todo de la enterocolitis, que es tan frecuente y tan mortífera en los establecimientos llamados de Beneficencia.

En tales casos, cuando los niños se encuentran ya estenuados por la diarrea, los vómitos y la fiebre, se observa que la mucosa bucal se inflama, se seca y adquiere un tinte rojo oscuro, pulimentado, y que se presentan, primero diseminadas y despues confluentes, las concreciones ó granulaciones blancas, caseiformes, que invaden poco á poco toda la boca y se estienden á la faringe y aun al estómago, segun ha demostrado en algunos casos la autopsia cadavérica.

Esta especie de muguet que sufren los niños caquécticos es enteramente igual á la que padecen los adultos en el último período de la tuberculosis, cuando aparece la diarrea colicuativa, y es por lo comun tan funesta en aquellos como en estos. No es, pues, extraño que tratándose del muguet sintomático diga Baron que de 140 niños han fallecido 109, y que Valleix asegure que de 24 enfermos ha perdido 22. En tales casos no es el muguet la causa de la muerte, es la enfermedad primitiva, la gastro-enteritis ó la enterocolitis crónica; y la prueba está en que cuando es idiopático se puede curar y de hecho se cura, algunas veces con solo variar las condiciones higiénicas de los niños, y otras con el auxilio de cualquiera de los siguientes medios terapéuticos.

Los colutorios con cocimientos de malvabisco, de rosas, de simiente de lino ó de simiente de membrillo.

Segun Guersant, con un cocimiento mucilaginoso, al cual se añade una cuarta parte de agua de Labarraque ó de jugo de limon.

Segun el Dr. Hencker, con la disolucion de un escrúpulo de sulfato de zinc en una onza de agua de lechuga.

Segun Duges, con cualquier ácido vegetal diluido en agua ó en un cocimiento refrigerante ó emoliente.

Segun Bretonneau, con la mezcla de calomelanos y azúcar

á partes iguales, puesta en la boca á la dosis de medio grano cuatro veces al dia.

Segun Bouchut y otros prácticos, con la mezcla de una dracma de borax y una onza de miel, para tocar con ella las superficies afectadas del muguet.

He recurrido á esta última fórmula en algunos casos, y he obtenido buenos resultados; lo mismo que con la siguiente cuando existia alguna ligera ulceracion en la mucosa bucal:

R. De miel rosada . . . . . 4 onza.  
— ácido muriático . . . . . 8 gotas.

Mézclese.

Pero hace ya bastante tiempo que he dado la preferencia en el tratamiento del muguet á la glicerina purificada, que además de tener la propiedad de disolver las granulaciones caseiformes, tiene sobre todos los demás remedios las ventajas siguientes:

1.<sup>a</sup> Que es de sabor agradable. 2.<sup>a</sup> Que pueden tragarla impunemente los niños. 3.<sup>a</sup> Que despierta el apetito y favorece la digestion de los alimentos. Y 4.<sup>a</sup> Que puede curar, ó aliviar por lo menos, á los niños que sufren el muguet que acompaña á las afecciones crónicas del aparato digestivo.

La glicerina se usa empapando en ella un pincel ó un hisopillo de hilas para tocar ó lavar tres ó cuatro veces al dia la boca de los niños. Cuando el muguet sea idiopático, se curará con este medio en cuatro ó cinco dias, aun cuando no puedan variarse por completo las malas condiciones higiénicas en que vivan los enfermos; pero si es sintomático de una afección grave del tubo intestinal, solo se conseguirá destruir ó paliar este síntoma por algun tiempo, á no ser que se cure la enfermedad de que dependa.

BENAVENTE.

## FILOSOFIA MÉDICA.

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

CARTA SETIMA.

Mi querido é ilustrado amigo: segun manifesté en mi anterior, voy á ocuparme de la impugnacion que hace Vd. de los *sistemas ontológicos*; punto importantísimo, porque aun cuando con breves palabras procura Vd. destruir de un solo golpe esas creaciones admirables que se han venido sucediendo durante muchos siglos; y que, justo

reservarnos las amarguissimas reflexiones que á la imaginacion se nos agolpan. Si una honradez intachable, si una moralidad incorruptible, si los titulos académicos ganados á fuerza de prolongadas vigiliass, si una reputacion conquistada por veinte y más años de práctica en una facultad no son garantías suficientes para la tranquilidad de los españoles, nosotros ignoramos y con nosotros ignora todo el mundo, cuáles son las circunstancias á que nos hemos de atener, para evitarnos disgustos, persecuciones, perjuicios irreparables en nuestra fama y en la de nuestra familia. Ni la confianza del público, ni la de las autoridades, ni aun la del gobierno de S. M. la Reina, que debian y podian formar conviccion de nuestra honradez, nada de eso bastó para que vacilase el ánimo de personas, que ven faltas, que ven delitos, que ven crímenes horribles, alli donde solo puede concebirse buena fé, reflexion profunda, conciencia de haber obrado bien.

Allanada nuestra casa en las altas horas de la noche, escollados por las calles de Valencia y arrojados en una mazmorra como á viles criminales, nos vimos humillados ante el mundo. Arrancados con violencia de los brazos de nuestra esposa, de nuestro tierno hijo, de nuestros enfermos, verdaderos hijos del médico, sufrimos un trastorno indecible; trastorno cuyos efectos solo podian neutralizar la conviccion que teniamos, de que nada se nos podria reprochar, la confianza que abrigábamos de que la autoridad se ilustraria; la seguridad que alimentábamos de que nuestra honradez, puesta en duda por un instante, saldria más ilesa si cabe de la horrosa prueba que íbamos á sufrir.

## FOLLETIN.

### CAUSA CÉLEBRE.

Vamos á insertar en varios números sucesivos, y sin comentario alguno por nuestra parte, el curioso documento que nos ha remitido el Sr. Navarra y Valenti, relativo al célebre proceso en que no há mucho se vió envuelto con otros compañeros de infortunio. Creemos que nuestros lectores verán con gusto noticias tan interesantes bajo el doble concepto de la medicina legal y de la jurisprudencia de nuestra profesion.

#### RESPONSABILIDAD LEGAL DE LOS MÉDICOS EN ESPAÑA.

Proceso de detencion arbitraria de Doña Juana Sagrera.—Informe presentado á la Sociedad médico-psicológica por la Comision nombrada en la sesion de 30 de marzo de 1863, por A. BRIERRE DE BOISMONT.

TRADUCIDO POR D. ANTONIO NAVARRA Y VALENTI.

#### Prólogo del traductor.

Victimas de un proceso sin ejemplo en los fastos de la medicina, nos hemos violentado, nos violentamos aún, para



es decirlo, en medio de aberraciones trascendentales, han ido construyendo paso á paso el difícil edificio de nuestra ciencia; punto de notable gravedad, porque Vd. no se limita á rechazar los sistemas existentes, por seculares que sean, sino que ataca con vigor á los venideros, si no han de fundarse en *ciertas bases*. Por estos motivos, y aun cuando oportunamente me detendré en esta materia, necesito examinarla siquiera sea con rapidez.

Los sistemas médicos, las *creaciones* de esos géneos que cual *resplandecientes cometas* han anunciado nuevos adelantos á la humanidad, no han aparecido solas: han tenido su fundamento en las conquistas anteriores, y por este motivo al tratar de derrocar uno solo, es preciso herir más ó menos directamente á los demás, sinó en el terreno de la doctrina, en el campo de la práctica.

Hipócrates, Galeno, Vanhelmont, Silvio, Boerhaave, Hoffman, Sanctorio, Haller, Cullen, Stahl, Brown, Rasori, Frank, Sydenham, Hanhemann y Broussais, tuvieron como base los conocimientos anteriores: los más oyeron á la voz apasionada de su razón, y cayendo en el exclusivismo, ocasionaron su propia ruina, que el tiempo completó apoderándose de los *escombros* de los edificios derrocados, para agregarlos á dar solidez al de la medicina secular. La lucha se estableció despues entre los partidarios de unos y de otros sistemas: entre los dogmáticos y metódicos; entre los materialistas y espiritualistas; entre los iatro-matemáticos y los estáticos; entre los químicos y vitalistas; entre los metódicos y empíricos; entre los neumáticos y eclécticos: Thesalo y Dracon pervierten las doctrinas de Hipócrates: Cnido agrega la influencia pitagórica: Zenon de Cicio rechaza el dogmatismo; Filino de Coos ataca á los estoicos; Themison á los empíricos; Ate-neo y Areteo á los metódicos; y luego Paracelso enciende las hogueras que habian de consumir las obras hipocráticas.... Haller es impugnado por Whitt, Cullen por Brown, Brown por Hufeland; Rasori interpreta libremente las doctrinas de su maestro, Broussais dá un paso gigantesco en la fisiología y somete á una *sangrienta* presión la terapéutica; mientras que Hanhemann, más ontologista que nadie, destruye con mano atrevida la polifarmacia. ¿Y en la actualidad? El sello del progreso ¿no lleva esculpida las armas de los sectarios de los principales sistemas antiguos? ¿No tenemos el vitalismo, materialismo y empirismo ilustrado; el quimismo, la especificidad, los elementos morbosos y el racionalismo fisiológico;... y lo que es más terrible el *incredulismo*? Y sin embargo, lo positivo es, que de la lucha de todos estos sistemas, brotan constantemente ver-

Pero si una brillante defensa escrita y pronunciada por distinguidos criminalistas hizo relucir la verdad con todo su esplendor, con toda su refulgencia; si ella derramó sus rayos más convergentes hasta los laberintos más intrincados del corazón humano; si las convicciones con tanta elocuencia expresadas ni por un momento vacilaron á pesar de los esfuerzos terribles de la acusación, esta defensa no bastó. Esta defensa sirvió, si, para afirmar la convicción del público; sirvió para que comprendiese el mundo la imposibilidad de que delinquiéramos; sirvió para que hasta nuestros más encarnizados enemigos confesaran por las calles, los cafés y las tertulias, que delinquentes nó, sorprendidos si habíamos sido. Los tribunales lo creyeron de otro modo y los respetamos; recayó condena: S. M. la Reina vino á suavizarla, luego nos indultó; gracias la rendimos.

Pero la Academia de medicina y cirugía de Valencia dió en la causa un informe fatal; ese informe y solo ese informe de 20 de enero nos arrojó á la cárcel el 23; ese informe y solo ese informe nos hizo sufrir diez y ocho meses de prision; por ese informe y únicamente por ese informe fuimos condenados á presidio y sufrimos dos meses de destierro. Por ese informe nuestro entusiasta y valeroso defensor D. José Peris y Valero, sin conocer apenas el abecedario de la medicina, estudió y profundizó la especialidad frenopática; por él se impuso en sus principios y los vió confirmados en los desgraciados faltos de razón; por él y á la faz del público arrojó un guante á la Academia... pero ese guante, arrojado una y otra y otra vez, permanece en el polvo. Contra ese informe provocaron su lid

dades, que van quedando escritas para siempre en el gran libro de la medicina secular.

Comprendo que hace Vd. bien en no dar valor á las *entidades*; pero creo que no deben *por ahora* rechazarse de una manera absoluta, porque en ocasiones sirven para *ciertas fórmulas* con las cuales tal vez se plantean y resuelven problemas de consideración: impugnemos la ontología que sirva de base á sistemas exclusivos, porque los partidarios de estas ideas quisieron someter las funciones del cuerpo humano, la terapéutica y todo cuanto á ella dice relación, á un punto de partida invariable, sin pensar tal vez, que como Vd. dice, en la sucesión de los tiempos se presentarían nuevos fenómenos que habrían de variar de una manera forzosa la marcha de las cosas y los principios reconocidos. Por esta razón, los partidarios del eclecticismo, son y serán muy numerosos; en tales términos, que Vd. mismo, amigo mio, lo es también aunque *eclético de principios fijos y de fines indefinidos*. Sin intención, me he anticipado á dar nombre á su *reforma médica*; y á menos que no varíe mi modo de pensar, tengo la pretensión de haber acertado.

¿Cuán exacto es que los sistemas se han encargado de educar á medias la ciencia!... Si como Vd. manifiesta, y yo creo cierto, la perfectibilidad *fija* es imposible, claro es que los sistemas médicos, en medio de los inmensos servicios que han prestado á la ciencia, sembraban á la vez algunos errores que desaparecieron y desaparecerán con el tiempo, la experiencia y las investigaciones de los géneos venideros; y mejor aun con el *criterio colectivo de los médicos*.

Duda Vd. de que dejen de figurar y tener importancia las *entidades, las sustancias y los exclusivismos apasionados*: yo no lo dudo, lo aseguro, sin más que tener en cuenta las lecciones de la historia y las pretensiones de la inteligencia humana: los sistemas radicales no dejarán de tezer nunca prosélitos numerosos y los sistemas derivados de aquellos lo mismo: la ciencia marchará progresando con iguales oscilaciones que hasta ahora, sin embargo de su carácter experimental y de su marcada tendencia á la perfectibilidad, valiéndose de las entidades morbosas, de la vida y fuerzas vitales, de los gérmenes, etc., porque es un lenguaje que representa conquistas tal vez fundamentales para el porvenir... Por esta razón no creo con Vd. que reducidas á su justo valor las *entidades médicas*, hagan caer por su base los sistemas que en ellas se apoyan. La afirmación que hace Vd. es tan grave, que más adelante merecerá de mi parte un examen minucioso.

los Monlau, los Borrell, los Alvarez Ossorio; contra él se lanzaron los Mata, los Castellvi, los Delaye, los Guitard, los Masdeu, los Ruiz y académicos de Murcia, los Herrera y compañeros de Valencia, los Delasiauve, los Brierre de Boismont... La Academia ni ha recogido el guante, ni se arrojó á la palestra; la lid abierta está. Pero esa lid científica no puede, no debe quedar así. Si esos académicos no han vacilado en desairar á jurisconsultos de reputación europea; si no se dignaron descender de su altura para contestar á los médicos especialistas; si creyeron deprimirse acudiendo al llamamiento de la prensa... ya que han tenido valor para invadir hasta el sagrado de la conciencia del médico; ya que lo han tenido para pronunciar y repetir una frase, que nunca ni en tiempo alguno se ha pronunciado; ya que lo han tenido para tachar la honra del facultativo, aun cuando sabían que contra él se pedía una pena de presidio... ténganlo hoy para defender esa temeraria frase; ténganlo para sostener su prestigio; ténganlo para medir sus armas con quien se las presenta con la visera levantada, con toda la nobleza del carácter científico, limpias, iguales, y sin la sombra más leve que las empañe.

Nosotros, y con nosotros todos los que fuimos condenados; nosotros, y con nosotros todos los que sufrimos año y medio de encierro y de horribles martirios; nosotros, y con nosotros todas nuestras familias, les damos libertad completa para que digan, para que revelen, para que denuncien todo lo que en la causa vieron, todo lo que leyeron, todo lo que sospecharon que nos pudiese herir. Láncense, pues, á la palestra; des-



No es esto hacerme partidario del ontologismo, no: es colocarme en el término medio que Vd. señala en el camino del buen criterio, antes de decidirme por una determinación irrevocable, y si la prudencia que á Vd. distingue como filósofo y como médico, ha llegado á impregnarse en mí, será una grande adquisición que deberé á la lectura de su obra y á las lecciones de mi corta experiencia.

En la próxima carta tendré ocasion de ocuparme de la verdad y de la experiencia médica, asunto que cual todos los que trata Vd. en su obra, corresponden á un orden superior por su importancia y trascendencia.

B. S. M. S. S. S.

ANTONIO DE POBLACION Y FERNANDEZ.

Valladolid 6 de octubre de 1864.

#### Del arsénico y sus preparados en las enfermedades de la piel.

Ni es nuevo el asunto, ni puedo añadir mucho á lo expuesto en sus obras por los dermatólogos contemporáneos; pero así como cada inteligencia vé las cosas á su manera, así cada práctica tiene algo de particular, algo que la distingue de las demás, y que imprime matices diversos á un mismo tratamiento.

¡Cuántas veces depende la eficacia de un remedio de minuciosidades y de circunstancias al parecer insignificantes!

Voy, pues, á decir las circunstancias y las minuciosidades de mi práctica en la administracion de los arsenicales, por si pueden servir de alguna utilidad para el que tenga que hacer uso de ellos en las afecciones cutáneas crónicas, ó en cualquier otra clase de enfermedades; y sirvan estas cuatro líneas, si no como correspondencia de favores, al menos como recuerdo de las atenciones que debo á los dignos é ilustrados profesores que forman la direccion y redaccion de EL SIGLO MÉDICO.

Que el arsénico es útil en las enfermedades cutáneas, se sabe desde muy antiguo; pero el vicio de nuestras nosologías ha hecho y hace que se crea indicado en todas las dolencias de la piel, crónicas, inveteradas ó refractarias á los demás tratamientos.

Este es un error que debe combatirse, pues puede ser perjudicial.

En dermatología, como en todos los ramos de la medicina, el guía principal de las indicaciones debe ser la causa del

ciendan al campo donde se les llama; que de caballeros honrados es y de profesores consecuentes, tratar la cuestion á la altura que se necesita, ya que en su resolucion se interesa la reputacion del médico, la honradez de la clase profesional, la suerte de la humanidad.

Y si vacilan por su elevado carácter, si no se atreven por la posicion que ocupan, si se arredran por consideraciones que no nos es dado comprender, acudan á esa juventud que tanto les apoyó en ocasion no lejana; reclamen el auxilio del Instituto médico valenciano; llenen las columnas del *Boletín* de esa Corporacion libre; su aplauso no les ha de faltar. No es muy añeja cierta discusion célebre, ni muy antigua la fecha de la sesion, en la cual se dió cuenta de una propuesta, que siendo alusiva á la cuestion que nos tenia procesados, y debiendo optar entre la Academia y nosotros, la mayoría no vaciló; la Academia fué vencedora... poco despues la presidencia fué arrojada á los pies de los académicos; con ella rodó la direccion de redaccion. Pero si no quieren acudir á esos jóvenes ni á esas columnas, nada importa; plumas tienen los académicos muy bien cortadas y muy elocuentes; reputaciones conocidas, especialidades notorias; ¿á qué aguardan, pues? Láncense, repetimos, á la palestra, su rival no es ya un abogado, no es ya un médico, es la Corporacion médica que más autoridad forma en la especialidad psíquica, es la Sociedad médico-psicológica de París la que tienen frente á si. Si los académicos de Valencia vencen, su honra será infinita; si son vencidos, su rendicion les dará esplendor.

mal, y son muchas y muy diversas las que pueden dar lugar á dermatosis crónicas.

Todas las enfermedades constitucionales como la escrófula, la sífilis, el reumatismo, el herpetismo, la gota, el escorbuto, la lepra, etc., algunas diátesis, como la cancerosa y epitelial, ciertos parásitos animales ó vegetales, y aun ciertas influencias tóxicas, si bien continuadas en su accion, pueden darles origen; y con solo enunciar esto, fácilmente se comprende la inutilidad de la administracion del arsénico en muchas de ellas.

¿Qué influencia puede tener el arsénico en las erupciones crónicas que podemos llamar con Rayer y Bazin artificiales, y que dependen de la accion irritante de ciertas sustancias, que se vé el hombre obligado á manejar todos los dias, por razon del oficio á que se le dedica para ganar el preciso sustento?

¿Qué ventaja podemos esperar de la administracion de los arsenicales en las afecciones cutáneas, sostenidas por la presencia de los esporos del *achorion*, del *microsporon furfur* ó del *trichofiton*?

Las indicaciones del empleo de los preparados de arsénico pueden hallarse en las dermatosis sostenidas por causa interna, pero jamás en las producidas por causa local ó esterna, por más crónicas ó inveteradas que sean.

Pero, aun en las mismas dermatosis diatésicas y constitucionales, hay muchas en que este medicamento es completamente inútil, y otras en que debe relegarse á segundo término, por existir otros remedios de accion más segura y menos espuesta.

Recorreremos una á una todas las clases principales de afecciones cutáneas de causa interna, para indicar el valor que en la curacion de cada una de ellas puede tener el arsénico, segun resulta de las observaciones y de la práctica de los dermatólogos contemporáneos, y de lo que yo observo diariamente en las enfermerías del hospital de San Juan de Dios.

1.º Las sífilides tienen en los ioduros de mercurio su remedio eficaz, y en ellas el arsénico no debe emplearse por regla general. Algunas veces, sin embargo, parece que las fórmulas mistas de Devergie, ó sea la adición de una pequeña cantidad de arsenito de sosa ó de potasa á la disolucion iodo-mercúrica, producen efectos más rápidos, conteniendo antes los progresos tan graves de las sífilides ulcerosas, ó favore-

Ahí va el informe... leedlo (1).

Prólogo del autor.

Una de las prerogativas más bellas del hombre es poder entregarse á la defensa de los oprimidos. Es, por ende, un gran consuelo para las victimas de una injusticia, contar con probabilidades de encontrar un protector, y para la conciencia pública tener la certeza que la historia no dejará correr impunes los crímenes cometidos contra la humanidad, estigmatizándolos de edad en edad.

Voltaire, al rehabilitar la memoria de Colás, acusado de haber asesinado á su hijo, quien se habia suicidado en un acceso de melancolia, hizo por sus semejantes mucho más, que si hubiese compuesto un poema inmortal. No será el menor de los títulos que ostente la Sociedad médico-psicológica para el aprecio de los hombres de bien, el haber evidenciado la inocencia de unas personas honradas, victimas de un error científico y judicial, demostrando sin réplica la honra de una mujer que, esposa, hermana y amiga de los procesados, ha sido, por su delirio, la causa de su sentencia á una pena infamatoria.

¡Ojalá que este ejemplo sirva para convencer á las personas extrañas al estudio de las enfermedades mentales, de que los médicos que han vivido por mucho tiempo entre los enajenados son los únicos idóneos para ilustrar los casos difíciles de responsabilidad legal.

(1) Las notas del traductor van señaladas con números romanos y reunidas en el apéndice que sigue á la traduccion.



ciendo la resolución de los tubérculos y de las gomas; pero su uso, cuando más, debe limitarse á esta asociacion en las sífilides llamadas secundarias ó tardías; nunca en las leves, resolutivas ó exantemáticas.

2.º En las dermatosis escorbúticas ó dependientes de una alteracion de la sangre, el arsénico está contraindicado.

3.º En la lepra y en sus manifestaciones cutáneas no se vé ningun resultado positivo de la administracion de esta sustancia, aunque se dé á grandes dosis y por largo tiempo. Conviene observar sobre este punto que esta terrible enfermedad deliene en ocasiones su desarrollo por algun tiempo, para progresar despues con más rapidez, y que no deben tomarse esos espacios lúcidos espontáneos como resultado de la influencia de los arsenicales.

4.º En las afecciones de la piel sostenidas por un vicio reumático ó gotoso, el arsénico no parece ser perjudicial; pero no teniendo datos suficientes para afirmar su utilidad, creo que por ahora los prácticos deben prescindir de él, y acudir á los alcalinos, á los baños sulfurosos, y á los demás medios conocidos como antireumáticos.

Conste, sin embargo, que no es nocivo en estos casos, y que un error de diagnóstico, tan fácil cuando se trata de averiguar la discrasia que dá origen á una dermatosis, solo puede perjudicar, refiriéndonos al uso de los arsenicales en las artrítides, por el tiempo que se pierde no atacando el padecimiento con remedios de utilidad más conocida.

5.º El arsénico es inútil en los verdaderos cánceres cutáneos.

6.º No sucede lo mismo en las afecciones epiteliales, en las que este remedio usado interior y esteriormente con la prudencia y por el tiempo necesario, puede conducir á una curacion tal vez inesperada.

Es verdad que el cuchillo del operador cura con más rapidez el epiteloma; pero no se olvide que siendo una afeccion diatésica pueden volver á presentarse nuevas manifestaciones locales, para evitar las cuales debe darse el arsénico por mucho tiempo.

7.º Para combatir las escrofulides, tenemos medios muy eficaces como el aceite de hígado de bacalao, el ioduro de hierro, y el azufre con todos sus preparados; pero en algunas circunstancias, puede dar el arsénico resultados tan ventajosos como los medicamentos anteriormente dichos.

¿Será porque vaya unido al escrofulismo el vicio herpético ó dartooso?

Como la mayor parte de los enfermos que se presentan á mi observacion proceden de otros establecimientos de Beneficencia, ó lo que es lo mismo, carecen de padres conocidos y no puede formarse juicio acerca de las discrasias que hereden, no puedo decidirme en esta cuestion.

8.º Finalmente, en las dermatosis herpéticas, sostenidas por lo que algunos llamamos herpetismo, y otros vicio ó diatesis herpética, este remedio es, no diré un específico, pero si tan útil como el mercurio en la sífilis, y la quina en las intermitentes.

En cambio el azufre, que algunos ponderan tanto en estas afecciones, ha hecho un completo fiasco en las manos de Bazin, de Hardy y de otros dermatólogos, hasta el punto de que aseguran, y yo lo he visto confirmado varias veces, que cuando se habla de una afeccion herpética curada por el azufre debe creerse en un error de diagnóstico, pues se habrá tomado por una herpétide, cualquiera afeccion escrofulosa, reumática, ó sífilítica de la piel, en las que es ventajoso el empleo de esta sustancia.

Resulta, pues, de todo lo dicho, que los preparados de arsénico están indicados con especialidad en las afecciones cutáneas herpéticas y en las epiteliales; que pueden administrar-

se, aunque sin esperar grandes ventajas, en las dermatosis escrofulosas, reumáticas y sífilíticas rebeldes; y que son completamente inútiles en las escorbúticas, leprosas, cancerosas, parasitarias y artificiales ó de causa esterna.

El decidirse por lo tanto á la administracion de un remedio tan heróico, depende, más que de la cronicidad y rebeldía de la enfermedad cutánea, del conocimiento exácto de su causa, ó lo que es lo mismo, de su diagnóstico específico, el cual no debe confundirse con el genérico, es decir, con el que se refiere á la forma (vesiculosa, pustulosa, tuberculosa, etc.) del mal, que para nada nos sirve, ó poco menos, en las indicaciones terapéuticas.

Pero una vez decidida por el profesor la administracion de los arsenicales, es preciso todavía pensar y no á la ligera, en el preparado que ha de darse, y en su forma, modo y tiempo de administracion. Ni todos los compuestos de arsénico, pueden darse de la misma forma y en igual cantidad, ni es indiferente escojer de entre ellos al acaso.

La esperiencia reunida de varios dermatólogos es la que debe servirnos de guia, cuando no tengamos muchas y bien recojidas observaciones propias, y bebiendo en ambas fuentes es como me decido á establecer en este asunto las siguientes conclusiones, que observaciones posteriores podrán modificar:

1.ª De todos los preparados arsenicales, el más fácilmente manejable, el que se puede dar á mayor dosis y sin tantos inconvenientes, es el arseniato de hierro: su eficacia parece ser mayor en las herpétides secas ó escamosas, que en las húmedas ó segregantes; pero no por eso deja de curar estas, y es en ellas el más indicado cuando recaen en un sugeto débil ó de temperamento linfático.

A pesar de que el hierro es el contraveneno del arsénico, no debe tomarse como sustancia inerte al compuesto de que hablamos, pues yo he visto suceder á su empleo un principio de caquexia arsenical, y he visto tambien, lo mismo que el Dr. Bazin, ceder por su influencia muchas formas de dermatosis herpéticas.

El modo y forma de administracion que yo sigo en el hospital de San Juan de Dios, es el siguiente:

Generalmente, tanto en los adultos como en los niños mayores de 12 años, empiezo por dar una pildora de un décimo de grano por la mañana y otra por la noche, y aumento una por dosis cada tres ó cuatro días, hasta que el enfermo llega á tomar dos ó lo más tres granos en las veinticuatro horas. Nunca he pasado de esta cantidad. El resultado de esta medicacion debe esperarse entre los 30 y 60 días de su uso en los casos comunes, si bien es necesario doble tiempo y á veces más en los muy antiguos ó inveterados.

2.ª El arseniato de amoniaco es preconizado con preferencia por varios dermatólogos, para combatir las herpétides húmedas, y debe darse á dosis mucho más refractas que el anterior. En cuanto á mi observacion sobre sus resultados, no puedo sentar proposicion alguna, pues no está todavía autorizado su uso por la Junta de Beneficencia.

3.ª El arsenito de sosa, bajo la forma de licor de Pearson, es el preparado de arsénico que se emplea con más frecuencia, y en las numerosas veces que le he empleado, he podido comprobar su utilidad en toda clase de herpétides. El temperamento sanguíneo y una constitucion robusta, parece que disminuyen su eficacia; al paso que debe ser preferido en los niños, en las mujeres y en los sugetos de un temperamento nervioso.

Para emplearle en los adultos y ganar tiempo, empiezo por administrar seis gotas por la mañana, y aumento dos diarias hasta llegar á 14 ó 20.

Cuando el enfermo ha tomado un dia esta última dosis, hago que al siguiente la repita por la tarde, y ya desde este



momento puede tomar sin inconveniente alguno, y aumentando en la proporcion anterior, las dos dosis arsenicales. Nunca he pasado de 90 gotas en las veinticuatro horas, á pesar de que algunos dermatólogos llegan á 100: y en algunas ocasiones he tenido que disminuir la cantidad, por observar dolores de estómago, aunque ligeros, despues de su administracion. El resultado debe verse de los 60 á los 120 dias.

4.<sup>a</sup> El arseniato de potasa, bajo la forma de licor de Fowler, es el más activo de los preparados de arsénico y el que debe usarse con preferencia en las herpétides rebeldes. Se maneja más fácilmente que el anterior, y es al que debemos recurrir cuando los demás no han producido efectos ventajosos, ó cuando el paciente es robusto y bien constituido. Sigo en su administracion el mismo plan que con el preparado anterior, pues me parece que de esta manera hay menos inconvenientes y se puede tomar más cantidad en las veinticuatro horas.

Empiezo por disponer dos gotas por la mañana y aumento una cada cuatro ó cinco dias hasta llegar á seis, y entonces el aumento consiste en repetir la dosis por la tarde.

De esta manera consigo que el enfermo tome en un dia 12 ó 14 gotas sin temor de ningun género, mientras que por el método de los dermatólogos franceses, lo más que podrá tomar son 10 gotas, y esponiéndose á producir algunos dolores cólicos.

Pasado un mes de su administracion, empiezan por lo comun á verse los resultados que produce.

5.<sup>a</sup> Las pildoras asiáticas, en las que éntra una cantidad no despreciable de ácido arsenioso, se han usado para las afecciones cutáneas más rebeldes. Debe empezarse por una, aumentando cada 15 dias otra en hora diferente, y no pasar nunca de tres en otras tantas dosis.

Las veces en que he tenido ocasion de usarlas, me han demostrado su eficacia; pero tienen en mayor escala los inconvenientes de los preparados anteriores.

Nada más diré de los preparados arsenicales como agentes poderosos de curacion en las afecciones cutáneas crónicas.

Cada dermatólogo se ha aficionado á una fórmula de su invencion, y yo no he querido, ni podia tampoco habiendo de atenerme al exiguo formulario de los hospitales, emplear todas sus prescripciones.

Dia llegará en que se reduzcan estas y queden solo admitidas en la práctica las más útiles y las que más fácilmente pueda manejar el profesor.

DR. JOSÉ EUGENIO OLAVIDE.

## SECCION PRÁCTICA.

CLINICA MÉDICA DEL DR. D. TOMAS SANTERO.

### SEGUNDO GRUPO.

Consideraciones generales sobre los casos comprendidos en este segundo grupo.

(Continuacion.)

Indicadas quedan en los párrafos anteriores las lesiones que en los órganos produce la inflamacion, segun el grado que alcanza su desarrollo, así como la alteracion que en ella ofrece la sangre y los demás humores que de este fluido proceden. Solo ha faltado mencionar entre las primeras la adhesion que se establece entre las hojas membranosas y contiguas de los órganos huecos, por conglutinacion del producto exudado entre ambas á consecuencia de la flegmasia, y la ulceracion que sobreviene comunmente, á consecuencia del reblandecimiento, en las superficies libres, como en la tegumentaria y las mucosas.

En el primer caso, si la abundancia del fluido plásmico exudado es considerable, llega á constituir derrame, que, haciéndose purulento, queda depositado en la cavidad del saco formado por las membranas, aunque la porcion que cubre la parte inflamada se concrete y ofrezca tendencia á organizarse; mas cuando no es tan copioso, sobreviene la estratificacion de los corpúsculos fibroideos sobre la superficie exudatoria, y á sus espensas se vá formando una pseudo-membrana, blanda en un principio, que se refuerza despues, por capas sucesivas, con las porciones del producto exudado que están contiguas y se ván condensando de un modo análogo. Así se establece la adhesion entre las hojas, por medio de fibras imperfectas que se entrelazan, adquiriendo cada vez más consistencia, y apareciendo bridas que acaban por hacer continuas las superficies que solo tenian relaciones de contigüidad.

En las superficies libres, tegumentaria y mucosa, la flegmasia determina igualmente la exudacion que la es propia, cuyo producto se mezcla con el de su secrecion natural y con las células epiteliales que de las mismas se desprenden, formando sobre aquellas una especie de barniz ó de costra blanda y blanquinosa; á no ser que el material de esta mezcla por ser poco adherente corra por la superficie y sea expulsado al exterior, como suele suceder en los aparatos gástrico y pulmonal. Cuando la flegmasia es graduada, siendo el producto de exudacion tan plástico como su intensidad indica, y la membrana afecta no segrega ó lo hace en escasa cantidad por la crispatura flogística, se comprende que el material exudado en la superficie ha de ser espeso y organizable, constituyendo pseudo-membranas análogas á las que se forman en las serosas: lo cual se observa á veces en el aparato laríngeo, presentando una de las variedades de la angina sofocante. La inflamacion en estos tejidos determina á veces flegmones en el celular subyacente, cuyo producto supuratorio se abre paso á la superficie; así como interesa tambien los folículos que, infartados, se marcan sobre la misma en relieve granuloso. Las erosiones son muy comunes en estos casos por desprendimiento del epidermis ó del epitelium, y las ulceraciones por reblandecimiento en los puntos en que la infiltracion destruye la textura orgánica: debiendo tambien contarse con la estrechez que en los conductos se ocasiona, por la condensacion del producto exudatorio en la superficie mucosa que los tapiza.

Todas estas formas de alteracion dependen de la exudacion plásmica, variando solamente por la diversidad de condiciones orgánicas de la parte donde la flegmasia se fija y desarrolla.

Las enfermedades inflamatorias, aunque afines á las fiebres sinocales, no ofrecen tanta seguridad como estas en la espontaneidad de la naturaleza; porque si bien ha enseñado la esperiencia la curacion de flegmasias viscerales sin otros auxilios que los de la higiene, tambien nos ofrece ocasiones de apreciar que los padecimientos de esta clase, cuando no se tratan con la energia necesaria desde el principio, siguen su evolucion con intensidad hasta llegar al término supuratorio, que es casi siempre funesto en los órganos de que tratamos.

Dijimos ya con motivo de la terapéutica de las fiebres, que estas constituyen muchas veces movimientos reactivos que la naturaleza suscita para fines determinados ó que se producen en el organismo por efecto de causas que atacan á la unidad vital; en los cuales se observa con mucha frecuencia el poder curativo natural, siendo necesario no perturbar los actos espontáneos, mientras no aparezcan señales que verdaderamente exijan auxilio del arte, bien por complicaciones locales, ó por trasformaciones graves que sobrevengan.

En las inflamaciones no sucede así: las condiciones bajo las cuales se constituye son dinámicas y estáticas; y siguiendo en su desarrollo desde que se determina, con el movimiento fluxionario, el éstasis y la exudacion plásmica, deben temerse los ulteriores resultados de la evolucion morbosa.



llevada á los términos que quedan espresados en los párrafos antecedentes. Mientras el estado flogístico no pase de una moderada intensidad y no aparezca localizado mas que en las membranas mucosas, podrá el práctico limitarse á los auxilios higiénicos, aguardando el curso con prudente espera; mas si la flegmasia toma incremento, y principalmente si compromete ó se extiende á los parénquimas ó á las membranas serosas, entonces sería hasta temerario permanecer expectativos ante una enfermedad cuya ley de evolucion, si escende de cierto grado, lleva á resultados de grave compromiso para la vida. La expectacion, pues, solo tiene cabida en el tratamiento de las flegmasias viscerales en el menor número de casos; pues, aun cuando quieran presentarse estadísticas de curaciones obtenidas en ellas sin eficaces recursos terapéuticos, debemos conside-

rar que este medio de comprobacion tiene un valor muy restringido en medicina; siendo preciso, para que su validez pueda admitirse, identidad en el conjunto de circunstancias individuales, climatológicas, de constitucion médica y nosológicas que concurren en los casos comparables, para que el criterio clínico declare las pruebas aceptables. Las flegmasias viscerales exigen, por el contrario, casi siempre la intervencion del arte para moderar la intensidad de los elementos que constituyen la naturaleza del mal, y que de este modo puedan contenerse en su evolucion sin pasar de ciertos límites, como si ellos de por sí se hubieran desarrollado con moderada fuerza. Las escepciones jamás hacen la regla: al práctico corresponde, con su tino y buen juicio, señalar los casos de escepcion, siguiendo la regla general.

## HOSPITAL MILITAR DE BADAJOZ.

CUADRO estadístico del movimiento y necrologia de enfermos ocurrido en dicho Establecimiento durante el año de 1862.

## MEDICINA.

	Existencia anterior.	Entrados.	Curados.	A baños.	Con licencia temporal.	Inútiles.	Muertos.	Total salidos.	Existentes.
Inflamatorias. . . . .	»	5	5	»	»	»	»	5	»
Gastro-biliares. . . . .	4	56	52	2	»	»	»	54	3
Exantemáticas. . . . .	»	16	15	»	»	»	»	15	1
Catarrales. . . . .	5	83	78	»	»	»	»	78	10
Tifoideas. . . . .	»	29	23	»	2	»	4	29	»
Intermitentes simples. . . . .	8	476	379	»	68	»	»	447	37
Id. malignas. . . . .	»	18	14	»	»	»	2	16	2
Disenteria. . . . .	5	24	24	»	»	»	3	27	2
Escorbuto. . . . .	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Viruelas. . . . .	»	2	2	»	»	»	»	2	»
Anginas. . . . .	1	32	31	»	»	»	»	31	2
Afecciones	Cerebrales. . . . .	Agudas. . . . .	»	3	2	»	»	4	3
		Crónicas. . . . .	2	3	»	»	2	4	3
	De los órganos respiratorios. . . . .	Agudas. . . . .	4	46	41	»	3	44	6
		Crónicas. . . . .	3	16	»	»	6	14	17
	Del centro circulatorio. . . . .	Agudas. . . . .	»	9	7	»	»	8	4
		Crónicas. . . . .	1	6	»	»	3	2	5
Reumáticas. . . . .	Agudas. . . . .	2	33	31	»	»	»	31	6
	Crónicas. . . . .	»	3	1	2	»	»	3	»
Cólicos. . . . .	»	1	1	»	»	»	»	1	»
Indigestiones simples. . . . .	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Diferentes enfermedades no comprendidas. . . . .	4	22	10	»	10	3	4	24	2
<b>TOTAL. . . . .</b>	<b>36</b>	<b>885</b>	<b>716</b>	<b>4</b>	<b>83</b>	<b>14</b>	<b>26</b>	<b>843</b>	<b>78</b>

## INÚTILES PERTENECIENTES AL CUADRO ANTERIOR.

Ingresados en el hospital con este objeto.		Propuestos por el hospital.	
Enfermedades.	N.º	Enfermedades.	N.º
Absceso por congestión. . . . .	»	Tisis tuberculosa. . . . .	5
Tisis bronquial crónica. . . . .	1	Lesión orgánica del corazón. . . . .	3
Dementes. . . . .	2	Parálisis de las extremidades. . . . .	1
<b>TOTAL. . . . .</b>	<b>3</b>	<b>TOTAL. . . . .</b>	<b>9</b>

## CIRUJIA.

	Existencia anterior.	Entrados.	Curados.	A baños.	Con licencia temporal.	Inútiles.	Muertos.	Total salidos.	Existentes.
Afecciones venéreas. . . . .	Agudas. . . . .	10	199	182	»	2	»	184	25
		2	11	6	1	2	2	11	2
Oftalmías. . . . .	23	107	104	3	8	10	»	125	5
Tumores. . . . .	2	48	38	4	1	4	»	47	3
Heridas. . . . .	»	9	9	»	»	»	»	9	»
Dislocaciones. . . . .	»	1	1	»	»	»	»	1	»
Fracturas. . . . .	1	3	3	»	»	1	»	4	»
Hérnias. . . . .	»	2	2	»	»	»	»	2	»
Úlceras. . . . .	2	53	47	2	»	1	»	50	5
Sarna. . . . .	3	46	43	»	»	»	»	43	6
Otras enfermedades no comprendidas en este cuadro. . . . .	3	33	32	1	2	1	»	36	»
<b>TOTAL. . . . .</b>	<b>46</b>	<b>512</b>	<b>467</b>	<b>11</b>	<b>13</b>	<b>19</b>	<b>»</b>	<b>512</b>	<b>46</b>

## INÚTILES PERTENECIENTES AL CUADRO ANTERIOR.

Ingresados en el hospital con este objeto.		Propuestos por el hospital.	
Enfermedades.	N.º	Enfermedades.	N.º
Absceso por congestión. . . . .	1	Artrocece. . . . .	1
Fistula salival. . . . .	1	Cáncer en el escroto. . . . .	1
Desigualdad en la extremidad inferior derecha. . . . .	1	Pérdida ó menoscabo de la vision en uno ó ambos ojos. . . . .	8
Hérnia inguinal. . . . .	»	Úlcera del paladar y de la laringe. . . . .	1
Anquilosis en el índice derecho y retracción tendinosa de los demas de la misma mano. . . . .	1	Úlcera cariosa en la pierna izquierda. . . . .	1
Disecea. . . . .	1		
Fracturas antiguas. . . . .	1		
Pérdida de la vision. . . . .	2		
Acortamiento del húmero izquierdo. . . . .	1		
<b>TOTAL. . . . .</b>	<b>9</b>	<b>TOTAL. . . . .</b>	<b>12</b>



Movimiento general de los quintos que han ingresado de observacion.

	Existencia anterior.	Entrados.	Curados.	A baños.	Con licencia temporal.	Inútiles.	Muertos.	Total salidos.	Existentes
Enfermos. . . .	82	1,397	1,183	15	98	33	26	1,355	124
Quintos. . . .	»	150	150	»	»	»	»	150	»
TOTAL. .	82	1,547	1,333	15	98	33	26	1,505	124

NOTA. Deducidos de los 1,629 que constituyen la enfermería del año, 150 quintos del reemplazo ordinario, que tuvieron ingreso para sufrir la observacion prescrita por la ley, quedan 1,479 que causaron 35,795 estancias; distribuidas estas en 365 dias, dan una enfermería diaria de 98,068. Calculando el contingente de la guarnicion, incluidos los institutos, cuya clase de tropa recibe asistencia en este hospital en 1,500 hombres, resulta que la hospitalidad diaria ha guardado la proporcion de 6,538 por 100; los fallecidos con respecto á los que recibieron asistencia la de 1,72 por 100 y los inútiles propuestos por el hospital y resultantes de él la de 1,41 por 100.

## OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS Y MÉDICAS.

Con temporal revuelto, anubarrado ó lluvioso, si se exceptúan unos pocos é intercalados dias y la primera quincena del mes de febrero, transcurrió el primer trimestre del año de 1862; durante él el termómetro de Reaumur osciló de 8° á 15° sobre cero, habiendo descendido á 2° bajo cero y sosteniéndose entre cero y 6° sobre cero en los primeros quince dias; la presion barométrica, siempre más baja de los 758mm, ascendió en aquel periodo á 767mm; los vientos, casi constantes del segundo ó tercer cuadrante con preferente inclinacion al S., fueron sustituidos durante el mismo por los del N., y la atmósfera únicamente se vió despejada y clara en este corto intervalo, notándose la restante del trimestre con nieblas, nubes ó nubarrones, que se deshicieron en abundantes y pertinaces lluvias. Las enfermedades no presentaron faz marcadamente esclusiva, habiendo sido el mayor ingreso de sugetos achacosos, que se resintieron del temporal, y de enfermos de intermitentes de diferentes tipos y afecciones de los órganos respiratorios. Las defunciones ocurridas fueron el término de estados crónicos sufridos por individuos cuya robustez y salud venian trabajadas desde el año anterior.

Al temporal revuelto y lluvioso del primer trimestre sucedió en el segundo un tiempo despejado y seco en lo general de sus dias; la temperatura, bastante baja en la primera quincena de abril, fué sucesivamente elevándose hasta marcarse en los veinte primeros dias de junio por una elevacion del termómetro de Reaumur de 20 á 27° sobre cero; la presion barométrica se ha significado con muy débiles oscilaciones del barómetro, que casi generalmente se ha visto entre los 764 y 767mm, ó sea 2 ó 4 líneas sobre las 28 pulgadas inglesas; y los vientos casi constantes del tercer cuadrante con inclinacion al S. Únicamente en los últimos dias de mayo y á consecuencia de fuertes tormentas, repetidas á horas determinadas, descendieron sensiblemente el termómetro y barómetro, presentándose la atmósfera cubierta y húmeda y soplando con inconstante y variada direccion los vientos, que al fin se fijaron al cuarto cuadrante; tambien en algunos dias de la última década de junio se notó alteracion en el estado atmosférico con aparato de lluvia y tempestad, que no tuvo resultado. —No reinó con predominio enfermedad alguna determinada, habiendo sido bastante bueno el estado sanitario, y de índole catarral ó reumática las afecciones más frecuentes.

Empezó el tercer trimestre con elevada temperatura, marcada por el termómetro de Reaumur colocado á la sombra entre los 26 y 33° sobre cero, —de los cuales poco descendió hasta la segunda década de agosto, no pasando en el resto de este mes de los 26°, y bajando en algunas madrugadas hasta 15°; cuyo estado con ligera variacion continuó hasta la primera mitad de setiembre, en que el máximo de elevacion no escedió de 22°: la presion barométrica poco ha variado, indicándose en los 767mm (28 pulgadas y 4 líneas inglesas), y el buen tiempo casi constantemente y solo con alguna inclinacion á descenso y variable en determinados y escasos dias de setiembre; la atmósfera, seca y despejada en julio y agosto, se vió nebulosa por las mañanas, anubarrada ó con ráfagas por el dia durante setiembre, sin otra lluvia notable que la que produjo la tormenta ocurrida en la noche del 27 de este último mes. Los vientos soplaron en lo general del tercer cuadrante, alternados muy rara vez con los procedentes del primero. —Las fiebres intermitentes de diversos tipos fueron la enfermedad predominante, presentándose en setiembre

algunas de ellas bastantes graves y con tendencia perniciosa.

Inicióse el último trimestre con muy ligeras variaciones en su estado atmosférico y metereológico, con respecto á lo observado en el final del anterior; en su transcurso hubo de notable el enorme ascenso hasta 25° experimentado por el termómetro de Reaumur colocado á la sombra en los dias 14 y 15 de octubre, descendiendo despues hasta 8°, sin esceder su máximo de 16° en lo restante del mes y el de noviembre, y bajando en diciembre hasta 2° sobre cero por la mañana y 8° en el centro del dia; la diferencia de presion atmosférica se señaló el 28 de octubre con un descenso de 5 líneas en el barómetro, que se mantuvo despues con ligeras alteraciones hasta los dias del 23 á 26 de noviembre, que sufrió una bajada de más de 2 pulgadas modificada en diciembre, durante el cual se sostuvo aquel á una altura mayor que la en que se le habia visto lo demás del año; la atmósfera, casi siempre despejada y seca, salvo algunas nieblas, se presentó cubierta y lluviosa en la última década de noviembre y últimos dias de diciembre, guardando gran relacion estas vicisitudes con el movimiento del barómetro y direccion de los vientos, que en lo general soplaron de los cuadrantes altos, excepto en muy pocos dias de octubre, tercera década de noviembre y últimos dias de diciembre, que alternaron con los procedentes de los bajos. —Continuaron presentándose con predominio las fiebres intermitentes con sintomas graves ó perniciosos algunas de ellas, recayendo las más en sugetos que las venian padeciendo desde el verano: se notaron bastantes afecciones catarrales y reumáticas, congestiones parenquimatosas, derrames serosos y perturbacion en los sistemas generales de la economía, consecuencia estos últimos de la insistente repeticion de aquellas pirexias, y las defunciones fueron resultado en lo general de padecimientos crónicos.

Pocas observaciones me ocurre hacer al movimiento de enfermos y vicisitudes por ellos experimentadas durante el año de 1862 en el hospital militar que ha estado á mi cargo, que no hayan sido ya espuestas en los estados ó escritos de años anteriores: en efecto, no habiendo variado sensiblemente las circunstancias morbosas y patológicas, ni las condiciones telúricas, atmosféricas y biológicas, y siendo por tanto uniforme, digámoslo así, la situacion, poco puede añadirse á lo ya dicho; sin embargo, debe llamar la atencion á los que crean posible la aclimatacion contra las causas morbosas miasmáticas, que siendo antigua la guarnicion de esta plaza, pues el regimiento de Africa, que en su mayor parte la ha compuesto, llevaba dos años de residencia sin haber variado mayormente su personal, haya habido mayor enfermería que en el año anterior, en el que segun aquella opinion debiera haber sido más activa y eficaz la influencia de ellas; para mí este acontecimiento es un hecho material y de ninguna manera un acaso, pues jamás podré asentir á la idea de que la economía humana ni ningun otro cuerpo vivo pueden acostumbrarse á los agentes, cuya accion tiende constantemente á su destruccion; podrá suceder que las naturalezas robustas y de cierta manera organizadas se templen y modifiquen sin perder en medio de este combate; mas un suceso posible como particular no puede servir de punto de partida para una conclusion general, que la esperiencia imparcial y desapasionada no comprueba.

Como la afeccion morbosa principal de esta localidad es la palúdica, en sus diversas y anómalas formas, sobre ella me es forzoso insistir siempre que haya de ocuparme en trabajos de esta especie, y no pudiendo añadir nada á lo que ya he



diclio antes de hoy sobre su etiología, su protéica espresion sintomatológica, más fácil de apreciar por ojo esperto y prevenido que de describirse con exactitud, haré alguna indicacion sobre el tratamiento. Insisto en que el único remedio eficaz y de accion para suspender las accesiones y aun para curarlas es la quina, y más principalmente las sales formadas con su alcaloide, *quinina*; he notado que la sustitucion de una sal por otra ó la combinacion de dos ó más de ellas, han producido el resultado que con la administracion de una sola no se habia podido alcanzar; y con respecto al arsénico he experimentado, que si bien por si solo y en razon quizá á la cautela con que debe propinarse, no basta á determinar el efecto conseguido con aquellos, en ocasiones los reemplaza ventajosamente y siempre corresponde su uso prudente cuando se aplica á corregir la cloro-anemia y estado particular que caracterizan la caquexia palúdica; este agente, el hierro y un régimen apropiado, reconstituyen los sujetos gastados por la insistente repeticion ó rebeldia del padecimiento, evitan los derrames é infiltraciones serosas y contribuyen, con los diuréticos y resolutivos, á la desaparicion de los infartos y obstrucciones, tan comunes como secuela de la cronicidad del mal. Ha ocurrido de particular en el año de que nos ocupamos un hecho que, si bien no único ni extraño, no suele ser tan frecuente por alguna de las circunstancias que le acompañaron; trátase de un militar retirado de más de 80 años de edad, afectado de cáncer del miembro viril de larga fecha y que interesaba casi toda la estension del órgano: habiéndose comprobado, mediante una observacion de más de dos meses, que el mal se hallaba localizado por no existir edema, infarto ni señal alguna de lo contrario, procedi á la amputacion del miembro casi en su totalidad con tan feliz resultado, que á los veinte dias se habia obtenido la cicatrizacion completa de la herida, restableciéndose el sugeto y recobrando el satisfactorio estado de salud que aún conserva, no obstante de haber trascurrido cerca de un año despues de la operacion. Mucho se ha cuestionado sobre los caracteres de la célula cancerosa y sobre la luz que para el tratamiento, con respecto á la operacion de esta dolencia, debe suministrar el rigoroso conocimiento y exacta distincion de ella; pero atendiendo á que hasta el dia esta cuestion ni se halla resuelta ni parece llegar á su resolucion en mucho tiempo, antes bien parece haber caducado, creo que el guia más seguro que debe servir de norte al médico para decidirse ó no por la operacion es, por un lado, los antecedentes y circunstancias del paciente y de la enfermedad, y por otro, el mayor ó menor aislamiento (pase la espresion aunque no sea rigurosamente exacta) del órgano que sea asiento de la afeccion cancerosa. Por lo que hace á los caracteres físicos de ella, variables segun el tejido en que reside, y segun otras circunstancias hoy difíciles de determinar y tomar en cuenta, no deben ni pueden, en la actualidad, dirijirnos para salir del embrollado laberinto en que semejante determinacion se halla encerrada.

SANTIAGO GARCÍA VAZQUEZ.

## SECCION FARMACÉUTICA.

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

Faure establece más adelante un principio de resultados inmediatos, con la concentracion hasta consistencia de extracto, que dice debe darse á los líquidos que provienen de las maceraciones del ópio, y la redisolucion de dicho extracto en el agua fria repetidas veces, porque así es notoria la facilidad con que se separan las materias estrañas de la morfina pura que se trata de obtener. Pero se concibe bien que estas manipulaciones dilatan extraordinariamente la operacion, sin asegurarla un éxito completo, y que en el fondo el método no varía de todos los que usan el amoniaco por precipitante, siquiera emplee otro medio de purificacion, cual es el subacetato de plomo líquido y el ácido sulfídrico. Los estudios de Faure son, sin embargo, muy curiosos por

la manera de considerar el estado de la morfina respecto á la narcotina, meconina y sustancias colorantes y resinosas en la constitucion del ópio.

El de Guilliermond parece al autor tan exácto y fácil que lo indica para ensayar los ópios del comercio: así es que media onza de ópio infundido en dos de alcohol de 30° dará siempre por el amoniaco de 20 á 22 granos de morfina, lo que puede concluirse en dos dias y ponernos en estado de juzgar del ópio antes de comprarlo. Este procedimiento por medio del alcohol y el amoniaco es efectivamente recomendable por su prontitud para ensayos del ópio; mas para la obtencion de la morfina no es tan conveniente, por emplearse el alcohol, vehículo caro, que aunque se aprovecha, solo puede servir para operaciones análogas. La dosificacion del amoniaco no puede admitirse tampoco, pues no todos los ópios tienen igual riqueza en morfina.

Si al hacer la precipitacion de la morfina por el amoniaco, se hierve mucho tiempo el líquido, ha observado Guibourt que el amoniaco se desprende totalmente al contacto del aire y es reemplazado por la morfina que vuelve á disolverse. Esta reaccion inesperada es fácil de explicar. En las acciones químicas, cambian las afinidades si se eleva la temperatura, y en tal caso se ven producirse combinaciones volátiles, susceptibles de tomar origen luego que están fuera de la accion química. La base orgánica fija ocupa en la combinacion salina el lugar del amoniaco, base volátil que sin cesar es arrastrada por el vapor de agua.

La narcotina, á pesar de tener un poder básico tan débil, reemplaza al calor al amoniaco, lo que induce á creer que todos los álcalis orgánicos fijos gozan de la misma propiedad.

Asimismo Valenciennes, hijo (1), dice: «Que la morfina abandonada en contacto del aire, en presencia de los álcalis, absorbe oxígeno y se acidifica; de aquí la necesidad de no dejarla mucho tiempo bajo dicha influencia y en presencia del líquido amoniaco que la precipita.» Reveil hizo ya constar que en este caso disminuye la cantidad de morfina, y Guibourt se persuadió, despues de muchos ensayos, que la morfina pura, disuelta en alcohol para hacerla cristalizar, experimenta pérdida, dejando por residuo un líquido coloreado, en el que el cloruro férrico indica la presencia del ácido mecónico.

El método de ensayo de Guilliermond tiene el inconveniente de que, si el amoniaco está en exceso, disuelve cierta cantidad de morfina; pero esto ya se ha dicho que se puede remediar hirviendo un poco más el líquido, con lo que se desprende el álcali volátil. A dicho método ha hecho Reveil tres observaciones muy fundadas: 1.ª Que la cantidad de alcohol no es suficiente para apurar el ópio. 2.ª Que doce horas no son bastantes para la cristalizacion completa de la morfina. Y 3.ª Que la separacion mecánica de la narcotina por el agua es incompleta. Guibourt añade otra, y es, que es muy difícil desleir en un mortero 15 gramos de ópio en 60 de alcohol y esprimir la mezcla sobre un lienzo sin perder una parte notable. De suerte que si el procedimiento de Guilliermond dá con frecuencia resultados bastante aproximados, es por la compensacion que hay entre la pérdida de una parte del producto, y el aumento debido á la narcotina y otros principios que acompañan á la morfina. Petit al hacer la crítica de este procedimiento señala los inconvenientes indicados ya por Reveil, y asegura por experiencia que cierta cantidad de morfina es retenida en el residuo del ópio.

Mediante la modificacion que introdujo Vrij en el procedimiento de Guilliermond, este no solamente es útil para determinar la cantidad de morfina contenida en el ópio del comercio, sino que sirve tambien para la obtencion de esta base vegetal pura y casi sin color.

Veamos ahora los métodos que se llaman por el alcohol y el éter.

En el método por el alcohol se hace aplicacion del pro-

(1) Véase el número anterior.

(1) Tesis presentada á la escuela de Farmacia de París.



cedimiento general seguido para los alcalóides insolubles y fijos, reasumiendo la mayor parte de las modificaciones propuestas al de Sertuerner por Robiquet, Hottot, Guilierrmond y otros. La morfina segun estos, como que ha sido obtenida en virtud de la reduccion de los líquidos á extracto, descomposicion por el amoniaco y purificaciones por alcohol y carbon, éter ó potasa, suele salir acompañada de codeína y narcotina, si no se tiene gran cuidado en su purificacion, y sobre todo en condiciones muy poco económicas.

En cuanto al procedimiento por el éter bien puede decirse que es uno de aquellos en cuya virtud se llega mejor que por ningun otro á separar las bases; pero fácilmente se comprende que introduciendo la naturaleza del vehículo una serie de destilaciones sobre sustancia de tanto precio y de difícil manejo, ha de ser dispendioso y por lo tanto poco acomodado al uso ordinario.

Aunque, como antes se ha dicho, Tillay se ocupó de la obtencion de la morfina de las cápsulas de la adormidera indígena, no está demás observar que su procedimiento sería ventajoso hasta cierto punto como una especialidad; pero que resumiendo lo que otros habian dicho, y adoptando la magnesia de Robiquet, dá un paso atrás, que no tiene compensacion ni puede ser objeto de ulteriores generalizaciones.

El procedimiento de Blondeau está fundado en la fermentacion del ópio. El autor comunicó una nota á la Academia de medicina de Paris en la que anunciaba que haciendo fermentar la disolucion acuosa de ópio con un poco de fermento, se destruye una materia resinosa, coloreada, que deja en libertad la morfina y permite obtenerla más fácilmente pura y en mayor cantidad, que por todos los procedimientos conocidos hasta entonces (1). Es indudable que dejando fermentar el ópio por un mes ó más tiempo, se facilita extraordinariamente la obtencion de la morfina, disminuyendo la consistencia y coloracion del líquido, y aquí se deja vislumbrar el campo más digno de explorarse por los que se dedican á la obtencion de este cuerpo.

El procedimiento de Robertson, modificado despues ligeramente por Gregory y Robiquet, era reconocido como el más ventajoso porque suministraba la morfina pura; pues la narcotina queda retenida en las aguas madres á favor del exceso de ácido, que como se deja manifestado, debe existir. Es verdad que se obtiene en cantidad algo menor que en los demás procedimientos, pero está exenta de narcotina; y si se cuenta la cantidad de este alcalóide que contiene la morfina preparada por el alcohol, se verá que la cantidad real es la misma en uno y en otro caso.

Con la formacion de los hidrocloratos de morfina y codeína y su fácil descomposicion por el amoniaco, realizó Gregory un método de ventajas reconocidas. Sin embargo, no es ni con mucho superior al último de que me voy á ocupar y que es debido á Mohr.

Mohr halla en su procedimiento la particular ventaja de dar por el camino más corto y más fácil, sin el empleo del alcohol, la morfina bajo la forma cristalina y completamente exenta de narcotina. Además tiene gran importancia como método analítico, y por él se obtiene y separa de la morfina la para-morfina, denominada más tarde tebáina por Couerbe. Asimismo le proponen como método de obtencion de la morfina la nueva farmacopea belga, Pelouze, Fremy y otros autores modernos.

Este método por lo tanto, es el que merece la preferencia sobre todos los demás.

Convencido de esto y de que el procedimiento de Merch haciendo uso del carbonato alcalino como precipitante, puede dar lugar á la precipitacion del alcalóide mezclado con tanino de la materia vegetal y complicar la operacion, decidí fijarme alternativamente en los de Gregory y Mohr, conocidos por mejores para obtener de ellos un buen fundamento de apreciacion.

Al efecto, habiendo procedido á la obtencion de la mor-

fina del ópio de Turquía, por los métodos de Gregory y Mohr segun se ha dicho, lo más escrupulosamente que me fué posible y con el fin de conocer las ventajas y los inconvenientes prácticos de cada uno, operé del modo siguiente: Partidas en pedacitos cuatro libras de dicho ópio, le fueron extraídas las partes solubles por repetidos tratamientos en agua fria, hasta que los líquidos dejaron de tener color y sabor, en cuyo caso fueron mezclados y divididos en dos partes iguales.

La primera mitad la evaporé en baño de maría, añadiéndole un poco de mármol para saturar el ácido libre del líquido, que evidentemente lo era, hasta consistencia de jarabe espeso, el que disuelto en agua destilada filtré por papel; evaporado que fué de nuevo en cápsula de porcelana y al baño de maría hasta consistencia de jarabe claro, le añadí una disolucion concentrada de cloruro de calcio fundido, como  $4\frac{1}{2}$  onzas, en cuyo caso cesó de dar precipitado. Filtrado el líquido en caliente sobre papel y bien lavado el residuo con agua destilada hasta que las aguas de locion salieron incoloras, las uní al líquido primitivo, dejándolas en reposo á fin de que se verificase la cristalización. Separados que fueron los cristales de hidroclorato impuro y disueltos en agua destilada, ligeramente acidulada con ácido clorhídrico, se hirvieron con carbon animal lavado, y evaporado el líquido con lentitud se dejó cristalizar, los que por repetidas disoluciones y cristalizaciones resultaron, tanto los primeros como los de las aguas madres. Con el fin de separar de los cristales las aguas madres que los impurificaban, los envolví entre papeles secantes, prensé ligeramente y sequé al sol.

Purificados ya, los disolví de nuevo en agua destilada caliente, é hirviendo puse en la disolucion amoniaco líquido puro, en cortas porciones, y agitando sin cesar añadi, luego que visiblemente no daba precipitado, un ligero exceso del álcali, el que fué espulsado por el hervor. Separada la cápsula del fuego, dejé posar el líquido y le filtré. Lavado el precipitado sobre el filtro, le dejé escurrir, secándole despues al sol entre papel secante. Resultaron diez dracmas y media de morfina bastante pura.

Este método le he encontrado bueno y abundante en producto, si bien hay que tener siempre mucho cuidado en la purificacion de la morfina, si no se quiere salga acompañada de narcotina y materia colorante. Asimismo le veo con justicia unánimemente adoptado. En las oficinas de farmacia se puede conservar el hidroclorato puro y obtener de él bien sencillamente la morfina, precipitándola por el amoniaco, cuando se quiera hacer de ella el uso que más convenga en la práctica.

Solo me resta ya observar que al hacer la evaporacion de los líquidos hasta consistencia de extracto y despues de diluido este en agua fria, hay separacion de gran parte de materia resinosa y extractiva, lo que segun ya sabemos por otros métodos, facilita extraordinariamente la obtencion del alcalóide en cuestion, tanto más, cuanto mayor número de veces se verifique.

La segunda mitad del líquido extraído del tratamiento del ópio, ó sean 80 libras, las evaporé en baño de maría hasta consistencia de extracto blando, el que disuelto en agua destilada y fria filtré por papel, y sobre cuyo líquido evaporado de nuevo en cápsula de porcelana al baño de maría hasta consistencia de jarabe claro é hirviendo fuertemente, se vertió una lechada de cal tambien hirviendo, aproximadamente 8 onzas de cal, ó sea la cuarta parte del ópio empleado; hervido aun por algunos minutos se coló, repitiendo esta operacion segunda y tercera vez con el residuo, cuyos líquidos reunidos se dejaron posar, filtraron por papel y puestos á hervir se les añadió una disolucion de sal amoniaco, una onza de sal en 4 de agua, agitando sin cesar por un cuarto de hora. Le dejé enfriar para que cristalizara, lo mismo que repetí con las aguas madres. Reunidos los cristales obtenidos, los disolví en agua destilada ligeramente acidulada con el ácido clorhídrico é hirviendo, descompuse el hidroclorato por el amoniaco; dando

(1) *Diario de química médica*; IV, 97.



de Gregory y  
mente que me  
as y los incon-  
odo siguiente:  
pio, le fueron  
atamientos en  
tener color y  
vididos en des

maría, aña-  
ácido libre del  
onsistencia de  
lada filtré por  
la de porcela-  
arabe claro, le  
de calcio fun-  
e dar precipi-  
el y bien la-  
e las aguas de  
rimitivo, de-  
la cristaliza-  
hidroclorato  
mente acidu-  
arbon animal  
e dejó crista-  
istalizaciones  
s aguas ma-  
aguas madres  
es secantes,

ua destilada  
oniaco liqui-  
cesar añadi,  
n ligero es-  
vor. Separo  
y le filtré.  
escurrir, se-  
ultaron diez

undante en  
o cuidado en  
ga acompa-  
ismo le veo  
cinas de far-  
y obtener de  
tola por el  
uso que más

evaporacion  
despues de  
gran parte  
ya sabemos  
a obtencion  
vor número

tratamiento  
o de maría  
disuelto en  
yo líquido  
al baño de  
endo fuer-  
hirviendo.  
a parte del  
os se coló,  
con el re-  
filtraron  
disolucion  
agitando  
para que  
s madres.  
gua desti-  
ico é hir-  
co; dando

un ligero hervor al líquido le dejé posar, le filtré, lavé el precipitado y le sequé. Después fué disuelto este precipitado en alcohol común, y hervido con carbon puro, se filtró el líquido que por el enfriamiento dió hermosos tetraedros perfectos de morfina pura. Con las aguas madres alcohólicas repetí igual operacion, hasta conseguir que la morfina saliese perfectamente blanca y pura, y obtener así un excelente producto aunque en más corta cantidad que por el cloruro de calcio.

Debo advertir, sin embargo, que el empleo del alcohol es dispendioso, y que al hacer el tratamiento con la lechada de cal debe tenerse buen cuidado de repetirle varias veces, hasta que tanto el líquido filtrado como el residuo del ópio no den señales de morfina, en cuyo caso y dejado reposar, se separa por decantacion del depósito un líquido perfectamente trasparente y privado de casi toda la materia resinosa y colorante, que facilita estraordinariamente la obtencion del alcalóide que se busca.

El procedimiento es además breve, elegante y puede servir de método de análisis.

## V.

### Purificacion de la morfina.

Como se habrá observado en el curso de este trabajo, á cada procedimiento nuevo, á cada idea de modificacion sobre cualquier medio de obtener la morfina, han seguido indispensablemente indicaciones más ó menos latas sobre la purificacion de ese alcalóide, y que, es necesario decirlo, han solido tener mayor importancia que el método general.

La morfina, por todos los métodos que se conocen, siempre se obtiene coloreada, siempre necesita una purificacion; y ya que se ha expuesto la manera más fácil de proporcionarla en buenas y económicas condiciones, voy á decir lo que cabe acerca de la purificacion.

Varios medios pueden emplearse para quitar el color á la morfina:

1.º Disolviéndola en alcohol, se calienta hasta la ebullicion y añade carbon animal purificado por el ácido clorhídrico, se hierve por dos minutos, filtra, evapora y cristaliza.

2.º Es aun mejor disolver la morfina en agua acidulada con ácido clorhídrico ó sulfúrico. Se hierve con carbon purificado, filtra, evapora y deja cristalizar. Sin embargo, debe proibirse el empleo del carbon en bastante cantidad porque se deposita sobre él, al mismo tiempo que la materia colorante, cierta cantidad de morfina salificada.

3.º Otros recomiendan el uso de la alúmina pura é hidratada, que se pone en contacto de la disolucion de morfina por espacio de 24 horas. Se forma una laca insoluble, que se deposita.

4.º Tambien se emplea el hidrato de óxido férrico. Este y el anterior deben estar recién precipitados.

5.º Se usa alguna vez el subacetato de plomo. Se filtra el líquido y separa el exceso de óxido plúmbico por el gas sulfídrico.

6.º Se puede emplear el óxido estannoso estánnico.

7.º Disolviendo la morfina en agua acidulada con ácido clorhídrico, se evapora hasta que cristaliza, y después se descompone el hidroclorato por el amoniaco.

Debe añadirse que si se sospecha contiene la morfina algo de narcotina, como casi siempre sucede, principalmente la preparada por precipitacion directa de un soluto de ópio común, es conveniente asegurarse de su pureza por cualquiera de los procedimientos siguientes, los cuales igualmente pueden servir de medios de purificacion:

1.º La morfina pura es insoluble en el éter sulfúrico, mientras que la narcotina se disuelve y puede separarse por este medio (Robiquet).

2.º La morfina es soluble en la potasa caústica en disolucion, que marque 20º Baumé, y la narcotina no se disuelve. La primera puede después precipitarse de la solucion alcohólica por un ácido (Liebig). La potasa en gran

exceso disolverá, después de un largo contacto, una pequeña cantidad de narcotina: conviene pues filtrar la disolucion alcalina de morfina inmediatamente después de haber tratado la mezcla por la lejía.

3.º La morfina se disuelve con suma facilidad en el ácido acético, y la narcotina igualmente se disuelve cuando el ácido está en exceso; pero evaporado el líquido casi hasta sequedad, y tratando el residuo con agua, solo se disuelve el acetato de morfina y queda la narcotina (Pelletier).

4.º Se disuelve la mezcla de morfina y narcotina en el ácido clorhídrico diluido, se evapora la disolucion y deja cristalizar, esprimiendo después fuertemente los cristales que están constituidos solo de hidroclorato de morfina. El agua madre incristalizable contiene la narcotina.

5.º Se satura de sal marina la disolucion en el ácido clorhídrico: el líquido se vuelve lechoso y la narcotina se separa al cabo de algunos días en aglomeraciones cristalinas. En seguida se precipita la morfina por el amoniaco.

6.º Por el agua de cal que disuelve la morfina y deja como insoluble la narcotina, se separa esta, y se trata el líquido claro por el amoniaco puro.

7.º Se utiliza el grado de solubilidad de la morfina y de la narcotina en el alcohol en frío y en caliente. La morfina es soluble en 50 partes de alcohol en caliente y en 40 en frío, y la narcotina es soluble en 20 partes de alcohol en caliente y en 100 en frío.

8.º Finalmente se aprovecha la insolubilidad de la morfina en el cloroformo y solubilidad de la narcotina (Lepage). Este procedimiento, aunque dispendioso, es aconsejado por Reveil y Petit, así como el 2.º, 4.º y 5.º son recomendados por Wittstock.

## VI.

### Conclusion.

Muchas más consideraciones pudiera exponer sobre este punto, si no temiera salirme de la cuestion principal y ocupándome largo tiempo, dar lugar á molestar la atencion con la lectura de esta memoria, por lo que me apresuro á concluir con un pequeño resumen de los puntos que abraza:

1.º Que la morfina descubierta por Sertuerner en 1816 y casi al mismo tiempo por Seguin, es hoy considerada como un alcalóide natural, insoluble y fijo.

2.º Que solo se ha obtenido hasta el presente del ópio, siendo el de Esmirna ó Siria el más superior y por consiguiente el preferible.

3.º Que la garantía del ópio se tiene por un ensayo previo, dándose la preferencia al método de Couerbe por ser el más breve y fácil, y servir al mismo tiempo de guia para conducir al mejor procedimiento de obtencion de la morfina.

4.º Que el procedimiento de Mohr es el más ventajoso, breve, sencillo y elegante, facilitando la morfina, sin necesidad de emplear el alcohol, bajo la forma cristalina y completamente pura, y que dándosele además una gran importancia como método analítico, ha sido reconocido como el mejor para obtener la morfina.

5.º Que se dá la preferencia como medio de purificacion de la morfina, al ácido acético diluido por economía y facilidad, y por separarse con él la morfina pura descomponiendo convenientemente el hidroclorato por el amoniaco.

Dr. PEDRO GIL Y MUNICIO.

## PRENSA MÉDICA.

### ESTRANJERA.

#### Influencia de la inanicion en la tension de la sangre.

Con este titulo ha presentado el Dr. STRELZOFF, en la Sociedad de medicina y cirujia prácticas de Montpellier, los re-



sultados de los experimentos y trabajos, que ha emprendido, dice, para llenar algunos vacíos que presentaba la historia de la inanición. Se ocupa sobre todo de los efectos de la inanición en los vasos capilares, y por consiguiente en los fenómenos mecánicos de la circulación: bajo este punto de vista particular ha estudiado la cuestión.

Después de haber hecho numerosas inyecciones en diferentes órganos de animales, muertos de inanición, ha encontrado que el número de vasos capilares había disminuido de un modo muy considerable. Ha experimentado y visto en los conejos comunes y de la India, que los órganos en que es más sensible la disminución del número de capilares son: el intestino delgado, el estómago, el páncreas; después vienen el hígado, el intestino grueso, los músculos y el tejido adiposo subcutáneo. Hay órganos en que es dudosa esta disminución de la cantidad de capilares: tales son los pulmones, riñones, el bazo y los huesos. En fin, el número de vasos capilares en el cerebro, médula espinal y tónicas del ojo queda el mismo, ó al menos si disminuye es en una cantidad tan corta, que el autor no ha podido apreciarla después de las investigaciones más minuciosas.

Habiendo disminuido el número de capilares, ¿han desaparecido estos vasos? Para darse cuenta de este hecho ha emprendido el Sr. STRELZOFF investigaciones histológicas y ha visto que este fenómeno se refería: 1.º á una verdadera desaparición de estos vasos; y 2.º, no siendo más que aparente la desaparición, el vaso era simplemente comprimido, se hacía impermeable á la sangre. Ya sea la desaparición real ó ya aparente, demuestra que en ambos casos se han disminuido las vías de comunicación entre las arterias y las venas.

Cuando hay desaparición completa de los capilares, empieza por una transformación grasienta de los núcleos de sus paredes; después se absorben los gránulos grasientos; en fin, el vaso desaparece, y el exámen más atento no puede descubrir señales de él. Este fenómeno puede observarse en las vellosidades intestinales.

Cuando la desaparición no es más que aparente, es decir, cuando se trata de una compresión de los capilares, el fenómeno se efectúa de dos maneras:

1.º Los elementos celulares sufren una degeneración grasienta que empieza por los núcleos; estas células se llenan de gotitas de grasa, su membrana se disuelve, y el líquido emulsivo que proviene de esta disgregación es completamente absorbido. Resulta que el tejido conjuntivo se aprieta, y de aquí la compresión de los capilares. Así sucede en el hígado.

2.º En cuanto al segundo modo de compresión, el autor no le ha observado más que en el intestino grueso. El epitelium de las glándulas de Lieberkühn sufre una transformación grasienta, se disgrega, ensancha, distiende estas glándulas de un modo considerable, y por consiguiente los vasos capilares que las acompañan y rodean se encuentran comprimidos en una superficie muy estensa.

Establecida ya la disminución de las vías de comunicación entre las arterias y las venas en los animales muertos por inanición, puede preguntarse, ¿qué influencia tiene en la tensión de la sangre? Esto es lo que ha querido resolver experimentalmente el Sr. STRELZOFF. Cree probar que la tensión va disminuyendo del arco de la aorta á la embocadura de las venas cavas, y que la fuerza que mueve la sangre no es otra cosa que la desigualdad de tensión en los diferentes puntos del aparato circulatorio. Una vez llegada la tensión venosa á la altura de la arterial por inyecciones de agua en las venas, la circulación de la sangre es imposible, queda en reposo y el animal muere, sin que la autopsia pueda revelar nada sobre la causa de la muerte. Apoyándose en estos cálculos, ya WEBER había formulado esta misma conclusión: «la desigualdad de tensión de la sangre es la fuerza que la mueve.» Admitido esto, es evidente que una cantidad enorme de vasos capilares, es decir, la amplitud de vías de comunicación entre las arterias y las venas, debe contribuir mucho á la integridad de la circulación. Para mayor precisión ha hecho el autor experimentos, los que demuestran que la disminución de los capilares producida por la ligadura de un tronco, arterial ó venoso, ó por la compresión de estos vasos en una superficie muy estensa, aumenta la presión diastólica de la sangre arterial, así como la tensión media de la sangre.

Al terminar hace una observación el Sr. STRELZOFF que no deja de tener interés. Se sabe que hay un período de la inanición, en el cual el alimento que se dá al animal no puede volverle la salud ni la vida; este período coincide con la des-

aparición completa de un número considerable de capilares en los órganos del abdomen y sobre todo en las vellosidades intestinales. Un vaso capilar que ha desaparecido no puede restituirse.

En fin, los resultados hemométricos, aplicados á las alteraciones patológicas que se encuentran en los animales muertos de hambre, explican la aparición de los fenómenos hidrópicos en los individuos muertos por la insuficiencia de la alimentación.

(Gazette hebdomadaire.)

#### Del sífiloma; por el Dr. E. Wagner.

¿Existe un neoplasma propio de la sífilis constitucional? A esta cuestión debatida, pero no resuelta, responde WAGNER por la afirmativa. El sífiloma es para él un tejido de nueva producción, dotado de caracteres claramente definidos, constantes y que se reproduce uniformemente en todos los órganos en que se desarrolla.

El sífiloma se desarrolla probablemente en todos los tejidos y órganos dotados de vasos sanguíneos; hásele encontrado en la piel, el periostio, los huesos, las meninges, las mucosas de la boca, fáuces, estómago, intestinos, laringe, tráquea, bronquios, en las diversas membranas serosas, el hígado, bazo, páncreas, pulmones, cerebro, cuerpo tiroides, riñones, testículo. En el adulto es frecuente sobre todo en el periostio, los huesos, la piel, el hígado y el bazo. En los niños se manifiesta con preferencia en los pulmones y en la piel.

El sífiloma reciente está formado por un tejido gris sonrosado, blando; contiene un jugo espeso poco abundante, sembrado á veces de puntos rojos; se presenta ya bajo la forma de una infiltración difusa, ó bajo la de tumores irregulares bien limitados; otras veces se encuentran reunidas estas dos formas. En su evolución ulterior puede sufrir una atrofia, una especie de desecación, ó bien pasar á la ulceración, llegando á formar cavernas: estos dos modos de terminación no se excluyen entre sí y pueden combinarse de diversas maneras.

Este tejido está compuesto esencialmente de células y núcleos; las células dominan en los sífilomas antiguos, avanzados; y los núcleos son abundantes sobre todo en las producciones recientes, y en la periferia de los que datan de época remota.

Los núcleos tienen generalmente  $\frac{1}{300}$  de línea de diámetro; son redondeados, prolongados ó irregulares, y contienen un nucleolo muy notable y en el cual se nota rara vez la multiplicación por división. Las células se parecen á los glóbulos blancos de la sangre; tienen  $\frac{1}{150}$  á  $\frac{1}{300}$  de línea de diámetro y presentan una forma redondeada ó poliédrica. La membrana descubierta de las células es muy perceptible; su contenido es ligeramente granuloso. El núcleo está situado, ya escéntricamente, ya en el centro de la célula, y presenta generalmente un volumen considerable con relación al de la célula; por lo común es único; algunas veces, sin embargo, se encuentran células que contienen dos núcleos.

Al lado de estos elementos se encuentran á veces corpúsculos que no tienen de una manera evidente la constitución de las células, y además, células fusiformes, análogas á las que existen en los sarcomas.

Las relaciones que afectan estos elementos con el tejido que los rodea son características: las células y los núcleos están contenidos en huecos formados por tejido conectivo. Las láminas de este tejido son muy finas y no circunscriben más que una célula ó un corto número de ellas. Por otra parte, se encuentran cintas bastante anchas de tejido conectivo entre las cuales están agrupadas masas considerables de células; pero se ven además prolongaciones muy finas de láminas interpuestas entre los elementos celulares. Las masas de células y de núcleos están claramente limitadas y se presentan con formas muy irregulares.

La metamorfosis que este tejido experimenta consiste más comunmente en una atrofia simple de las células y de los núcleos: la transformación grasienta es mucho más rara, y siempre parcial; la modificación empieza siempre por las partes centrales, las más antiguas del sífiloma: así se forman, como en el tubérculo ó el cáncer, ya ulceraciones que ocupan una estension más ó menos considerable de la piel ó de las mucosas, ya cavernas abiertas en el espesor de los núcleos desarrollados en los órganos; es raro encontrar en el tejido del sífiloma apoplejias capilares ó depósitos de pigmento.

El desarrollo del sífiloma se verifica, ya en el tejido conectivo intersticial de los órganos, ya en la pared de los capilares, en los puntos donde el tejido conectivo existe en pequeña cantidad. Los núcleos y las células representan ordinariamente los únicos elementos de nueva formación; en ciertos sífilomas,



sin embargo, el tejido conectivo se forma de nuevo. Los caracteres expuestos diferencian el sífiloma de las demás producciones accidentales; la disposicion reciproca de las células o núcleos y del tejido conectivo tiene bajo este concepto un valor decisivo.

El Dr. WAGNER refiere al sífiloma de la piel todas las erupciones cutáneas de la sífilis. La sequedad del tegumento externo, la caída de los cabellos en los sífilíticos, no se refieren, según él, a un simple trastorno nutritivo; son debidos á una infiltracion de las células en la red de MALPIGIO y en los bulbos pilíferos.

El Sr. WAGNER ha publicado unas observaciones, en las que se encuentran ejemplos interesantes del sífiloma del sistema nervioso. (Archiv. der heilkunde.)

#### Accion terapéutica de los sulfitos.

El Sr. MORIANO SEMMOLA, profesor de clinica en el hospital de Incurables de Nápoles, ha presentado en la Academia de medicina de Paris el resultado de sus investigaciones sobre dicho punto, y resume diciendo:

1.º Los sulfitos son sustancias capaces de detener las fermentaciones en el sentido químico de la palabra.

2.º Los sulfitos no tienen ninguna accion fisiológica sensible, y por esto no pueden tener ninguna indicacion terapéutica racional.

3.º Los fenómenos fisiológicos de oxidacion continúan sin alteracion sensible bajo la accion de los sulfitos. La cantidad de urea, de ácido carbónico y de vapor de agua expulsado en las veinticuatro horas, queda sin ninguna variacion.

4.º Las enfermedades que se ha creido poder atribuir á una fermentacion morbosa, como el tifus, la escarlatina, el sarampion, las fiebres palúdicas, etc., no reciben influencia de los sulfitos.

5.º La sífilis, la pústula maligna, la infeccion purulenta, etc., consideradas tambien como fermentos fijos que pueden inocularse, quedan indiferentes á la accion de los sulfitos.

6.º La fermentacion aplicada á la explicacion de todas las enfermedades mencionadas, es una hipótesis en oposicion con los datos de la medicina clinica, y condenada por los resultados negativos de la accion de los sulfitos.

7.º Las enfermedades contra las cuales es notable la accion de los sulfitos, son las infecciones pútridas que no provienen de causa específica ó virulenta: el pus en putrefaccion, las orinas alteradas, producen intoxicaciones contra las cuales los sulfitos son casi específicos. Paralizan la accion de la sustancia pútrida absorbida, y suprimen completamente las emanaciones pútridas locales, cuando se añaden las aplicaciones locales del remedio.

8.º Estas inyecciones sulfíticas son principalmente activas y muy útiles en los catarros purulentos de la vejiga y en los cánceres de la matriz en cierto periodo, ya como desinfectantes, ya como remedios preventivos ó curativos de las intoxicaciones nerviosas que suceden á la fermentacion pútrida.

9.º Los sulfitos, en general, son muy mal tolerados por los tísicos en el periodo de reblandecimiento; es, pues, preferible no servirse de ellos con objeto de combatir los síntomas de infeccion pútrida, sino en casos escepcionales. El sulfito de cal considerado como remedio capaz de favorecer la trasformacion cretácea del tubérculo, es una de las mil ilusiones terapéuticas contra esta fatal enfermedad.

#### Del ácido crómico como cáustico.

El ácido crómico es un cáustico muy enérgico que desorganiza rápidamente los tejidos. Existe bajo la forma de cristales de un rojo intenso.

Se emplea en Alemania y en Inglaterra en disolucion á la dosis de 5 gramos por 5, 10 ó 15 gramos de agua destilada. Algunas veces se le disuelve en la menor cantidad de agua posible.

Se usa en las hemorragias por exudacion, en las heridas atónicas, fétidas, de bordes callosos.

Causa dolores las primeras veinticuatro horas, y la herida no necesita ninguna cura durante los ocho, diez, quince primeros dias; se cubre de una escara. Bastan de una á cuatro aplicaciones generalmente.

Se aplica con hilas ó con un pincel, y se emplea contra los carcinomas, contra las vegetaciones sífilíticas. El Dr. HALLER le considera como específico en este último caso.

En apoyo de lo dicho, hizo el Dr. REIMONENG (de Burdeos) una observacion que comunicó á la Sociedad de medicina.

Este señor tuvo que tratar últimamente á una mujer que tenia en la vulva vegetaciones notables por su número y sobre todo por su volumen. Importaba á la enferma que se ignorase el tratamiento que habia sufrido. REIMONENG renunció á la escision de las vegetaciones, y despues de haber dudado mucho en emplear el ácido crómico, por los dolores que producía, según habia leído, recurrió sin embargo á este cáustico, que le ha producido un efecto extraordinario. A las ocho aplicaciones el dolor se hizo más soportable.

A la primera aplicacion se marchitaron las vegetaciones; á la segunda cayó la parte epitelial poco á poco y el mal desapareció. No ha habido ulceracion despues del uso del tópico. El ácido crómico tenia ya dos años y habia perdido algo de su fuerza. (Gazette des Hôpitaux.)

Por la Prensa médica, F. DE CORTEJARENA.

## PARTE OFICIAL.

### MINISTERIO DE FOMENTO.

#### Instruccion pública.—Universidades.

Ilmo. Sr.: Varios alumnos de las facultades de medicina y derecho, que por reprobacion ó faltas de asistencia perdieron una asignatura de las que componen el año preparatorio, han hecho instancia en esa Direccion general para que se les permita simultalearla con las materias del primer año de las respectivas facultades.

La Reina (Q. D. G.), en vista de lo resuelto en casos análogos por las Reales órdenes de 25 de febrero y 23 de diciembre de 1863, se ha dignado acceder á esta solicitud, á condicion de que con la simultaneidad no se traspase el número de las asignaturas que se pueden estudiar en un curso, con arreglo á los programas generales vigentes.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid 12 de octubre de 1864.—Galiano.—Sr. Director general de Instruccion pública.

### SANIDAD MILITAR.

#### REALES ÓRDENES.

26 setiembre. Concediendo la vuelta al servicio activo al médico mayor supernumerario, primer ayudante en situacion de reemplazo, D. Félix García y Echevarría, y disponiendo quede agregado al hospital militar de Valladolid, por no existir en la actualidad plaza vacante de las del grupo de Artillería, que por su antigüedad le corresponderia ocupar.

Id. id. Nombrando practicante de medicina del hospital militar de Santa Isabel, en la isla de Fernando Póo, á D. Juan Ramos y Fernandez, con el sueldo de 40 pesos mensuales.

Id. id. Concediendo dispensa de edad á D. Miguel Marin y Yébenes para presentarse á oposiciones de ingreso en el Cuerpo, debiendo prestar sus servicios en el ejército de Filipinas en el caso de ser declarado admisible.

Id. id. Admitiendo á D. Juan Varona y Varona, médico auxiliar de Plasencia, la renuncia que hace, por el mal estado de su salud, del destino que se le confirió por Real orden de 19 de junio de 1863 en el hospital militar de dicho punto.

30 id. Desestimando la instancia del médico mayor supernumerario, primer ayudante, D. Claudio Gómara y García, en solicitud de que se anulen las declaraciones de elejibles de primera clase, hechas á favor de los primeros ayudantes médicos D. Rufino Pascual y Torrejon y D. Antonio Ferrer y Martinez Jurado, y demás extremos que abraza, en conformidad con lo informado por el Tribunal Supremo de Guerra y Marina.

2 octubre. Concediendo un mes de licencia para Cataluña al médico mayor del hospital militar de la Coruña D. José Comamala y Solá.

5 id. Id. prórroga por dos meses á la Real licencia que se halla disfrutando con objeto de tomar baños para restablecer su salud, al segundo ayudante médico del segundo batallon del regimiento Fijo de Ceuta D. Benito Lopez Somoza y Suarez.

Id. id. Concediendo el premio de constancia de 4 rs. mensuales al practicante de primera clase de la tercera compañía sanitaria, D. Cosme Lopez Perez, desde 1.º de junio de 1864, toda vez que en 30 de mayo cumplió diez años de servicio con abonos.



Id. id. Aprobando la resolución del capitán general de la isla de Santo Domingo, por la que se expidió pasaporte al segundo ayudante farmacéutico y primero de Ultramar D. José Pulido y Alvarez, para que espere en la Habana la resolución de su instancia en solicitud de licencia absoluta.

#### CUERPO DE SANIDAD DE LA ARMADA.

8 octubre. Concediendo licencia absoluta para retirarse del servicio al primer ayudante del Cuerpo de Sanidad militar de la Armada, D. Francisco Buenrostro.

### VARIEDADES.

#### SOBRE LA ENFERMEDAD EPIDÉMICA QUE REINA EN CÁDIZ.

Nuestro laborioso comprofesor el Sr. Hernandez Poggio, nos remite la siguiente nota acerca de este punto.

«La epidemia que se padece en Cádiz, llamada *dengue* y que ha invadido más de 14,000 personas, ha dado origen en algunos puntos á voces alarmantes, diciéndose era la calentura amarilla. He tratado de informarme y noticioso el director de *La Andalucía* de que me constaba cuál era la naturaleza de la enfermedad me pidió una nota, que le remití, y es la que sigue:

«En vista de lo referido por personas llegadas á esta ciudad (Sevilla) que han padecido la enfermedad epidémica en Cádiz, opino que es muy parecida á la que reinó en dicha población en 1784 y en 1788. Se llamó la citada epidemia la *piadosa*, la *influencia rusa*, la *pantomima* y en los pueblos de la provincia que la padecieron, la *gaditana*. No ocasionó defuncion alguna en los atacados, á no complicarse con las viruelas ó el sarampion que reinaban á la vez.

«Dos ó tres días de calentura, seguidos de una postracion grande y debilidad suma, constituian toda la enfermedad, que hacía crisis por sudor ó una erupcion parecida á la escarlantina, á veces por diviesos. Las sangrias produjeron malísimos resultados, obteniéndose muy buenos con la infusion de *pasote* y, en la convalecencia, con los tónicos.

«La epidemia del año de 1784 reinaba al mismo tiempo que en Cádiz, en varias poblaciones del Norte de Europa; habiéndose notado la particularidad de una plaga de ratas y ratones en Cádiz y los puertos próximos. El Sr. Fernandez Castilla en su diario de la epidemia dice: que el 17 de setiembre amaneció en Córdoba el campo de la Verdad lleno de multitud de ratones muertos, moribundos ó como atontados, que las gentes los sacaban á espaldas de sus casas. Se atribuía este acontecimiento al miasma de la enfermedad que se anidaba en la tierra. Que este miasma existía era indudable, porque todos los escritos de aquella época aseguran que la *piadosa* era contagiosa, pues apenas invadía á un individuo de una familia, eran acometidos todos los de ella, con raras escepciones; lo mismo acontecia á los que visitaban á los enfermos, afirmando el Sr. Cubillas en su memoria, que fué constantemente comunicada esta enfermedad á los pueblos inmediatos y aun algo distantes, por el contacto de los individuos, etc.»

Al estudiar los síntomas de la *piadosa* y los del *dengue*, que los médicos gaditanos clasifican unos de calentura catarral y otros de reumática, no puede uno menos preguntarse: ¿qué calentura es esa que solo por dos ó tres días de duracion acarrea una postracion y debilidad tan grande? ¿Cuándo esas calenturas que observamos con harta frecuencia dejan esa secuela? Muy rara vez se nota esto; por lo tanto es preciso admitir otra causa que la desarrolle, y que á pesar de su carácter catarral ó reumático existe un miasma que la produce, como lo prueba el modo de propagarse; es atacada una persona y en seguida lo son todos los de la familia y amigos que frecuentan la casa; este modo de propagarse la enfermedad no es el propio de las fiebres catarrales y reumáticas. En vista de estas reflexiones he llegado á pensar si el miasma del *dengue* será el mismo de las viruelas y sarampion que vienen afli-

jiendo tanto á Cádiz como á la provincia, hace tres años, con diferentes alternativas; pero modificado en su intensidad. Estas enfermedades eruptivas aún se observan y á veces dicen que complican con el *dengue*. Así, pues, creo se puede decir con Rush, Hildenbrand, Reil, Dufau, Bourgeois, Rilliet y otros que esta enfermedad es el sarampion sin erupcion, *morbili sine morbillis*, en la forma catarral; y en la reumática la viruela sin viruela, *variola sine variolis*, como la han observado Sydenham, Lobb, Miad, Hensler, Hedhund, Borsieri y otros. Compárense los síntomas prodrómicos y la convalecencia de estas afecciones eruptivas con la epidemia actual, y desde luego se notará la analogía; demostrando la postracion del organismo, disipada la fiebre, la profunda impresion del miasma y lo que tarda en recuperarse la salud, el esfuerzo de la organizacion para lanzar el principio morboso que anida en su seno, siendo las enfermedades subsiguientes exantemas, diviesos, diarrea, hemorrágias, etc., las mismas que aparecen en la convalecencia del sarampion y viruelas.

Sería de desear se averiguase si el *dengue* que se dice padecen algunas poblaciones de Méjico es igual al que se observa ahora en Cádiz.

Estas opiniones las formo en la insegura vía de las hipótesis, única en que pueden girar los juicios de los que se hallan apartados del terreno clínico.»

#### RESPONSABILIDAD DE LA REDACCION DE UN PERIÓDICO.

Lo que se publica en un periódico es para responder de ello. Pero ¿quién responde?

Cuando la redaccion es numerosa responde en general la redaccion entera, y en particular el autor del artículo. Las contestaciones deben siempre dirigirse á éste, y más si se trata de apreciaciones personales y más ó menos concretas. No podia ser de otra manera, especialmente en los periódicos científicos, so pena de someter cada artículo á un largo debate y de hacer imposibles semejantes publicaciones.

Es útil tener esto presente; porque así se particularizan las cuestiones, y no se divaga con perjuicio de la discusion misma, que lejos entonces de dar la luz, dá la oscuridad.

Por nuestra parte no nos ofendemos de que se conteste ó deje de contestar en otros periódicos á los artículos que publicamos bajo la responsabilidad colectiva que se resume en una direccion compuesta de varios individuos, y bajo la responsabilidad particular que se designa con una firma, ya consista en un nombre, en una letra ó en un signo cualquiera. Todo lo que lleva un signo de esta especie indica ser de una persona, aunque en general se suponga aceptado por la redaccion.

¿Para qué se necesita saber más en cuestiones no personales? Lo que se ha de discutir son las ideas y no los nombres. Nosotros, entendiendo la discusion en el sentido más liberal, respetamos siempre la critica que se hace de nuestras doctrinas, sobre todo si es decorosa y digna en sus formas; respetamos igualmente el silencio, y deseamos que se respete tambien nuestro derecho de replicar ó callar, segun creamos oportuno, en vista de razones que no siempre pueden publicarse sin inconveniente.

Decimos estas palabras para escusarnos contestaciones más directas, que por ahora nos parecen innecesarias.

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

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

«En el mes de setiembre ha sido el tiempo muy vario ó





irregular; desde sus primeros días la temperatura, que tanto había descendido en los últimos de agosto, se elevó hasta el punto de hacerse los calores tan molestos como en lo más riguroso de la canícula; pero en la segunda semana, después de algunos amagos de tempestad y con una ligera llovizna, descendió rápidamente, señalando el termómetro de Reaumur tan solo nueve grados, sin esceder en su máximo de trece; y en la última volvieron los calores á ser tan intensos como lo fueron en la primera. La atmósfera permaneció algunos días despejada, pero muchos enturbiada y aun cargada de nubes, principalmente por las tardes, aunque sin aparecer las lluvias que preceden ó acompañan al equinoccio y anuncian la entrada del otoño; de modo que el mes fué completamente seco, y su temperatura ó fría ó escesivamente calorosa. Las alturas barométricas no han ofrecido oscilaciones notables, manteniéndose casi siempre y con pequeña diferencia á las 26 pulgadas y cuatro líneas; los vientos corrieron en distintas direcciones, pero más comunmente del N-E. y N-O. La atmósfera pareció bastante cargada de electricidad no pocos días, pero sin que llegara á formalizarse tempestad alguna.

Las enfermedades han aumentado en el mes de que se trata, y como siempre, constituyen su mayoría las fiebres, que ascienden á una tercera parte de las dolencias observadas en este hospital, siguiendo entre las afecciones locales las que tienen su asiento en el aparato digestivo, y después las de los órganos respiratorios y las de otros diversos sistemas y tejidos. Casi en todas ellas se han advertido fenómenos gástricos más ó menos pronunciados, que forman el carácter de la constitución médica reinante desde la primavera, y que deben su origen á la influencia estacional, pero que estuvieron modificadas por las condiciones meteorológicas referidas tanto en este parte como en los anteriores, habiéndose por lo mismo complicado frecuentemente con síntomas catarrales, á veces de grande intensidad. También se han visto afecciones de carácter flogístico, sobre todo pulmonías, pleuresías, reumatismos articulares, colitis y enterocolitis, aunque los fenómenos inflamatorios no fueron tan francos como en otras épocas suelen presentarse. Las fiebres manifestaron en su curso una tendencia constante á la degeneración tifoidea, y tanto ellas como las demás enfermedades se prolongaron más que de ordinario, resistiéndose á las medicaciones enérgicas y mejor indicadas. La misma resistencia se advirtió en las calenturas intermitentes, cuyas acciones se prolongaron durante mucho tiempo y su número se ha aumentado bastante, presentando muchas el tipo de cotidianas y las demás el de tercianas, pues las cuartanas son hasta ahora bastante raras. Las viruelas y el sarampión continúan siendo frecuentes y ha aumentado el número de las erisipelas de la cara. Se presentaron no pocos casos de hemorragias, principalmente uterinas, y de bastante gravedad para poner en riesgo la existencia de los pacientes.

Así como en los padecimientos agudos, los que residen en el aparato digestivo fueron más frecuentes que los del respiratorio; en los crónicos, estos últimos han escedido en frecuencia á los primeros, y todos ellos se exacerbaron notablemente, dando por resultado muchas terminaciones funestas, las cuales han sido más numerosas proporcionalmente en este mes que en el anterior, efecto natural de la maléfica influencia que la estación otoñal ejerce sobre las dolencias, principalmente en las crónicas.

Entraron en las salas de medicina 543 hombres, 306 mujeres y 39 niños, que componen una suma de 888, y quedaron existentes 641; advirtiéndose por tanto notable diferencia entre el número de los hombres y el de las mujeres que se han recibido en el mes de que se trata.»

## CRÓNICA.

**Estado sanitario de Madrid.**—Mientras soplaron del domingo al miércoles último los vientos del Sur y del Sud-Este, la atmósfera estuvo templada, pero revuelta y lluviosa; mas habiendo saltado aquellos al Norte y Nord-Oeste el jueves, se despejó esta, aunque descendiendo la temperatura hasta el grado de hacer frío en la madrugada y noche: el viernes amaneció lloviendo, y el temporal ha seguido vario y lluvioso. La columna barométrica correspondió en sus oscilaciones con estos cambios atmosféricos y meteorológicos.

Las enfermedades reinantes no han variado de carácter. Abundaron toda especie de afecciones catarrales, algunas de las cuales iban acompañadas de fiebre, pues eran simples resfriados, oftalmías ligeras y fluxiones á la boca y oídos; también hubo bastantes

casos de calenturas catarrales y gástricas, de dolores reumáticos y nerviosos, de catarras laríngeos, bronquiales y pulmonales, de pleuresías y de neumonías, las que se combatieron bien con las medicaciones apropiadas. Las afecciones exantemáticas, como las viruelas y la erisipela, van disminuyendo en número y en intensidad, así como las anginas, que son muy raras las que en el día se presentan.

**Real Academia de medicina de Madrid.**—En la sesión del jueves último continuó la discusión sobre la tisis, pronunciando el Sr. Seco Baldor un discurso, que fué muy bien recibido. Se presentó un nuevo método para la fabricación de dentaduras artificiales. El jueves próximo proseguirá la Academia sus tareas literarias.

**Nombramiento.**—Le ha obtenido de médico-director de los baños de las Salinetas de Novelda, provincia de Alicante, don José Luque y Vergel.

**¡Buen partido!**—Hay en la provincia de Guipúzcoa un pueblo de cierta celebridad, que en el corto tiempo de cuatro años, desde 1857 hasta 1861, ha tenido ocho facultativos titulares, de los cuales unos han sido perseguidos y otros procesados por influencia de un personaje que tiene algun valimiento en aquel país. Este mismo individuo, que parece ocupado en armar asechanzas contra los médicos, ha elevado recientemente una exposición al gobernador de la provincia contra el honrado y laborioso facultativo D. Mariano Izquierdo Rodríguez; pero esperamos que aquella justificada autoridad no solo desatenderá la absurda pretensión del exponente, sino que le hará comprender lo feo y lo innoble de su reincidente conducta contra los facultativos titulares de aquel envidiable pueblo, cuyo nombre omitimos por ahora.

**Tenemos entendido que en el Ministerio de la Gobernación** se activa el despacho del *arreglo de partidos médicos*, tan necesario para el buen orden en el servicio sanitario como para el ejercicio de las profesiones médicas. Menester es que llegue á cumplido efecto, y que siga después el Reglamento para las direcciones de establecimientos de aguas minerales, que no hace menos falta.

**Descamos saber con qué derecho se titula médico de Cámara** al Sr. Nuñez, patriarca de la grey homeópata que existe entre nosotros, cuando ni está ni ha estado incluido en la plantilla de los médicos de la Real Cámara. Si en la ocasión oportuna en que pudo alcanzar la gran cruz con que se gallardea, consiguió también los honores de la Real Cámara, lo ignoramos; pero como no se dice médico honorario sino médico de la Real Cámara, y como el público ignore que haya en ella médicos homeópatas, ni conozca con aquel carácter mas que á los nombrados é incluidos en la plantilla, de aquí nuestro natural deseo de que se aclare este hecho, que más de una vez ha llamado nuestra atención.

**Libro prometido.**—Se está imprimiendo con la posible celeridad el resumen de las actas del *Congreso médico español*. Las personas que, según nos han manifestado, esperan con impaciencia esta publicación, deben tener entendido que se necesita algun tiempo para llevarla á cabo. Le anunciaremos oportunamente cuando se ponga de venta.

**Farmacopea.**—También se están imprimiendo la farmacopea, petitorio y tarifa oficiales, y por tanto tiempo esperadas, para que puedan servir de tipo en las relaciones del farmacéutico con el médico para el ejercicio de sus profesiones respectivas.

**Otra publicación.**—Sabemos que se prepara para darse próximamente á la estampa una obra filosófica del Sr. Nieto Serrano, titulada *Bosquejo de la ciencia viva*. Constará de cuatro tomos, y contendrá el sistema filosófico aplicado á todos los ramos del conocimiento humano, ó sea una verdadera *Enciclopedia*.

**Oposiciones.**—Para constituir el tribunal de censura que ha de juzgar á los opositores á la cátedra de medicina legal y toxicología, vacante en la Facultad de medicina de la Universidad de Santiago, han sido nombrados: presidente, el Sr. D. Vicente Asuero; y vocales, los Dres. D. Pedro Mata, D. Patricio Salazar, don Rafael Sáura, D. Francisco Alonso, D. Mariano Benavente, D. José Díaz Benito, D. Julian Lopez Somovilla y D. José Herrera y Ruiz.

**Un médico homeópata de esta corte, solo conocido por esta circunstancia,** ha publicado una memoria en que se hace la ilusión de probar, que con la ilusoria dosis de no se sabe qué sustancia dinamizada, ha curado la rabia en un caso que dió que decir. Proponemos que se abra una suscripción europea para erigir una estatua al descubridor del específico, cuando se manifieste y se compruebe.

**Escorpion de Africa.**—Cítase algun caso de muerte ocasionada por la picadura de este escorpion, conocido con el nombre de *Androctonus funestus*. El Sr. Guyon ha llamado la atención de la Academia de medicina de Paris acerca de este punto.

**Rana-buei (rana mugiens).**—La colección del Jardín de aclimatación de Paris se ha aumentado con esta nueva especie de rana, que además de la singularidad de su tipo, parece ser útil como alimento, debiendo por lo tanto favorecerse su introducción en Europa. Procede esta rana de los Estados-Unidos; tiene cuatro decímetros de largo desde la cabeza al extremo de las patas; pesa cerca de libra y media, y su graznido es tan fuerte, que se asegura produce de noche en las lagunas de América un efecto aterrador.



**Fallecimiento.**—Ha muerto en París el baron Heurteleup, que saben nuestros lectores tenía motivos para considerarse como inventor de la litotricia. Era un operador muy hábil y un profesor distinguido, aunque pasó los últimos años de su vida algo apartado de los centros científicos.

**Exención de derechos universitarios.**—El Gobierno francés ha declarado libres del pago de derechos universitarios á todos los refugiados polacos que quieran dedicarse á seguir alguna carrera facultativa en Francia.

**Tapa-orejas.**—El Sr. Marville (de Reims) ha inventado un pequeño aparato para tapar las orejas, el cual consiste en una especie de guante de caoutchouc de color de carne y de la misma forma que el pabellon auditivo. El tejido es bastante delgado para no oscurecer los sonidos. Parece que es útil para preservar del frío, y cómodo para sostener los tópicos que á veces convienen en las enfermedades de estos órganos.

## VACANTES.

### UNIVERSIDAD CENTRAL.

Conforme á lo prevenido en el Reglamento interior de las clínicas de la facultad de medicina de esta Universidad, aprobado por Real orden de 5 de julio de 1862, han de proveerse por oposicion siete plazas de alumnos internos de las mismas clínicas, dotadas con el haber anual de 2,920 reales cada una en los cursantes de dicha facultad, que acrediten las circunstancias prescritas en la Real orden de 4 de agosto de 1853, y aspiren á las citadas plazas, presentando en la secretaría general, hasta el día 16 de noviembre próximo, sus solicitudes documentadas. Madrid 15 de octubre de 1864.—El rector, Juan M. Montalban.

**LO ESTÁN.** La plaza de médico-cirujano del Hoyo de Manzanares, distante seis leguas de la capital (Madrid), y una de la vía férrea del Norte, con 125 á 130 vecinos; su dotacion consiste en 10,000 rs. al año, de los que 1,200 son pagados de los fondos municipales por la asistencia facultativa de cinco pobres de solemnidad, y los 8,800 restantes por iguales entre los vecinos pudientes, todo mensual ó trimestralmente. Disfruta además 20 rs. por la asistencia á cada un parto, derechos de curacion en los golpes de mano airada y enfermedades secretas. El pueblo es bastante sano y disfruta de muy buenas aguas. Los que reuniendo ambas facultades deseen obtenerla, pueden dirigir sus solicitudes al presidente de la corporacion municipal, en esta forma: provincia de Madrid, Colmenar Viejo, Sr. Alcalde del Hoyo de Manzanares. Será prevista el día 15 del próximo noviembre. Hoyo de Manzanares 13 de octubre de 1864.—El alcalde, Nicolás Blasco. (P. F.)

—La de médico-cirujano de Brieva, provincia de Logroño, compuesto de 100 familias, con la dotacion anual de 9,700 rs. y renta de casa, 6 la de cirujano con 6,700. Las solicitudes se dirigirán por Nájera al alcalde en término de un mes. Brieva 15 de octubre de 1864.—El alcalde, Antonio Alvarez.—Miguel Caros, secretario. (P. F.)

—La de médico-cirujano de Villabrágima, provincia de Valladolid; su dotacion 10,000 rs. anuales, con la obligacion de asistir por dicha retribucion á varios vecinos, cuyo número se designará por la comision á la presentacion del facultativo en aquella; dicha dotacion será asegurada al agraciado por doce de los mayores contribuyentes de la citada villa; quienes bajo escritura legal se comprometen y quedan obligados á satisfacerla por trimestres vencidos. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes en todo el presente mes á D. Luciano Represa Saludo, vecino de la precitada villa. (P. P.)

—La de médico-cirujano de Castellar de Santiago, provincia de Ciudad-Real, su poblacion 400 vecinos; su dotacion 4,200 rs. por la asistencia de los pobres. Las solicitudes hasta el 17 de noviembre.

—La de médico-cirujano de Puerto Llano, provincia de Ciudad-Real, su poblacion 821 vecinos; su dotacion 6,000 rs. por la asistencia de los pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 8 de noviembre.

—La de médico-cirujano de Abarca, provincia de Palencia; su dotacion 500 rs. por la asistencia de seis familias pobres. Las solicitudes hasta fin del corriente.

—La de médico-cirujano de Villanueva del Fresno, provincia de Badajoz; su dotacion 12,000 rs. Las solicitudes en el término de un mes á contar desde la insercion del anuncio en el Boletín de la provincia.

—La de médico-cirujano de Villanueva del Rey, provincia de Córdoba; su dotacion 6,000 rs. Las solicitudes hasta el 16 de noviembre.

—La de médico titular de Mocejón; su dotacion 10,000 rs. anuales, pagados del presupuesto municipal por meses ó trimestres vencidos, su poblacion 564 vecinos; es sana y abundante en toda clase de comestibles: dista dos leguas de la ciudad de Toledo, capital de provincia y partido judicial de la misma; y como una poco más ó menos de la estacion de Algodor y línea férrea que conduce desde dicha ciudad á Madrid. Las solicitudes al presidente del Ayuntamiento, por término de 20 dias contados desde la insercion de este anuncio en EL SIGLO MÉDICO. (P. F.)

—La de médico titular de Beneficencia de Fuencemillan, provincia de Guadalajara; su dotacion consiste en 200 rs. anuales pagados por tri-

mestres vencidos de fondos municipales, por asistir á cinco personas declaradas pobres, entre ellas dos espósitos, y casos de oficio; advirtiéndose que las iguales voluntarias son 20 rs. cada un vecino de los que se quiera asistir; constandingo este vecindario de 90 vecinos. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes hasta el 31 del actual.

—La de médico de Frechilla, provincia de Palencia; su dotacion 3,000 reales por la asistencia de los pobres y hasta 12 ó 13,000 con las iguales de los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 8 de noviembre.

—Las de médico y farmacéutico para la asistencia de pobres de Peñarroya, provincia de Teruel; sus dotaciones consisten en 500 reales vellon por cada una, satisfechos del presupuesto municipal. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes hasta el día 30 del mes actual.

—La de cirujano de Baidés, provincia de Guadalajara, por dimision del que la obtenia; su dotacion anual consiste en 100 fanegas de trigo de buena especie, cobradas por el profesor en las eras al tiempo de la recoleccion por iguales voluntarias, quedando á beneficio del agraciado los ajustes particulares con el Sr. Cura párroco, Excmos. Sres. Marqueses del Sobroso y empleados de la estacion del ferro-carril muy próximo á aquella poblacion. Los aspirantes á dicha plaza dirigirán sus solicitudes hasta el día 31 del mes actual.

—La de cirujano de Lillo, provincia de Leon, compuesta de siete pueblos, los seis en el radio de media legua, dotada con 7,000 rs. pagados por los pueblos, y si es médico-cirujano, con 9,000. Las solicitudes se admitirán hasta el 12 del próximo noviembre.

—La de cirujano de Mochales, provincia de Guadalajara; su dotacion 170 fanegas de trigo, con más 300 reales por la asistencia de los pobres, casa gratis, y la contribucion de subsidio por cuenta de dicho profesor. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes hasta el 13 de noviembre próximo.

—La de cirujano de las Anteiglesias de Lemona y Vedia, provincia de Vizcaya, por renuncia del que la desempeñaba; dotada con 5,000 reales anuales pagados de los fondos de ambos municipios, 200 fanegas de maiz y 20 rs. por cada parto á que asista. Las solicitudes se admitirán hasta el 30 del actual.

—La de cirujano de Binaced y un anejo, provincia de Huesca; su dotacion 5,500 rs. por Binaced, y sobre 1,000 por el anejo. Las solicitudes hasta fin del corriente.

—La de ministrante del valle de Zuya, provincia de Alava, encargado de la barba, compuesto de tres pueblos poco distantes, dotada con 3,500 rs. Los que la soliciten dirigirán sus solicitudes al presidente de este Ayuntamiento hasta fin del presente mes. Murguía 17 de octubre de 1864. (P. P.)

—La de farmacéutico de Piedrabuena, provincia de Ciudad-Real; su dotacion 2,000 rs. por las medicinas gratis á los pobres, y las iguales con los vecinos pudientes, la poblacion 800 vecinos. Las solicitudes hasta el 17 de noviembre.

## ANUNCIOS.

**TRATADO COMPLETO DE PATOLOGIA GENERAL.** estractado de las mejores obras y arreglado bajo un método sencillo para instruccion de los jóvenes que se dedican á su estudio, adornado con un apéndice de ideología clínica y modo de redactar historias. Obra que se halla al nivel de los conocimientos actuales y es de absoluta necesidad á los alumnos que se dediquen á los estudios médicos: escrita por el licenciado en medicina y cirugía D. José Genovés y Tio.

Esta obra forma un tomito en octavo mayor de más de 200 páginas, y su autor para el pronto despacho de los pocos ejemplares que le quedan, ha hecho una nueva rebaja en su precio y los mandará franco de porte por el correo á todo aquel que le remita 20 sellos de franqueo de á cuatro cuartos. Su residencia en la ciudad de Almansa, provincia de Albacete, á donde podria dirigirse los pedidos.

## LA REFORMA MÉDICA.

Exposición critica de los sistemas de medicina y de las bases fundamentales de la ciencia y del arte médicas,

POR D. MATIAS NIETO SERRANO,  
Doctor en medicina.

Un tomo en 4.º, á 24 rs.

Se vende en Madrid, librerías de Moya y Plaza, calle de Carretas y de Bailly-Bailliere, Plaza del Principe Alfonso.

En provincias en las principales librerías.

Pueden tambien hacerse pedidos directamente al autor, Plaza de San Miguel, número 8, cuarto principal.

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.