

EL SIGLO MÉDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA.)

PERIODICO DE MEDICINA, CIRUGIA Y FARMACIA.

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

PUBLICACION.

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

SUSCRICION.

En Madrid 12 rs. el trimestre, en la Redaccion, calle de la Concepcion Gerónima, 14, pral.—En Provincias 15 rs. el trimestre en casa de los comisionados, mediante libranzas.—En el Estranjero y Ultramar 50 rs. por un año, y 100 en Filipinas.

RESUMEN.

SECCION DOCTRINAL. Más sobre la epidemia de Cádiz.—Recuerdo de experimentos hechos para reconocer si existe electricidad en las aguas minerales.—SECCION PROFESIONAL. Organizacion de los partidos médicos.—Opiniones sobre el arreglo de partidos.—REVISTA CRITICA ESTRANJERA.—PRENSA MEDICA. ESTRANJERA. De la influencia de las bebidas alcohólicas, tomadas en dosis moderadas, en el movimiento de nutrición.—Indicaciones terapéuticas de la aconitina.—De la anafrodisia producida por el arsénico.—Neuralgias espasmódicas; dolores violentos; uso del sulfuro de carbono.—PARTE OFICIAL. REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID. Sesión literaria del día 10 de noviembre de 1864.—VARIEDADES. Al Sr. D. Patricio Salazar, catedrático de fisiología y colaborador de *El Genio Quirúrgico*.—Dudas que ofrece el art. 25 del Reglamento sobre la organizacion de los partidos médicos.—Parte de los profesores de medicina del Hospital general de esta corte.—CRONICA.—VACANTES.—ANUNCIO.

ADVERTENCIA.

La Redaccion y Administracion de este periódico se han trasladado á la calle de la Concepcion Gerónima, núm. 14, cuarto principal.

Las oficinas están abiertas desde las nueve á la una, escepto los dias feriados.

Los periódicos y libros se dejarán en el cuarto segundo de la misma casa.

SECCION DOCTRINAL.

MAS SOBRE LA EPIDEMIA DE CADIZ.

Después de haber trasladado á nuestras columnas el artículo que en la *Revista de Ciencias médicas* de Cádiz ha publicado el Dr. Chape, consideramos oportuno trasladar igualmente el que ha insertado la *Crónica Médica* de Sevilla en su número correspondiente al 31 de octubre, con el título *La enfermedad sin nombre*, escrito por el Sr. D. Carlos Montemar. El lector hallará en él, como embebido, el escrito del Dr. Arboleya á que se refiere uno de nuestros profesores en un párrafo que pueden ver en la seccion de crónica de este mismo número.

Hace ya algunos dias que tanto el público, como nosotros, nos ocupamos de la enfermedad epidémica que se ha desarrollado en Cádiz, la que aun no se ha clasificado médicamente, si bien el público lo ha hecho dándole el nombre del *Dengue* ó *D. Ramon*.

No ha tardado en presentarse en nuestro suelo, á juzgar por los casos que desde mediados de setiembre último he tenido ocasion de observar entre el número de mis clientes, y los que por varios de mis amigos he oido citar.

¿Qué enfermedad es esta que se presenta tan repentinamente bajo la forma epidémica? ¿Qué causas habrán contribuido á su desarrollo? ¿Con qué síntomas se presenta? ¿Qué nombre puede dársele? ¿A qué tratamiento cede? ¿Tiene semejanza con algunas de las reinantes en las Antillas?

Tomo XI.

Creo oportuno citar las observaciones de los casos primeros que he tenido ocasion de tratar.

1.^a OBSERVACION.—Una jóven de 16 años, soltera, temperamento bilioso-nervioso, regular constitucion, bien conformada, medianamente reglada: á fines de setiembre fui llamado para asistirle y aquejaba del dia anterior, dolor de cabeza, cansancio ó laxitud de todo su cuerpo é inapetencia; á mi primera visita la encontré en decúbito lateral derecho, con dolores en la region lumbar estensivos á las estremidades inferiores, piel seca, fiebre alta, lengua saburrosa amarilla en su centro, bordes ligeramente enrojecidos, resequedad en las fauces, dolor á la presion sobre la region umbilical é hipocóndrio derecho, astriccion de vientre. No habia antecedentes de escesos en su régimen de vida: acababa de llegar hacia pocos dias de Sanlúcar de Barrameda, donde durante la temporada de verano habia disfrutado de buena salud.

Prescripcion: dieta absoluta; tisana cremorada; infusion sudorífica, y agua azucarada para bebida usual.

Segundo dia. Por la mañana disminucion de la fiebre, aumento de la cefalalgia suborbitaria, dolor en la region lumbar, cansancio general, resequedad en la piel, incomodidad en la garganta, pulso concentrado y nervioso, astriccion de vientre, frialdad en las estremidades inferiores, orinas enrojecidas.

Prescripcion: limonada del citrato de magnesia, seis onzas para tomar en dos veces; botijos calientes á los pies; infusion de tila y manzanilla.

Por la noche. Fiebre alta, deposiciones color bilioso en número de cinco durante el dia, disminucion de la cefalalgia, el dolor en el hipocóndrio es menor; calorificacion general, pero ardidez en la piel; orina regular, pero con sedimento latericio, lengua más limpia, bordes iguales.

Prescripcion: agua azucarada con unas cucharadas del agua de azahar y dieta vegetal.

Tercer dia. Por la mañana sin fiebre, pulso pequeño y blando, escitacion nerviosa, no hay cefalalgia, pero sí desvanecimiento de cabeza al menor movimiento de volverse, dolores tensivos en los hombros, opresion de las paredes torácicas, tenesmo al deponer, orinas más abundantes con sedimento.

Por la noche. Menos fiebre que la anterior, piel matorosa, mejor deglucion, lengua húmeda, más limitada su capa saburrosa, dolor en el vértice del cráneo, continuo en los lomos; resentimiento á la presion sobre el hipocóndrio y region umbilical.

Prescripcion: al tratamiento anterior, sinapismos volantes á las estremidades inferiores.

Cuarto dia. Sin fiebre, opresion de pecho, incomodidad á la deglucion, gusto amargo, color subictérico, signos del periodo menstrual anticipado ocho dias á su época regular.

Prescripcion: dieta vegetal alternando con la animal, y agua azucarada.

Por la noche. Falta la fiebre, poco flujo menstrual, opresion igual; siguen los dolores tensivos en las articulaciones.

Así continuó hasta el sexto dia en que desapareció por completo el flujo menstrual, habiendo estado en igualdad con los meses anteriores; hay dolores presivos en las articulaciones, debilidad general acompañada de vahidos.

Hace uso de la dieta animal y vegetal á periodos más cortos.

Sétimo dia. Sin fiebre, continuando con los síntomas de debilidad, y advierte bastante prurito en los brazos y piernas, presentándose unos puntos enrojecidos que al irse desecando dejaban en la piel una mancha roja.

Octavo dia. Sin fiebre, desaparece la opresion del pecho, dolores en las articulaciones de las estremidades superiores, vientre regularizado, fácil digestion, pulso pequeño, debilidad general como nunca habia observado, inapetencia.

Se le prescribe un régimen alimenticio graduado, acompañado de una infusion tónica, y salió en carruaje.

Periodo de convalecencia muy prolongado, y á pesar de las buenas digestiones y volver su color al estado normal, no han desaparecido á los veinte dias los dolores ambulantes en las articulacio-

nes, que jamás había experimentado, y el prurito y manchas en la piel continúan.

La visita de vez en cuando, y á pesar del tiempo transcurrido, y el buen régimen alimenticio observado, no la he visto recobrar su estado normal primitivo.

2.^a OBSERVACION.—El 28 de setiembre último fui llamado para visitar á un sugeto que acababa de llegar de Cádiz, el cual segun referencia, el día anterior se sentía con indisposición general; su familia, todos ellos habían estado enfermos á consecuencia de la epidemia reinante y él á su llegada á Sevilla, que se metió en cama: le observé un temperamento sanguíneo-nervioso, constitucion buena, se hallaba con un sudor copioso, cubierto con una manta, en decúbito dorsal, pero variando á cada momento de posición; pulso pequeño y concentrado, dolor gravativo sobre el vértice de la cabeza, extensivo á las regiones suborbitarias, inyección ligera de las conjuntivas, dolor en la parte superior de la region abdominal, más exacerbado hácia el hipocóndrio derecho, lengua húmeda pero cubierta de una capa saburrosa-biliosa, deseo de bebidas frescas, astringencia de vientre, aplanamiento de fuerzas, frecuentes suspiros, y había precedido á este cuadro de síntomas, frialdad en las extremidades inferiores.

Prescripción: dieta absoluta; tisana de crémor y magnesia por bebida usual; revulsivos á las extremidades inferiores.

Visita por la noche. Piel matorosa, pulso más desarrollado, se habían verificado cámaras biliosas en número de cinco á seis deposiciones, dolor de cabeza, aunque se habían aumentado en todo el cuerpo en general, menos sensible la presión en la region abdominal, y opresión hácia la region precordial que le hacía suspirar, orinas con sedimento latericio.

Prescripción: infusión de tila y manzanilla al plan prescrito por la mañana.

Segundo día. Pulso frecuente pero igual, cefalalgia suborbitaria, lengua menos saburrosa, había hecho dos deposiciones, la piel estaba húmeda, menos deseo de beber, el dolor en la region abdominal menos intenso.

Prescripción: dieta vegetal; infusión de tila y manzanilla; agua azucarada á todo pasto y sinapismos: en observación.

Por la noche. Poca fiebre, una deposición, dolores articulares en las extremidades superiores, orinas más claras.

Tercer día. Limpio de fiebre, dolores vagos de una á otra extremidad inferior, no hay cefalalgia, pulso pequeño, deseos de levantarse á pesar de la debilidad general.

Prescripción: dieta animal; suspensión de los sinapismos y agua azucarada por bebida usual.

Por la noche. Demuestra deseos, en vista de la mejoría, de marchar con su familia al día siguiente, lo que verificó por el tren, aquejando solo una flojedad general como si hubiese pasado una grande enfermedad; le continuaban los dolores, y en este estado se puso en camino.

3.^a OBSERVACION.—Una jóven, hermana de la citada en la primera observación, soltera, de 26 años, temperamento sanguíneo-nervioso, sin antecedentes notables, gozando siempre de buena salud, se siente el 29 de setiembre con dolor en el vértice de la cabeza, en la region epigástrica é hipocóndrio derecho, con náuseas y vómitos biliosos, lengua seca con capa amarillenta, astringencia de vientre y fiebre alta, habiendo precedido á su invasión escalofríos.

Prescripción: dieta absoluta; un grano de tártrato emético en cuatro onzas de agua para tomar á cucharadas; agua azucarada para bebida usual y la infusión de tila y manzanilla de cuatro en cuatro horas, con botijos calientes á los pies.

Por la noche. Fiebre; se había provocado el vómito en abundancia y aun deposiciones ventrales en número de tres de color verdoso; continúan los dolores en la region abdominal aunque no tan intensos como por la mañana, abatimiento de fuerzas, lengua más húmeda aunque saburrosa, grande cefalalgia; pulso pequeño y contraído, opresión en la cavidad torácica y suspiros.

Prescripción: revulsivos volantes á las extremidades inferiores, agua de azahar para tomar á cucharadas, y la bebida usual de la mañana.

Segundo día. Piel matorosa, lengua húmeda, vómitos al ingerir sustancias, desazon general, laxitudes espontáneas, pulso pequeño, facciones alteradas, ligero temblor, y calor interior.

Prescripción: cataplasma emoliente al vientre; revulsivos repetidos volantes á las extremidades inferiores, y mistura antiespasmódica para tomar á cucharadas.

Tercer día. Disminución de la fiebre, más reacción, color subcítico, más tolerancia al ingerir las sustancias en el estómago, aunque presentándose los vómitos á intervalos más largos que en los días anteriores, dolor en la region umbilical, lengua más húmeda, menos enrojecida y disminución de la capa saburrosa, cefalalgia y suspiros entrecortados, deposiciones ventrales en menor número.

Prescripción: dieta vegetal, infusión de manzanilla con el tratamiento anterior.

Cuarto día. Sin fiebre, dolores vagos en las articulaciones, menos cefalalgia, menos sed que los días anteriores, más tolerancia en las bebidas, tres vómitos acuosos mezclados con algo de bilis, fisonomía más regular, abatimiento general, disminuye el dolor de la region abdominal.

Prescripción: suspensión de los revulsivos; agua azucarada á todo pasto, por único tratamiento.

Así continuó hasta el sexto día en que á pesar de la inapetencia y los dolores articulares, viéndola infebril, se le prescribió la dieta animal; preséntasele el periodo menstrual anticipándosele diez días

á lo acostumbrado; cesa á los cinco días habiendo sido en más abundancia que otros meses: desde aquí en adelante entró en vía de convalecencia y empezó á hacer uso de alimentos gradualmente, quedándole una debilidad grande, con conato al vómito solamente; su piel conserva el tinte anterior, y los dolores articulares, si bien no son tan continuos, se le exacerban por la tarde.

Se le prescribió la salida en carruaje y un buen régimen de alimentación; con lo que, restablecida completamente, me despedí.

Otros varios casos he tenido ocasion de asistir, en los que á poca diferencia he observado los mismos síntomas ya enumerados en las anteriores historias.

Por los síntomas catarrales, gástricos y reumáticos con que se presenta la enfermedad, hemos oído decir parece una *fiebre gástrica-biliosa*, á otros que es una *fiebre con carácter reumático*, no ha faltado quien la haya creído la *gripe*, y otros una *fiebre catarral* con ciertas condiciones especiales debidas á la constitucion atmosférica reinante.

Si no pueda negarse que la tal enfermedad participe de algunos de los síntomas que á cada una de las referidas afecciones acompaña, ¿quedamos satisfechos con alguna de estas clasificaciones? Creo que no.

Hemos visto fiebres gástricas, reumáticas, catarrales, la misma *gripe*, invadiendo á mayor ó menor número de personas, sin que haya llamado nuestra atención; hemos tenido constituciones atmosféricas como la presente, ¿se ha desarrollado la tal enfermedad?

La casualidad ha hecho llegue á mis manos un escrito del difunto Dr. D. José García de Arboleya, titulado: *Historia de una epidemia padecida en Curazao y en la Habana*; y de ella me parece muy oportuno citar los párrafos de más interés para el punto que me ocupa:

«La enfermedad que con distintos nombres está actualmente reinando en muchas de las Antillas de Barlovento, y segun se dice, en parte del continente del Norte Americano, es una de las que presentan el ejemplo más evidente de la confusión enunciada. Observada por mí en dos puntos distintos, en Curazao y en la ciudad de la Habana, y en más de 1,000 individuos, no me atrevo á dar un nombre propio á esta enfermedad, ni menos á asegurar que la que actualmente se padece en la citada Habana sea distinta de la de Curazao, ó bien la misma, modificada por la influencia de la diversidad de zonas, de la naturaleza del terreno, policía del pueblo, etc.

«Siguiendo por un lado las huellas de los autores que mejor han descrito las epidemias, y por otro, con especialidad las ideas del genio médico de estos tiempos, Broussais, me limitaré á hacer una breve descripción de la marcha que he observado en esta enfermedad en los diversos sugetos cuya asistencia ha estado á mi cargo desde Curazao hasta la Habana, haciendo por último lo posible para colocarla entre las afecciones á que más se asemeje.

«Habiendo entrado en Curazao el 15 de febrero próximo pasado la division española compuesta del navio *Guerrero*, fragata *Iberia* y bergantin *Hércules*, y reinando en este país con anterioridad de catorce meses, una enfermedad epidémica que designaban con el nombre de *Dengue*, no hemos tenido en la citada division enfermo alguno que se pudiese creer afectado de ella hasta el 23 ó 24 del mismo mes, en que enfermó el segundo comandante del navio que accidentalmente habita en tierra. Segun algunos síntomas que presentó y el juicio de varios facultativos del país con quienes consulté, era la enfermedad dominante la que había acometido á este individuo; restableció completamente de salud en el espacio de cuatro días, no teniendo nosotros en los buques enfermo alguno de igual naturaleza hasta el 29 del mismo mes, en que fué atacado de la misma enfermedad un oficial del espresado navio.

«Hemos salido de dicho puerto el 7 de marzo sin que en los buques se manifestase enfermo alguno de esta especie, hasta tres ó cuatro días despues que empezaron á caer individuos de la tripulación y guarnición del navio y bergantin. En el navio, que es el buque á que me contraiga, enfermaron en el espacio de cinco ó seis días, seis diarios; pero pasado este término fué subiendo sucesivamente el número de invadidos á 10, 15, 20, 30 y 45, que fué el máximo que hubo hasta la estincion, que tuvo lugar cuando no hubo individuo en el buque que no la hubiese sufrido.

«Dolores articulares, cuyo sitio ha variado, siendo en unos la articulación del brazo con el antebrazo, en otros la del húmero con el omóplato, en otros la del fémur con la tibia, en otros la del astrágalo con la tibia (la afecta por esclencia), sin que por esto dejasen de participar las demás en mayor ó menor grado: estos dolores variaban de intensidad en los diversos individuos, siendo en algunos tan vehementes que se veían obligados á dar los más terribles quejidos. Poco tiempo despues, y en algunos casi simultáneamente á la aparición de estos dolores, se presentaba una fiebre, precedida ó no de escalofríos, del género de las sinocales, acompañada de fuerte cefalalgia frontal, sensación, contusión de los músculos del tronco, cutis seco, conjuntiva algo rubicunda, alguna sensibilidad exaltada de la retina, poca sed ó ninguna, lengua sin rubicundez, pero algo crapulosa, y propension al sueño: á las diez y ocho ó veinte horas se aumentaba el sudor con suavidad y mator del cutis, generalizándose en poco tiempo y produciendo la solución de la calentura en el término de veinticuatro, treinta ó treinta y seis horas contadas desde su desarrollo, y siendo muy pocos aquellos individuos en quienes se prolongó hasta las cuarenta y ocho. La inapetencia, la poca aptitud para el movimiento, el aumento de la crápula de la lengua, y la constipación de vientre, eran los únicos síntomas que restaban despues de dicha fiebre, y cedían gradualmente en el espacio de dos días, pudiendo desde luego restituirse estos individuos á sus trabajos sin que les molestase sintoma alguno, y sin que de un número tan crecido hubiesen recaído mas que dos, á pesar de la rudeza de su trabajo y la esposición á la intemperie.



«Un método muy sencillo y arreglado á los pasos que daba la misma naturaleza fué puesto en práctica, y el resultado ha correspondido á nuestros designios: bebidas refrigerantes durante la fuerza de la fiebre, y ligeramente diaforéticas; luego que se aproximaba el período del sudor, sustracción de toda clase de alimento; algunos sinapismos aplicados á las estremidades inferiores, y algunas frotaciones estimulantes sobre las partes doloridas, tales han sido los sencillos recursos con que se han curado más de 300 individuos que habian sido acometidos de esta enfermedad hasta el 25 del mismo mes de marzo en que anclamos en este puerto de la Habana: solo en seis individuos se recurrió á la emision de sangre con motivo de ofrecer síntomas de fuerte congestión cerebral: el éxito correspondió á los deseos, pero desde luego se notó que fué más dilatada la marcha de la enfermedad, habiéndose retardado por espacio de diez ó más horas el sudor.

«Tal fué la marcha de esta enfermedad hasta la indicada entrada en la Habana, en cuyo momento existían en este buque sobre 120 enfermos más ó menos avanzados, y que curaron con poca diferencia en el término espresado; mas tanto en algunos de estos como los que sucesivamente fueron invadidos, principiaron á manifestarse diferencias más ó menos grandes, hasta el término de ser preciso vacilar entre la opinion de si era otra enfermedad la que continuaba ó si la misma habia recibido tal trasmutación, que fuese indispensable una sutil perspicacia para no desconocerla. Un corto número de los que habiendo sido curados, volvieron á enfermar sin causa eficiente conocida, y que prestaron desde luego las mismas diferencias, dió mayor pábulo á esta vacilación. Veamos, pues, cuáles han sido estas diferencias.

«La calentura, que, como hemos dado á entender arriba, apenas daba indicio de que estuviese afectada la mucosa gástrica, desde luego presentaba en esta época síntomas que no dejaban duda de que ella era el foco de considerable irritación. Los vómitos más ó menos continuados, el dolor más ó menos vivo y pasajero en el epigástrico, la mayor crápula de la lengua y la más conocida aversión á los alimentos, con especialidad animales, son los comprobantes de esta asercion; la duracion de la fiebre se prolongaba un poco más de lo que habia acostumbrado anteriormente, y el sudor no parecia bastar para la solución de la dicha fiebre, puesto que generalmente venia acompañada de copiosa escrescion de orina, más ó menos encendida y que depositaba un sedimento latericio; en algunos se manifestó una inflamación más ó menos frecuente de las amígdalas, que generalmente ha cedido con la misma fiebre. Terminado este período, llamémosle de calentura, ha seguido un estado morbífico más molesto que el primero, siendo así que en la primera época ó antes de nuestra llegada á la Habana, los enfermos quedaban enteramente restablecidos, luego que cesaba la antedicha fiebre. Total y obstinada inapetencia, crápula biliosa más ó menos gruesa en la lengua, abatimiento profundo de ánimo, languidez general de los miembros y dolores más ó menos bajos y más ó menos vivos en las articulaciones que se ponen tumefactas y rubicundas, tales son los síntomas que atormentan á los invadidos de esta enfermedad, y que ceden más ó menos fácilmente segun es la predisposición de cada individuo.

«A los cinco ó seis dias despues de terminada la calentura, aparece en muchos, y no en todos, una sensación de picor y ardor en el cutis que es seguida de una erupción más ó menos estendida de manchas que generalmente no produce elevación en aquel, que están más ó menos separadas, y que son de un color de escarlata subido, y en algunos parecen erisipelatosas: estas duran más ó menos tiempo, lo regular á los ocho dias, suelen tener en su circunferencia algunos granitos del tamaño del mijo, ocupan por lo regular los extremos, y no en la cara, escepto en algunos niños enfermos que ha aparecido poco despues de haberse desarrollado la fiebre.

«El estado de inapetencia, abatimiento de espíritu y de languidez del cuerpo, desaparecen por lo comun en el término de ocho ó diez dias.

«En Curazao era opinion constante entre los médicos, el que esta enfermedad era estacional, debida al influjo de circunstancias atmosféricas; ninguno ha pensado en la idea de contagio, considerándolo como medio que le hubiese conducido á otro punto. Ignoro las afecciones meteorológicas que han reinado en aquel país, y por lo tanto, no podré determinar con acierto acerca de este punto. Solo sé, que á una sequia de cuatro años seguidos, han sucedido lluvias, con interrupción de brisas.

«Considero que semejante alteración atmosférica haya sido suficiente para producir la enfermedad que expliqué al principio, y que padecemos hasta nuestra entrada en este puerto, y que me atrevo á caracterizar como un reumatismo agudo, si se considera que el aparato principalmente atacado fué siempre el fibroso sinovial y aun el muscular: pero, ¿cuál será la causa que haya producido el que esta enfermedad, despues de nuestra llegada á esta isla, haya adquirido síntomas que la hacen diferenciar de antes, aunque conservando siempre los rasgos y caracteres primitivos? Hace ya algun tiempo que se padece en los campos de esta isla, una enfermedad que se designa vulgarmente con el nombre de *Colorado*, y que parece reducirse á una escarlatina simple ó no anginosa. En este concepto me parece muy probable que desarrolló la enfermedad reumática por causas particulares, y se asoció en muchos individuos á la dicha escarlatina, cuyo germen ya existía antes de ahora.

«Resumiendo, pues, todo lo expuesto, diré que la enfermedad que actualmente se padece en la Habana con el nombre de *Dengue*, es un reumatismo agudo acompañado en muchos casos de una escarlatina simple: vuelvo á decir que por un lado sobra mucho, y por otro falta también mucho, para que esta proposición no esté sujeta á mil ar-

gumentos; pero sería demasiado difuso si entrase en las aclaraciones que exige esta duda.»

Por lo manifestado vemos que en varios puntos de Ultramar se padeció hace años una enfermedad parecida á la actual, que allí le dieron el nombre de *Dengue*, la que se curaba fácilmente y no produjo estragos: ya el Dr. Arboleya se lamenta en su escrito de la dificultad que tiene para darle nombre; la enfermedad no se conoció en su esencia, pero se combatieron sus síntomas, y esto fué suficiente para triunfar de ella.

Al escribir estas mal trazadas líneas no me anima más que el deseo de escitar á mis compañeros á fin de que fijen su atención sobre la enfermedad reinante, la que tal vez infundadamente la crea algo parecida á los prodromos y primer período de una terrible enfermedad, que hace años diezma las Antillas, y de la que por desgracia, atendida la posición topográfica y clima de nuestro suelo, no nos debemos creer seguros de ella.

Hablo, señores, de la fiebre amarilla; no es mi ánimo entrar aquí á describiros lo que la mayor parte conocemos en teoría; pero muchos de nuestros compañeros que habrán tenido ocasión de observarla muy de cerca en los puntos de su desarrollo; á ellos compete el manifestarnos por medio de sus escritos, si hay ó no motivo para sospechar de ella; y si hubiere algun fundamento, apresúrense por cuantos medios crean conducentes citar aquellos remedios que con mejor éxito hayan podido apreciar en el tratamiento de ella; y esto nos podrá servir de mucho, si por desgracia en otras condiciones de estación nos viésemos visitados por tan temible huésped.

Por último, y como conclusión de este desaliñado trabajo, expongo los siguientes cuadros comparativos.

Síntomas de la enfermedad actual.—Escalofrios vagos; desazon general; pulso pequeño y contraído; piel seca; lengua encendida en sus bordes, seca y saburrosa en su centro; facciones alteradas; inyección de las conjuntivas; cefalalgia frontal y suborbitaria con mareos; frialdad en las estremidades inferiores con hormigueo y retracción tendinosa; dolor en el epigástrico estensivo á los hipocóndrios, principalmente al derecho; vómitos biliosos; diarreas de igual carácter; orinas enrojadas; opresión en el pecho; recargos de fiebre por la tarde; color subictérico y manchas rojas, con prurito en las estremidades superiores é inferiores en algunos casos, y dolores articulares vagos.

Síntomas de la enfermedad observada por el Dr. Arboleya en las Antillas con el nombre de Dengue.—Dolores articulares variando de intensidad; fiebre precedida de escalofrios; fuerte cefalalgia frontal; sensación contusiva de los músculos del tronco; piel seca y ardorosa; poca ó ninguna sed; lengua sin rubicundez, pero algo crapulosa con especialidad hacia su base; conjuntiva algo rubicunda; alguna sensibilidad exaltada en la retina; propensión al sueño; inapetencia; poca aptitud para el movimiento; el aumento de crápula en la lengua y constipación de vientre, síntomas que restaban despues de la fiebre.

Prodromos y síntomas del primer período de la fiebre amarilla.—Escalofrios vagos; laxitudes espontáneas; desazon general; pulso lento, débil, profundo ó bien frecuente, pequeño ó intermitente; piel seca, y caliente ó fria, y cubierta de sudor viscoso; lengua blanca y húmeda, ó roja y seca; facciones alteradas; á veces saltos de tendones y aun un ligero temblor en las estremidades inferiores.

Primer período.—Escalofrio más ó menos fuerte, aunque nunca grande, al que sigue calor seco y acre, alternando á veces con horripilaciones; otras por un calor violento. En todos los casos, sumo abatimiento, malestar, cefalalgia y un sentimiento muy doloroso de cansancio; cara encendida, ojos lagrimosos, alguna inyección en las conjuntivas; lengua roja al principio, se deseca y cubre de capa amarillenta; deglución dificultosa, el epigástrico caliente, doloroso, tenso, renitente, en cuyo estado se halla el hipocóndrio derecho; náuseas y vómitos, que se aumentan al ingerir bebidas; estreñimiento despues en algunos; diarrea con dolores cólicos. Cuando hay calor, sed aumentada, estremidades frias, respiración dificultosa, opresión y á veces calor en el pecho, orina roja, pulso acelerado, y recargos de fiebre por las tardes.

Estos síntomas duran cuatro ó cinco dias. Si en este tiempo no hay hemorragias nasales y un poco de ictericia, no son bastantes signos para sospechar la invasión de la fiebre amarilla.

CÁRLOS MONTEMAR.

Recuerdo de experimentos hechos para reconocer si existe electricidad en las aguas minerales.

Sres. Directores de EL SIGLO MEDICO.

Varias veces he visto anunciado en su apreciable periódico, que el Sr. Scoulteten ha descubierto alguna acción eléctrica en las aguas minerales, y últimamente acabo de leer á mi llegada, en el núm. 562, que dicho profesor ha presentado á la Academia de medicina de Paris varios ensayos sobre la electricidad de las aguas minero-medicinales, y que al asegurar que estas desvian en diversos grados la aguja de un electrómetro, supone que sus virtudes dependen, más que de los principios químicos en ellas contenidos, de la cantidad del agente eléctrico que las dinamiza.

Tan notable idea me ha escitado á escribir sin demora estas líneas, por la persuasión de que puede encontrar una acogida demasiado fácil, con particularidad de parte de los aficionados á actividades insustanciales, y de los que niegan á la análisis química las importantes circunstancias de poder servir de guía en muchos casos, y de dar razón en otros de las virtudes de las aguas: creencias de que no participan, sin duda por ofuscación ú otra falta más grave, los que saben apreciar hasta donde hoy es posible, las cualidades físicas y químicas de las aguas, así como los demás elementos de esta naturaleza que toman parte en el fenómeno de curación por tan poderosos agentes terapéuticos.

Ruego por lo tanto á Vds., se sirvan dispensarme el favor que antes me concedieron al dar cabida en las columnas de *EL SIGLO* á algunos de mis insignificantes trabajos, y reproducir una pequeña parte de uno de ellos, que vió la luz pública en setiembre de 1854, y que se refiere á experimentos que, con el objeto de apreciar lo que hubiese de positivo respecto á la electricidad de las aguas minerales, practiqué en los dos años anteriores en las aguas alcalino-nitrogenadas de Caldas de Oviedo, de 42° C.; experiencias que por estar envueltas entre otras consideraciones pueden no ser conocidas (1).

Al recordar estos trabajos me propongo únicamente hacer ver que para nosotros no ha pasado desapercibida esta cuestión, y que si me ha cabido la suerte de resolverla negativamente, como la razón dicta, no ha sido por falta de interés ni de escrupulosidad en las pruebas. Examinense, y si lo merecen, no se acepte sin nuevos datos como una verdad demostrada, un hecho que en la actualidad tengo por imposible. Las razones en que fundo esta aseveración pueden verse en el núm. 38 de su periódico.

Si repugna admitir que la tierra, que es el depósito común de la electricidad, porque se subordina á la acción eléctrica más pequeña por el estado de neutralidad de los dos fluidos, ofrezca en su capa exterior un estado propio de tensión eléctrica, ¿cómo ha de concederse que le tenga el agua mineral que forma parte de ella, ni que en el caso de que existiera dejara de transmitirse á la tierra y reciprocamente?

Las corrientes generales que se supone envuelven nuestro planeta, se encuentran en idénticas circunstancias; porque ni sufrirán cambio alguno en su intensidad por parte del líquido que atraviesan, ni por consiguiente, inducirán en este la más pequeña diferencia.

Los cambios que han de experimentar las aguas por influjo de las diversas temperaturas y presiones á que se hallan expuestas, y de las distintas acciones á que pueden dar lugar directamente ó por su paso por los conductos naturales, así como por las disoluciones, composiciones y descomposiciones de que procede su mineralización, deben hallarse de tal modo neutralizados en sus efectos, que con dificultad puede inferirse que quede en el líquido electricidad alguna libre. La polarización consiguiente á uno de estos cambios, desaparecerá instantáneamente por la recomposición eléctrica á que por precisión han de dar lugar las condiciones del medio en que se verifican, pudiendo ocurrir esta neutralización mediante una acción química ó sin ella. Un estado de polarización que pueda originar una corriente eléctrica es por esta razón tan poco aceptable como la existencia de un estado de tensión de la electricidad.

Hé aquí los citados párrafos:

«Aunque sin el objeto de meterme á discutir los cambios

que debe experimentar el cuerpo humano en un baño mineral, porque pertenecen más á las acciones orgánicas que á las físicas y químicas, creo necesario indicar lo que, á mi juicio, podría suceder. Si el contacto, la temperatura ú otras acciones desenvolvesen un estado de tensión; si el agua mineral pudiera retener en estado de libertad uno de los dos elementos eléctricos, se comunicaría al organismo como buen conductor, y en ambos casos se haría muy perceptible en los puntos de contacto con la atmósfera. De experimentar alguna acción eléctrica por influjo de las referidas circunstancias, debería retener el cuerpo uno de los dos elementos eléctricos, ó presentar un estado de polarización. En el primer caso se dirigiría al líquido el elemento opuesto, y después se transmitiría al suelo con quien se encontraba en comunicación inmediata, dando así lugar á descomposiciones sucesivas, y en su consecuencia á una tensión en las partes del cuerpo descubiertas, que no solo se haría sensible á los instrumentos, sino hasta insostenible. Polarizada la electricidad del cuerpo por el influjo de acciones repetidas del momento, desenvolvería también una tensión, que se haría notar del mismo modo y con tal energía, que no solo se podría apreciar por medio de los instrumentos empleados en mis experimentos, sino también por sensaciones muy pronunciadas.

»Con estos datos que deben tenerse presentes para no dejarse arrastrar de la bella idea de la existencia en las aguas minerales de un agente poderoso de la naturaleza, dispuesto á obrar como medio de curación, indicaré desde luego los experimentos que, con la mayor escrupulosidad, he repetido en dos distintas temporadas. Estas experiencias se han dirigido á conocer si las aguas ofrecían alguno de los dos elementos eléctricos en estado de libertad, adoptando al efecto todos los medios y precauciones posibles para apreciar las cantidades más insignificantes, y á estimar si se presentaba en el líquido mineral alguna corriente eléctrica.

»Para reconocer si las aguas de las Caldas retenían en estado de tensión alguna pequeña porción de electricidad, me valí de varios electróscopos, que hice comunicar por medio de un alambre de cobre con la superficie ó con el interior del líquido recibido sin interrupción en una pila, cuidando de conservar por muchas horas la comunicación, y de desecar el aire interior de un excelente electrómetro de láminas de oro que principalmente empleé en los experimentos. Me serví también con el mismo objeto de un condensador de lámina de vidrio, que dejé días enteros en comunicación con el agua por una de sus hojas metálicas, haciendo comunicar la otra con el suelo, y valiéndome, para conocer si había recibido alguna cantidad de fluido, de péndulos de saúco puestos en contacto con dichas láminas metálicas y del mismo electrómetro de hojas de oro, y disponiendo además el condensador de manera que me permitiese suspender la comunicación de sus láminas y establecerla alguna vez por los hilos de un galvanómetro.

»Todos estos medios empleados con la mayor escrupulosidad y con todas las precauciones que estuvieron á mi alcance, no me permitieron descubrir en el agua la más insignificante señal de electricidad en estado de tensión.

»Para apreciar si se verificaba en las aguas algún movimiento eléctrico; si existía alguna corriente ó se desenvolvía al contacto con el cuerpo humano, me serví de un galvanómetro de dos agujas magnéticas, cuyos polos estaban invertidos, suspendidas de un hilo sencillo de seda, y colocadas convenientemente debajo de una campana de cristal, en el bastidor de nogal en que estaba envuelto el hilo conductor. Con el objeto de no dejar de estimar ninguna corriente, empleé en los experimentos tres bastidores distintos, uno con alambre de cobre, envuelto en seda, de cerca de 3 milíme-

(1) Por entonces realicé también experimentos concluyentes respecto á la identidad del calor termal con el ordinario, que se publicaron en los núms. 23, 25 y 26 de *El Siglo*.

tros, que daba diez vueltas alrededor de la aguja más baja, otro con alambre de un diámetro, de poco más de medio milímetro, que rodeaba 80 veces la aguja, y otro con alambre capilar, envuelto también en seda, y dispuesto en una madeja de 135 hilos, soldados convenientemente en sus extremos á alambres de cobre que terminaban en otros de platino, y que por describir cuatro vueltas completas en el bastidor, establecían 540 revoluciones alrededor de la espresada aguja.

»Con este aparato realicé todos los experimentos con que me propuse averiguar si se verificaba en las aguas alguna corriente eléctrica, comprobando antes en todos ellos su sensibilidad, que llegaba al extremo de permitir que el contacto de los bordes circulares de dos discos, de zinc y de cobre, de muy poco espesor, humedecidos con agua acidulada, imprimieran á la aguja un movimiento de revolución violento, y que recibiera una impulsión fuerte en el acto de reaccionar una disolución ácida y otra alcalina, muy dilatadas, que hice comunicar por una hebra de algodón.

»Confiado en las buenas condiciones y extraordinaria sensibilidad del aparato, que ofrecían las mayores seguridades en sus indicaciones, emprendí las citadas experiencias, poniendo sucesivamente en comunicación con el agua todos los diferentes conductores que he enunciado, y en ninguno de ellos advertí el más ligero indicio de corriente eléctrica, pues permaneció inmóvil la aguja. El mismo resultado obtuve poniendo uno de los alambres en comunicación con el agua y el otro con las paredes inmediatas de la pila.

»En vista de esto, repetí los experimentos en el momento de tomar aquellos baños, á diferentes temperaturas, poniendo en comunicación los alambres, unas veces con el agua y las partes del cuerpo descubiertas ó sumerjidas, y otras, exclusivamente, con distintos puntos del cuerpo, ó con las superficies esterna é interna, introduciendo al efecto uno de los alambres, hasta donde me era posible, por las aberturas naturales.

»Los resultados de estos experimentos fueron iguales á los anteriormente conseguidos; la aguja permaneció siempre inmóvil; los hilos del multiplicador no experimentaron acción alguna eléctrica, puesto que la aguja imantada no dió indicio alguno de su presencia: allí no podía presumirse la existencia de ninguna corriente.

»De las consideraciones anteriormente expuestas y de los datos experimentales que he referido, se deduce de una manera terminante, que las aguas minerales no tienen un estado de tensión eléctrica que pueda influir en sus efectos curativos, y que tampoco presentan motivo ni indicio alguno de corrientes que pudieran darles una acción especial.

»Una vez comprobada de la manera más precisa la falta de toda acción eléctrica en las aguas, no es posible atribuir con fundamento á esta cualidad del líquido mineral una parte activa en sus virtudes medicinales.

»Cuando ya el agua haya penetrado al interior del organismo; cuando la temperatura vaya estableciendo equilibrio á través de los tejidos, se desenvolverá acaso alguna acción eléctrica, que se estinga inmediatamente en un cambio molecular ó en otro efecto físico, y que por lo tanto no pueda llegar á hacerse sensible por ningún medio. Estas modificaciones, cubiertas ya con el doble velo de la acción vital, serán probablemente, si se verifican, uno de los orígenes de las virtudes de las aguas; pero es indispensable para su estudio dar más valor al estado de los órganos que á la actividad de éstos; porque el organismo, modificado por su contacto ó por las alteraciones consiguientes á la apropiación de sus elementos ó á su eliminación, es el que transforma en cambios dinámicos las acciones físicas y químicas que las aguas pro-

ducen, como convierte en tejidos orgánicos los elementos minerales.

»Para que las aguas gocen de todas sus propiedades ha de ser precisa la reunión de todas sus condiciones: en este resultado de la creación, como en todo lo que existe, nada puede haber superfluo, y si fuera posible que dependiesen sus virtudes medicinales de una actividad ó de una acción especial de diversa naturaleza, serían indiferentes muchas de sus cualidades.

»Las acciones eléctricas ni ninguna otra entidad inmaterial, pueden ser la causa de los efectos medicinales de las aguas, porque no variaría su modo de obrar con sus cualidades de composición, á no cambiar primero aquellas acciones; porque, en el caso de verificarse estos cambios, que á lo más podrían ser de cantidad, no inducirían variaciones tan esenciales en sus virtudes, y finalmente, porque de una sola causa y de una simple acción no podrían obtenerse resultados tan diversos, por más movilidad que se concediera al organismo.»

Confío en que no dejarán Vds. de ver oportuno este recuerdo, y en que le concederán un espacio en las columnas de su periódico.

JOSÉ SALGADO.

SECCION PROFESIONAL.

ORGANIZACION DE LOS PARTIDOS MÉDICOS.

¿Llena el Reglamento de 9 del actual las necesidades de los pobres y las legítimas aspiraciones de la clase médica?

Si atendemos al espíritu que *ha debido* guiar al legislador, debemos convenir en que ese Reglamento es un gran paso dado en el angosto y escabroso camino de las reformas que hace necesarias el estado deplorable de la asistencia médica; pero al fijarnos en la falta de precisión con que se trata de los pobres, como si esta palabra tuviese una significación tan concreta y determinada que no pudiera ser objeto de falsas interpretaciones, no puede menos de asaltarnos el temor de que las tendencias dominantes en nuestros tiempos logren hacer ineficaz una medida que sin duda se ha dictado con la mejor intención.

El artículo 2.º, que tiene el privilegio de concentrar y resumir toda la importancia del decreto, sería muy aceptable si no pudiese prestarse á interpretaciones violentas; pero si, como sucede con harta frecuencia, se fia su ejecución al criterio interesado de las localidades, casi puede vaticinarse el completo fiasco del noble propósito que lo engendró.

Esa facultad ilimitada de comprender familias en la asistencia oficial, retribuida con 20 rs. anuales por cada una, podría considerarse como una preciosa tendencia á que los servicios del médico no puedan faltar á los desvalidos, por crecido que fuese su número, si por otra parte se hubiese clasificado prudentemente la pobreza para los efectos de esta ley.

Sabemos todos los médicos que nuestra misión es altamente humanitaria y sacerdotal. Sabemos que no podemos ni debemos eludir la gran participación que nos incumbe en las desventajas del país donde fijemos nuestra residencia; y no pretendemos que la pobreza deje de pesar sobre nosotros con más gravedad que sobre los demás ciudadanos. ¿Cómo habíamos de aspirar á colocaciones holgadas y productivas en pueblos donde abunda la miseria? El egoísmo prosaico de nuestra época no ha podido borrar los sentimientos de caridad que tanto nos enaltecen, y asistimos al pobre como al rico, sin aspirar á que la Administración remunere espléndidamente nuestras obras humanitarias.

Pero si estamos siempre dispuestos á experimentar con gusto las penalidades de nuestra profesión, según las circunstancias de los pueblos en que vivimos; si aceptamos de buen grado la escasa compensación de nuestros servicios al pobre, porque á ello nos obligan las propias necesidades, debemos también estar apercibidos contra el designio de gua-

recer en una disposicion dictada para los necesitados, los que sin serlo procuren esplotar nuestra docilidad y nuestra mansedumbre.

Bueno fuera que el Gobierno supliese la falta de precision que se nota en el art. 2.º del Reglamento que me ocupa, dictando alguna medida para evitar los abusos que sin duda se cometerán, y que acaso hagan infructuosa su obra. La clasificacion de los pobres para los efectos de esta ley es más que conveniente; es absolutamente necesaria para que surta los benéficos resultados que se ha propuesto. Si se clasifican como tales los de solemnidad únicamente, quedarán sin derecho á la asistencia oficial una multitud de familias que deben recibirla; y si se deja espedita la entrada á los que no son absolutamente pobres, es muy posible que se califiquen de menesterosos la mayor parte de los habitantes de algunos pueblos. Debe el Gobierno evitar con igual solicitud uno y otro extremo; porque si es injusto que la Administracion releve de las cargas de enfermedad, haciéndolas pesar sobre la clase médica, á las familias que pueden buenamente atender á ellas como atienden á las del Estado, fuera todavía más injusto, y mucho más deplorable, que se negase la asistencia gratuita á todas esas gentes que, sin vivir de la pública caridad, arrostran una existencia penosa y miserable. ¿Cómo ha de pretenderse que contribuyan al sostenimiento del médico esos jornaleros agricolas que diariamente sufren el tormento de no ver saciada el hambre de sus hijos?

Y si el Gobierno abandona la cuestion, si no provee á la necesidad de establecer reglas para la clasificacion de la pobreza, ¿qué deberán hacer los médicos de partido en vista de esa vaga disposicion?

En mi humilde concepto, debe partir su conducta de las consideraciones precedentes. Antes de solicitar un partido, conviene adquirir conocimientos aproximados de sus condiciones; y si el número de familias pobres es excesivo, se debe desistir, denunciando á quien corresponda el abuso. Sin rehusar nunca el cumplimiento de nuestros deberes para con los pobres; sin abdicar jamás el carácter sacerdotal que constituye nuestro timbre más glorioso, debemos resistir con entereza cuantos amañes rebajen el decoro y la dignidad del profesor. Cuando el crecido número de verdaderos pobres imprima desventajas á un partido, debemos resignarnos á ellas; pero de modo alguno debemos admitirlas cuando procedan de violentas interpretaciones.

Mucho sentiria equivocarme, pero creo que si no se abusa escandalosamente de la clasificacion de pobres, serán admisibles la inmensa mayoría de los partidos que se formen con sujecion al Reglamento; porque no es de mucho tan infortunada la España, que abunde la verdadera pobreza en la proporción que en el art. 2.º se supone, para evitar sin duda la lejana posibilidad de que falte á ningun necesitado la asistencia médica gratuita. Deben ser muy pocos los pueblos que cuentan 200 pobres por cada 600 vecinos, y son sin duda muchísimos los que distan bastante de tan desconsoladora proporcion; y como el Reglamento no obliga á los números prefijados, como solo puede obligar hasta esos números y á más, pero siempre en el concepto de que sean familias pobres, no deben ser generalmente muy desproporcionadas las exiguas dotaciones al número de clientes que ellas nos impongan.

No debo ocultar que es un tanto difícil de encontrar el verdadero punto de la equidad y de la justicia en la calificación de la pobreza; pues hasta sospecho que sea esta dificultad la causa del silencio que guarda el Reglamento en esta parte: pero no sería disculpable, á ser intencionada, una omision que puede neutralizar los efectos de la ley. Nó: el Gobierno no ha podido esquivar ese compromiso, porque tiene en su mano recursos para obligar á que se proceda en razon; y si es verdad que no pueden darse preceptos exactamente ajustados á ella, cuando son tan varias las circunstancias de los que han de comprender, también lo es que pueden fácilmente dictarse algunas reglas generales, y darse instrucciones para que se cumplan sus órdenes segun los fines que se propone.

Otra es la situacion de nuestra clase, que ni puede dar reglas ni obligar á que se observen. Nosotros no tenemos más norma que la prudencia, la dignidad y nuestro propio interés. Obrando dentro de los límites que nos traza por un lado el noble sentimiento de caridad, que siempre debe inspirarnos, y por otro el decoro de la profesion, sabremos acomodar á lo justo nuestras pretensiones; pero no siempre podrán cumplirse nuestros deseos, por muy justificados que sean.

Prescindo por hoy de las demás disposiciones del Reglamento, que á primera vista me han parecido buenas, sin re-

nunciar á las observaciones que pudiera sugerirme una lectura más detenida.

Segorbe 26 de noviembre de 1864.

CÁRLOS LÚCIA.

OPINIONES SOBRE EL ARREGLO DE PARTIDOS.

No sé cómo ha habido periódicos, que se llamen políticos, que nos hayan anunciado este arreglo como un suceso próspero, siendo así que es fatal. Ya sabe Vd, señor director, que fui el primero á levantarme (véase el número 556 de El Siglo Médico), en cuanto se publicaron las bases de este desarreglo, y hoy, por desgracia, me afirmo en las razones que motivaron aquel artículo, y para probarlo, voy á citar tres partidos de segunda, tercera y cuarta clase, empezando por el mío. ¿Cómo no he de poner el grito en el cielo, si hoy percibo como médico solo, 6,600 rs. por 276 familias pobres, y mi compañero 4,000 rs. por la parte de cirugía, y sujetándose estrictamente esta poblacion de 532 vecinos (segunda clase) á los nuevos tipos, tendremos que pasar con 5,520 rs. para distribuirlos prudencialmente entre los dos facultativos? Por aquí se nos cercenan 5,080 rs. que tendrán que ir sobre los pudientes, muy á su pesar, ó se quedarán sin facultativos. Esto ya nos lo temíamos por ser sino de nuestra clase; por consiguiente, habrá el mismo resultado en todos los partidos de España, y el mismo descontento en todos, que de seguro esclamarán: ¡Ojalá que no se hubiesen acordado de nosotros! Voy con otro ejemplo: Vicálvaro, de esta misma provincia, tiene 330 vecinos (tercera clase); tiene clasificados 85 pobres; deberán percibir 2,300 rs. para los dos facultativos, y perciben hoy, solo de pobres, 8,500. Por este arreglo pierden 6,200 reales. ¡Qué contentos estarán! Hay más, y acabo: Alcorcon (120 vecinos) no tiene diez pobres; por lo tanto, tendrá todo el tipo de los de cuarta clase, ó sea 2,500 rs. por los pobres; tiene asignado por dicho concepto, en su presupuesto, 4,515 reales, y con su escaso vecindario dá hoy 10,000 rs. á su médico-cirujano, porque quiere, y así otros que pudiera decir. ¡Qué vergüenza! ¿Qué facultativos ván á visitar por tales dotaciones? Sin duda alguna, los que las fijaron ni eran conocedores del asunto, ni querían á los pobres, ni tampoco á los profesores, ó hay que admitir que harán mucho en su casa con 2 ó 3,000 rs. en estos tiempos. Parece como si se hubiese llevado la idea de la economía mal entendida, ó que se hubiese tratado de atacarnos en la parte más vital. Si los pueblos quieren darnos 20, ó 4,000, ¿por qué se ha de meter nadie á baul de su dinero, haciéndoles un ahorro que ellos no reclaman? Por lo visto, se ignora que mejor sobrelleva un pueblo mayor cantidad en su presupuesto, que el recargo á los pudientes en un reparto para este fin, como vá á suceder con descontento de unos y otros. Si la economía, que es ahora moda, ha sido la idea al fijar los tipos, no está demás recordar, sin ir más lejos, el aumento que se ha hecho, y muy justo, á los segundos ayudantes del ejército, que de 8,000 reales que era el sueldo, ha subido á 9,200 rs., y hasta al pobre soldado se le ha aumentado su haber. Hay que convenirse, y el tiempo dirá si miento, que son muy cortas las dotaciones que se fijan, y que si no se autoriza á los pueblos para que presupuesten, lo que hasta aquí dan gustosos, y aun así no siempre hallan facultativo, lo que sucederá es, el abandono ó renuncia de la asistencia de la clase pobre (que todavía no han dicho quiénes lo son) por si algun autor más filántropo quiere encargarse de ella, y á la larga la desmoralizacion facultativa. ¡Y ay del día en que éstos, olvidándose de su sacerdocio, digan: «Oros son triunfos!»

Para concluir, llamo la atencion de todos los profesores de partido; estoy seguro que se aunarán en este punto y tendrán la dignidad, y sobre todo el carácter correspondiente, y por despedida les diré que me ha parecido este arreglo, en la parte de dotaciones, como si se tratase de arreglar el servicio doméstico en España, y al llegar á los sueldos se fijase en 10, 20, ó 25 rs. al mes su soldada... Dejo á un lado esa coartacion que se impone á la libre eleccion de los pueblos, y las incomodidades que hemos de dar á las Juntas de Sanidad, que trabajo las mando. Yo quisiera que en breves días, cada profesor de España escribiese al subdelegado respectivo lo que le parecen las dotaciones, y que estos remitiesen tales laureles á los autores del arreglo, para que se viera la satisfacción y el aplauso con que este ha sido recibido.

DIONISIO RICO Y GAMARRA.

Fuenlabrada 24 de noviembre de 1864.

REVISTA CRITICA ESTRANJERA.

Nuevos estudios sobre la fermentacion.—Pronta y abundante sangría de los vasos capilares.—Variaciones propuestas en el sistema nosocomial.—Libertad para los orates.—Más sobre el nuevo tratamiento de la coqueluche.

No hay grandes novedades que consignar en esta seccion de nuestro periódico, mas no por eso hemos de omitirla.

—Se hacen formales estudios sobre la fermentacion, como se continúan haciendo sobre las generaciones espontáneas. El Dr. LEMAIRE, en una de las últimas sesiones de la Academia de Ciencias de Paris, ha leído una curiosa é importante nota relativa á los fenómenos de la fermentacion de las materias orgánicas en vasos cerrados, aunque todavía no ha presentado las conclusiones que de sus experimentos se desprenden. Solamente se sabe que el resultado de estos invalida ciertas aserciones del Sr. PASTEUR, contrarias á las generaciones espontáneas.

Hay más sobre estos estudios que deberán derramar alguna luz sobre un terreno tan desconocido: uno de los colegas del Sr. PASTEUR, químico de los más notables, repite los principales experimentos que se han opuesto á los heterogenistas, y no tardará mucho en manifestar su parecer. Cuando lo haga es de presumir que se empuñe una discusion solemne que ofrezca algun esclarecimiento. Aguardemos.

—Aunque há largo tiempo que el sistema de BROUSSAIS cayó en descrédito, y no obstante haber probado la experiencia que no siempre es de necesidad sacar sangre en las flegmasias, no se ha perdido por completo la afición á inventar máquinas y discurrir medios para facilitar las evacuaciones tópicas de sangre. Por eso un doctor de Alençon, el Sr. DAMOISEAU, acaba de entretener á una corporacion sabia manifestando cómo obtiene la sangría de los vasos capilares con la misma facilidad que cuando se abren con la lanceta las venas, aplicando ventosas por medio de una máquina neumática apropiada que ha llamado *terabdela* (*terabdelle*). El flujo sanguíneo que se produce por las ligeras punturas del escarificador mecánico, se calcula próximamente en dos onzas por minuto. Algunos fisiólogos han mostrado sorpresa al ver que tan rápidamente se efectúa de esta manera la evacuacion, mientras que es tan lenta por la accion de la ventosa; pero es que no han advertido que la succion de ésta solo se produce una vez, formándose coágulo en seguida, mientras que cada golpe del émbolo de la *terabdela* repite este mismo efecto de succion cuantas veces sea necesario.

Prolijo fuera exponer aquí los resultados terapéuticos que el Dr. DAMOISEAU atribuye á su invento, y las aplicaciones que de él ha hecho.

—Ahora que en España renacen las anticuadas opiniones anticontagionistas, vá tomando la idea del contagio tan grande importancia fuera de ella, que no será extraño produzca un cambio muy profundo en la disposicion y régimen de los hospitales. Bien lo acreditan las ardientes discusiones que en la Academia de Medicina de Paris ha habido recientemente sobre las mejoras que reclama el sistema nosocomial para impedir que ciertas dolencias se comuniquen de unos á otros enfermos. Los más experimentados y sábios académicos no han podido menos de reconocer que la mortalidad mayor de los hospitales depende, más bien que de lo reducido de las salas y de la falta de ventilacion, de una especie de infeccion nosocomial permanente. Admitida esta idea, no puede menos de traer en pos saludables consecuencias. Sentado que hay peligro en colocar los que padecen ciertas enfermedades especiales entre los afligidos por afecciones ordinarias, pronto se llegará á exigir que los hospitales cambien en su construccion hasta el punto de multiplicarse mucho sus pabellones aislados é independien-

tes, ó de convertirse en una especie de poblaciones, con edificios más ó menos independientes.

Por de pronto ya se ha convenido en que á los variolosos debe tenérselos enteramente apartados de los otros enfermos, y se ha manifestado muy robusta la opinion de hacer otro tanto con los tifoideos, con los disentéricos, los que padecen gangrena hospitalaria, las mujeres acometidas de fiebre puerperal, y acaso hasta los tísicos. Y no ha faltado quien con fundada razon se oponga á la reunion de cada clase de enfermos en un mismo recinto, y haga ver que el acúmulo de variolosos, por ejemplo, daña á todos ellos, formándose allí una atmósfera verdaderamente infernal que estorba para su curacion.

Dice á este propósito un periódico de los más acreditados de Paris:

«Hemos insistido muchas veces en este importante hecho de patogenia: que la reunion en un mismo paraje de los que padecen una enfermedad contagiosa aumenta la intensidad del principio que la produce y crea un foco de infeccion, resultado del conjunto de los productos de sus exhalaciones. Este hecho, cuya exactitud y alcance puede comprobarse en todas las epidemias, es inseparable de la reunion, no queremos decir del hacinamiento de los enfermos.»

El académico y periodista que así escribe, considera contagiosas, y que reclaman completo aislamiento para los enfermos, no solamente las viruelas, la escarlatina y el sarampion, sino la fiebre tifoidea, la grippe, el cólera, la fiebre amarilla y algunas otras enfermedades.

No por esto acabamos nosotros de ser unos contagionistas rabiosos: para decidirnos á tomar ese partido con resolucion, nos detienen los hechos de ser anticuadas las opiniones contagionistas y el respetable voto de *El Génio Quirúrgico* y sus colaboradores.

Por ahora nos basta consignar que fuera de España, hasta en las corporaciones más sabias, prevalecen en el día las opiniones contagionistas, y que esta vuelta á la razon se considera allí como un verdadero progreso, aunque tal progreso ofrezca el terrible inconveniente de oponer trabas á la libre emision de las pestilencias.

—Uno de los asuntos que han ocupado al Congreso médico de Lyon, reunido al propio tiempo que el de Madrid, ha sido el exámen de la cuestion concerniente á la colonizacion y libertad de los dementes. Por fin esta libertad, aunque no absoluta y para todos, ofrece menos inconvenientes que la de propagar los mortíferos contagios. Para nosotros ha llegado la época en que los manicomios van á sufrir una trasformacion más radical que la que ellos mismos, comparados con las antiguas mazmorras, significan. La civilizacion lo reclama con viveza, y esto sí que puede exigirse en nombre de un progreso legítimo. Hay que conceder á los enajenados la mayor suma posible de libertad; toda aquella que pueda otorgarse sin daño de ellos mismos y de la sociedad. Más de quinientos años se trata de esta manera á los orates en Gheel; diez lleva ya de prueba la colonizacion en Clermont, y avanzando más todavía, en algunas partes se les deja en sus mismas casas, en el seno de sus familias, mediante una ligera indemnizacion á estas.

Dejar en sus casas, facilitándoles los más indispensables recursos si carecieren de ellos, á los que no puedan ocasionar daño; formar colonias donde gozaran de la posible libertad aquellos que no tuviesen familia, y cuando esta no reuniera las debidas condiciones, y tener convenientemente sujetos, sin oprimirlos, á los que pudieran ocasionar daños, constituiria un sistema acabado y completo, suponiendo que sean todos dirigidos por hombres de ciencia y se hallen sujetos al régimen que estos prescriban. El Sr. TURCK ha hecho ver en el referido Congreso, que en el seno de las familias se obtiene un número mucho mayor de curaciones que en los asilos.

Conviene, en nuestro sentir, no limitarse al sistema familiar, ni al de las colonias, ni á los asilos; sino adoptar un

sistema misto que participe de los tres. Como quiera que sea, una profunda reforma parece próxima en este asunto, la cual ha de menguar la importancia de los asilos tanto como favorezca la libertad de los enajenados, considerándolos en general.

—Nuevamente se ha presentado una memoria á la Academia de medicina de París, relativa al tratamiento de la coqueluche por la inspiracion de las sustancias volátiles que se desprenden de las materias que han servido para la purificacion del gas del alumbrado. Su autor, que es el Sr. COMMENCE, comunica el resultado obtenido en 81 niños enfermos de dicha dolencia, que es el siguiente: en 10 ningun resultado se obtuvo, en 24 se advirtió mejoría más ó menos considerable y los 47 restantes se curaron.

Más datos: 56 de los 81 niños se hallaban en el primer período del mal, y hubo entre ellos 19 mejorías y 31 curaciones; 25 tenían la coqueluche en el segundo período, y resultaron 5 aliviados y 16 curados; y finalmente, de 65, en que la enfermedad ofrecía síntomas muy agudos, se mejoraron 23 y se curaron 38.

De todo deduce: 1.º que el tratamiento de la coqueluche por la respiracion de las sustancias volátiles que se desprenden de las materias que han servido para la purificacion del gas, dá los mejores resultados.

2.º Las más de las veces se obtiene la curacion hasta aun despues de haber sido inútiles las medicaciones que se consideran más eficaces.

3.º La curacion se produce, bajo la influencia de este tratamiento, en todos los períodos de la enfermedad.

4.º Lógrase tambien, sea cual sea la edad de los niños.

5.º Cuando la curacion no se obtiene, casi siempre se nota un grande alivio en la mayor parte de los síntomas molestos de la afeccion.

6.º Varía el número de inhalaciones precisas para conseguir la curacion entre 3 y 30, segun los individuos; pero el término medio ha sido el de 12 ó 14. Cada sesion debe durar dos horas.

7.º La estacion fria es menos favorable, porque la permanencia en la sala de purificacion es más penosa y pudieran resultar daños por causa del frio que allí se sufre.

8.º Ningun peligro ofrece para los niños, aunque sean de muy tierna edad, el someterlos á las inhalaciones de las sustancias volátiles que se desprenden de las materias que han servido para la purificacion del gas.

La esperiencia irá determinando el legítimo valor que deberá concederse á este nuevo medio curativo de la coqueluche.

R. V.

PRENSA MÉDICA.

ESTRANJERA.

De la influencia de las bebidas alcohólicas, tomadas en dosis moderadas, en el movimiento de nutricion; por el Dr. Perrin.

En un escrito anterior, redactado en union de los señores LALLEMAND y DUROY, hemos demostrado:

1.º Que el alcohol absorbido en grandes ó pequeñas porciones queda en la sangre sin experimentar trasformacion ni oxidacion apreciables.

2.º Que el alcohol es espulsado fuera de la economia por las diversas vias de eliminacion (pulmones, riñones, superficie cutánea, etc.); esta disminucion, que principia casi inmediatamente despues de la ingestion, es constante; parece que continúa mientras que está impregnada la sangre y sobre todo ciertos aparatos.

3.º Que el alcohol, como los demás agentes anestésicos, el éter, el cloroformo, ejerce una accion directa y primitiva sobre el sistema nervioso, cuyas funciones modifica, pervierte ó aniquila progresivamente, segun las dosis.

4.º Que el alcohol absorbido se aumenta en aquellos órganos que con igual peso contienen más sangre. Los centros

nerviosos y el hígado son los aparatos en que se acumula y contiene el alcohol.

Estas diversas propiedades representan en su conjunto los atributos fisiológicos fundamentales de esta clase de agentes, impropios para la nutricion, estraños al organismo y cuya accion especial se ejerce sobre las fuerzas nerviosas. Por esto han sido desconocidas hasta que las investigaciones sobre la afinidad química han conducido á la teoria de la combustion intravascular del alcohol, como si se tratase de un alimento.

Determinado así el modo de intervencion del alcohol, me ha parecido indispensable investigar si su accion sobre los centros nerviosos está limitada al círculo de la vida de relacion, ó no se conoce más que por la estraña animacion de las fuerzas despues de su ingestion; ó bien, si su influencia se ejerce al mismo tiempo sobre el movimiento de nutricion. Presentada bajo este último punto de vista, la determinacion del influjo del alcohol es una cuestion de higiene pública y de bromatologia de primer orden, puesto que las bebidas alcohólicas bajo las formas más diversas ocupan un lugar importante entre las sustancias de consumo diario. Con este objeto he hecho en el laboratorio de Val-de-Grace algunos experimentos, y he averiguado por análisis comparativos si el desprendimiento de ácido carbónico por la exhalacion pulmonal y de urea por las orinas, considerados como la espresion más exacta del estado de la nutricion, se modifica por el uso de las bebidas alcohólicas.

Para evitar todo género de equivocacion, he hecho los experimentos en mi mismo, dividiendo el tiempo en series de dos dias, separadas por un reposo más ó menos largo, segun las disposiciones del momento; en cada serie, un dia estaba reservado para el régimen alcohólico y el otro para el acuático.

A fin de no separarme del terreno de la higiene y de evitar toda complicacion, he usado las bebidas comunes, vino tinto, vino blanco y cerveza, á dosis moderadas, para no alterar la digestion ni ejercer sobre el cerebro accion alguna apreciable.

La duracion de cada investigacion se ha limitado al intervalo que separa el alimento de la mañana del de la tarde; he creído que el hambre era el mejor guía para apreciar la pérdida, y por consiguiente el término de las trasformaciones de la provision alimenticia hecha en la comida precedente; para mayor regularidad se ha fijado la duracion en cinco horas (desde las doce y treinta minutos á las cinco y treinta).

Valuacion del ácido carbónico. Valiéndome de mezclas de aire puro y de ácido carbónico seco, cuyo volumen y por consiguiente el peso estaban exactamente calculados, y hecha la correccion de la temperatura y presion atmosférica, he ensayado comparativamente los diferentes procedimientos empleados en las investigaciones de este género.

El aparato empleado me permitia determinar casi el 2 por 100 del peso absoluto del ácido carbónico contenido en la mezcla artificial. Junto al aparato tenia un saco de cauchouc de paredes flexibles y de cavidad de 60 á 70 litros, destinado á recoger los productos de la espiracion.

No siendo uniforme la emision de ácido carbónico durante el dia, me he limitado á tomar por término de comparacion la cantidad de aire espirado durante treinta segundos cada hora. Comparando entre si los resultados de muchas series, se vé que el uso de las bebidas alcohólicas ha producido constantemente una disminucion considerable en la cantidad de ácido carbónico exhalado.

En general, la disminucion del ácido carbónico ha estado en relacion con la riqueza alcohólica de las bebidas empleadas. Esta correlacion y la semejanza de los resultados obtenidos con diversas bebidas, prueban suficientemente que deben su accion comun al alcohol que contienen. Sin embargo, para evitar dudas, he hecho una contraprueba tomando al almorzar, bajo la forma de grogs, 90 gramos de alcohol diluido, de 45º del alcoholómetro de GAY-LUSSAC, y me ha dado: Peso de 60º exhalado durante el experimento (cinco horas) 230 gr., 800.

Comparando estas cifras á las que figuran en la investigacion hecha durante la abstinencia, se vé que existe una disminucion en la produccion de ácido carbónico, representada por 9 gr., 500, ó sea 3,95 por 100.

En cierto número de experimentos se han comparado las dosis de hora en hora, y de las cifras obtenidas se deduce que obra como un agente perturbador bastante enérgico para hacer variar en el espacio de una hora de 24 á 51 por 100 la cantidad de ácido carbónico exhalado. El máximo de la influencia alcohólica se observa tres horas despues de la ingestion; dos horas despues parece ya estinguida.

Valuacion de la urea. La valuacion de la urea se ha hecho

con el nitrito de mercurio por el procedimiento de MILLON. Los resultados que ha dado no son muy significativos. El uso de las bebidas alcohólicas aumenta la cantidad de orina, pero parece que no modifica su composición. Tomadas á dosis moderadas y en condiciones habituales, disminuyen constantemente y en una proporción que ha variado de 5 á 22 por 100, según su riqueza, la cantidad de ácido carbónico exhalado por el pulmón. Detienen por consiguiente la actividad de la oxidación intravascular y la producción del calor animal. Así es como ejercen una acción muy activa, aunque indirecta, sobre la nutrición, no aumentando el producto, sino disminuyendo el gasto. Esto explica el por qué su uso permite comer menos y sobre todo menos veces, y así es como pueden llenar excelentes indicaciones terapéuticas.

Prescindiendo de las observaciones de VICORDT, LEHMAN, etc., conviene recordar que, dos experimentadores, EDWARDS SMITH y BOCKER, en el curso de interesantes investigaciones sobre la respiración y la alimentación, han llegado á la misma conclusión: que el alcohol no es alimento, y que sostiene sin alimentar. (*Gazette des Hôpitaux.*)

Indicaciones terapéuticas de la aconitina; por el señor Gubler.

El acónito es una planta de la familia de las ranunculáceas y cuya raíz contiene un principio extractivo de gran energía tóxica, la aconitina.

El Sr. LIEGEOIS hizo un gran número de experimentos fisiológicos que completaban y modificaban en ciertos puntos los de STOCK, HEMMING, EARDS y TESSIER. Pero la aconitina no había sido aún objeto de experimentación terapéutica cuando el Sr. GUBLER, en 1854, ha formulado todas las indicaciones necesarias á los prácticos para el uso de esta sustancia. Insistiendo el Sr. GUBLER en la acción infiel y caprichosa de la mayor parte de las preparaciones de acónito, ha demostrado también cuán necesario es aislar el principio activo del acónito, en un estado de pureza completo, para que sea invariablemente activo y digno de la confianza de los prácticos.

GUBLER ha administrado la aconitina en más de treinta casos, bajo la forma de píldoras, asociada á un poco de goma y de azúcar, conteniendo cada una medio miligramo de sustancia activa.

Hé aquí cuáles son los fenómenos, locales y generales, observados después de la ingestión del medicamento:

Algunas veces produce al pasar un sabor acre en la boca y las fauces, pero generalmente no causa impresión alguna. Después de un tiempo que varía de algunos minutos á una ó dos horas, sienten los enfermos en la región epigástrica calor, que en algunos es permanente, y adquiere en ciertos casos una intensidad tal que se puede comparar al dolor producido por la ingestión de los venenos corrosivos. Esta sensación se propaga hasta la garganta y á la punta de la lengua; se altera el gusto. Estos signos son como los prodromos de la acción de la aconitina; pero al cabo de cerca de dos meses hay salivación, náuseas, eructos y aun vómitos; más tarde cólicos, dolores de cabeza, una sensación de constricción dolorosa en las sienes, trastornos de la vista, vértigo y tendencia al síncope, que se disipa al acostarse.

En la sensibilidad general hay una sedación más ó menos manifiesta, y que está en relación con la intensidad de los dolores preexistentes; lo mismo sucede en el sistema vasomotor, desaparecen las hiperemias capilares, y el pulso es menos frecuente y menos fuerte; puede sobrevenir sudor, y el enfermo cae en un estado de aplanamiento y de languidez que señala un alivio más ó menos pronunciado y más ó menos durable en los síntomas morbosos.

Injectada la disolución en el tejido celular (un tercio ó un miligramo), ejerce una acción irritante local, y consecutivamente una acción sedativa secundaria, en la región afectada de dolores neurálgicos en que se ha hecho la inyección. Debe inyectarse en pequeñas cantidades cada vez, porque sinó, la acción irritante local ocultaría la acción sedativa, y no se obtendría ningún alivio con una inyección algo fuerte.

No tiene acción sobre los órganos de la visión; no dilata la pupila, y si alguna vez hay midriasis producida por la aconitina, es un fenómeno simpático de los trastornos digestivos, ó bien resulta de que el medicamento ha producido por su mucha dosis efectos tóxicos; es, pues, un fenómeno reflejo y no local.

También produce la diaforesis y la diuresis, pero de un modo reflejo. Así, en los casos de reumatismo articular agudo, cuando á consecuencia de la administración de la aconitina se produce un sudor abundante, esto no quiere decir que la

acción especial y necesaria de la aconitina consiste en escitar el sudor. Pero como la acción sedativa de la aconitina activa los dolores y disminuye la hiperemia capilar, sobrevienen entonces sudores abundantes, fenómeno crítico que anuncia una detención en el estado inflamatorio y febril; lo mismo sucede con la secreción urinaria.

La aconitina, obrando primitivamente sobre las estremidades periféricas de los nervios, tiene sobre la sensibilidad general una influencia que se hace patente por los resultados obtenidos en muchos casos de neuralgias dolorosas. En la mayor parte de casos, la acción sedativa de la aconitina es el resultado de una impresión directa seguida de una acción refleja.

Resulta, pues, que la aconitina ejerce primero una acción local más ó menos intensa, y que la acción sedativa que sobreviene consecutivamente, sea en los nervios de la sensibilidad periférica ó en los vaso-motores, puede ser más ó menos atenuada por el predominio de la acción primera.

Estas propiedades irritantes de la aconitina constituyen un obstáculo á su absorción, y todos los esfuerzos del práctico relativamente al modo de administración de este medicamento deben dirigirse á disminuir esta acción irritante local.

Para obtener este resultado hay muchos medios: poner muy corta cantidad de aconitina en contacto con la mucosa del estómago: adormecer la sensibilidad de esta mucosa ó corregir la acción irritante del medicamento, y esto lo enseñará la observación clínica.

En resumen, la aconitina ejerce una acción sedativa poderosa sobre las neuralgias congestivas, ó más bien sobre las que convendría colocar bajo el nombre de *acrodinias*. Se puede igualmente emplear la aconitina en ciertas nevritis sintomáticas de neuralgias visuales, y en las afecciones reumáticas dolorosas é inflamatorias.

El Sr. GUBLER aconseja á los prácticos que experimenten los efectos de la aconitina en la neurosis tal vez más grave, la angina de pecho. Razonando por inducción, después de los resultados clínicos y los experimentos en los animales, considera la aconitina como destinada á prestar en este caso grandes servicios. (*Gazette des Hôpitaux.*)

De la anafrodisia producida por el arsénico.

La medicación arsenical no tiene ya que vencer las injustas prevenciones con que se la acogió en su principio; pero á esta injusta desconfianza ha sustituido una escasa seguridad en sus efectos. El Sr. CHARCOT ha hecho notar que las prevenciones injustas que en otro tiempo hacían temer el uso prolongado de las preparaciones arsenicales en el tratamiento de ciertas afecciones crónicas, se han desvanecido en parte á la vista de los hechos bien observados. Si es cierto que puede prolongarse por mucho tiempo la administración del arsénico, siempre que se proceda con método, sin que resulte ningún inconveniente para el enfermo, no es menos cierto que en algunos casos pueden sobrevenir accidentes más ó menos graves, aun cuando el tratamiento sea de pocos días.

No habiendo más remedio para combatir estos accidentes que suspender al punto la medicación arsenical, importa que el médico los conozca bien en su forma y variedad para que no dude de su verdadera naturaleza.

Entre estos accidentes, hay uno que merece, bajo todos conceptos, ser conocido: tal es la *anafrodisia*. No se hace mención de la *anafrodisia arsenical* en ninguna de las obras más modernas de materia médica y terapéutica. RAYER es quien ha señalado y observado bien la anafrodisia, hace cuarenta años: esta observación, unida á los dos hechos recogidos por el señor CHARCOT, constituyen todo lo publicado acerca de este punto, que ya no debe pasar desapercibido.

Según estas observaciones, puede sobrevenir el accidente en hombres en la mejor edad, vigorosos, bien constituidos, sin que pueda reconocerse, fuera de la acción prolongada del medicamento, ninguna circunstancia capaz de explicar el desarrollo de la anafrodisia.

En dos casos ha desaparecido esta muchos meses después de la cesación del tratamiento; pero en uno de ellos se ha reproducido bien pronto á consecuencia de la administración de nuevas dosis de arsénico, y así se ha hecho más manifiesta la influencia especial de este agente en la producción de la anafrodisia.

Este accidente, á juzgar por el corto número de hechos recogidos hasta ahora, no se ha presentado sino en circunstancias completamente excepcionales, cuando se ha dado el medicamento á grandes dosis y no se ha suspendido oportunamente su administración.

Sin embargo, importa advertir que la anafrodisia arsenical será menos rara cuando los médicos fijen en ella su atención; aunque, por otra parte, es preciso no admitir de una manera absoluta que la anafrodisia es siempre un accidente debido al abuso del arsénico; porque en un caso se ha manifestado este accidente á consecuencia de un tratamiento que ha durado menos de tres meses, y cuya dosis, de la solución de FOWLER, no ha pasado nunca de veinte gotas al día.

En resumen, la anafrodisia es uno de los accidentes posibles de la medicación arsenical, pero de los más tardíos. Con objeto de evitarlo, se puede, de acuerdo con BARDSLEY y HUNT, disminuir las dosis á medida que se presentan los primeros efectos patogénicos; ó bien, según VIELLE y HUNT, suspender durante un tiempo más ó menos largo toda medicación para evitar la acumulación excesiva de veneno; pero no debe desconocerse que los accidentes atribuidos al arsenicismo crónico pueden aparecer al principio del tratamiento á las primeras dosis, y como lo hace observar muy juiciosamente el Sr. CHARCOT, comparando estos accidentes á los del envenenamiento por el plomo, los accidentes del arsenicismo, como la encefalopatía saturnina, pueden presentarse al principio de la intoxicación, sin que ningún síntoma precursor haga prever su aparición repentina.

Neuralgias espasmódicas; dolores violentos; uso del sulfuro de carbono.

En una nota inserta en el *American medical Times*, anuncia el Dr. SMITH que obtiene un éxito constante, hace ocho años, con el uso externo de una mezcla compuesta de 30,0 de bisulfuro de carbono y 90,0 de tintura de alcanfor. Una compresa mojada en esta solución y aplicada en el sitio del dolor, aun cuando se trate de cólicos hepáticos, biliares, etc., produce la calma á los cinco minutos. Esta rapidez es la mejor prueba de su acción y de sus ventajas sobre todos los demás calmantes ó más bien anestésicos. El autor añade que debe quitarse este tópico á la menor sensación de quemadura y reaplicarle instantáneamente de tiempo en tiempo para evitar la reaparición del dolor.

Este agente se había preconizado como estimulante. Según dice el Sr. SMITH, reanima también la vitalidad en todos los casos de postración, de debilidad y de colapsus del organismo. Se le aplica sobre las articulaciones, en las muñecas y en la columna vertebral ó sobre el trayecto de los nervios doloridos: entonces conviene prolongar la aplicación.

Son, pues, dos indicaciones diferentes que pueden satisfacerse sin peligro por la inocencia del uso externo del remedio.

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

PARTE OFICIAL.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

Sesión literaria del día 10 de noviembre de 1864.

Empezó con la lectura del acta de la sesión anterior, la cual fué aprobada.

Se dió cuenta de haberse recibido dos ejemplares del acta de la última sesión inaugural de la Sociedad «La Amiga del Estudio», los cuales se admitieron con aprecio y se destinaron á la biblioteca.

En seguida continuó la discusión sobre la tisis pulmonal, y el Sr. CASTELLÓ rectificando, dijo:

El Sr. SECO ha manifestado que no ha entendido por tisis la consunción sino la tuberculosis. Yo por mi parte llamo tisis á la tuberculosis con la consunción.

En cuanto al Sr. Benavente, he debido darme á entender mal de S. S., porque yo no creo que la consunción no se cure, sino que es incurable cuando acompaña á la tuberculosis. Por lo demás, si depende de causas curables, será curable.

El Sr. SANTERO: Siento que no esté presente el Sr. SECO, porque una de mis rectificaciones se refiere á S. S. Yo no sé si el Sr. SECO podrá hermanar bien mi opinión con la suya sobre el modo de formación del tubérculo. Por mi parte no reconozco como acto secretorio sino el que se verifica por un órgano destinado á semejante fin. Por lo tanto, no creo que haya secreciones preternaturales, sino por los órganos que segregan naturalmente. Así es que la función de la puogenia

no es un acto de secreción, sino de transformación especial de los productos protéicos exudados. Una cosa análoga comprendo yo en la tuberculosis. Si el tubérculo residiera exclusivamente en las vesículas, todavía podría sostenerse que era un producto de secreción; pero comunmente desarrollado y hasta infiltrado en el tejido intermedio. Yo entiendo que precede un acto de fluxión, al que sigue el depósito de la materia, que sucesivamente se vá trasformando hasta formar el tubérculo. Solo si nos conviniéramos en que la exudación es una especie de secreción, podríamos estar conformes respecto de este punto; pero yo no encuentro aceptable semejante confusión, y creo que deben reservarse separadas las cosas que se expresan con nombres distintos.

El Sr. CASTELLÓ hizo luego una advertencia fundada respecto de lo que constituye la tisis.

Antes se distinguía la tabes, la hecticidad y la tisis; consunción sin fiebre, con ella y con puntos de supuración.

Broussais demostró que las hecticidades son producidas por flegmasias, y atribuyó las tabes á las inflamaciones crónicas, confundiendo, á mi juicio sin razón, las obstrucciones ó infartos endurecidos con las verdaderas flegmasias crónicas. Estas sustituyeron entonces á la tisis, reservándose tal nombre para la tuberculosis.

Hasta ahora todos hemos admitido la curabilidad de la tisis en este último sentido. Creemos, por lo común, incurable la hereditaria; pero concedemos que las accidentales pueden curarse cuando la evolución morbosa no ha pasado de cierto punto. (Inminencia tuberculosa.)

También es posible, aunque menos frecuente, suspenderse el curso del mal cuando el tubérculo ya formado no adelanta hasta el grado de fusión.

Cuando pasa de este grado, la tisis, accidental ó heredada, generalmente no es curable. Rarísimas veces se observan curaciones de casos que consisten en vómitos, de las cuales se restablecen los enfermos.

Ahora, si se trata de la tisis de los antiguos, todos creemos que es generalmente incurable, porque es precisamente el último caso de que acabamos de hablar. Hay entonces reblandecimiento tuberculoso con fiebre y consunción.

Aprovecharé, en fin, esta ocasión, para indicar algo relativamente á lo que ha dicho el Sr. Benavente.

Ha insistido este señor en las dificultades del diagnóstico de la tisis. Mas no se trata ahora de las tisis simuladas. Todos reconocemos que hay afecciones diatésicas, que unas veces simulan y otras determinan la tuberculosis. Tampoco debemos fijarnos en otras enfermedades crónicas del pulmón que tienen analogía con los tubérculos. En todos estos casos hay síntomas comunes; pero también los hay diferenciales, que permiten reconocer los catarros ulcerosos, los abscesos metastásicos, los ocasionados por la puemia, etc.

Se dice que hay dificultades para hacer este diagnóstico. Es cierto: lo mismo sucede en todos los casos médicos y también en la aplicación de las demás ciencias. Mas para esto tenemos el criterio clínico, el discernimiento que debe hacer el profesor. Hay siempre circunstancias en las cuales se puede llegar á la certeza que es posible en tales casos. Los tubérculos traen su historia, la cual sirve de mucho para hacer la distinción que corresponde.

Hay también otra serie de datos, como por ejemplo, los relativos á la expectoración. La materia tuberculosa no se encuentra en los esputos tan fácilmente como se cree. Solo se vé el tubérculo mezclado con el pus cuando la materia pulmonar aparece en la escupidera, resultado de la mezcla de ambos productos.

Pero hay caracteres de la expectoración que sirven para distinguir la tisis antes de llegar á este período: tal es la expectoración abundante y heterogénea, con una parte clara, agrisada, y otra concreta que constituye esputos redondeados.

Esto es natural, porque hay partes del pulmón en que la mucosa inflamada dá lugar á los esputos de moco-put, y el resto dá un producto de exudación por el estado congestivo, claro, seroso, que constituye la mayor parte de la materia expectorada. En el catarro la expectoración es más homogénea.

Además, las afecciones que no son tuberculosis suelen hallarse más localizadas y por la percusión se las limita.

Los fenómenos de auscultación tienen también gran valor. Ya se nota aspereza del ruido respiratorio y espiración prolongada, aunque no esté adelantado el trabajo de formación de los tubérculos, y cuando estos se hallan ya avanzados, el ruido de crujido es característico y no se le puede confundir.

Tenemos, pues, datos suficientes en su conjunto, para distinguir la tisis, sin lo cual sería escusada esta discusión.

Por eso he creído deber hacer alguna observación respecto de este punto.

El Sr. QUINTANA: Todos estamos obligados á decir lo que sabemos con el objeto de dilucidar las cuestiones que se debaten. Tal es la consideración que me obliga á añadir algunas palabras sobre el asunto que nos ocupa.

La cuestión es en el fondo la de la curabilidad ó incurabilidad de la tisis. Antes de abordarla diré, que no me ocuparé en el caso del Sr. Seco, porque no he tenido ocasión de observarle. Tampoco hablaré del diagnóstico de la enfermedad, porque todos convenimos en que se hace bastante bien.

Sin embargo, voy á referir un hecho muy curioso, en corroboración de lo dicho por el Sr. Benavente acerca de este punto.

En la villa del Carpio fui llamado para ver una jóven, que estaba algo enflaquecida, y la cual padecía hacía un mes una fiebre lenta, acompañada desde dos semanas antes de sudores parciales, tos seca y repetida con frecuencia. La percusión daba un sonido muy oscuro debajo de la clavícula derecha. En la misma región, nulidad del ruido respiratorio. Tendencia á la diarrea. Respiración pueril en la parte superior del pulmón izquierdo.

Considerando que esta enferma había tenido dos hermanas que habían muerto tísicas, creí se trataba de una tisis. Yo por entonces ensayaba el tártaro estibiado en las enfermedades agudas y crónicas del pulmón. Dispuse, pues, este medicamento, y á la mañana siguiente me avisaron que la enferma estaba muy mala. La encontré tendida sobre la cama, con sudor frío en la cara, labios morados, pulso muy pequeño.

Al segundo ó tercer vómito la enferma había sentido subir á su garganta una cosa que la ahogaba, y creyó que se moría. La madre se atrevió á introducir los dedos en la garganta y encontró una bolsa, que me enseñó. Eran las paredes de un quiste que probablemente había estado lleno de serosidad.

Repuesta luego la enferma, noté un estertor crepitante muy manifiesto en el sitio donde advertí el día anterior la falta de murmullo. La enferma arrojó esputos sanguíneos aquella noche, y luego se restableció.

Yo confieso que en un caso análogo incurriría hoy en un error igual. Creo que los signos sensibles de los tubérculos pueden darse por otras enfermedades.

Pero volvamos á la cuestión de la curabilidad de la tisis.

La noción de incurabilidad supone que no solo no se ha curado nunca un mal, sino que es imposible curarle en el porvenir.

Esta noción aplicada á la tisis, lo mismo que á otra enfermedad cualquiera, es, á más de injuriosa para el arte, absurda á los ojos de la razón.

¿Dónde y cómo habría aprendido la ciencia médica que la tisis era incurable? Sin duda se contestará que por la experiencia y la observación.

Pero la experiencia y la observación son inagotables y nunca darán todos los hechos posibles. No puede fundarse en ellos un juicio de carácter universal.

Digase de la tisis que no se ha curado, que no se cura, y aun esto es mucho; pero no se diga que es incurable.

¿Cómo, pues, ha nacido en el pensamiento de tantos médicos semejante opinión?

La tisis se define anatómicamente por la presencia del tubérculo, que se tiene por producción heteróloga. De aquí á afirmar que el tubérculo no retrocede, no hay para muchos más que un paso. ¿Pero dónde está la prueba de semejante aserción?

Yo por mi parte profesaría más bien la opinión contraria, y me fundo en el gran poder, trasformador, asimilador, de la vida orgánica.

A este poder se debe la reabsorción de la serosidad del coágulo sanguíneo, del pus, de la orina; á ese poder se debe la atrofia, la reabsorción de órganos enteros.

¿Por qué, pues, no ha de reabsorberse el tubérculo? ¿Sería más maravillosa su reabsorción espontánea que su formación también espontánea?

No se puede asegurar que el tubérculo no retroceda: mis razones no bastarán para sostener la curabilidad del tubérculo, pero sí para anular la opinión contraria.

Acerquémonos ahora más á la cuestión. ¿Es cierto que la tisis no se ha curado nunca? Yo creo que se ha curado algunas veces, y me fundo en pruebas necróscas y clínicas.

Es un hecho reconocido de todos que en los cadáveres se encuentran cicatrizadas cavernas pulmonales.

En cuanto á pruebas clínicas, muchos prácticos citan observaciones, que reunidas podrían formar una masa conside-

rable. En la tarde última nos hablaba el Sr. Herrera de un caso en que, con todos los síntomas de la tisis, un enfermo recobró la salud, y después de muchos años murió del mismo mal. Aquí no se puede dudar de la curación, porque la muerte del sujeto confirmó el diagnóstico primitivo.

Yo por mi parte voy á añadir un caso que me parece de importancia.

En el Carpio vi un enfermo procedente de Madrid, que había padecido en tres meses varios ataques de hemotisis. Tenía fiebre con sudores colicativos; esputo purulento; sonido oscuro á la percusión debajo de una y otra clavículas; crujidos secos y ruido de espiración prolongada; cansancio y enflaquecimiento. Había tenido tres hermanas tísicas, de las cuales yo vi morir dos.

Le sometí al uso del azufre interiormente, bálsamo de Tolú y dos fontículos á los brazos. Siguiéron los síntomas por dos meses y medio, aunque el enfermo desde el segundo mes se sentía mejor. Pero á los cuatro ó cuatro meses y medio empezó á mejorarse. Hoy se encuentra en buen estado de salud: esto sucedió el año 48.

Pero ¿cuáles son las tisis que se curan? Yo me atrevería á decir, que es la enfermedad tanto más curable, cuanto más evidentemente provocada haya sido por causas ocasionales, y tanto menos curable, cuanto más espontánea haya sido su aparición.

Esto coincide con lo que se dijo aquí desde el primer día. La tisis provocada puede curarse mejor; la cualidad de hereditaria se refunde en mi división de tisis espontánea.

Indudablemente también ha de crecer la incurabilidad con el camino que recorre el mal en sus progresos.

De todo deduzco, que el Sr. Seco se encuentra dentro de los buenos principios médicos al admitir la curabilidad de la tisis. Respecto del caso actual, unos afirman, otros dudan, otros niegan. Yo por mi parte no estrañaría que hubiese existido una tisis incipiente seguida de curación.

El Sr. BENAVENTE: Voy á hacer una ligera rectificación. Precisamente yo dije que la materia tuberculosa no se vé en la expectoración sino cuando está adelantada la enfermedad.

¿Quién duda que la tisis accidental en su primer período puede confundirse con otras muchas enfermedades?

Se citan aquí casos de curación, pero raros, y yo repito: ¿no será más fácil que esos pocos casos recaigan sobre errores del diagnóstico?

Yo creo que la expectoración de que nos habla el Sr. Santero, de la tisis incipiente, no la caracteriza de un modo terminante. Esta expectoración con el sonido oscuro, espiración prolongada y aspereza del ruido respiratorio, ¿bastará acaso para llamar tisis á la enfermedad?

La espiración prolongada existe siempre que hay algún obstáculo en el vértice del pulmón.

Por lo demás, cuando se espectorá y vé el tubérculo, no hay dificultad de ninguna especie.

Insisto, pues, en que es fácil equivocarse, y que esta dificultad del diagnóstico debe hacernos precavidos para admitir curaciones, y también para no descuidar la investigación de circunstancias que pueden inspirar una terapéutica oportuna.

El Sr. AVILÉS: Con la desconfianza con que siempre hablo, voy á añadir algunas reflexiones á las excelentes que he oído en el curso de la discusión.

¿Es curable la tisis? Distinguiré: en el primer período algunas veces; en el segundo pocas; en el tercero muy pocas.

Los males se han caracterizado, prescindiendo de su naturaleza, por los períodos: principio, estado, incremento y fin.

Las enfermedades son como seres especiales que siguen una evolución determinada; y la tisis, como todas las demás, presenta dichos períodos.

De aquí el considerarla como curable en el primero y segundo períodos, y de muy difícil curación en el tercero.

Desde Hipócrates se han hecho observaciones acerca de que el tubérculo es la causa que más puede contribuir á la destrucción del pulmón.

Morton especialmente considera los tubérculos como causa primordial de semejante enfermedad, tanto que á todas las demás tisis las llama sintomáticas.

En medio de esto, bueno es advertir que no dejan de presentar igual peligro las tisis sintomáticas, que la originaria y esencial.

Ahora bien; semejante mal, en un principio, dice el mismo Morton y confirma Sydenham, que no es difícil de curar, que lo es más en el segundo período y más aún en el tercero.

Yo también diré que en el tercer período he visto curarse algunos. Así pues, entre esto y afirmar que es incurable la tisis, hay una distancia inmensa.

Lo que hay es tres impedimentos que agravan el peligro de este mal: que se acude tarde; que no hay dolor, y que le acompaña un carácter moral que lleva á los enfermos á cometer desaciertos, sobre lo cual llamo la atención de la Academia.

A mi padre y maestro el Sr. Morejon corresponde la prioridad en el estudio del carácter moral de los males, y me complazco en tributarle esta justicia, como lo hago siempre que se me presenta ocasión.

Contra estos tres elementos necesita combatir el médico, y ellos comunican á la afección su mayor gravedad; puesto que hay sin duda otras enfermedades más mortales que la tisis, como las lesiones orgánicas del corazón y de los grandes vasos, y la rabia.

Decía que las tisis llamadas sintomáticas por los prácticos no son menos peligrosas que las tuberculosas. Casi siempre suelen venir con hemotisis: entonces siempre que no las siga fiebre, por abundante que sea la hemorragia, no ofrecen gran peligro.

La retropulsión de las erupciones cutáneas y especialmente la sarna, suele ocasionar tisis sintomáticas de mala índole. A propósito referiré lo que me sucedió el año 1845, visitando en el colegio de la Paz.

Había nueve enfermas en este colegio, de las cuales me encargó el Sr. La Plana, que las visitaba. Yo traté de averiguar lo que padecían, y no vi más que enflaquecimiento, tos, expectoración catarral, fiebre. Me dijeron que apenas pasaba mes sin que murieran algunas, y efectivamente aquel mes murieron dos.

Observé que no tenían pelo, y me dijeron que se lo habían cortado, porque habían padecido sarna. Sospeché, pues, si aquellas enfermas tendrían retropulsión de la sarna; les hice poner camisas de sarnosas; á los pocos días les brotó la erupción. Me encargué luego de la asistencia de las sarnosas del colegio y las curé con dulcificantes, baños tibios, etc. Adoptado este método como tratamiento general, resultó que desde entonces duraba mucho la sarna, pero no morían tantas enfermas con fiebre consuntiva.

Lo mismo sucede en los hospitales militares con los soldados á quienes se cura la sarna con demasiada rapidez. Suele observarse que son acometidos de enfermedades de pecho.

También he observado una mujer, que murió tísica en cuarenta días por habersele suprimido el sudor de los pies.

En una palabra, no deja de ser esta tisis tan peligrosa como la esencial; pero si se llega á tiempo, se cura con los remedios oportunos.

Si se espera á los últimos momentos, nada podrá servir; pero en épocas menos adelantadas hay más esperanza.

Se han aconsejado contra esta enfermedad infinitos remedios, desde el alcornoque divino y la cola de burro de la India hasta el ácido prúsico, lo cual nada tiene de extraño en tan rebelde afección.

Quiero, con este motivo, llamar también la atención sobre lo que dice Sydenham del ejercicio á caballo, aumentado hasta 20 ó 30 millas diarias; con el cual afirma que había curado muchos tísicos, y añade que es un medio más seguro que la quina en las intermitentes y el mercurio en la lue sifilitica.

Igualmente llamo la atención hacia la quina, que Morton dice ser un medicamento hercúleo, con el cual había conseguido muchas curaciones.

Siendo pasadas las horas de reglamento y habiendo manifestado el Sr. Avilés que aún le restaba bastante que decir, suspendió su discurso hasta la sesión inmediata, y se levantó á la de hoy, de que certifico.—El Secretario perpetuo, MATÍAS NIETO SERRANO.

VARIEDADES.

Al Sr. D. Patricio Salazar, catedrático de fisiología y colaborador de *El Génio Quirúrgico*.

Cada día que pasa se arraiga más y más en nosotros el convencimiento de que le falta mucho á España para poder llamarse francamente civilizada, porque es, en concepto nuestro y en el de muy ilustradas personas, prueba segura,

signo evidente de civilización y de cultura el que existan hábitos de discusión y de crítica; el que los mozos y los ignorantes guarden el debido respeto á las canas y al saber de los más viejos é instruidos, y el que los sabios no se ofendan, irriten y espeluznen, porque sus opiniones sean objeto de libre exámen y se sometan al crisol de moderada censura, de crítica razonable y desapasionada. Pero los médicos españoles sobre todo (¿por qué no ha de decirse con franqueza?) son y han sido siempre tan susceptibles, tan impresionables, tienen una irritabilidad tan exagerada, que no se les puede tocar al pelo de la ropa, como vulgarmente se dice, sin que al punto se exalten y alzaprimen hasta el extremo de causar lástima, ó más bien compasión y risa. Si el diablo os tienta alguna vez, queridos lectores, por meteros á periodistas ó, lo que es peor, á críticos, siquiera sea con buena intención, para salir bien del apuro no teneis, en España, más que un camino: aplaudirlo, celebrarlo todo, batir palmas á todo el mundo. Decid de un patizambo que es esbelto, de un jorobado que es airoso, de un sordo-mudo que es elocuente y no habeis por qué temer. Tratándose de médicos principalmente, prodigando los epítetos de ilustrado, instruido, aventajado, sabio, doctísimo á las personas, y de magnífico, perfecto, sobresaliente, inimitable y algo más para los discursos, memorias, artículos, etc., estad seguros de que nadie se dignará agradecerlos, porque lo considerará de justicia, pero al menos no tendreis el disgusto de que se os insulte, si es que disgusto pueden ocasionar á ciertos sujetos de recta conciencia y ánimo esforzado insultos que proceden de ciertas personas.

Pero basta de preámbulo y vamos al asunto.

En el núm. 460 de *El Génio Quirúrgico* correspondiente al día 22 de octubre último, vió la luz pública una memoria sobre cuarentenas y contagio debida á la pluma «del ilustrado catedrático Sr. SALAZAR» (dice la dirección del citado periódico; y véase qué pronto hemos topado con uno de los consabidos epítetos) «la cual memoria encierra muy sólida doctrina,» según también asegura la susodicha dirección, aunque no expresa si la solidez de doctrina ha de entenderse igualmente respecto á la parte literaria, cosa que vamos á ver muy pronto, porque corre parejas con la científica.

Pues bien, llegó el mes de noviembre, y nosotros que, como puede haberse observado, no acostumbramos tomar para la sección de REVISTA CRÍTICA ESPAÑOLA de *El Siglo* sino aquello que más importante nos parece de lo publicado en nuestros colegas de la corte, nosotros que hacia tiempo nada tomábamos de *El Génio Quirúrgico*, de la mejor buena fé, con la más leal intención, nos hicimos cargo del artículo del Sr. SALAZAR, con cuya persona ningún choque hemos tenido, á la que siempre hemos apreciado, y, haciendo caso omiso de los sapos y culebras que en el cuerpo de aquel escrito observamos, después de un ligero pero fiel extracto, copiamos íntegro un párrafo del mismo y comenzamos nuestra benévola crítica con las siguientes palabras: «Sería muy ajeno de este lugar el entrar de lleno en la refutación de las opiniones, PARA NOSOTROS RESPETABLES, del Dr. SALAZAR... etc. etc.»

Tranquilos descansábamos en la creencia de que habíamos prestado un pequeño favor al Sr. SALAZAR centuplicando, por medio de *El Siglo Médico*, la publicidad de su artículo, y hasta esperábamos que nos había de significar de alguna manera su agradecimiento por el honor que á sus escritos dispensaba, por conducto nuestro, *El Siglo*, cuando llegó á nuestras manos el núm. 464 de *El Génio Quirúrgico*, y en la sección de crónicas leímos la siguiente, que reproducimos para mayor satisfacción y contento del Sr. SALAZAR. Dice así:

«Al Sr. CASTELO Y SERRA.—El Dr. D. P. de S., de su cuenta y riesgo, y por única contestación al artículo crítico de dicho señor, estampado en el penúltimo número del periódico *El*

SIGLO MÉDICO, le recuerda que la experiencia, de acuerdo con la razón, están conformes en que antes de escribir es indispensable aprender á leer.»

Semejante contestación es á todas luces más ofensiva para el catedrático que la dá, á falta de otra más científica sin duda, que para el crítico que tan benévola y piadosamente le ha tratado, como vá á verse inmediatamente, no sin que antes dejemos consignado que obramos también por cuenta propia, y no tememos riesgo alguno *de cualquier género que sea* (entiéndalo bien el Sr. SALAZAR), porque después del insulto que nos ha dirigido, ni como catedrático ni como escritor nos merece consideración ni respeto alguno.

El Sr. SALAZAR nos envía á la escuela; el Sr. SALAZAR dice que no sabemos leer: veamos cómo lee y como escribe el Sr. SALAZAR que, como catedrático, tiene mayor obligación, más formal compromiso de hacer bien estas cosas. Así se probará, al par que lo benévolo de nuestra crítica, lo injustificado de su ataque.

Comienza el Sr. SALAZAR su memoria con una frase que es sin duda la que la dirección de *El Génio* ha debido tener presente para afirmar que encierra aquella muy sólida doctrina. «El hombre, dice, está rodeado de peligros.» El Sr. SALAZAR y el que estas líneas escribe somos una prueba irrecusable de la profunda verdad, de la *sólida doctrina* que encierra esta frase.

Pero vamos á lo que importa. El párrafo primero de la memoria (la llamaremos así con *El Génio Quirúrgico*) del Sr. SALAZAR termina con estas palabras:

«El Tiber se helaba en otros tiempos; las aguas del Ponto Euxinio están ahora líquidas en todas las estaciones, en oposición de lo que Ovidio decía en su tiempo, y el clima de los GAULAS y de la Iberia se ha suavizado mucho, como convence la comparación del estado actual con las descripciones de Diodoro de Sicilia y de Estrabon.»

Como se vé, el catedrático de fisiología de la facultad de medicina de Madrid, escribe Ponto Euxinio por Ponto Euxino, y nos habla (nótese bien esto) del clima de los Gaulas, país para nosotros desconocido. ¿Será que ha traducido, sin decirnoslo, del francés, y habiendo visto Pont Euxin, ha puesto la desinencia en *io*, á semejanza de lo que sucede con la palabra francesa *scrutin*, en español *escrutinio*, y otras varias, y habiendo visto *le climat des Gaules et de l'Ibérie*, ha vertido la palabra *Gaules* por *Gaulas*, sin comprender que se hablaba de las Galias, de las cuales la Transalpina es la Francia actual y la Cisalpina la Italia septentrional? Ya veremos más adelante como se robustece esta presunción. Entretanto, y si no es así, conste que no sabemos quiénes son esos Gaulas, y que el Sr. SALAZAR está en la obligación, ó mejor dicho, en el compromiso de decirnoslo, porque ni Bouillet, ni Balbi, ni Salvá nos sacan de esta duda. Pasamos por alto lo de en oposición *de* en lugar de en oposición *con* que es como se debe decir en buen castellano. El clima se ha suavizado mucho, *como convence*, tampoco es castellano. Se convence á uno de un error, se convence uno de una cosa; por consiguiente en este pasaje, para ser castellano, falta un *de* *ello* después del *como*, ó debería decir *de lo cual convence*: como está escrito es un disparate.

El párrafo quinto es curioso. Dice así:

«Desde que la Jamaica sufrió en 1792 el temblor de tierra, la naturaleza se muestra EN ELLA MENOS BELLA, su cielo menos puro y menos FÉRTIL SU SOL, tal vez á la misma causa en LISBONNA deberemos atribuir las frecuentes tempestades, la esterilidad de la tierra, y el desorden de las estaciones que toda Europa desde esta época funesta se queja.»

Con que tenemos que en la Jamaica desde 1792 es menos fértil el sol. Nosotros hasta ahora habíamos creído que el sol fertilizaba, pero no que él fuese fértil. Sin embargo, según el Sr. SALAZAR, el sol de la Jamaica es menos fértil hoy que lo

era antes; y en virtud de esto, ya no deberemos decir que el suelo, que el terreno de Andalucía, por ejemplo, es fértil, sino que lo es el sol de Andalucía, de lo cual parece deducirse que hay muchos ó varios soles, unos fértiles y otros que no lo son tanto. Pero como en francés por suelo ó terreno hay la palabra *sol*, vuelve á acometernos la tentación de creer que el catedrático de fisiología se ha fiado de su oído más de lo regular, y ha traducido (parece increíble, pero el indicio es vehemente) *et moins fertile son sol*, y menos fértil su sol, lo cual en castellano es un error de á folio, y en francés es una expresión muy propia, como lo es en castellano, bien traducida la frase. Entre los traductores, como entre los cantantes, hay *orechiantes*, es decir, que traducen al oído, esponiéndose á errores tan supinos como el que ponemos de manifiesto.

Corrobórase más esto con lo que sigue: «*tal vez á la misma causa en Lisbonna...* etc.» Nosotros, que no sabemos leer, sabemos que *Lisbonne* en francés, es Lisboa en español y en portugués; nosotros sabemos que en noviembre de 1755 hubo en Lisboa un temblor de tierra que la destruyó casi por completo, y como de temblores de tierra se habla en el párrafo que nos ocupa, presumimos, mejor dicho, nos convencemos plenamente de que el autor francés, después de citar el terremoto de la Jamaica, citó el de Lisboa, y el catedrático de fisiología, que vió escrito *Lisbonne*, tradujo sin más ni más (parece increíble, pero es otro indicio vehementísimo que hasta en materia criminal constituiría prueba casi plena), tradujo, decimos, LISBONNA. Si así no es, el Sr. SALAZAR está en el compromiso de decirnos qué población es Lisbonna y á qué grados de longitud y latitud Norte ó Sur se halla situada.

Pasemos por alto en este desdichado párrafo el sonsonete de las palabras *la naturaleza se muestra en ella menos bella* y el insufrible martilleo que produce aquel *ESTA ÉPOCA FUNESTA SE QUEJA*; pasemos por alto el que después de sol no haya más que una simple coma; pasemos por alto el que después de estaciones no haya un *de*, que la buena construcción de la frase está pidiendo á gritos; léase, en fin, el párrafo tal como está redactado, y dígame si quien así escribe tiene derecho para mandar á otro á la escuela. Entretanto quede consignado que estas cuatro palabras Ponto Euxinio, GAULAS, Sol y LISBONNA, equivalentes en el escrito del Sr. SALAZAR á las francesas *Pont Euxin, Gaules, Sol y Lisbonne*, y en realidad á las castellanas Ponto Euxino, Galias, suelo y Lisboa, prueban evidentemente que dicho señor ha traducido, verificándolo de la manera lastimosa que queda demostrado y resalta á la vista de cualquier lector.

El párrafo sétimo dice así: «Pero si los intérpretes de la naturaleza deben con creciente celo cultivar el estudio de tan desoladoras plagas, siempre fecundas en útiles resultados científicos, siendo su detallada y fiel historia á los pueblos lo que las revoluciones políticas es á la de los imperios; si debe principalmente dirigir su cuidado y atención á deducir las leyes de su aparición, las causas de su origen, los medios de precaverlos, á saber, en una palabra y como dice Plinio, si la naturaleza ha sometido á LAS LEYES LAS MISMAS ENFERMEDADES, no debe con menos asiduidad dedicarse,... etc.»

Aquí vemos que siendo el sugeto *los intérpretes*, lo olvida el Sr. SALAZAR, y escribe el verbo *DEBE* dos veces en singular; que dice las revoluciones políticas es á las de los imperios, debiendo decir son para estar en castellano, y que en la frase *LA NATURALEZA HA SOMETIDO Á LAS LEYES LAS MISMAS ENFERMEDADES*, ó sobra el primer *LAS* ó debe decir *HA SOMETIDO Á LAS MISMAS LEYES LAS ENFERMEDADES*.

En el párrafo décimo dice: «LA SEVERIDAD DE LAS MEDIDAS QUE DICTA LAS MÁS CONDUCENTES para recoger el fruto deseado;» en lugar de *LA MÁS CONDUCENTE*, puesto que es la severidad de las

medidas la que se duda sea conducente para evitar el contagio.

En el párrafo décimocuarto dice: «Pero estos síntomas contados entre los más funestos que presentan las epidemias, aun cuando sean propios de varias otras enfermedades que todos los días se presentan á nuestra observacion, y que á ninguno le ha ocurrido la idea de colocarlas entre las enfermedades contagiosas por presentarse aisladas y en muy reducido número cuando llegan á presentarse en gran número, haciéndose más grave por efecto de haber sus causas adquirido mayor actividad y estension, ENTONCES se apele á la idea del contagio, sin que para ello sea necesaria variacion alguna esencial en la causa ni en la naturaleza de los síntomas.»

Aquí es donde confesamos de plano que en efecto no sabemos leer; y si hay algun lector tan hábil que nos descifre este galimatías, este pot-pourri de palabras; que nos diga con quién concierne, con quién se une el sugeto síntomas, que queda desamparado al principio del período sin un miserable verbo que venga en su socorro; que nos manifieste á quién se refiere el adjetivo singular grave; que nos explique el papel que hace el adverbio ENTONCES y el enlace que tiene con lo que precede; si hay algun lector, repetimos, que haga todo esto, confesaremos que somos unos topes.

«Pero lo que más aterra en la COMPLETACION de las enfermedades epidémicas,» comienza el párrafo décimo quinto. La palabra COMPLETACION no la conocíamos; bueno es vivir para ver.

«Reconocer su preexistencia (la del germen) equivaldría á suponer la REVOLUCION de la enfermedad en todas las partes en que hubiese reinado, etc.,» se dice en el décimosétimo. Revolución hablando de un astro, de un planeta, lo comprendemos perfectamente; en el sentido en que aquí se emplea no lo entendemos, ni lo entenderá nadie. Si se tratara de reproduccion, ya seria otra cosa.

«El baron Desgenettes y Assalini se ha inoculado el pus de los bubones...» etc. Esta concordancia vizcaina ó es otro descuido del Sr. SALAZAR, ó es que supone que Desgenettes y Assalini son dos apellidos de un solo sugeto. Nos inclinamos por caridad á creer lo primero; pero de todos modos, se vé cómo escribe el que nos manda que aprendamos á leer.

Concluyamos, porque no acabariamos nunca. Al terminar su memoria el Sr. SALAZAR, dice: «Los encargados de velar por la salud y bienestar de los pueblos dirijirian todos sus cuidados y esmero en combatir la verdadera causa de la enfermedad siempre que fuere posible, y en el caso contrario, TENDRIA la grata satisfaccion y consuelo de haber disminuido en mucho las víctimas de la epidemia,» etc. Dirijir en combatir no lo ha dicho más que el Sr. SALAZAR, y los encargados *tendria* es otra concordancia como las anteriores y que prueba cómo escribe el que nos manda aprender á leer.

Mucho, muchísimo más pudiéramos decir del artículo del Dr. SALAZAR; pero basta con lo expuesto para que se vea cuán considerados estuvimos en nuestra crítica y cuán desatentado y descortés ha sido su ataque. Si por el hecho de ser catedrático ha creído que no debía descender de su altura para contestarnos como suelen contestar las personas de su clase, y ha pensado que íbamos á devorar en silencio el insulto, comprenda de una vez para siempre, que á tales riesgos se espone el que escribe para el público, y se enoja y de tal manera se descompone cuando se combaten sus opiniones. Tan solo nos resta añadir que esta será la única contestacion que á dicho señor daremos; por eso hemos procurado que fuera larga y cumplida.

EUSEBIO CASTELO SERRA.

Dudas que ofrece el art. 25 del Reglamento sobre la organizacion de los partidos médicos.

Un ilustrado profesor (D. P. F. A.) nos ha dirijido la siguiente carta que tenemos una satisfaccion en publicar, aunque su modesto autor no la ha escrito con tal objeto.

El art. 15 del Reglamento sobre organizacion de los partidos médicos, dice á la letra así:

«También impondrá el Gobierno la pena gubernativa que tenga por conveniente, despues de haber oído al Consejo de Sanidad del reino, á los facultativos que dejen de cumplir con fidelidad los encargos relativos á Sanidad general que les fueren encomendados en el pueblo ó distrito de que son titulares, ó que se resistan á hacer ciertas operaciones de que depende la vida de uno de nuestros semejantes.»

¿Qué ciertas operaciones son esas de que depende la vida de uno de nuestros semejantes, y que es posible, segun el autor del Reglamento, se resistan á hacer los facultativos?

Ya que á los facultativos se les viene amenazando con una pena, cuyo minimum y maximum y cuyo género no se marcan, ¿por qué razon no se les indica clara y distintamente la falta ó delito sobre la cual ha de recaer esa pena, á fin de que, huyendo de cometerla, no incurran en castigo?

Los facultativos, cerca del mugriento y asqueroso lecho del pobre, llenos de ardiente caridad, jamás han dejado de practicar las operaciones que han debido hacerse para salvar su vida: innumerables y públicos han sido sus heroicos hechos para que hayan dejado de llegar á noticia de los que allá en la corte legislan: bien lo saben.

Pues entonces, ¿qué se quiere significar con ese adjetivo indefinido *ciertas* que se antepone al sustantivo *operaciones*, las cuales no se determinan, se callan, y, á mi parecer, se pasa por encima de ellas como por ascuas? O soy demasiado caviloso, ó se querrá aludir á algunas operaciones, maniobras ó medios que á veces hay necesidad de poner en juego para curar á un hombre, y que en los pueblos y en las ciudades quedan hoy á cargo de un vecino caritativo, oficioso ó interesado, de un barbero y de un practicante; hablo de la aplicacion de lavativas, de sanguijuelas, de sinapismos, de vejigatorios, de cataplasmas y hasta de la operacion de la sangria, á cuyo ejercicio, no digo ya los médico-cirujanos y los médicos, sino ya hasta los cirujanos no se dedican hoy, porque sabiendo, como saben, que ningun profesor quiere descender á ese terreno, lo primero que hacen los Ayuntamientos es contratar un barbero ó practicante que se encargue de ese cometido, y consignarlo así en la publicacion de las vacantes y en los contratos que celebran con los profesores.

Si á eso es á lo que alude el citado art. 25 en su parte segunda, lucidos hemos quedado los médico-cirujanos en los partidos. Los pueblos lo comprenderán bien pronto, y teniendo, como tienden, á todo género de economías, anunciarán la vacante, suprimirán el sueldo del barbero, y más de un incauto ha de hallarse en la dura necesidad de verse envuelto en un expediente ó de armarse de una navaja para afeitar la cabeza de un infeliz á quien ha de hacer una aplicacion de sanguijuelas ó de una lavativa, etc., etc., etc.

Ese artículo, Sr. Director, me ha dado en que pensar. Yo no remito este escrito para que se inserte en su ilustrado periódico; no, señor. Es una consulta que le hago, y á la cual espero muy confiadamente que se dignará contestar en las columnas de EL SIGLO. Por último, se habla de *ciertas operaciones* y de penas gubernativas. Sepámoslas, para evitarnos amargos disgustos, y trazarnos el mejor camino. Aquí nadie puede ilustrarme: usted no se ha de desdeñar de hacerlo.»

Nos encontramos, respecto de la interpretacion que debe darse á la última parte del art. 25, en el mismo caso que nuestro apreciable comprofesor: como no se refiera á la operacion cesárea y á la sangria en casos de urgente necesidad, no sabemos lo que quiere significarse con las palabras *ciertas operaciones*. Creemos, sin embargo, que en estas no se comprenden ni pueden comprenderse las aplicaciones de sanguijuelas, de sinapismos, cantáridas ni lavativas, pues ninguno de estos medios terapéuticos constituye una operacion de la cual dependa la vida de uno de nuestros semejantes. De todos modos, convendria que la Direccion de Sanidad y Beneficencia hiciera sobre este y otros artículos del Reglamento



las necesarias aclaraciones para no dar lugar á dudas sobre su significacion.

PARTE MENSUAL DEL HOSPITAL GENERAL DE ESTA CORTE.

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

Desde los primeros días del mes de octubre sobrevinieron abundantes lluvias que continuaron todo él con muy ligeras interrupciones, pues solo en la segunda semana hubo algunos pocos días despejados, volviendo despues á llover en bastante cantidad, sobre todo hacia la terminacion del mismo, permaneciendo la atmósfera siempre encapotada y cargada de oscuras y densas nubes. La temperatura fué muy suave, sin descender la minima de siete grados del termómetro centígrado, ni pasar la máxima de 20. Llama muy particularmente la atencion el descenso ocurrido en la columna barométrica, que permaneció muy baja durante todo el mes, sin haber subido á más de 702 milímetros, en su máximo, y habiendo llegado á señalar tan solo 691 en algunos días, altura minima no observada desde algunos años en Madrid. Reinaron los vientos del S. y S. O., siendo pocos días sensibles: de todo lo cual resulta que el tiempo ha sido escésivamente húmedo, oscuro y medianamente templado.

La estacion por una parte, y las condiciones atmosféricas por otra, han modificado notablemente la naturaleza de las enfermedades desarrolladas en el mes último, en las cuales ha predominado el carácter catarral y disminuido los fenómenos gástricos, que desde la primavera venian siendo los más notables. Las fiebres continuas, y entre ellas las de índole catarral, constituyen la mayoría de las afecciones agudas, sin que hayan desaparecido completamente las gástricas ni su tendencia á la degeneracion tifoidea, que aparece todavia frecuentemente. Las calenturas intermitentes de todos tipos, fueron tambien numerosas, aunque algo menos que en el mes anterior, siguiendo á estas los padecimientos del aparato respiratorio, los del digestivo y los del encéfalo y sus dependencias. Continúan presentándose no pocos casos de exantemas agudos, particularmente de viruelas y sarampion, observándose además otras varias afecciones de diversos órganos. Todas las referidas dolencias han manifestado cierta tendencia á prolongar su duracion, siguiendo un curso lento, que retardaba su terminacion, aunque esta fué en general favorable, habiendo disminuido bastante en este mes el número de fallecimientos, de modo que las enfermedades tuvieron cierta benignidad á pesar de la influencia que el otoño ejerce siempre en ellas, y sobre todo en las crónicas. Estas fueron en número considerable, predominando las reumáticas, las de los órganos pulmonales, las del hígado, las del bazo y las hidropesías, que son por lo comun su consecuencia, siendo tambien las que producen la mayoría de las terminaciones funestas.

Entraron en las salas de medicina 496 hombres, 303 mujeres y 32 niños, que componen el total de 831; salieron con alta 733; fallecieron 102, quedando para el mes próximo 646 enfermos en las espresadas salas.

CRÓNICA.

Estado sanitario de Madrid.—Los últimos días de noviembre continuaron lluviosos, y con tiempo vario y revuelto, pero en los primeros de diciembre mejoró el temporal con heladas y frios, pues descendió el termómetro algun grado bajo el de la congelacion; contribuyó á esto el alza que se observó en la columna barométrica y los vientos del Norte y Nord-Este que fueron los reinantes.

Las mismas alternativas que se observaron en el mporal, se notaron en las enfermedades reinantes; en un principio fueron frecuentes las calenturas reumáticas, las intermitentes, algunas de ellas larvadas, y que necesitaron toda la sagacidad del práctico para administrar el antitípico que correspondió admirablemente, á pesar de observarse síntomas contradictorios para el uso de este remedio heroico: á mediados de semana las afecciones catarrales, las erisipelas, las anginas y las neuroses del aparato génito-urinario, particularmente en las mujeres, fueron las más comunes. Últimamente hubo varios casos de flegmasias del hígado y de los pulmones, que no dejaron de ocasionar algunas defunciones, con especialidad si aquellas eran de carácter crónico.

Invitacion filantrópica.—En la noche del último domingo, por invitacion del Sr. Gobernador civil de la provincia, tuvimos la satisfaccion de concurrir á su despacho con los demás

colegas que habian sido citados á fin de participarnos que el Gobierno proyectaba abrir una suscripcion nacional para auxiliar á los desgraciados de Valencia, esperando que los periódicos todos secundasen tan patriótico como filantrópico pensamiento. Cual no podia menos de suceder, tan humanitaria idea fué acogida con entusiasmo en todas sus partes; así que recomendamos á nuestros compañeros que contribuyan eficazmente á una obra tan piadosa. Una vez que se nos avise los puntos que se designen para recojer las cuotas, lo manifestaremos á nuestros suscritores.

Publicacion recomendable.—El Dr. Díaz Benito vá á empezar á publicar por entregas mensuales desde el 15 de diciembre, un *Atlas de enfermedades venéreas y sifilíticas*. Hemos visto la primera entrega, que la componen tres láminas perfectamente grabadas y estampadas en colores. Es verdaderamente notable esta publicacion, por la exactitud y colorido de las láminas; y como obra científica, nos parece económica, si se atiende al coste del Atlas de Ricord, único que existia, y á la obra que está publicando en Francia Mr. Cullerier.

Felicitemos á nuestro amigo, que se viene ocupando hace años en el estudio de esa especialidad, y deseamos ver concluida una obra que le ha de elevar á la altura que merece, correspondiendo á la proteccion que le ha dispensado el Gobierno para llevar á buen término su obra.

Un diputado médico.—Ha sido elegido por el distrito de Jerez de la Frontera el Sr. D. Juan Fontan. Nos alegramos del resultado de esta eleccion por lo mucho que importa á la clase médica tomar alguna más parte que hasta aquí en la vida política de la nacion. ¡Ojalá hubiera en nuestro Congreso constantemente una docena de médicos, cualesquiera que fuesen sus opiniones!

Categoría.—Una de ascenso se halla vacante en la Facultad de Farmacia, que se ha de proveer por concurso entre los catedráticos de entrada de la misma facultad que reúnan las circunstancias prescritas en las disposiciones vigentes.

Sociedad antropológica española.—El domingo próximo pasado se celebró en el salon de grados del Instituto del Noviciado, sito en la Universidad central, una numerosa reunion de profesores de medicina, cirujia, farmacia y ciencias naturales, con el objeto de discutir el proyecto de Estatutos de la Sociedad antropológica, redactado por la comision nombrada en la primera junta preparatoria. El Dr. Nieto, como presidente de la comision, expuso en un breve discurso el origen, las tendencias y las ventajas de esta nueva Sociedad y el objeto con que habian sido convocados los individuos que se hallaban presentes; y el Dr. Delgado, como secretario de la misma, leyó el acta de la primera sesion y el proyecto de Estatutos que se sometia á la aprobacion de la junta. El proyecto quedó aprobado casi sin discusion y por unanimidad, habiéndose acordado que continúe la misma comision con el encargo de hacer cuantas diligencias sean necesarias hasta tanto que el Gobierno de S. M. apruebe los Estatutos y se inaugure solemnemente la *Sociedad antropológica española*. El Dr. Gonzalez Velasco ha ofrecido gratuitamente uno de los salones de su propia casa para que esta Sociedad celebre sus sesiones. Es digna de todo elogio la generosidad de este profesor.

Como era de presumir, pasó el día anunciado por algunos periódicos sin que las clases ni corporaciones científicas y literarias hayan recibido distinciones que, por lo visto, están reservadas para los hombres políticos y los militares. Gracias que los individuos que á ellas pertenecen tampoco se afanan por conseguirlas, por el modo como van estando; contentándose con el crédito y estimacion que les granjea su nombre, enaltecido por la opinion fundada en sus buenos conocimientos, siempre útiles á la humanidad.

Sigue adelante y con empeño la farándula de las firmas de legos, en la exposicion destinada á pedir al Senado el establecimiento de cátedras obligatorias de homeopatía. En las oficinas parece que es donde más facilidad se encuentra para recojerlas; de modo que será una exposicion burocrática.

Esto nos recuerda que entre las exposiciones hechas recientemente por los padres de familia en contra de la enseñanza pública, oímos que habia alguna suscrita por personas que no sabian firmar, y en las cuales se hablaba muy formalmente de las doctrinas filosóficas modernas y de su influjo pernicioso en la educacion. ¡Oh poder de las firmas!

Para que el efecto sea completo, recomendamos á los homeópatas que manden comisionados tambien á los cementerios, para que por poder, firmen la exposicion los muertos homeopáticamente, que podrán deponer la dulzura con que así se emigra de este mundo de ilusiones y de mentiras.

Y valga por lo que valiere.—Cuando en la ciudad de Cádiz y pueblos comarcanos se padece en la actualidad esa enfermedad epidémica conocida con el nombre de *dengué*, y cuando se ha emitido acerca de ella en EL SIGLO MÉDICO, por el Sr. R. V. una opinion tan atendible y concienzuda, juzgamos no será superfluo recordar á los desmemoriados, que en una obra que ha circulado con profusion en España, titulada *Repertorio de Medicina hipocrática*, por el Sr. Arboleya, catedrático que fué de la Facultad de Cádiz (y cuya publicacion se dió á luz por los cuidados de los señores Grazia y Bartorelo), se halla inserto un trabajo ó historia sobre una epidemia padecida en Curazao y en la Habana (pág. 141 á 146), en muchas de las Antillas de Barlovento, en parte del Continente americano, Puerto de Cuba y de Zagua, Trinidad de Cuba, etc., y

padecida igualmente por toda la guarnicion y tripulacion de la corbeta real la *Artura*, y epidemia que observó el Dr. Arbolea yendo de profesor de la Armada en la division naval española compuesta del navio *Guerrero*, fragata *Iberia* y bergantin *Hércules*; y cuenta, que la dicha enfermedad la designaban tambien allí con el nombre de *dengue*. Creemos que este es un dato más para la historia de la enfermedad epidémica que reina en Cádiz y en otras poblaciones comarcanas, á propósito de la ilustrada opinion del Sr. R. V.—A.

Revacunacion.—De un trabajo presentado á la Academia de medicina de Bélgica, por el Sr. Uleminckx, fundado en la observacion de 1,518 revacunaciones, resulta:

1.º Que la revacunacion dá tanto mejor resultado cuanto se practica en época más lejana de la primera vacunacion ó de haber padecido las viruelas.

2.º Que hasta los 25 años puede prescindirse generalmente de la revacunacion.

3.º Que á partir desde esta edad, es cada vez más preservadora.

4.º Que aun cuando la vez primera no haya tenido resultado debe repetirse, por cuanto nada prueba que no se haya recobrado la susceptibilidad desde una vacunacion á otra.

5.º Que la revacunacion en las escuelas primarias, en los colegios y ateneos es inútil, porque segun resulta de 2,841 observaciones, no se cobra nueva susceptibilidad hasta los 15 años.

Estadística del suicidio.—Mr. Legoyt, jefe del negociado de estadística del ministerio de Comercio, Agricultura y Trabajos públicos de Francia, ha leído en la sesion del 10 de mayo último de la Academia de medicina de Paris un importante trabajo sobre el suicidio en Europa, cuyas conclusiones son las siguientes:

1.º **Aumento del suicidio.**—En Baviera, Dinamarca, Francia, Hannover, Mecklembourg, Prusia, Sajonia Real y Suecia, el suicidio progresa con más rapidez que la poblacion y la mortalidad general.

2.º **Importancia numérica del suicidio.**—Este domina en los Estados alemanes del Norte y en diversas partes de Dinamarca; Sicilia y Noruega se colocan á gran distancia de Dinamarca, aunque pertenecen á la misma raza. Inglaterra, á pesar de la posicion contraria, se halla en el último lugar sobre la frecuencia del suicidio. La muerte voluntaria tampoco hace gran número de victimas en Bélgica, Austria y España, tres países católicos. Francia ocupa una posicion intermedia; se colocaria al nivel de las tres últimas naciones, si fuera posible eliminar los suicidios de Paris, que forman la última parte del total aferente de toda la Francia.

3.º **Suicidios femeninos.**—En general se cuentan 29 ó 30 mujeres suicidas por 100 del sexo masculino.

4.º **Por edad.**—Los suicidios crecen regularmente con la edad, lo menos casi hasta los 60 y 70 años.

5.º **Por meses.**—Por lo general el mes de enero es el que registra menos suicidas, y el de julio más.

6.º **Causas.**—Fuera de las enfermedades mentales y sufrimientos físicos que afectan casi del mismo modo á los dos sexos, las mujeres ceden más bien á las influencias morales, mientras que los hombres se impresionan con particularidad por las afecciones materiales. La embriaguez y el desenfreno no figuran sino en corta cantidad entre las causas indirectas de los suicidios femeninos.

7.º **Suicidios por estado civil.**—En los países donde se ha efectuado esta investigacion (Dinamarca, España y Sajonia), los casados ceden menos á esta funesta influencia y los viudos más. Con ciertas proporciones, hay una clase que suministra más suicidas aún: son los divorciados ó separados.

8.º **Suicidios segun los cultos.**—En Prusia, en el período de dos años, se ha probado que los protestantes han suministrado 155 suicidios por un millon de individuos, los israelitas 51, y los católicos solamente 47.

9.º **Ciudades y campos.**—Los suicidios son mucho más numerosos en las capitales que en el resto del país.

En resumen: el hecho más característico de esta investigacion, es el acrecimiento general y rápido del suicidio. El autor examina si este aumento debe atribuirse á la competencia ilimitada, á la supresion de toda gerarquía, al culto más ó menos esclusivo al bienestar material, á la aspiracion á las riquezas, á las escitaciones de la ambicion, á las crisis políticas y á la especulacion.

¿Será cierto?—Vuelve á sostenerse que en la retina de las personas que mueren asesinadas queda fija la impresion del último objeto que contemplaron, y se asegura que habiendo sido muerta en Florencia una mujer llamada Spagnoli se reprodujo por un fotógrafo uno de los ojos, y agrandado el objeto representado hasta darle el tamaño de una ensaladera, aparecieron bien marcados los contornos de la parte inferior de la mejilla derecha de una persona, cuya parte correspondia perfectamente á la de uno de los presuntos reos.... Lo malo será si despues del asesino se presentó este al moribundo para socorrerle. Estudiemos.

Estadística.—El Dr. Casper ha publicado últimamente en Berlin un escrito que suministra algunos datos curiosos acerca de los efectos del matrimonio, sobre la duracion de la vida. Mucho tiempo antes se decia vagamente que los célibes vivian menos que los casados. Huffeland y Déparcieux eran de la misma opinion, y Voltaire habia observado que se veian más suicidios entre los primeros, que entre los últimos. Odier fué el primero que se dedicó á profundizar esta cuestion, y halló que para las mujeres casadas la duracion media de la vida, á la edad de 25 años, era cerca de 36 años, y solo de 30 1/2 para las solteras. A 30 años hay una diferencia de cuatro años en favor de las casadas; á 35 de dos años, y así progresivamente.

En cuanto á los hombres vemos por las tablas de Déparcieux y de Amsterdam, que la mortalidad entre los de 30 á 45 años, es de 57 por 100 los solteros, y solo 18 por 100 los casados; que por 41 célibes que llegan á 40 años, hay 78 casados que alcanzan á esta edad. La diferencia es aun más notable en una edad avanzada: á 60 años no viven sino 22 célibes por 48 casados: á 70 años 11 célibes por 36 casados, y á 80 viven 11 casados por tres célibes. Las mismas proporciones existen con corta diferencia con respecto al otro sexo: por ejemplo, 72 casadas y 52 solteras llegan á la edad de 45 años. M. Casper establece como axioma incontestable que en ambos sexos el matrimonio favorece la longevidad, y en efecto, los guarismos que acabamos de citar apoyan victoriosamente este aserto.

Protesta digna de imitacion.—La Sociedad de ciencias médicas y naturales de Bruselas, profundamente afligida al ver que, como sucede en nuestro país, se forman y anuncian en los periódicos sociedades que tienen por objeto proporcionar la asistencia médica y farmacéutica con una crecida rebaja en los honorarios, ha protestado con todas sus fuerzas contra la creacion de tales asociaciones, que reputa como contrarias al honor y la dignidad de la profesion, de paso que funestas para los intereses de los enfermos. Si en todas las provincias de España hubiera colegios médicos bien organizados, á poca costa podria contenerse un mal de tanta trascendencia; pero no habiéndolos, de poco servirán las protestas, si se hicieren, para impedir la explotacion de los enfermos, que es el objeto final de tales asociaciones.

Observacion curiosa.—Habiendo entrado una mujer demonomaniaca en un hospicio de Francia, la cual pretendia que el diablo la habia dejado embarazada, se diagnosticó una hidropesia enquistada del ovario. El diagnóstico no se habia formado muy bien, porque una noche dió á luz un niño que quiso estrangular. Por donde se vé que en parte sabia muy bien aquella mujer lo que se decia. Lo dudoso es que el diablo fuese el autor.

VACANTES.

LO ESTÁN. La plaza de médico-cirujano de Fernan Caballero, provincia de Ciudad-Real, su poblacion 180 vecinos; su dotacion 3,000 reales por los pobres, y 5,000 por los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 25 del corriente.

—La de médico-cirujano de Castañar de Ibor, provincia de Cáceres; su dotacion 10,500 rs. Las solicitudes hasta el 29 del corriente.

—La de médico-cirujano de Argamasilla de Calatrava, provincia de Ciudad-Real; su dotacion 12,000 rs. Las solicitudes hasta el 30 del corriente.

—Una de las dos de médico-cirujano de Tembleque, provincia de Toledo; su dotacion 12,000 rs. Las solicitudes hasta el 15 del corriente.

—La de médico del Círculo de Sacramenia y tres anejos, en la provincia de Segovia; su dotacion 3,000 rs. por los pobres, y 9,000 por iguales entre los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 30 del corriente.

—La de médico de Aldeadávila de la Ribera, provincia de Salamanca; su dotacion 200 rs. por los pobres, y 10,500 por iguales entre los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 30 del corriente.

—La de cirujano de Herguizuela, provincia de Cáceres; su dotacion 4,000 rs. por los pobres, y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 24 del corriente.

—La de cirujano de Moron de la Frontera, provincia de Sevilla; su dotacion 3,000 rs. Las solicitudes hasta el 30 del corriente.

ANUNCIO.

LA REFORMA MÉDICA.

Exposicion crítica de los sistemas de medicina y de las bases fundamentales de la ciencia y del arte médicos,

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 Srio. de la Redaccion, R. SANFRUTOS.

EDITOR, M. DE ROJAS.

Imprenta de LA IBERIA, á cargo de José de Rojas,
calle de Valverde, 16 y 18.