

# EL SIGLO MEDICO

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA.)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA

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

## PUBLICACION.

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

## SUSCRICION.

En Madrid 12 rs. el trimestre, en la Redaccion, calle de la Concepcion Jerónima, 14, pral.—En Provincias 15 rs. el trimestre en casa de los comisionados, mediante libranzas.—En el Estranjero y Ultramar 30 rs. por un año, y 100 en Filipinas.

## RESUMEN.

SECCION DOCTRINAL.—Un error en la hidrologia médica española.—SECCION PRACTICA. Un caso de atrofia muscular progresiva.—Algo más acerca de las virtudes medicinales de las ortigas.—Sobre las virtudes medicinales de las ortigas.—REVISTA CRITICA ESPAÑOLA.—PRENSA MEDICA. De los tubérculos de los órganos genitales de la mujer.—Electricidad de las aguas minerales.—De la presencia del ácido butírico en los esputos.—PARTE OFICIAL. Sanidad militar. Reales órdenes.—Cuerpo de Sanidad de la Armada.—Gobierno de la provincia de Madrid.—VARIEDADES. Parte mensual de los profesores de medicina del Hospital general de Madrid.—GACETA DE EPIDEMIAS.—CRONICA.—VACANTES.

## SECCION DOCTRINAL.

### UN ERROR EN LA HIDROLOGIA MEDICA ESPAÑOLA.

Tan aflictivo como es el espectáculo de algunos errores que aun hormigean en el campo de la medicina, es grande el deber de los hijos de Esculapio de trabajar para estirparlos, removiendo del terreno de la ciencia obstaculos que se han de oponer á su progreso, que en nuestra época no puede menos de mirarse como un axioma ó como una verdad evidente por sí misma, y que es rejido por una causa primera que es la que rije, como dice Bouillaud, el movimiento de los conocimientos humanos. Como los más comunes provienen de su fundamento en raciocinio basados en un principio ó dato falsos, el resultado de las operaciones del entendimiento, aunque se haya hecho conforme á las reglas y formas establecidas, precisamente ha de ser errado en su esencia, como emanado de origen tan vicioso.

Sugiere estas reflexiones lo poco y tan desacertado que se ha escrito sobre las termas de Jaraba, en los confines de Aragon y Castilla la Nueva, provincia de Zaragoza, partido judicial de Ateca, á los 41° 25' de latitud Norte y 1° 46' de longitud Este del Meridiano de Madrid; sobre las que dice el Sr. Perez de la Flor en su *Manual de hidrologia médica española*, que son ferruginoso-sulfúreas, y D. Pedro Maria Rubio, en su obra sobre el mismo asunto, lo siguiente: «Son estas aguas diáfanos; untuosas al tacto; de olor un poco nauseabundo; desprenden burbujas cuando se las agita; de sabor estíptico.

«Fueron, segun se dice, analizadas cualitativamente por profesores cuyos nombres se ignoran, y de sus trabajos resul-

tó que contenian hierro, azufre en bastante cantidad.

«Corresponden pues por su temperatura á las calientes y por su composicion química á las sulfurosas.»

Como acaban de ser aprobadas, juntamente con sus baños, como de número por el Gobierno de S. M. (Q. D. G.), faltaría á una de mis más sagradas obligaciones como médico, y más especialmente como su director correspondiente, con cuyo nombramiento he sido agraciado, si dejara correr por más tiempo tamañas inexactitudes dentro de los estensos limites de la terapéutica. ¡A cuántas decepciones podrian dar lugar en los enfermos á quienes los profesores las aconsejaban en el tiempo que faltara el director, confiados en los efectos del azufre y hierro!

Lejos de ser nauseabundas y estípticas, son inodoras, algun tanto suaves y blandas al paladar cuando nacen, y de buenas cualidades potables cuando se han enfriado. No ennegrecen la plata aunque se deje muchas horas en contacto con ellas, ni dan resultado alguno aunque, despues de muy disminuido su volumen por medio de la ebullicion á fin de concentrar sus disoluciones y de que pase al estado térrico alguna sal terrosa que puedan contener, sean tratadas por el tanino; y lo mismo sucede con el ácido sulfúrico, si se exceptuan las ampollas que resultan y que, adheridas á las paredes de la copa, suben á la superficie del líquido, en donde desaparecen, cuando se las remueve con una varilla.

A estos signos negativos y otros que me ha proporcionado el uso de varios reactivos, puedo añadir los positivos siguientes: decoloran primero y enrojecen despues el papel azul de tornasol: con el agua de cal, dan precipitado blanco: sumerjida una botella armada de un embudo y estraida del manantial boca abajo hasta su cuello, se recoge en su cavidad el gas que se desprende de las burbujas, que es incoloro é inodoro, se opone á la combustion y motiva el mismo precipitado con el agua de cal: el cloruro de bario da un precipitado blanco que no disuelven los ácidos minerales: el nitrato de plata suministra otro del mismo color, insoluble en el ácido nítrico, pero soluble en el amoniaco: el ácido oxálico da el mismo precipitado, que disuelve el ácido nítrico: el ácido nitropírico precipita en amarillo, y el antimoníaco potásico, el acetato neutro de plomo y el carbonato de potasa, en blanco.

De estas operaciones, practicadas en los mismos manantiales, infiero que las aguas contienen ácido carbónico libre y combinado, ácido sulfúrico, cloro, cal, potasa y sosa.

No abrigo la pretension de ser competente en el terreno de la química, ni de haber practicado una análisis cualitativa completa: jamás traspasó mi intencion los limites de un simple



é incompleto tanteo. Y si bien pudieron ser más numerosas las pruebas, para demostrar la presencia de estos cuerpos, creo que fueron suficientes para inducir á la creencia de que las aguas son ácido-salinas por su composición, y termales por su temperatura, toda vez que el día 30 de diciembre de 1863 estaba á 27° de Reaumur (1).

Casi tengo la seguridad de que ni el Sr. Rubio ni el señor Perez de la Flor, visitaron aquellos numerosos manantiales, como casi no es posible que tengan noticias de ciencia propia de todos los que tratan en sus obras, cuyo mérito soy el primero en reconocer. De otro modo, no es creíble que autores de conocimientos tan profundos, hubieran escrito en tal sentido.

¿Estaba mejor enterado el que dió al Sr. Rubio los datos en virtud de los que escribió el parrafo que sigue?

«En 1849, por orden del jefe político de la provincia, se hizo otra análisis cualitativa, por los profesores D. Ignacio Urigoitia, D. José Escriba, licenciado en medicina, y don Santiago Gil, doctor en farmacia; quienes segun se asegura, se cercioraron de la presencia en estas aguas de los ácidos carbónico y sulfhídrico, aunque se hallaba este en pequeña cantidad.»

Ignoro lo que en aquel año aconteció. Lo que sí puedo asegurar, es que en un trabajo que el Dr. Gil escribió recientemente sobre la composición de las mencionadas aguas, y que debe parar en la Direccion de Sanidad, nada se decia del ácido sulfhídrico; de lo cual tuve ocasion de cerciorarme por la copia que su amabilidad se dignó poner en mis manos.

No deja de ser esto un gran valor, si se atiende á que, si el doctor Gil no desempeñó el principal papel en aquella reunion, tampoco debió representar uno insignificante, y á que sus profundos conocimientos en la ciencia de las composiciones y descomposiciones no pudieron permitirle naufragar en tan poca como tranquila agua.

Aunque satisfecha ya mi principal aspiracion, no quiero dejar la pluma sin dar antes á los lectores de EL SIGLO MÉDICO algunas noticias más sobre los efectos curativos de aquel agente, cuyo principal modo de administracion es en baño; siquiera tenga que hacerlo muy en pequeño con relacion á lo mucho que debia decir.

Como la temperatura del cuerpo es algo superior á la de las aguas, se nota al tiempo de la inmersión una ligera sensacion de frio, que dista muchísimo de la horripilación y que desaparece muy pronto, siendo sustituida por otra de bienestar que convida á la permanencia y al sueño; la actividad secretoria de los riñones se aumenta, haciendo más fácil y frecuente la micción; una vez equilibrada la temperatura de la piel con la del agua, hay pereza para salir, porque la de la atmósfera es más baja y se siente frio; las paredes del tórax se dilatan, verificándose con mayor facilidad los dos actos de la respiración; los ligamentos y los músculos parece que se tornan más elásticos y aquella halagüeña calma que hace desaparecer el eretismo de los nervios, estingue también con una prontitud prodigiosa los dolores. Después de salir de la pila todo es reaccion, pero reaccion suave y dentro de los límites fisiológicos, sin que por esto se interrumpa la facilidad en obtener el sueño.

¿Desde cuándo se hace uso terapéutico de aquellas aguas? La primera noticia que poseemos por escrito y yo sepa, se remonta á los gozos que á la Virgen que lleva el título de aquel pueblo se cantaban ya en el siglo XIV, y que el reverendo P. Monton tradujo en 1742 al lenguaje castellano de

su época. En ellos se las tenía como la mejor medicina para la mayor parte de las enfermedades, y como benditas á cada instante por la mano divina de dicha imagen, que se venera en un santuario próximo á los manantiales, sin que sea fácil afirmar nada sobre el tiempo en que aquellos fueron escritos.

Lo en que sí estuvieron acertados los informantes ó informante de los Sres. Perez de la Flor y Rubio, porque para ello no habia que interrogar á la ciencia, sino oír la opinion pública de este país, lo mismo en la casa particular que en plazas, calles, lavaderos, tabernas, etc., fué en su recomendacion en el tratamiento del reumatismo (1), afecciones de las vías urinarias y de la piel, parálisis y desarreglos de la menstruación, porque así lo habia demostrado una larga experiencia.

En las enfermedades reumáticas, cualquiera que sea su sitio y naturaleza; en las neuralgias, especialmente la hemi-cránea, la trifacial, la gastralgia y la ciática, y en las afecciones de las vías urinarias en general, á ningún agente medicinal de los conocidos actualmente ceden la superioridad; con fundamento son consideradas en este país como el remedio soberano. Es muy frecuente observar reumáticos que teniendo que entrar en el primer baño con la ayuda de tres ó cuatro personas, salen por sus solos esfuerzos y se pasean sin ningún auxilio después del segundo ó tercero.

En la inmensa mayoría de casos de las dos primeras clases de afecciones, sobreviene la curación ó un alivio muy notable; y si bien no puedo afirmar otro tanto con respecto á la tercera, he creído oportuno colocarla en el mismo grupo de aquellas, porque siendo mucho más rebelde que las mismas á la acción de los medicamentos, se han visto en ella muy frecuentes curaciones, de que desconfiaron profesores instruidos y encanecidos en el ejercicio de la facultad.

Dilátanse tanto las referidas vías por la acción del baño, que con la cooperación del aumento de orina dan paso á cálculos, cuyo diámetro parece esceder con mucho del ordinario de los mismos. Por esta razón se cura la incontinenencia de orina por exceso de contracciones de la vejiga y la incontinenencia por el espasmo de su cuello.

Ya que las aguas hagan más solubles los principios sólidos de este líquido, ya que obren de un modo especial sobre los órganos uropoyéticos, y muy probablemente por uno y otro medio, aquel deja de ser sedimentoso, y las afecciones de estos, que no estén sostenidas por lesiones orgánicas, ceden, y á veces de un modo prodigioso. Así, se ven desaparecer los cólicos nefríticos, la nefritis, la cistitis, aunque sea de naturaleza catarral, y otras dolencias que sería prolijo enumerar.

Voy á exponer otro grupo de dolencias que son tratadas por medios farmacológicos, cuya acción fisiológica es muy diferente y aun opuesta, como diferente y aun opuesto es el grado de vitalidad de las partes en donde tienen su asiento. Y sin embargo, frecuentemente se curan por la influencia de aquel solo agente, aunque se hayan resistido á todo medicamento, en cuyo caso se encuentran casi todos los enfermos que allí concurren. Esto no tiene otra contestación mejor que la de tener presente el doble efecto de sedación y reacción que el agua ocasiona, y que esta es una entidad compuesta de factores que obran de distinto modo y cuya acción especial no se dirige igualmente á todo el organismo. No hay que olvidar tampoco que no está resuelto el número de elementos que contiene en disolución, ni aun el de aquellos para cuya manifestación posee medios el estado actual de la

(1) Un instruido y fidedigno doctor en farmacia las estudió á fines de la primavera del mismo año, y afirma que estaban á 29° de la misma escala. Esto puede explicarse por la diferencia de grados de calor libre de la superficie terrestre en tan diferentes estaciones.

(1) Como el vulgo confunde el reumatismo con las neuralgias, sin duda no se hizo especial mención de ellas en el informe, á pesar de que las aguas son muy eficaces en su curación.



ciencia; por el contrario, creo muy probable la presencia de otros, de que no he hecho mención, y que una análisis con otra clase de reactivos y aparatos pondría en claro.

En esta serie deben contarse las neuroses en general, y más especialmente descontando las ya mencionadas, el histerismo, las contracturas musculares y tendinosas, la nictalopia, la hemeralopia, la amaurosis, lo que vulgarmente se llama *vapores*, el insomnio consiguiente á ciertas disposiciones del sistema nervioso, el baile de San Vito, el temblor y toda clase de convulsiones, la hipocondría, la epilepsia, las palpitaciones nerviosas de corazón, la pesadilla, la parálisis, cuando ha desaparecido el derrame de los centros nerviosos, y especialmente la reumática y la histérica, las oftalmías crónicas, las úlceras y erupciones crónicas de la piel y membranas mucosas, y en particular las dermatosis de forma escamosa, pustulosa ó vexciculosa que no vayan acompañadas ó estén sostenidas por una caquexia, las escrofulosas, aunque sus manifestaciones tengan lugar en los huesos, la gota, los fenómenos secundarios y terciarios de la sífilis, los vómitos, la dispepsia, la anorexia, la menorragia, la dismenorrea y la amenorrea, cuando no estén sostenidas por lesiones orgánicas, la gastritis y metritis crónicas, la procidencia del útero por relajación de sus ligamentos, la diarrea y el estreñimiento por un exceso de contracciones intestinales, y todas aquellas dolencias en que sea necesario volver al estado fisiológico el organismo de los tejidos, órganos y aparatos.

Los saludables efectos de aquellas termas sobre una parte no pequeña de mis clientes por espacio de veintidos años, me permiten asentar estas verdades, de que están bien poseídos los médicos y cirujanos de este país.

Unas veces sedando y otras excitando, no parece sino que el fluido electro-termal sustrae ó aumenta hasta equilibrarse con él el electro-nerveo, con quien tiene tantos puntos de contacto, que si en su esencia no son una misma cosa, su acción sobre el sistema nervioso no deja de tener cierto grado de analogía y semejanza.

En algunas enfermedades es preciso reservar cierta participación al ácido carbónico, que así como el oxígeno es el polo positivo de la vida, contiene un factor que es el negativo, y á las sales, que no solamente desplazan tópicamente su influjo, sino sobre la crisis humoral, modificando la composición de líquidos y sólidos por su presencia en el torrente de la circulación, y por las nuevas composiciones y descomposiciones á que pueden dar lugar. Bajo esta hipótesis es como se concibe que por su administración se combatan ventajosamente algunos vicios generales que se hayan hecho refractarios á los medios farmacológicos.

Los manantiales minero-medicinales no están bien contados. Solamente tres están en explotación, en los cuales se han construido tres establecimientos, denominados: *La Amistad*, *San Vicente* y de *La Virgen*, y en ellos se encuentran quince pilas de piedra sillar casi en su totalidad, en las cuales está entrando incesantemente el agua á la vista del bañista, que, como los veneros son tan ricos, puede sumergirse á los cinco minutos después de su vacuidad, aunque funcionen todas simultáneamente. Esta circunstancia y la de que no es en la actualidad excesiva la concurrencia, permiten horas cómodas para bañarse, sin necesidad de anticipar la salida de unos para facilitar la entrada de otros.

En ellos hay sesenta y dos habitaciones para bañistas, doce de las cuales pertenecen á San Vicente, desde donde ya se empieza á disfrutar de la bella perspectiva que ofrece la vega con sus árboles frutales y otros que fortalecen el cauce del río Mesa, como á una distancia de quinientos metros del pueblo.

La Amistad, aquel hermoso edificio que se destaca del

costado Norte de la base del cerro la Pedriza, ostentando sus bellas formas, su blancura y sus graciosas filas de balcones, está situado á unos cien metros al Sudeste del pueblo, contiguo á una fértil vega, que abunda en toda clase de árboles frutales del país, legumbres y cereales. Además de dos cocinas, comedor y habitaciones para los dependientes, tiene cuarenta y cuatro para los bañistas. Unas con dos alcobas, y otras cuyas camas están cubiertas por pabellones, dan vista á la vega, y desde ellas se vé el río como á unos cincuenta metros, en donde los huéspedes pueden divertirse, porque su abundante y sabrosa pesca, lo mismo que la caza de los inmediatos montes, es de común aprovechamiento.

Su rica arquitectura está en armonía con sus muebles y ropas de cama y mesa, bastando con decir que su construcción ha costado cerca de medio millón de reales, gastados con gusto é inteligencia. Su posición topográfica y sus majestuosos y anchurosos claustros, hacen que allí suba poco la temperatura en verano y que se note un bienestar que convida á permanecer.

Además de tres posesiones contiguas al establecimiento, que los propietarios piensan erigir en paseos, está la cueva denominada de *Macuque*, á unos setenta metros de distancia de aquel, de unos cincuenta metros de longitud, como de seis de altura y como doce de latitud. Toda ella es de piedra viva y abierta por todo su costado Norte, por donde la bañan completamente el aire y la luz.

De una meseta de la misma piedra que hay en su fondo, tapizada de criptógamas, sale una fuente de agua fresca, cristalina y de buenas cualidades potables.

Estas circunstancias, el no penetrar el sol hasta fines de la tarde y el *adiantum* que ostenta en las partes laterales su verdor y lozanía, hacen de aquella morada el mejor salón de recreo preparado por la naturaleza, en el cual pueden pasarse las horas del centro del día jugando ó paseando sin sentirse el calor de la estación.

Las aguas de La Amistad nacen á una altura de ocho ó nueve metros, en dirección casi perpendicular sobre las pilas, en una de las cuales hay un chorro cuya boca amovible varía desde el diámetro de una moneda de medio duro, hasta el de un grano de mostaza. La acción resolutive de la percusión del agua, ayudada en gran parte de la absorción y de la endosmosis, que facilitan el acceso del líquido al centro de los tejidos enfermos, dá lugar á buenos resultados en el reumatismo y neuralgias localizadas con rebeldía, anquilosis, tumores blancos que no estén muy adelantados, etc.

El agua cae con impetuosidad sobre un sólido que la pulveriza, proporcionando al mismo tiempo que un baño de vapor, otro de agua en polvo que el bañista puede recibir por las vías respiratorias, sentado en una silla y cubierto de sus vestidos ordinarios, obteniéndose al mismo tiempo un grado de sudor mayor ó menor, según lo juzga conveniente el que lo dirige.

Como el líquido llega hasta las células pulmonales con sus propiedades de emergencia, y simultáneamente con su acción sobre las vías respiratorias se efectúa cierta revulsión hacia la piel, no pueden menos de sufrir alguna modificación algunos de los padecimientos que radican en los órganos respiratorios. Efectivamente: si el agua es provechosa, como no puede ponerse en duda, cuando se pone en contacto con la piel y membrana mucosa del estómago, ¿por qué no cuando penetra en las vías respiratorias, que son más sensibles y no les faltan cualidades absorbentes?

Este razonamiento *a priori* es bien secundado por el alivio y curaciones obtenidas en estos últimos años en el coriza crónico, laringitis, traqueitis y bronquitis crónicas, asma, pulmonía crónica, afonía y tisis pulmonal en su primero y



segundo periodo. Muchos casos de este aterrador y mortifero azote he observado en quienes no aseveré que se haya obtenido la curacion; pero sí que la enfermedad hizo alto en su triste marcha, cediendo ó desapareciendo sus alteraciones funcionales que constituyen sus manifestaciones exteriores.

La corta distancia de legua y media que hay desde Jaraba á la estacion de Cetina en el ferro-carril de Madrid á Zaragoza; la circunstancia de hallarse allí á la llegada de los trenes un carruaje para conducir á los bañistas; la comodidad de hacerse el viaje en cinco horas desde Zaragoza, y en ocho desde Madrid, y la ventaja de no esponerse en la travesía al polvo, que tanto perjudica en otros caminos, penetrando con el aire atmosférico en las vias respiratorias, que irrita, y neutralizando el alivio que del baño haya podido resultar, colocan á los concurrentes á aquellos establecimientos en condiciones abonadas para que las termas desplieguen su benéfica accion.

JUAN BAUTISTA CALMARZA.

Paracuellos de Giloca 12 de mayo de 1865.

## SECCION PRACTICA.

### UN CASO DE ATROFIA MUSCULAR PROGRESIVA (1).

*¿Qué músculos han sufrido ó están sufriendo la degeneracion grasosa?*

Tendremos que acudir para su resolucion á la autoridad de Duchenne. Despues de haber este demostrado palpablemente que no basta conocer con perfeccion la anatomía muscular para deducir su fisiología, sino que es precisa la experimentacion fisiológica y una profunda observacion patológica, no queda lugar á hacer una simple deduccion, fundada en la sola inspeccion. para conocer los músculos interesados en la parálisis. En varias regiones todo lo ha estudiado Duchenne: otras muchas aun están por explorar. Asi como se creia hace unos cuantos años conocer las funciones de los trapecios, romboideos, serratos, deltoides, etc., etc., y sin embargo, aquel conocimiento era erróneo, así hoy se puede asegurar que, á pesar de los adelantos de la anatomía, aún se desconocen los usos de la mayor parte de los músculos del cuerpo humano.

Por lo tanto, en algunas regiones, merced á Duchenne, podremos asegurar qué músculos están paralizados: en otras podremos presumirlo con visos de verdad, fundados en la ley que aquel sabio ha dado á la aptitud de los miembros, considerada hasta ahora como resultado poco menos que pasivo. «La aptitud de los miembros está colocada bajo la dependencia casi esclusiva de la potencia tónica muscular.» (Duchenne, de l'électrisation localisée. París, 1855, pág. 175.)

La destruccion grasosa obedece en su presentacion y direcciones á una ley desconocida. Llamemos sin embargo la atencion por una parte hácia sus sitios de preferencia, músculos de la mano derecha, espaldas, hombros; por otra hácia su falta de simetría en las dos mitades del cuerpo, lo que repele la idea de lesion nerviosa central, y por fin, hácia su modo de propagacion no explicable ni por la ley de las parálisis periféricas, ni por la de las reflejas; ni tampoco por la de territorios celulares aunque es á la que parece aproximarse más. Luego volveremos á estos accidentes de la enfermedad.

Con tantas lesiones como en el Sr. N. se observan, pode-

mos referirlas á cinco esferas de accion: 1.<sup>a</sup>, del centro dorsal al cuello y hombros; 2.<sup>a</sup>, del centro de la mano derecha á la region antebraquial posterior; 3.<sup>a</sup>, del centro del pié derecho á la region tibial anterior; 4.<sup>a</sup>, del centro epigástrico; y 5.<sup>a</sup>, del dedo índice izquierdo.

*Músculos de la espalda y hombros que están atrofiados.*

Enunciemos antes varios pasajes de la obra de Duchenne que nos han ayudado á la resolucion de esta parte del problema:

«El trapecio se divide en tres porciones; *respiratriz*, *elevatriz*, y *adductriz*. La *respiratriz* (ó más alta) es el *ultimum moriens* del trapecio. La *elevatriz* paralizada produce el descenso del muñon del hombro durante el reposo muscular. La *adductriz* es la primera atacada; cuando está paralizada, al querer aproximar el borde espinal del omóplato á la línea media, la escápula se eleva girando sobre su ángulo esterno.»

«*Tercio inferior.* Cuando es invadido de la atrofia progresiva, la escápula se separa tanto más de esta línea cuanto más avanzada está la enfermedad, y á pesar de la conservacion de las otras porciones del trapecio, del romboideo y del angular del omóplato. Al mismo tiempo el hombro se dirige adelante.» (Loc. cit., pág. 282.)

«*Tercio medio.* Cuando está atrofiado, el muñon descendiendo y el omóplato —al mover el brazo— hace un movimiento de báscula, de tal modo que su ángulo esterno se encuentra dos, tres y cuatro centímetros por encima del ángulo interno; de aquí resulta que el ángulo inferior se eleva en proporcion del descenso del ángulo esterno y se aproxima á la línea media bajo la piel» (Pág. 285).

«*Tercio superior.* Su destruccion aislada no altera la posicion del hombro.»

«Cuando la porcion media é inferior son á la vez atacadas de atrofia, parece que el omóplato se separa de la caja torácica y no ofrece apoyo sólido al húmero» (Pág. 291).

«*Romboideo.* Este y el gran serrato obran por decirlo así como un solo músculo, cuyas fibras fuesen interrumpidas por el borde espinal del omóplato. Sirve para ayudar el movimiento del hombro atrás y adentro» (297).

«*Angular.* Es uno de los últimos que se interesan. Su destruccion hace, al mover el hombro, elevar el ángulo inferior y aproximarse á la línea media sin descender el ángulo esterno.»

«*Serrato mayor.* Su parálisis aislada no se ha observado aun.»

«*Deltoides.* Su porcion media es la primera interesada; impide la elevacion á 90°, del brazo, como en estado normal.»

«La porcion posterior atrofiada impide llevar la mano á las nalgas y al bolsillo del pantalon.»

«Si á la atrofia del gran serrato y de la mitad inferior del trapecio viene á añadirse la del romboideo, ya no es un surco el que se forma entre la escápula y el tórax durante la elevacion del brazo, es una vasta escavacion en la que se puede introducir de plano toda la mano y hasta se puede llegar al hueco de la axila» (Pág. 326).

«*Sub-espinoso y redondo menor.* Su parálisis produce la dificultad de escribir por no poder terminar las líneas: suele ser el asiento de la parálisis de los escritores.»

Hagamos ahora aplicacion de estos datos.

*Lado derecho de la espalda.* Si recordamos la mayor elevacion de la escápula, el enorme surco que se forma debajo de su borde espinal, al levantar el brazo, la inmovilidad de su ángulo superior interno; el surco medio en la region deltoides mientras la contraccion de este, la imposibilidad de llevar el brazo atrás desde esta posicion, etc., podemos asegurar que se hallan atrofiados y grasosos, las dos porciones inferiores del trapecio, el romboideo y serrato mayor, la porcion del

(1) Véase el número anterior



gran dorsal que toca á la escápula, la porcion media del deltoides y algo de su porcion posterior.

Si al mismo tiempo observamos la altura á que se sostiene el omóplato, lo rellenas que están las fosas supra é infraespinosas, y que el enfermo puede llevar, cuando escribe, el brazo afuera, etc., diremos que están intactos ó poco alterados el angular, los supra é infraespinosos, el subescapular y el redondo menor, etc.

**Lado izquierdo.** Si atendemos al descenso del omóplato, su separacion de la linea media y su ligero relieve (comparado con el del otro lado); el hundimiento de las fosas espinoas, el marasmo del hombro, la mayor posibilidad de elevar este brazo y la sensacion gravativa á los movimientos, diremos que se hallan atrofiados, las porciones media é inferior del trapecio, el romboideo, el angular, los supra é infraespinosos y el deltoides en sus tres porciones.

Se han conservado el serrato, parte de la porcion inferior del trapecio, su porcion superior, el gran dorsal y el redondo menor.

Comparando ambos lados diremos que la esfera de accion atrofica tiene cierta simetria; pero ha obrado, en el derecho más hácia la linea media, y en el izquierdo más hácia el hombro.

La destruccion del gran serrato y del romboideo nos explican por qué conservándose aun gran parte del deltoides, este brazo no puede elevarse tanto como el izquierdo, teniendo sin embargo potencia mayor para otros actos; y al contrario que conservándose aquellos músculos en el lado izquierdo, á pesar del destrozo habido en los del hombro, pueda moverse este brazo con mayor libertad. Lo que decia Duchenne del punto de apoyo dado por el serratoromboideo para los movimientos del brazo, sale aquí comprobado.

La destruccion del angular nos explica (en union de las otras lesiones), el descenso del hombro izquierdo; y este y su poca separacion del tórax, á la par que la falta de destruccion completa del rombo-serrato, nos anuncian que la porcion media del trapecio, no está tan destruida en el lado izquierdo como en el derecho.

El adelgazamiento de los bordes supraclaviculares de los trapecios; la depresion cervical superior, el abultamiento de las apófisis espinosas infra-cervicales y supra-dorsales, la molestia y dificultad de los movimientos de la cabeza, nos prueban que tanto los trapecios como todos los músculos adyacentes al ligamento cervical han sufrido ya el primer grado de atrofia, y algunos se hallan en el segundo. A escepcion de los esplénios, acaso lo estén todos. Si se recuerda la dificultad á los movimientos giratorios de la cabeza, que sin embargo se conservan, tendremos tambien derecho á creer atacados á los oblicuos y restos posteriores.

La propension á la flexion de esta, indica una tonicidad mayor de los músculos que la verifican no contrabalanceados por los arriba descritos. Están por lo tanto, sanos ó poco alterados los esterno-mastoideos, escalenos, etc., etc.

Como agregado á esta esfera de accion colocaré la sordera especial del oido derecho. No es imposible que esté sostenida por atrofia muscular; todo viene en su apoyo. La sensacion de ruido que percibe el enfermo, indica que el músculo tensor de la membrana timpánica está tambien interesado. Esto necesita confirmacion; pero por las nociones que habemos acerca de la enfermedad, hay motivos fundados para decir que el músculo interno del martillo del lado derecho está atrofiado, y algo el del izquierdo.

Como agregado tambien á esta esfera de accion colocaré la alteracion visual que jen atencion al conocimiento que hoy existe sobre la importancia de los músculos oculares para la

vision, no será improbable que aquí dependa la presbiopia de la atrofia incipiente de los músculos de los ojos.

Si se tiene presente el vigor de los esfuerzos de riñones y la regularidad perfecta de las regiones lumbares deduciremos que sus músculos gozan de normalidad.

Y otro tanto diremos de los bronquiales.

**Manos y brazos.**

Expongamos antes algunos pasajes de Duchenne:

«La accion de los *extensores* sobre las últimas falanges, es bastante limitada, y si ciertos músculos fuesen los solos *extensores* de los dedos, estos tomarian la forma de garras siempre que el metacarpio se estendiera.» (*Locc it.*, pág. 182.)

**Músculos que mueven los dedos de la mano.** Fisiológicamente los *extensores* de los dedos (*extensor comun*, *extensor propio del índice* y *extensor propio del meñique*) son los *extensores* esenciales de las primeras falanges: los *flexores* de los dedos (*sublime* y *profundo*) no tienen accion aparente sino sobre las dos últimas: los *interóseos* y *lumbricales* son en realidad los *extensores* de las dos últimas falanges y los *flexores* de las primeras (242).

«La atrofia de los *flexores* sublime y profundo ocasionan la inflexion de las dos últimas falanges sobre las primeras en sentido inverso de su flexion natural» (243).

«La imposibilidad de aproximar los dedos durante su *extension*, anuncia el primer grado de debilidad de los *interóseos*» (244).

**Pulgar.** El *abductor largo* es á la vez *flexor* y *abductor* del primer metacarpiano... El *extensor corto* es el *abductor* real del primer metacarpiano. El *extensor largo* estiende las dos falanges del pulgar. Los músculos de la eminencia tenar llevan el metacarpiano adentro y le doblan...

**Lado derecho.** Si consideramos que la *extension* de la mano es puramente pasiva; que la *flexion* es algo más activa: que la *extension* completa de los dedos es imposible y la *flexion* muy reducida: que los movimientos del pulgar estan abolidos á escepcion de una ligera *flexion* del metacarpiano: hay facilidad para la *prension* de objetos pequeños, etc., deduciremos que están en gran parte interesados los *radiales*, todos los *extensores*, y mucho más los *interóseos* y *lumbricales*: que lo estan tambien los músculos de la eminencia tenar ó *hipotenar* y algunos de la region braquial anterior, aunque en menor grado.

La *demacracion* del antebrazo es evidente. No lo es tanto la de la mano, en la que desde un principio hubo una especialidad que acaso nos dé razon de la falta de las fosas atroficas que debian existir: desde los primeros tiempos dice el enfermo que tuvo hinchada la mano; quizá hoy exista algo de infiltracion, ó de la grasa de que habla Duchenne, que se opone á veces al diagnóstico.

En la *mano izquierda* sucede todo lo contrario. No hay alteracion funcional apenas, escepto en el índice, y las fosetas ya se ven en el lugar correspondiente: en la parte interna de la eminencia tenar y en el abultamiento del primer espacio *interóseo* existe evidentemente falta de fibras de los *músculos propios del índice*.

**Pierna y pie derecho.**

Los escritos de Duchenne de 1855 no ilustran especialmente las atrofias de estas regiones,

Pero si estudiamos comparativamente podremos asignar á la parálisis descrita en esta region, los músculos que la provocan. Aun puede servirnos de algo la ley de simetria: mientras en este enfermo apenas existe alguna en los músculos que llevamos descritos, parece que la naturaleza ha sido más rítmica entre las atrofias del miembro superior derecho y del inferior del mismo lado.

Si atendemos á la imposibilidad de la *flexion* actual del



pié,—pues si se hace es á espensas del peso del cuerpo,—á lo rastrero de su punta; á la propension á torcerse hácia afuera en el apoyo, y adentro en la progresion; si atendemos á la imposibilidad de los movimientos de los dedos, escepto los de flexion que son muy redondos; si atendemos al enflaquecimiento de la pierna y pié, más notable en la region tibial anterior que la plantar, deduciremos que *todos los músculos de la extremidad desde la rodilla están atrofiados*, y en mucho mayor grado los tibial anterior, estensor largo comun de los dedos, los peroneos y todos los intrínsecos del pié.

La particularidad de la rotacion interna del pié á la progresion nos la esplica la mayor tenacidad de los flexores y tibial posterior, no contrabalanceados por los peroneos: la particularidad de los tropiezos en un suelo muy nivelado, por el menor estorbo, y su falta en terreno escabroso nos la esplica el hábito; cuando el individuo marcha sobre un terreno llano, el instinto no manda más que el menor número de fuerzas para la flexion de la pierna que es la única que aquí juega para la marcha del pié adelante, escasez de fuerzas que el mismo instinto sabe es peligrosa en un terreno desigual. Ninguna parte tienen en la particularidad de que hablamos los flexores del pié: están de todos modos impotentes.

Hemos dicho también que existe una esfera de accion epigástrica. Creemos que la sensacion molesta, que acompaña al acto de bajar cuevas, y la astringencia pertinaz de vientre, con la flexibilidad abdominal en aquella region, son el resultado de la atrofia incipiente de los músculos rectos abdominales.

Me parece conveniente apuntar aquí, para las consideraciones que siguen, la breve historia de atrofia muscular progresiva de que hice mérito al principio de este escrito.

(Se continuará.)

#### ALGO MÁS ACERCA DE LAS VIRTUDES MEDICINALES DE LAS ORTIGAS.

Si á la esperiencia, — como dice muy bien y con mucha oportunidad el Dr. Benavente, — corresponde decidir ó resolver la cuestion de las propiedades hemostáticas de las ortigas, es cosa ya indispensable que los profesores prácticos respondan á la invitacion de EL SIGLO MÉDICO, imitando al mismo tiempo la conducta del ilustrado profesor de Almadén, puesto que con gran número de hechos clínicos de esta clase se podrá confirmar ó negar la eficacia de la accion terapéutica del mencionado remedio.

El objeto, pues, de estas pocas líneas se reduce á contribuir por mi parte á corroborar la opinion de las propiedades hemostáticas de las ortigas, en particular de la mayor (*urtica divica*), que es la elejida y usada por mi hace tiempo, y de cuyas virtudes tenía noticia desde que estudié historia natural, aun antes de ser médico-cirujano; porque teniendo un pariente muy versado en la botánica, el licenciado Mariño, que fué el decano de los boticarios en esta ciudad, él me dió á conocer desde el año de 1834 el uso del cocimiento de las ortigas para cohibir los flujos de sangre; y en su oficina de farmacia veía preparado el jarabe del citado vegetal, y aprendí á formularlo hace veinte años, que principié á profesar, pues á menudo observé que lo recetaba con éxito mi buen amigo el anciano práctico D. José Mejías.

Mas prescindiendo de la imprudencia de cohibir toda evacuacion sanguínea espontánea, y con desatencion particularmente de su naturaleza y causa; pues, como es sabido, hay flujos que á veces son saludables, y nó en pocos el mismo medicamento ha producido por contenerlos funestos resultados, pues siempre será un absurdo prescribir medicinas y medicinas astringentes al menor flujo de sangre, tal vez oponiéndose así á esfuerzos benéficos de la naturaleza, y con especialidad cuando esto se hace en las evacuaciones críticas y periódicas, á no ser tan escesivas que pongan en grave riesgo la existencia; prescindiendo de todo esto y concretándose al punto que motivan estos renglones, cumplo á mi propósito consignar, que en algunas ocasiones nos hemos

visto en la necesidad de recurrir á los estípticos; pero sin éxito, y en casos, á nuestro parecer, bien clasificados. Me abstengo al presente de enumerar el catálogo de los medicamentos que de esta clase he usado, para tratar ahora de aquellos de mi agrado, que son siempre los más simples. Unas veces la limonada mineral sulfúrica ó nítrica *ad gratum saporem*, ó *ad saporem adstringentem*, segun las circunstancias, con la adición del hidrosacaro de ortigas, y otras el zumo de la misma planta (fresca ó seca), con el jarabe de vinagre ó limon me han producido efectos maravillosos; bien entendido, segun los temperamentos, las individualidades, naturaleza de la hemorrágia, etc. Pero en general, pues sería muy largo detallar los casos, y prefiero ser conciso, en los flujos sanguíneos sintomáticos, en las metrorragias pasivas, epistaxis rebeldes (absorbiendo también el zumo con vinagre), y especialmente en la hematemesis, he conseguido suspender ó disminuir el flujo sanguíneo.

Hé aquí una pequeña tabla de los casos que puedo presentar, y cuya nota conservo entre mis apuntes de clínica:

Hemoptisis sintomática. . . . .	6
Metrorragias pasivas. . . . .	3
Epistaxis rebelde. . . . .	2
Hematemesis. . . . .	3
Total. . . . .	14

En la hemoptisis congestiva no he usado las ortigas, si bien empleo los ácidos muy diluidos, auxiliados de otras prescripciones cuando no han sido suficientes para cohibirla y es escesiva la evacuacion.

Terminaré estas pocas líneas recomendando á los prácticos como un poderoso astringente hemostático vegetal, una raíz que se ha clasificado con el nombre de *sinfito marino*, la que se ha encontrado en Puerto-Real en el sitio denominado la Algadía, lugar próximo al rio San Pedro, y cuya raíz la he usado en cocimiento, polvos hemostáticos y aun dentífricos, y con los resultados más ventajosos.

ANTONIO DE GRAZIA Y ALVAREZ.

Cádiz 11 de agosto.

#### SOBRE LAS VIRTUDES MEDICINALES DE LAS ORTIGAS.

A propósito de las observaciones que publica el ilustrado Dr. Benavente en el número correspondiente al 30 de julio último sobre la virtud hemostática de las ortigas, creo de mi deber corresponder á la invitacion que dirige á los lectores de EL SIGLO, manifestando que hace más de veinticuatro años la vengo empleando con frecuencia en las metrorragias pasivas, y alguna vez en las hemoptisis y hematurias, pudiendo asegurar que no bajan de cincuenta las que he cohibido sin recurrir á otro medio.

La diferencia únicamente estará en que el Dr. Benavente habrá hecho uso de la planta, al paso que yo nunca he empleado más que las raíces, que siempre que la hemorrágia ha dado treguas, las he mandado macerar de ocho á diez horas, las que sometidas despues de bien lavadas á un cocimiento reducido por la ebullicion á las dos terceras partes, y empleando la proporcion de una onza por diez y seis de agua, se ha usado por medias tazas regulares tres ó cuatro veces por cada veinticuatro horas. Por punto general, la hemorrágia ha ido cediendo por grados, siendo raras las veces que ha continuado hasta el cuarto día.

La planta que he usado constantemente ha sido la *urtica urcus*, en términos que ha habido año que me he bajado á Lérida media talega de raíces secas, por escasear en los contornos de aquella capital y considerar estas más activas por ser también mucho más picantes, las que me han producido igual efecto que las frescas.

Yo debo el conocimiento de la propiedad astringente de esta raíz al consejo de mi difunto padre, que era médico y la venia empleando desde el año 1809.

No puedo decir de dónde él había sacado la propiedad activa de esta sustancia que tanta confianza le inspiraba y que tan bien me ha correspondido á mi en la gran mayoría de los casos que la he empleado, particularmente en metrorragias.

Pocas veces son las que las he propinado para combatir la hemoptisis, por confiar más en los ácidos, balsámicos y alumbre; pero recuerdo dos casos de hematuria cohibidos con ellas. Tampoco las he usado en las epistaxis ni gastrorrágia,



toda vez que me ha correspondido bien el sulfato de alúmina con ó sin láudano en el último caso, como el ácido sulfúrico en limonada.

Considero muy oportuno advertir, que según los resultados por mí obtenidos, nuestros profesores deben administrarlas en dosis de dos ó tres jcaras por cada toma, y de tres á cuatro tomas en veinticuatro horas, según la naturaleza y rebeldía de la dolencia, no habiendo yo puesto reparo en que los pacientes la endulzasen con azúcar para ingerirla sin la menor repugnancia, pues no conozco sea incompatible con sus principios activos y los resultados han correspondido bien en uno y otro caso.

MARTIN CASTELLS MELCIOR.

Caldas de Bohí 8 de agosto de 1865.

## REVISTA CRÍTICA ESTRANJERA.

Discusion sobre la toracentésis.—De la ictericia hepatógena y de la catarral.—Nuevo spéculum laringeo.—Del método electrolítico en las operaciones quirúrgicas.—Profilaxia de la tisis.

La Sociedad médica de los hospitales de París se ocupó, hace año y medio, con motivo de dos observaciones recojidas por el Sr. ARCHAMBAUT, de las ventajas é inconvenientes de la toracentésis, ó mejor dicho, de la oportunidad de esta operacion en los derrames pleuríticos recientes.

Entre los varios profesores que tomaron parte en esta importante cuestion, hubo unos que opinaron por la ejecucion de la toracentésis antes del día noveno de la enfermedad, y otros que sostuvieron que no debía intentarse antes del día vigésimo. Los más decididos partidarios de esta operacion convinieron en que debía practicarse:

1.º Siempre que el derrame pleurítico fuese muy abundante y no disminuyera pronto empleando los recursos ordinarios.

2.º Siempre que se juzgase que el enfermo no podría soportar por su estremada debilidad el trabajo de reabsorcion de un derrame que ocupara completa ó casi completamente uno de los lados del pecho.

3.º Siempre que además del derrame abundante en una de las cavidades pleuríticas, existiera en el lado opuesto un obstáculo á la respiracion, como por ejemplo, una bronquitis, edema, enfisema, etc., etc.

4.º Siempre que se tratase de un enfermo predisuesto á la tisis tuberculosa, sin que se pudiera comprobar la existencia de esta enfermedad, pues en tal caso la operacion no daría resultados favorables.

También se ocupó la Sociedad médica de los hospitales de las precauciones que debían tomarse y del proceder más seguro para practicar la toracentésis, conviniendo en que debía esperarse, siempre que fuese posible, á que remitieran los fenómenos flogísticos de la enfermedad, y que debía hacerse la puncion de modo que no penetrara el aire en el pecho, empleando al efecto la cánula de Reybard.

Esta misma es la cuestion que ocupa actualmente á la Academia de medicina de París y que lleva trazas de no terminar tan pronto. Se trata principalmente de resolver cuál es el mejor proceder operatorio y cuál el mejor instrumento para practicar la toracentésis y la operacion del empiema, sin correr el riesgo de que penetre el aire en el pecho.

VELPEAU ha recordado que DUPUYTREN aconsejaba que se introdujera en la herida una canulita, que tenía en su estremidad exterior un reborde, al cual se adaptaba un tubo más ó menos largo, hecho con una sustancia blanda y flexible, por ejemplo, la vejiga de algunos animales. Este aparato favorecía la salida del pus, que gota á gota caía en un reservorio de goma elástica adaptado á la estremidad libre del tubo, que estaba fijo al costado enfermo y que impedía la en-

trada del aire en el pecho. En concepto del Sr. VELPEAU, todos los demás instrumentos que se han ideado para practicar la toracentésis (la cánula de Reybard, la de Barth, la geringa de Pelletan, la bomba de Guérin, etc.) son modificaciones más ó menos ventajosas del aparato recomendado por DUPUYTREN: reconoce, sin embargo, que la cánula de Reybard es para la práctica el mejor de todos los instrumentos.

Respecto á los peligros de la entrada del aire en el pecho, no andan muy de acuerdo las opiniones de los académicos de París: unos creen que por muchas que sean las precauciones que se adopten para evitarlo, siempre penetra alguna cantidad de aire; otros sostienen con hechos prácticos que son exagerados los tumores respecto de este accidente, y algunos, como el Sr. POGGIALE, juzgan que basta una pequeña cantidad de aire para desarrollar la fermentacion de los líquidos orgánicos, y que una vez empezada esta, no se detiene ya.

Nosotros creemos que, aparte de los peligros inherentes á una operacion que se practica siempre en casos sumamente graves, los efectos de la entrada del aire en el pecho han de ser diferentes, por las diversas condiciones de la enfermedad y de los enfermos á quienes se practique la toracentésis. Atribuir siempre á la entrada del aire el mal éxito de la operacion, es un recurso vulgar que empleamos rutinariamente para mitigar los achaques de nuestra necesaria ignorancia.

—Además de la ictericia dependiente de un obstáculo en el curso de la bilis ya segregada, hay otra que no podría explicarse por esta causa y que parece depender de una sustancia preexistente en la sangre. Las observaciones que hizo el Sr. VIRCHOW, en 1847, sobre las modificaciones que se presentan en el organismo de los recién nacidos, le indujeron á fijar su atencion en las metamorfosis de la hematina. Entre los productos de estas trasformaciones encontró uno análogo á la materia colorante de la bilis, y los trabajos ulteriores de ZENKER, FUNKE y VALENTINER, demostraron que esta era la hematóidina. Pero con esto no se resolvía la cuestion de saber si la ictericia podía resultar de la falta de secrecion de la materia colorante, porque los experimentos de KUHNE han demostrado que la introduccion en la sangre de todas las materias capaces de destruir los glóbulos, solo producen la hematuria y la coluria, nunca la ictericia; y aun cuando esta pudiera desarrollarse por las mismas causas, sería ictericia hematógena, pero no hepatógena. La forma que se observa más frecuentemente es la catarral, dependiente de una alteracion del duodeno, ó más bien de la porcion del conducto colédoco que existe entre las paredes de este intestino. Hé aquí las alteraciones anatómicas que ha encontrado el Sr. VIRCHOW y que caracterizan la ictericia catarral: 1.º, infarto de los tejidos con hiperemia y hemorrágia alrededor del orificio intestinal del conducto colédoco; 2.º, un taponcito blanquecino compuesto de masas epiteliales en el interior de la porcion intestinal del mismo conducto, del volumen de un cañamon y que solo puede verse haciendo una suave presion para que salga al intestino; 3.º, una estrechez y un estado casi incoloro de la mucosa de la porcion intestinal, al lado de una dilatacion brusca, y una coloracion amarillenta de todo el resto del conducto colédoco. Esta ictericia es para el Sr. VIRCHOW un catarro de la porcion intestinal del espresado conducto.

De este modo se reduce á límites muy estrechos la ictericia hepatógena; pues la de los niños recién nacidos, la del tifus y la neumonia, y la que se presenta en la piohemia y el envenenamiento por el fósforo, ofrecen los caracteres de la ictericia catarral.



Sensible es que todo el trabajo del Sr. VIRCHOW, muy laudable bajo cierto aspecto, solo sirva para el diagnóstico diferencial de la ictericia, *post mortem*, cuando lo que se desea es distinguir durante la vida la ictericia catarral de la hepatógena; para poder establecer el pronóstico y el método curativo con todas las probabilidades de acierto. No por esto juzgamos que serán perdidas para los progresos de la ciencia las investigaciones del profesor de Berlin; creemos que ocuparán su correspondiente lugar en la anatomía patológica y que podrán servir para dar mejor dirección á la terapéutica de esas ictericias que aparecen sin causa apreciable y que suelen tratarse empíricamente con remedios poco convenientes para combatir el elemento catarral.

—El Sr. DELABORDETTE ha presentado, primero á la Academia y despues á la Sociedad de cirugía de Paris, un spéculum laríngeo que ha hecho construir al Sr. MATHIEU, y que sirve para facilitar la aplicación de remedios tópicos en el tratamiento de las afecciones de la laringe.

La construcción de este instrumento es muy sencillo: es un verdadero spéculum bivalvo, análogo al que se usa en las enfermedades de la matriz, con la diferencia de que sus dos ramas están sobrepuestas y se separan como las dos piezas del pico de un ave. Para que pueda adaptarse á la conformación de las partes y llenar el uso á que está destinado, cada una de sus ramas presenta una configuración particular. La superior ó palatina, de cerca de 15 centímetros de largo (modelo para adulto), sobrepasa en su extremidad libre unos 3 centímetros á la rama subyacente. Esta parte escudente, encorvada hácia abajo en 45°, está provista por su cara inferior de un espejo oval, sólidamente encajado, y destinado á reflejar la imagen de la laringe. La rama inferior, lingual ó recta, tiene 12 centímetros de largo y termina en su extremidad libre por una escotadura de bordes obtusos.

El instrumento es bastante ancho (3 á 4 centímetros); pero cerrado presenta poco grosor, porque las dos ramas son planas y están muy aproximadas. Cuando está abierto, su separación en la extremidad libre es por lo menos de 5 centímetros, de suerte que el istmo de las fáuces ampliamente dilatado permite la entrada de los rayos luminosos y el manejo de los instrumentos.

Su introducción, aunque no es muy difícil, según dice el autor, exige algunas precauciones. Situado el enfermo con la boca abierta, enfrente de una ventana, se coje el instrumento, previamente templado en agua caliente, y se introduce sin vacilación hasta el fondo de la garganta, sirviendo de guía á la rama superior la bóveda palatina y el velo del paladar. El eje del spéculum debe corresponder al eje curvo de la cavidad buco-faríngea. Cuando el extremo del pico ha llegado á la pared posterior de la faringe, se abre el instrumento comprimiendo sobre la rama inferior. Esta compresión debe hacerse resueltamente, sin titubear, cuidando de no retirar ni balancear el instrumento, para no escitar la lengua con frotos que ocasionan contracciones muy molestas y ganas de vomitar.

Cuando el instrumento está bien colocado y bien abierto, se vé claramente todo el contorno de la laringe; entonces se cojen sus ramas con la mano izquierda, y con la derecha que queda libre se puede dirigir á la parte afecta un instrumento ó una esponja empapada en un tónico cualquiera y adaptada á la extremidad de una varilla encorvada y de suficiente longitud.

El Sr. DELABORDETTE cita dos casos graves de croup que ha tenido la suerte de curar por medio de una medicación tónica que aplicó con osadía y reso-

lucion en el interior de la laringe, valiéndose del spéculum que acabamos de describir; es decir, de otro más pequeño, pues tratándose de niños, que tales serían los enfermos de croup, no comprendemos cómo habia de haber aplicado el instrumento construido para los adultos.

Sea de ello lo que quiera, contamos con un instrumento más para la terapéutica del garrotillo, ó por mejor decir, contábamos ya con él y lo teníamos olvidado; pues ahora resulta que el Sr. BABINGTON imaginó en 1829 un instrumento enteramente igual al del Sr. DELABORDETTE.

—El Sr. H. SCOUTETTEN ha leído en la Academia de medicina de Paris una extensa *Memoria sobre el método electrolítico en sus aplicaciones á las operaciones quirúrgicas*, en la cual trata muy detenidamente: 1.º, de la historia de los fenómenos eléctricos desde el año 1790, en que GALVANI hizo su famoso descubrimiento; 2.º, de las aplicaciones de la electricidad al tratamiento de las enfermedades médicas y quirúrgicas; 3.º, de las acciones eléctricas; 4.º, del proceder operatorio, y 5.º, observaciones prácticas particulares.

Teniendo que reducirnos en estas *Revistas* á exponer en breves términos lo más esencial de las publicaciones extranjeras, para que nuestros lectores se hallen al corriente de todas las novedades científicas, vamos á dar una ligera idea del método electrolítico que preconiza el Sr. H. SCOUTETTEN y que ya ha puesto en práctica con buen éxito el Dr. CEBALLOS, catedrático de clínica quirúrgica de la Facultad de medicina de Cádiz.

Los médicos y los físicos admiten generalmente que la electricidad puede producir tres órdenes de efectos: *fisiológicos, químicos y físicos ó caloríferos*; pero no están de acuerdo respecto del límite que separa á cada uno de estos tres órdenes de fenómenos.

La *acción química ó electrolítica* exige la introducción de una corriente eléctrica suficientemente enérgica para producir la disgregación de los elementos de los cuerpos, la cual puede verificarse de dos maneras: destruyendo ó dejando intactos los tejidos. El experimento de DAVY prueba este último modo de obrar: hizo introducir dos dedos de cada mano en dos vasos de agua; sumerjió en cada vaso el reóforo de una pila, y al poco tiempo comprobó que los ácidos del cuerpo vivo se dirijian al polo positivo y los álcalis al negativo.

El otro modo requiere, no solo una corriente más enérgica, sino que las agujas penetren en los tejidos; entonces se verifica la *electrolisis*: los ácidos van al polo positivo y los álcalis al negativo. Bajo la influencia de esta descomposición sobreviene un *efecto secundario*: los álcalis se combinan con los tejidos, los destruyen y forman escaras cuya extensión y grosor varían según la intensidad y la duración de la corriente. Los ácidos atraídos al polo positivo producen efectos menos pronunciados, porque son más débiles; así es que destruyen con más dificultad los tejidos. Este es el efecto habitual de la potasa que se usa como cauterio.

Para practicar una operación quirúrgica por el método electrolítico, se necesitan: 1.º, agujas; 2.º, una pila de Volta.

Las agujas pueden ser de oro, plata, platino, cobre y acero; pero debe advertirse que las de este último metal se oxidan en el *polo positivo*. Su longitud y su grosor deben variar según el volumen y la extensión de los tejidos donde se apliquen.

Si se quiere evitar la formación de dos escaras, una en el polo positivo y otra en el negativo, se introducirá una sola aguja en los tejidos, y á poca distancia se aplicará una placa metálica sobre un conductor hú-



medo, tal como un pedacito de franela delgada ó de algodón, empapado en un poco de agua salada.

Los efectos de la pila varían según la disposición y el número de los elementos que la constituyen. Si los elementos son poco numerosos y de ancha superficie, la electricidad que resulte será abundante y poco intensa; pero si son numerosos, de poca superficie y están convenientemente reunidos, aumentará considerablemente su potencia. El Sr. NÉLATON ha empleado un aparato de BUNSEN, formado de nueve elementos de 16 centímetros de alto y 8 de diámetro, montados en tensión. El Sr. SCOUTETTEN se sirve habitualmente de dos y algunas veces de tres elementos de BUNSEN, de una altura y un diámetro algo mayores que los empleados por NÉLATON.

La duración de la corriente varía de diez á veinte minutos, según los efectos que se quieren obtener.

El Sr. SCOUTETTEN termina su trabajo con las siguientes conclusiones:

Los efectos que produce la electricidad son de tres especies:

1.<sup>a</sup> *Electrolisis*, es decir, descomposición de los elementos de los tejidos sin desorganización.

2.<sup>a</sup> Acumulación de los ácidos y los álcalis en cada uno de los polos; cauterización química producida por estos cuerpos y desorganización de los tejidos.

3.<sup>a</sup> Cauterización física producida por el calorico desarrollado por una corriente galvánica á través de un hilo metálico perfectamente homogéneo.

4.<sup>a</sup> El método electrolítico puede aplicarse muy bien á todos los tumores blandos que contengan líquidos susceptibles de descomposición, como los quistes, los hidroceles, las hidrartrosis, los gangliones blandos del cuello, el bocio blando, los tumores sanguíneos, arteriales ó venosos; ¿será útil en los quistes del ovario?

No debe emplearse este método en el tratamiento del cáncer, ni de los tumores fibrosos ó indurados, á no ser que sean de pequeño volumen y puedan destruirse con una ligera cauterización; tampoco conviene en los lipomas ni en los quistes en que predomine la grasa.

¡Tanto aparato y tanto rodeo (dirán algunos de nuestros lectores) para cauterizar unos tumores que nosotros estirpamos, escindimos, ligamos ó cauterizamos fácil y sencillamente, según los casos y las indicaciones! Es mucha verdad, señores ZOLOS; pero aquí se trata de operar á máquina, con arreglo á los adelantamientos de la física y para evitar el derramamiento de sangre que tanto horroriza á las sociedades modernas; y todavía hemos de ver, si Dios nos dá salud, la invención de un aparato, movido por el vapor ó la electricidad, que sirva para practicar las amputaciones y las resecciones de los miembros, en breves instantes y con más limpieza que pudieran hacerlo los DUPUYTREN y los ARGUMENTOS.

No por esto vaya á creerse que menospreciamos ó nos burlamos del método electrolítico, nó; vengan muy enhorabuena este y todos cuantos inventos sean de algun provecho en la práctica de la cirugía, que nosotros no somos enemigos de las novedades ni de los descubrimientos útiles, sino de aquello que nos parece malo ó superfluo.

—La tisis vá á desaparecer del catálogo de las enfermedades más frecuentes y mortíferas; los individuos que la sufran actualmente pueden curarse, según el Sr. FUSTER, por medio del bife y el aguardiente, y los que estén predispuestos á padecerla, pueden librarse de ella, según el Sr. BURCQ, cantando ó tocando instrumentos de viento. Hablemos de esto último que es flamante y peregrino.

Hasta ahora habíamos creído que los esfuerzos

para gritar, cantar y tocar instrumentos de viento podían perjudicar á los individuos delicados de pecho; pero en vista de lo manifestado por el Sr. BURCQ en un trabajo que ha dirigido á la Academia de ciencias de París, optando al premio ofrecido al autor de la mejor memoria sobre la profilaxia de la tisis, confesamos paladinamente que estábamos en un error, y desde hoy en adelante procuraremos experimentar las virtudes profilácticas del canto y de los instrumentos de viento, aconsejando á los jóvenes de uno y otro sexo que renuncien al piano y se dediquen á cantar y tocar el fígle, la trompeta, el clarinete ó el cornetín de piston.

El Sr. SAX, constructor de instrumentos, publicó en el año de 1862 un artículo con el título de *La música instrumental bajo el aspecto higiénico*, en el cual manifiesta opiniones análogas á las del Sr. BURCQ, respecto de la profilaxia de la tisis.

El Sr. SAX dice: 1.<sup>o</sup>, que entre los muchos músicos que él había tratado y que tocaban instrumentos de viento, no había visto morir de enfermedades de pecho más que á tres, á pesar de los excesos que cometían casi todos ellos; 2.<sup>o</sup>, que toda su familia, compuesta de once individuos, había sido condenada por la Facultad á morir de tisis pulmonal, y que esta sinistrea predicción se había realizado en ocho; pero que los otros tres, que desde sus primeros años se habían dedicado á tocar instrumentos de viento, se hallaban sanos y robustos y con todas las condiciones que prometen una larga vida; 3.<sup>o</sup>, en fin, que los músicos ambulantes que tocan la trompeta, el trombon y el fígle, presentan generalmente buenas condiciones de salud y robustez.

Aunque las opiniones del Sr. SAX, constructor de instrumentos, pudieran parecer dictadas por un mezoquino industrialismo, nosotros no nos atrevemos á dudar de la filantropía y buena fé del Sr. BURCQ, que juzga de la misma manera respecto de la profilaxia de la tisis; y en tal concepto, aconsejamos á los médicos de sanidad militar que observen y averigüen, entre los músicos de los regimientos de infantería y caballería, lo que haya de cierto en este importante asunto de higiene privada.

BENAVENTE.

## PRENSA MÉDICA.

### De los tubérculos de los órganos genitales de la mujer.

LISFRANC indicó que podían desarrollarse los tubérculos en el cuerpo y cuello del útero, manifestando que se podía conocer esta afección por un flujo caseoso vaginal, sin signo alguno de cáncer uterino.

El Sr. REYNAUD presentó en 1831 la primera observación bien demostrada de tubérculos del útero y de las trompas, y desde entonces se han observado muchos hechos de esta naturaleza.

El Sr. BROUARDEL, que acaba de hacer la historia de los tubérculos de los órganos genitales de la mujer, dice lo siguiente:

«Los tubérculos del útero y de sus anejos pueden desarrollarse en dos condiciones: en la mujer con tuberculosis ó en la sana; ó lo que es lo mismo, los tubérculos, al generalizarse, invaden los órganos génito-urinarios, ó se presentan de repente sin haber sido precedidos de tuberculización pulmonal.

Si se pregunta cómo han podido pasar desapercibidos estos hechos, atendida su frecuencia, bastará recordar el número de peritonitis tuberculosas primitivas ó secundarias de que se trataba antes: el flujo sero-purulento, los depósitos de tubérculos en los ligamentos anchos, eran uno de los fenómenos de que se hablaba al describir estas enfermedades, confundiendo así distintas afecciones.



Pueden suponerse los tubérculos de los órganos genitales cuando existiendo al mismo tiempo los signos de tuberculización del pulmón, hay dolores intensos en el bajo vientre. Arau creyó haber encontrado un signo especial en la alteración de la fisonomía; pero esta no se halla bien definida.

El derrame abdominal, la peritonitis circunscrita (pelvi-peritonitis), es un signo mejor, pues indica que hay una peritonitis crónica alrededor del punto primitivamente afectado de tuberculización.»

El Sr. BROUARDEL se ocupa del valor de los flujos, reconociendo que estos signos son fugaces y que solo indican una metritis; recuerda el hecho observado por el Sr. PEGOT, de una enferma que arrojaba por la vagina una materia blanca y como purulenta. Si hay tubérculos en la cara interna del útero y en las trompas, es un excelente signo para el diagnóstico el flujo de una materia caseosa; pero no es absolutamente cierto que los tubérculos del pabellón de las trompas y de los ovarios se eliminan en estado de reblandecimiento; es más común que estos tubérculos se conviertan en abscesos y que se eliminen bajo la forma de pus, en cuyo caso no se diferencia mucho del pus leucorréico.

El tacto vaginal suministra más datos. Se nota aumentado de volumen el cuello, y más ó ménos deprimido el fondo de la vagina alrededor del útero; se tocan bridas, pequeñas elevaciones duras y redondeadas, y con un volumen que varía del de una judía á una nuez.

El tacto rectal permite reconocer bien el sitio, la forma y el volumen de las eminencias; se puede llegar hasta la proximidad de los ovarios. Arau ha logrado de este modo un diagnóstico exacto.

Cuando los tubérculos se desarrollan en los órganos genitales de la mujer sin previa tuberculización pulmonal, la irregularidad de las menstruaciones, que son más ó ménos abundantes y siempre dolorosas, la existencia de tumores en la proximidad del útero y los síntomas de una metritis crónica, son los mejores signos diagnósticos.

Entre los hechos excepcionales citados por el Sr. BROUARDEL hay uno en que los tubérculos se habían desarrollado en el útero de una mujer embarazada, y en la misma placenta se observaron también.

El tratamiento de los tubérculos de los órganos genitales es impotente cuando las enfermas están tísicas. Pero cuando los tubérculos pulmonales están poco avanzados ó cuando se desarrollan de repente en los órganos genitales, simulando la inflamación de estos órganos, hé aquí el tratamiento:

Una medicación bien dirigida contra la pelvi-peritonitis es algunas veces suficiente para detener el curso de la enfermedad; por lo menos atenúa los fenómenos inflamatorios que acompañan á los tubérculos.

En el intervalo de las inflamaciones, los tónicos y las preparaciones antiescrofúlicas deberán ser ensayadas y variadas, según las susceptibilidades individuales. El aceite de hígado de bacalao, las preparaciones iódicas y ferruginosas ocupan el primer lugar. Pero lo mejor de todo son los medios exteriores: baños sulfurosos, chorros fríos, cubriéndose con el paño mojado cuando el estado del pecho permita ensayar este precioso recurso terapéutico.

Por lo tocante á las complicaciones, se tratará el derrame seroso-peritoneal por la punción, y las peritonitis generales y las enteritis con los medios apropiados.

(Gazette des Hôpitaux.)

#### Electricidad de las aguas minerales; por el señor Lambon.

Por la teoría de VOLTA y por las recientes investigaciones sobre las numerosas condiciones que dan lugar al desprendimiento de electricidad, puede afirmarse *à priori* que debe producirse una corriente eléctrica, siempre que las aguas minerales se pongan en relación, ya con el suelo, ya con otro líquido; es decir, constituyendo un *par compuesto*.

El estudio experimental ha venido á demostrar que en estas condiciones las aguas sulfurosas adquieren un exceso de electricidad *negativa*, y el suelo, el agua destilada ó común, un exceso de electricidad *positiva*, y que si se las pone en relación con tierra recojida en un vaso se observarán resultados inversos. La intensidad de la corriente es tal, que para apreciarla con el galvanómetro hay que introducir un reóforo ó portacorriente.

Como las condiciones en que se producen estos fenómenos eléctricos no son las mismas en que se encuentran las aguas minerales cuando se las administra, importaba á la práctica médica saber si se desarrollaba electricidad en el seno mismo

de las aguas, independientemente del contacto con cualquier cuerpo, como por ejemplo, cuando se reciben en una bañera ó cuando se usan en chorros.

Con las aguas alterables por el contacto del aire, como las sulfurosas, se podía afirmar *à priori* que debían dar lugar á un desprendimiento de electricidad; sin embargo, era preciso observar las condiciones de este desprendimiento, y esto es lo que yo he buscado, obteniendo los siguientes resultados:

Recibida el agua sulfurosa en un vaso ó en una bañera, presenta un exceso de electricidad *positiva* en sus capas superficiales, sometidas á las transformaciones químicas incessantes bajo la influencia del aire, y en sus capas profundas ménos alteradas, un exceso de electricidad *negativa*. La desviación de la aguja galvanométrica indica que circula una corriente eléctrica en el exterior de las capas superficiales, profundas, y por consiguiente, en el interior del agua, de las capas profundas á las superficiales.

La *duración* de la corriente parece efímera, porque las láminas se polarizan muy pronto; pero persiste durante muchos días, mientras que las aguas no han perdido enteramente su principio sulfuroso, sobre todo si se tiene cuidado de despolarizar las láminas ó de ponerlas nuevas en cada ensayo.

La *intensidad* de la corriente dedicada por el grado de la desviación de la aguja del galvanómetro, no está en rigurosa correlación con el grado de temperatura de las diferentes aguas, pero está en razón directa de su riqueza sulfurosa.

La *disminución* de la intensidad de la corriente no presenta una marcha igual en todas las aguas; no es proporcional ni á su riqueza sulfurosa, ni al tiempo transcurrido; está en relación con la mayor ó menor rapidez con que las aguas se alteran bajo la influencia del aire.

Cuando una persona está en un baño, las partes sumergidas en las capas profundas se cargan de un exceso de electricidad *negativa* y las partes bañadas por las capas superficiales, así como las que están fuera, de un exceso de electricidad *positiva*. Las aguas sulfurosas forman, pues, por sí solas un verdadero *por simple*, á consecuencia de la superposición de las capas líquidas que se alteran desigualmente y adquieren una composición diferente. El cuerpo sumergido en el baño cierra el circuito interpolando como las lámparas metálicas de los aparatos simples empleados por BUCHOLZ y BEQUEREL, padre.

Cuando se aplican las aguas sulfurosas en chorros, la parte del cuerpo golpeada tiene la electricidad *negativa* y las otras la *positiva*. Si se aplican á la vez dos chorros de temperatura diferente, en la parte que recibe la más caliente es *negativa* y en la otra *positiva*. Cuando el cuerpo está en un baño y se aplica un chorro á las partes que están fuera, se invierte el estado eléctrico del cuerpo, en estas últimas son *negativas*, y en las otras *positivas*.

Las aguas sulfurosas transportadas, dan resultados iguales, pero sus efectos eléctricos son ménos intensos.

Se observa un hecho singular y es, que la mayor intensidad de la corriente no se manifiesta en el momento de echarse el agua en un vaso y exponerse al aire, sino algunos instantes después, cuando las descomposiciones y recomposiciones químicas están en plena actividad. Por el contrario, con las mismas aguas observadas en sus manantiales, se ve que la mayor intensidad de la corriente, se verifica en el momento de ponerse en contacto con el aire, como si en este estado naciente, sus elementos minerales fueran más aptos para experimentar las formaciones químicas.

El origen de la electricidad desarrollada en las aguas sulfurosas, es debido especialmente á las transformaciones químicas.

Aunque las aguas minerales obren por sus principios mineralizadores y por su grado de temperatura, todo induce á creer que la electricidad ha de ejercer alguna acción sobre la economía humana, acción cuyo valor demostrarán probablemente investigaciones ulteriores.

(Gazette des Eaux.)

#### De la presencia del ácido butírico en los esputos.

A pesar de la importancia que de día en día adquiere la química patológica, se ha adelantado poco en el estudio de los líquidos espectorados por los enfermos del pulmón, y sin embargo, este estudio ofrece algún interés.

En 1857 el Dr. LAYCOCK tuvo ocasión de observar tres casos de afecciones de pecho acompañadas de expectoración fétida que miró como característica de una enfermedad



poco estudiada; la bronquitis fétida. Hizo analizar los esputos de uno de los enfermos, por el profesor GREGORY, el cual dedujo que el olor era debido á la presencia de la metilamina, y de los ácidos butírico y acético. El Dr. LAYCOCK dió una gran importancia al descubrimiento del ácido butírico en los esputos, creyendo que sería un medio precioso de diagnóstico que permitiría distinguir la bronquitis acompañada de espectoración fétida, de una enfermedad infinitamente más temible: la gangrena del pulmón. Veamos lo que sobre este punto nos enseñan las recientes investigaciones del Dr. GAMGEE.

Este químico fué invitado por el Sr. LAYCOCK para analizar los esputos de un enfermo con bronquitis fétida. La reacción que dieron era alcalina, y sometidos á la destilación, obtuvo un líquido de olor muy desagradable, y que el análisis demostró ser un compuesto azufrado. Añadió ácido sulfúrico diluido al residuo de la retorta, calentándole de nuevo, y vió destilar un líquido de reacción ácida, y que presentaba el olor del ácido butírico. Se neutralizó este producto con carbonato de sosa y se evaporó con cuidado hasta la sequedad; colocado despues el residuo en una pequeña retorta se acidificó con el ácido sulfúrico, y calentado se obtuvo entonces el ácido butírico que, neutralizado con la cal, dió cristales de butirato de cal perfectamente visibles al microscopio. Quedó de esta manera demostrado, que los esputos analizados contenían ácido butírico en estado de combinación y además una sustancia orgánica particular, fétida, que le comunicaba su olor.

El Sr. GAMGEE tuvo bien pronto ocasión de analizar los esputos en un caso de gangrena del pulmón, y aisló una sustancia azufrada y el ácido butírico que existía en estado libre y en el de combinación. Obtuvo una cantidad suficiente para determinar el peso atómico y preparar butirato de barita.

El autor cree que el ácido butírico se forma en una caverna pulmonal gangrenosa por un procedimiento análogo á los empleados en química para obtener este cuerpo. Se sabe, en efecto, que se produce durante la descomposición de las materias azucaradas, despues que han sufrido la fermentación láctica, durante la oxidación imperfecta y la putrefacción de las materias albuminoides. Estas condiciones, unidas á una temperatura y humedad convenientes, se encuentran en una caverna gangrenosa del pulmón.

El Sr. GAMGEE ha descubierto recientemente que el ácido butírico ó un ácido graso análogo, se encuentra en los esputos de todas, ó casi todas las personas que padecen afecciones de pecho, ó en otros términos, que el producto de la espectoración contiene siempre, ó casi siempre, un ácido volátil. Si se toman los esputos más inodoros de la bronquitis aguda simple, ó de la crónica, los de la tisis en primer grado ó de la tuberculización avanzada; si se los acidifica con ácido sulfúrico, y se los hace hervir, se desprenden vapores ácidos con el papel de tornasol que tienen muy marcado el olor de un ácido graso volátil, y generalmente el del ácido butírico. Los ácidos que, segun el autor, pueden existir también en los esputos son los ácidos propiónico, fórmico, acético y quizá el ácido caprílico. Estos hechos, dice, no tienen nada de sorprendentes, porque segun las investigaciones de los Sres. SCHERER, CORUP-BESANEZ y SCHOTTIN, la mayor parte de estos cuerpos existen en el jugo de la carne, en la leche, etc., y dependiendo de la oxidación de materias grasas diversas, existen sin duda constantemente en pequeña cantidad en la sangre, donde son en parte quemados y en parte eliminados por los diversos órganos excretores y especialmente por los pulmones. Cualquiera que sea la explicación teórica del hecho, es interesante saber, que el ácido butírico existe en los líquidos espectorados, en casi todas las afecciones de pecho, y que por consiguiente en el estado actual de nuestros conocimientos, nos puede servir su presencia para caracterizar una ú otra de estas enfermedades, y en particular la que ha sido descrita con el nombre de bronquitis fétida.

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

## PARTE OFICIAL.

### SANIDAD MILITAR.

#### REALES ÓRDENES.

8 julio. Aprobando el nombramiento del licenciado en farmacia D. Julian Martinez para que interinamente desem-

peñe las funciones de farmacéutico del hospital militar de Ciudad-Rodrigo.

18 id. Concediendo Real licencia al primer ayudante médico D. Jaime Ballester y Pons para casarse con D.<sup>a</sup> Ana Rey y Pons, de estado soltera, con opción á los beneficios que por Reglamento le correspondan.

20 id. Id. dos meses de Real licencia con todo el sueldo á D. Mateo del Olmo y de Alcázar, inspector farmacéutico destinado á la Junta superior facultativa, para restablecer su salud en Caldas de Bohi, provincia de Lérida.

Id. id. Id. que el médico mayor del hospital militar de Valladolid D. Félix García y Echevarria pase á continuar sus servicios al de Burgos.

Id. id. Id. que el primer ayudante médico procedente del ejército de Filipinas D. Luis Eizaguirre y Duroyle pase en clase de agregado al hospital militar de Barcelona.

Id. id. Id. que el segundo ayudante farmacéutico del hospital militar de Melilla D. Manuel Fernandez del Pozo pase á continuar sus servicios al de Algeciras por haber cumplido el tiempo de precisa permanencia, ocupando la vacante de Fernandez del Pozo el de igual clase, que sirve el citado hospital de Algeciras; D. Manuel Negro y Fernandez, por haber sido designado al efecto por la suerte.

Id. id. Admitiendo la renuncia que hace del grado de médico de entrada D. Manuel Fernandez Cañete, por no poder continuar, á causa de sus ocupaciones, en el desempeño del servicio que le estaba encomendado.

Id. id. Concediendo al médico de entrada interino del hospital militar de Barcelona D. Luis Valldaura y Roig, el sueldo anual de 600 escudos con arreglo á la Real orden de 3 de junio último.

22 id. Disponiendo que el segundo ayudante médico del segundo batallón del regimiento infantería de Sevilla D. Manuel Jimenez y Romero, pase á encargarse de la asistencia de jefes y oficiales en comisión activa en Sevilla.

26 id. Promoviendo al empleo de primer ayudante médico al segundo procedente del ejército de Santo Domingo D. Eduardo Carreras y Perelló, con destino al primer batallón del regimiento infantería de San Fernando.

Id. id. Disponiendo que D. Rafael Megias Castillo, primer ayudante médico del segundo regimiento de artillería de montaña, pase al segundo regimiento montado; que ocupe la vacante del Megias el de igual clase del primer batallón del regimiento infantería de Isabel II D. Benito Vazquez Povadura, y la de este último el de la propia clase agregado al hospital militar de la Coruña D. Patricio Rodriguez y Solís.

Id. id. Concediendo relief y abono de sueldos al primer ayudante médico D. Antonio Pardiñas y Martinez al respecto de reemplazo en los meses de mayo y junio de 1864 por la nómina de dicha clase de reemplazo en el distrito en que se encuentre el interesado, y al respecto de activo desde julio hasta la fecha, previa la presentación de los ceses y justificantes respectivos.

Id. id. Id. abono de sueldos al primer ayudante médico D. Eduardo Perez de la Fanosa al respecto de reemplazo desde 23 de octubre á 2 de noviembre de 1864, y desde esta fecha á fin de mes como en servicio activo.

Id. id. Id. dos meses de próroga con medio sueldo á la licencia que se halla disfrutando en la Coruña para restablecer su salud al subinspector de segunda clase D. Francisco Gonzalez Garrido.

Id. id. Id. al primer ayudante médico D. José Grau y Catá permiso para hacer uso de la Real licencia que para asuntos propios en Barcelona le fué concedida por cuatro meses en Real orden de 17 de febrero último, de cuya licencia solo disfrutó un mes á consecuencia de lo dispuesto en la Real resolución de 24 de abril de este año.

Id. id. Id. dos meses de Real licencia con todo el sueldo al primer ayudante médico del regimiento caballería de Numancia D. Augusto Llacayo y Santamaría, para que pueda pasar á Alhama á restablecer su salud.

Id. id. Id. dos meses de Real licencia con todo el sueldo al primer ayudante médico del regimiento infantería de Zamora D. Joaquin Martinez Tourné para que pueda restablecer su salud en Panticosa.

Id. id. Id. dispensa de edad para presentarse á oposiciones de ingreso en el Cuerpo á D. Isidro Ortega y Alcalde.

Id. id. Aprobando el nombramiento de D. Juan Urrutia de farmacéutico auxiliar de la botica del hospital militar de Alcalá de Henares.

Id. id. Concediendo los honores de médico de entrada al médico civil D. José Llopis y Soler con sujeción á la Real





orden de 31 de enero de 1852 y al art. 90 del Reglamento.  
Id. id. Disponiendo en vista de una instancia del segundo ayudante farmacéutico D. Cleto Andéchaga y Carazo, en solicitud de que se derogue la Real orden de 5 de marzo de 1859, por la que se concede el empleo superior inmediato efectivo al segundo ayudante farmacéutico que sirve tres años en Fernando Póo, que en lo sucesivo los oficiales del Cuerpo que sean destinados á dicha isla, obtengan el empleo inmediato ocupando siempre en la escala el puesto que les corresponda, y cuando regresen á la Península solo tengan derecho á conservar el empleo como personal, en el caso de haber permanecido en dicha colonia tres ó más años.

Id. id. Declarando comprendido en los beneficios del Real decreto de 17 de diciembre de 1863 al primer ayudante médico D. Francisco Lasida y Puente, concediéndole para derechos pasivos cuatro años, cinco meses y quince días que sirvió en el hospital militar de Nampacpacan en las Islas Filipinas, con nombramiento del intendente general del ejército y Hacienda de dichas Islas.

Id. id. Concediendo los empleos y destinos que se expresan á continuacion á fin de cubrir una vacante de médico mayor y las resultas consiguientes.

D. Claudio Gomara y García, médico mayor con destino al hospital Militar de Madrid.

D. Jorge Florit y Roldan, primer ayudante médico del regimiento Artillería á caballo.

D. Francisco Rañoy y Ortiz, primer ayudante médico con grado de mayor del tercer regimiento montado de Artillería.

D. Manuel Lidon y Marco, primer ayudante médico del primer batallón del regimiento infantería de Guadalajara.

D. Ramon Perez y Costales, primer ayudante médico del primer batallón del regimiento infantería de Cuenca.

27 id. Disponiendo pasen á servir las plazas de la plantilla de la secretaría de la direccion general del Cuerpo los jefes y oficiales que se expresan en la relacion siguiente; y que continuen como vocales de la Junta superior facultativa los inspectores médicos efectivos D. Nicolás de Tapia y Ureta y D. Leon Anel y Sin, y el farmacéutico de igual clase D. Mateo del Olmo y de Alcázar.

#### *Relacion que se cita.*

Secretario: D. Juan Piernas y Ramos, subinspector médico de primera clase.

Oficial mayor y secretario de la junta: D. Juan Bernad y Tabuenca, médico mayor.

Oficiales médicos: D. Juan Marqués y Sevilla, médico mayor; D. Francisco Arranz y Herrera, primer ayudante médico mayor supernumerario; D. Gabriel Ramon y Adrover, segundo ayudante médico.

Oficial farmacéutico: D. Juan Vila y Lopez, farmacéutico mayor.

Id. id. Disponiendo pasen á continuar sus servicios á los puntos que se expresan los jefes y oficiales que se comprenden en la relacion que sigue:

Inspectores médicos: D. José Santucho y Marengo, jefe de Sanidad militar de Castilla la Nueva; D. Angel Saleta y Galli, id. de Cataluña; D. Anastasio Chinchilla y Piqueras, id. de Andalucía.

Subinspectores médicos de 1.<sup>a</sup> clase: D. José Rodriguez Manzanares, jefe de sanidad militar de Extremadura; Don Antonio Martrus y Codina, id. de Valencia.

Subinspectores de 2.<sup>a</sup> clase: D. Francisco Gonzalez Garrido, jefe de sanidad militar de Canarias; D. Rafael Gorria y Azaldégui, jefe local del hospital militar de Madrid; D. Fernando del Busto y Blanco, id. del de Sevilla; D. Manuel Castell y Caragol, id. del de Barcelona. D. Manuel Hernando y Perez, id. del de Valencia.

Médicos mayores: D. Mariano Pascual y Elvira, jefe del parque sanitario de Madrid; D. Elías Polin y García, jefe local del hospital militar de Valladolid; D. Francisco Alvarez de Quevedo, con destino al hospital militar de Granada; Don Rufino Pascual y Torrejon, id. al hospital militar de Valencia.

Primer ayudante farmacéutico: D. Modesto de Salazar y de San José, con destino al hospital militar de Zaragoza.

#### **CUERPO DE SANIDAD DE LA ARMADA.**

29 julio. Concediendo dos meses de licencia al primer ayudante del cuerpo de Sanidad de la armada D. Andrés Montes y Gil.

8 agosto. Id. dos meses id. á los segundos ayudantes

D. Antonio San Martin y Montes, y D. Francisco de la Vega y Llorduy.

Id. id. Disponiendo que al terminar la licencia el médico mayor D. Joaquin Borrego se encargue de la asistencia de la Escuela de Condestables, y el de igual clase D. Bartolomé Palou continúe de segundo jefe facultativo del arsenal de la Carraca.

#### **GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE MADRID.**

##### *Seccion de Administracion.—Negociado 2.<sup>o</sup>—Beneficencia.*

Habiendo resultado vacantes las plazas de profesores médicos de entrada cuarto y quinto y cirujano quinto de igual categoría del cuerpo facultativo de Beneficencia de esta provincia, dotadas todas ellas con el sueldo de 6,000 rs. anuales, y la de farmacéutico tercero de número con el de 8,000 rs., en cumplimiento de lo dispuesto por Real orden de 23 de junio último, se sacan á oposicion con arreglo á las prescripciones del Real decreto de 22 de julio de 1864.

Para aspirar á estos destinos se necesita acreditar ser español, tener 25 años de edad cumplidos, ser doctor ó licenciado respectivamente en medicina y cirugía ó farmacia y haber observado buena conducta moral, debiendo al efecto acompañar á las solicitudes en que se pretendan las plazas los títulos originales ó copia legalizada de los mismos, y los documentos necesarios para acreditar en debida forma el derecho á ser admitidos á la oposicion.

Las espresadas solicitudes documentadas deben presentarse en este Gobierno de provincia durante el plazo de 30 días, contados desde que se publique este edicto en la *Gaceta* (publicado en la del 12 de agosto). Las que se presenten fuera de este período ó en otra dependencia no son admisibles.

El acto de oposicion se verificará en Madrid en el mes de octubre próximo.

Los ejercicios versarán conforme dispone el art. 15 del referido Real decreto, que dice así:

«Para la provision de plazas de médicos, cirujanos y farmacéuticos, los ejercicios de oposicion serán cuatro. Los ejercicios de oposicion á plazas de médicos y cirujanos consistirán: El primero el responder á seis preguntas de la facultad, que sacará cada opositor por su propia mano de una urna, donde el tribunal habrá depositado previamente las papeletas que las contengan en la proporcion de 10 por cada individuo de los que tomen parte en el acto. A cada una de estas preguntas responderán los opositores á medida que las vayan sacando, graduándose el tiempo de tal manera que no se emplee menos de media hora en responder á todas. El segundo en escribir una disertacion sobre un punto general de la facultad. Harán los opositores este trabajo en el espacio de cinco horas, hallándose en completa comunicacion y pudiendo consultar los libros que designen y sea posible facilitarles. Los jueces, á puerta cerrada, y media hora ántes de proceder á la reclusion de los opositores, escribirán en papeletas tantos puntos generales cuantos sean aquellos, y á su presencia los pondrán seguidamente en una urna. El opositor más moderno en la profesion sacará una papeleta, y sobre el punto que designe disertarán todos, á cuyo fin el secretario del tribunal dará copia rubricada de dicha papeleta á cada uno de los opositores, conduciéndolos en seguida á la sala en que hayan de quedar incomunicados, donde les facilitará recado de escribir y los libros que pidieren. Concluido el tiempo del encierro, recojerá las disertaciones firmadas y cerradas por sus autores, y en seguida las entregará al presidente. En la sesion pública inmediata y en las sucesivas, si lo exigiere el número de opositores, leerán estos sus memorias por el orden en que se hallen inscritos en la lista á que se refiere la regla 12. El tercero en exponer la historia completa de una enfermedad. A este fin se dividirán los opositores por medio de la suerte en trincas ó parejas, cuando su número no sea divisible por tres. Acto continuo pondrá el tribunal reservadamente en una urna tres cédulas en que se designen otros tantos enfermos, y el actuante sacará en público una de ellas, y pasará en seguida á examinar, hallándose tambien presentes los jueces y los opositores, el enfermo que designe la papeleta, sin prolongar el examen más de media hora. Pasado igual tiempo de comunicacion hará el actuante la historia de la enfermedad espresando sus causas, diagnóstico, pronóstico y método curativo, sin emplear en ello más de una hora, ni tener á la vista escrito ó apuntacion alguna. Cada uno de los contrincantes opondrá luego las objeciones que guste por espacio de un cuarto de hora ó de media hora si fuese uno solo. Si no hubiese más que un opositor harán las objeciones los vocales del tribunal. El cuarto en ejecutar sobre el cadáver la operacion quirúrgica que designe la suerte, explicando previamente el opositor el método y procedimiento operatorio que se propone seguir y por que le da



la preferencia, las modificaciones que á su juicio debieran introducirse en él, los demás métodos y procedimientos que pudieran adoptar, los instrumentos que han estado y están más en uso para practicar aquella operacion y cuanto le ocurra sobre la anatomia propia de la region ú órgano en que haya de operar. Para este ejercicio pondrán los jueces en una urna doble número de papeletas que el de opositores, en cada una de las cuales deberá constar el nombre de una operacion quirúrgica. Los ejercicios de oposicion á plazas de farmacéuticos, consistirán: el primero en escribir una disertacion sobre un punto general de la facultad con las mismas formalidades que se preceptúan para el segundo ejercicio de las oposiciones á plazas de médicos y cirujanos. El segundo en reconocer y clasificar en el espacio de dos horas tres objetos de materia farmacéutica y tres plantas medicinales pertenecientes á familias distintas sin consultar para ello libro alguno. Los jueces, media hora antes, elejirán y dispondrán los objetos y plantas sobre que ha de versar el ejercicio; proponiendo á cada uno su número, y haciendo tantos lotes cuantos sean los opositores. Inmediatamente despues quedarán estos en completa comunicacion en salas donde solo tengan recado de escribir y los objetos que correspondan al lote que les haya cabido en suerte. En el espacio de dos horas determinarán y clasificarán dichos objetos, poniendo por escrito bajo su firma, los nombres científicos y oficiales de los mismos, su procedencia, el lugar que ocupan en las clasificaciones generales, sus usos, virtudes, y los medicamentos más importantes en cuya preparacion se emplean. Concluido el tiempo de la reclusion recojerá el secretario los escritos de los opositores y los entregará al presidente para que se verifique en público su lectura. El tercero en elaborar un producto químico medicinal y otro farmacéutico. Practicarán este ejercicio los opositores en completa comunicacion con los utensilios y aparatos que pudieren, y auxiliados en lo puramente mecánico por un mozo que se pondrá á su disposicion. Cada opositor espresará por escrito y bajo su firma los métodos que haya seguido, el tiempo empleado en cada operacion, las cantidades de los simples y los aparatos de que haya hecho uso, y la cantidad y calidad de los productos obtenidos. El secretario recojerá estos escritos y los productos elaborados y se los entregará al presidente á fin de que los primeros se lean en sesion pública por los opositores, teniendo á la vista los segundos los vocales del tribunal. El cuarto en analizar cualitativamente un producto químico medicinal adulterado. Los jueces elejirán previamente el producto sobre que haya de versar el ensayo analítico: mezclarán con él la sustancia ó sustancias estrañas que han de constituir la adulteracion, procurando que estas sean de las que se emplean con el mismo objeto en el comercio: darán una parte del producto adulterado á cada opositor, quedando en seguida todos comunicados en los laboratorios hasta que terminen el análisis y pongan por escrito bajo su firma el resultado de la investigacion, limitándose á designar el producto químico y la sustancia ó sustancias con que estaba mezclado. Luego los opositores entregarán sus escritos al secretario del tribunal, y éste al presidente, para que en sesion pública sean leidos por sus autores.»

Madrid 8 de agosto de 1863.—El duque de Sesto.

## VARIEDADES.

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

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

El tiempo ha sido estremadamente vario é irregular durante el mes de julio último: algunos dias, pocos en número, se ha experimentado el calor propio de la estacion, llegando en uno de ellos á 37° de la escala centígrada, y siendo seguidos de otros muchos en que la temperatura era, no solamente fresca, sino aún fria, principalmente por las noches y las mañanas, en que descendía el termómetro hasta los 14°, sin esceder en su mayor altura y en las horas del medio dia, de los 23°. La atmósfera estaba tambien cargada frecuentemente de nubes ó de nubarrones, que ocasionaron algunas lloviznas, y hasta una lluvia abundante y serena como en el otoño, casi á la mitad del mes. Presentáronse muchas veces amagos de tempestad; pero pocas llegaron á realizarse, limitándose á cruzar algunos relámpagos en las primeras horas de las noches. Fueron muy frecuentes y de bastante fuerza los vientos del Oeste y Sud-Oeste, y aun los del Nord-Este, llegando á ser impetuosos en ciertas horas; de modo que apenas hubo dias despejados y serenos: las alturas baromé-

tricas tambien variaron con frecuencia, oscilando entre los 717 y los 704 milímetros.

Aunque las enfermedades observadas en el mes último han ofrecido el carácter estacional, sin embargo, no dejaron de presentar particularidades dignas de mencionarse. Las afecciones de los órganos abdominales predominaron como siempre en este tiempo, habiéndose desarrollado bastantes fiebres gástricas, que degeneraron con frecuencia en tifoideas, y siendo de notar la falta de las calenturas biliosas y bilioso-inflamatorias, denominadas por los antiguos ardientes y que otros años son por ahora tan comunes. Viéronse en cambio numerosas diarreas, biliosas unas, y muchas serosas, algunas disenterías, cólicos, vómitos y estados saburrales, resultando haberse interesado en todas estas dolencias la membrana mucosa gastro-intestinal, con preferencia sobre el hígado, cuya actividad secretoria, aumentada generalmente en el estío, imprime por lo comun el carácter bilioso á las enfermedades de tal época. Aumentaron bastante las calenturas intermitentes con los tipos de cotidianas y de tercianas, tomando algunas la forma perniciosa, y siendo necesario un tratamiento enérgico para combatirlas. No faltaron tampoco enfermedades catarrales y aun algunas pleuritis, pulmonías y reumatismos, producidas por la desigualdad de la temperatura y por los cambios atmosféricos referidos en su lugar, pero que pocas veces siguieron un curso franco, complicándose ordinariamente con los padecimientos gástricos. Las calenturas eruptivas, y sobre todo los exantemas variolosos, se han desarrollado casi en la misma proporcion que en los meses anteriores, y tampoco han escaseado las afecciones del encéfalo, cuyo número ha sido mayor en el presente.

Muchas dolencias crónicas se han exasperado y agravado, llegando á constituir la mayoría de las estancias en las salas, y predominando entre ellas las del aparato digestivo y las del respiratorio. Compusieron la mayoría de las primeras las diarreas, infartos del hígado y del bazo, las ascitis y mesenteritis, siendo notable entre estas un caso en que los gánglios del mesenterio habian adquirido una degeneracion y volumen notables, reunidas al desarrollo de números y voluminosas hydatides; entre las segundas se cuentan las tisis, catarros crónicos, asma y no pocas lesiones orgánicas del corazon.

Entraron en las enfermerías de medicina 475 hombres, 263 mujeres y 20 niños, que componen un total de 758; salieron con alta 646; fallecieron 126, y quedaron existentes 546; de modo que estos habian disminuido algun tanto á pesar del considerable número de entrados, resultando haber sido notable el movimiento ocurrido en dichas enfermerías.

## GACETA DE EPIDEMIAS.

Bajo este titulo dedicaremos una seccion de nuestro periódico á insertar todas las noticias más interesantes referentes á la epidemia colérica que en el dia reina en algunos puntos.

Desde las últimas noticias que dimos en nuestro anterior número hasta el dia 12, han fallecido en Ancona 781. Con este motivo, las autoridades de Sicilia han sido autorizadas para obligar á hacer cuarentena á todas las procedencias del continente italiano.

De una carta escrita desde esta ciudad tomamos los siguientes párrafos:

«El 7 del pasado julio se declaró el primer caso en el barrio llamado de los Arcos, frente al Lazareto, y hasta el 15 no se comunicó en la ciudad; estuvo serpenteando por varios cuarteles hasta el 25, que ha desenvuelto su grande furia; sin embargo, hoy parece vá decreciendo. No podemos saber el número de víctimas, porque en muchos dias los periódicos no han dicho la verdad de las defunciones por no angustiar más á la poblacion, pues anteayer anunciaron 102 muertos y pasaron de 150.

«La ciudad se encuentra desierta, y de 40,000 personas que cuenta han emigrado 25,000; en parte ha sido un bien, porque se ha quitado combustible á la atmósfera y se ha dado mayor campo á los facultativos para atender á los enfermos, pues de otro modo Dios sabe dónde hubiera ido á parar el número de víctimas. En una palabra, esto es un verdadero cementerio, muriendo varias personas notables, entre ellas dos médicos y diez que están enfermos....

«Aconsejo á Vds. tomen enérgicas medidas sanitarias si no quieren ser visitados por tan terrible huésped. Deben ustedes tener mucho cuidado que en las fronteras se abran los equipajes y ventilarlos bien, y de ningun modo permitir á los viajeros que vayan de puntos infectados el que entren



ropas sucias. En esta se ha comunicado el cólera por una ropa que se lavó en los Arcos, procedente del Lazareto: la lavandera fué la primera que murió; y por los alrededores de su casa comenzaron las primeras víctimas.»

Han ocurrido algunos casos de cólera en Milan, Florencia, Pistoya, Bolonia, Rávena, Rimini, San Nicandro y en San Severo (reino de Nápoles); casi todos los atacados eran viajeros procedentes de Ancona, en donde la emigración ha sido muy considerable.

El Gobierno pontificio ha dispuesto que en sus fronteras no se permita la entrada á ningún viajero que traiga pasaporte librado ó refrendado en Ancona. Hasta ahora no se susurra que haya ocurrido caso alguno en Roma ni en sus provincias. No sé si las providencias tomadas por el Gobierno conseguirán evitar la propagación del cólera hasta aquí; pero á lo menos han tranquilizado los ánimos.

Escriben de Constantinopla con fecha del 4, que el cólera ha aumentado á pesar de todas las precauciones adoptadas por las autoridades. El día 3 del corriente mes hubo 384 muertos y sobre 800 invadidos. Todas las personas ricas han abandonado la población: reina un pánico general.

El estado sanitario de Smirna no habia mejorado: los muertos eran de 15 á 33 diarios, cebándose principalmente la epidemia en los israelitas. En Egipto habia disminuido considerablemente, tanto, que el 29 de julio no hubo más que 5 muertos en Alejandría y 15 en el Cairo.

Con fecha 11 del actual escriben de Marsella lo siguiente: «Hasta ahora las defunciones diarias por causa del cólera, no han pasado de diez el día que más. Habiéndose presentado los primeros casos hace un mes y tratándose de una población de 300,000 almas, con un puerto que es un foco de infección, es preciso reconocer que la epidemia se presenta con una benignidad inusitada. Esto induce á creer que ó este cólera no es el asiático, ó que ha degenerado, ó que nos hemos habituado ya á él en Europa.

Sin embargo, el maire está alarmado porque el Gobierno no permite establecer cuarentenas en las procedencias de Oriente, y teme que por esta razón adquiera la enfermedad mayor desarrollo; la autoridad se limita únicamente á mandar desinfectar los buques.»

Por disposición del Excmo. Sr. Gobernador de la provincia de Barcelona, de acuerdo con la Junta provincial de Sanidad, ha reproducido el *Boletín oficial* la instrucción popular ó prevenciones contra el cólera publicada en 1854 por D. Pascual Madoz (1). Esta disposición ha sido producida, según dice el *Diario de Barcelona*, por causa de algunas muertes casi repentinas atribuidas al cólera; pero según nuestras noticias, debe atribuírselas á cólicos nerviosos con síntomas coleriformes que siempre suele haber por este tiempo en todos los grandes centros de población, en que rara vez se observan las reglas de la higiene: así es que en los establecimientos donde hay acumulación de personas, como cuarteles, hospitales, casas de beneficencia, etc., en que estas se observaban y observan, hasta ahora no se ha presentado ningún caso; sin embargo, esto no ha bastado para que se haya apoderado de los barceloneses tal pánico, que todos los trenes que van á Francia, Zaragoza y Tarragona iban alestados de viajeros, sin contar la mucha gente que en coches han huido á los pueblos de la montaña. Por fortuna hasta ahora no hay motivo fundado para semejante alarma, y mucho más cuando, según se nos asegura, las autoridades siguen tomando medidas preventivas para el caso de que la población fuese invadida; así es que el pánico vá desapareciendo, y la sensatez del vecindario se vá convenciendo de que no hay motivos para tal alarma.

#### INSTRUCCION CONTRA EL COLERA.

RESÚMEN DE LO QUE CONVIENE HACER Y DE LO QUE CONVIENE EVITAR.

- Conviene.*—Abrigarse bien, tanto de día como de noche.  
Procurar que la piel transpire suavemente.  
Tomar alguna taza de flores cordiales, té, manzanilla, etc.  
Comer y beber con sobriedad y á horas regulares y constantes.  
Llevar una vida muy arreglada.  
Escojer los alimentos más sanos y usar en las comidas un poco de vino bueno ó generoso.

(1) Como muchos de nuestros suscritores no tendrán conocimiento de ella, la publicamos al final.

Comer siempre un poco menos de lo que indica el natural apetito de cada uno.

Trabajar sin gran fatiga, con ciertas interrupciones de descanso y aprovechando las buenas condiciones del local donde nos hallemos.

Respirar aires puros, desinfectando nuestras habitaciones cuando no lo sean.

Mantener cerrados los balcones y ventanas después de haber hecho el oreo ú oreos correspondientes.

Vivir con suma tranquilidad de espíritu.

Hacer uso de los medios curativos que se espresan en la anterior instrucción.

No constiparse por falta de abrigo ó de las convenientes precauciones.

No comer mucho y á deshora.

No comer cosas indigestas, como frutas verdes, tomates, pimientos, ciertas verduras flatulentas, como son las coles y otras.

No desafiarse neciamente el mal con baladronadas y desarreglos.

No tomar leche mientras dure el cólera.

No usar de licores, sorbetes y toda clase de helados.

No complicar nunca nuestros negocios ni aglomerarlos si es posible.

No respirar el aire impuro de ciertas localidades peligrosas.

No esponerse al aire frío y húmedo de la noche y de la madrugada.

No incomodarse ni irritarse.

No tener miedo.

No ser temerario afectando valor, que muchas veces es aparente.

No hacer excesos ni cometer abusos de ningún género.

No despreciar ninguno de los consejos y medios de curación que se espresan en la instrucción precedente.

Damos fin á este trabajo y lo publicamos para que pueda ser de alguna utilidad á los habitantes de la provincia. Hecho sin ninguna pretensión literaria, sin haber podido disponer del tiempo suficiente para meditarlo bien, y menos aún para limarle como hubiéramos deseado y el público merece, lleva, no obstante, el sello de nuestro buen deseo, y es un testimonio modesto, si, pero sincero de la satisfacción con que nos consagramos al bien de los demás, en medio de la epidemia que nos aflige.

Barcelona 8 de setiembre de 1854.—El Gobernador civil, Pascual Madoz.

Las noticias que traen los periódicos de Barcelona recibidos hoy, confirman lo que decíamos ayer sobre la falta de fundamento con que se ha alarmado el vecindario de aquella población.

Las defunciones por enfermedades estacionales, que si tomaran carácter epidémico hubieran ido en aumento, han sido cada día en menor número.

Hé aquí lo que dice el *Diario de Barcelona*:

«Tenemos una satisfacción en poder anunciar que desde las ocho de la noche de anteayer (el 14), hasta igual hora de anoche, solo ha habido siete defunciones, causadas por la enfermedad estacional.»

Desgraciadamente es muy cierto que la ciudad de Valencia está sintiendo el terrible azote del cólera morbo asiático: tanto el director de Sanidad, el Sr. Goicorrotea, que ha ido á dicha ciudad á cerciorarse por sí mismo, como las Juntas de Sanidad y de Beneficencia, el gobernador político, la Municipalidad, y sobre todo los médicos, merecen una mención muy honorífica por los servicios importantes que están prestando en estos días de verdadera aflicción para aquel vecindario. Hé aquí lo que nos escriben de aquella capital:

Con el título de *Lo de siempre* nos dice desde Valencia un suscriptor, entre otras cosas, lo siguiente: «Hace cosa de un mes (á principios de julio), pasó por este puerto del Grao un buque procedente de Alejandría; sin obstáculo desembarcó un pasajero francés, alojándose en una casa de huéspedes, en el barrio de Pescadores; en ella fué atacado del cólera y á poco tiempo murió; á continuación fueron invadidos los de la casa y también sucumbieron propagándose por el vecindario; de los de este fueron conducidos algunos enfermos, caracterizándolos de cóleras esporádicos, al hospital general, es decir, el punto en que más daño pudieran causar, no solo por las víctimas que semejante huésped habia de hacer en los infelices y desvalidos allí albergados, sino por ser un local donde con facilidad debía desarrollarse un foco más ó menos intenso de infección. Desgraciadamente así sucedió, pues



albergándose en el vasto edificio del hospital, como Vd. sabe, los niños expósitos ó sean los bordes y los enagenados, además de sucumbir no pocos de unos y otros de estos desgraciados, por supuesto de *aprension*, también fueron invadidos muchos que padecían enfermedades comunes, esporádicas y estacionales. Ahora va estendiéndose por la ciudad y cercanías, como por el Grao, Cañamelar, Cabañal, etc., sin atacar muchos á la vez, pero sin soltar la presa, aguardando quizás una ocasion propicia y desconocida á la ciencia para hacer de las suyas. Estos son los hechos y sin comentarios se los remito para que puedan servir en su día de datos sobre el modo de propagarse este terrible viajero, y al mismo tiempo para que llame Vd. la atencion del Gobierno y tome las medidas oportunas para evitar su propagacion, etc., etc.»

Otro suscriptor, D. J. B., nos dice desde la misma ciudad: «Aquí se va desarrollando el cólera á toda prisa. Ayer parece que llegaron á 30 las defunciones, habiendo sido fulminantes el mayor número de casos, segun relacion de mis amigos; de manera que dentro de pocos dias es probable que haga en esta capital los estragos de costumbre. ¡Y todavia hay algunos mentecatos que niegan la existencia del cólera! ¡Ilusos! También va ya propagándose á varios otros puntos de la huerta. Se me ha asegurado que están tomando serias medidas para cortar su propagacion... Bien se necesita.»

El 12 hubo bastante alarma en esta ciudad, con motivo de haber ascendido á 70 el número de las defunciones, entre ellas algunas de personas notables, como las marquesas de Mirasol, la de las Atalayuelas, condesa de Castellá.»

Por último, las noticias que recibimos hoy de Valencia son algo más consoladoras: en los hospitales, cuarteles y demás centros que suelen ser por lo comun más castigados por las epidemias, se presentan menos casos que en los dias anteriores y más benignos. El director general de Sanidad militar ha terminado su revista de inspeccion, habiendo encontrado perfectamente establecido el servicio. Mañana asistirá á una junta de autoridades que debe celebrarse en casa del capitán general, continuando despues su viaje para Barcelona. Es de creer que esa calamidad desaparecerá en breve, gracias al cielo.

Las últimas noticias recibidas de Puerto-Rico son que la fiebre amarilla está haciendo bastantes estragos.

## CRÓNICA.

**Estado sanitario de Madrid.**—Verdaderos dias caniculares son los que han hecho en la última semana por el calor fuerte que se ha sentido, notándose más por hacer en algunas madrugadas y noches un fresco impropio de la estación. El termómetro llegó á señalar en la escala centígrada 37°: el barómetro en la sequedad y á la elevacion que pocas veces se vó de 26 pulgadas y 7 líneas, los vientos soplando con bastante irregularidad de los cuadrantes, primero, tercero y cuarto; y la atmósfera despejada, y alguna vez con ráfagas y nubes.

Así en el hospital general como en la poblacion siguen reinando las enfermedades estacionales, pero sin mezcla ninguna de fenómenos epidémicos ni contagiosos. Así es que hay fiebres gástricas é intermitentes, dolores reumáticos y nerviosos, erisipelas, alguna que otra pleuresia y pulmonia, producidas sin duda por la refrigeracion de la atmósfera en las madrugadas y noches de algunos dias, y sobre todo bastantes diarreas ocasionadas las más por la intemperancia en la alimentacion y abusos en el régimen higiénico; otras lo fueron por la supresion de la traspiracion por esponderse á las corrientes de los aires frescos que soplaban algunas noches. De estas diarreas tomaron varias la forma biliosa, llegando á hacerse hasta disentericas en ocasiones: con el uso de los demulcentes, como la sustancia de arroz, el cocimiento blanco, y procurando promover la traspiracion abundantemente por medio de las bebidas teiformes, con la aplicacion de las flores cordiales ó de la manzanilla; las cataplasmas emolientes ligeramente sinapizadas, ó anodinas, cuando hay dolor en el vientre, y la administracion del ópio á dosis refractas, y si hay reaccion algunas sanguijuelas á la region anal; estos medios han sido suficientes en la generalidad de los casos para que tengan una feliz terminacion. Por fortuna no sabemos que ninguno se haya desgraciado; así que la mortandad ha sido escasa.

**De 18 plazas de alumnos de medicina pensionados** para la marina que se hallan vacantes, solo se han cubierto siete; lo cual demuestra que ni aun costeándoles los estudios

quieren los facultativos servir en la marina. Ya lo hemos dicho y lo repetimos; si continúan las cosas así, en breve se notarán en el servicio sanitario graves faltas, debido á la escasez del personal. No dudamos que el señor ministro de Marina adoptará las medidas convenientes para evitar este mal que podrá ser de consecuencias.

**Parece que D. Antonio San Martín y Montes, médico** de la Armada, durante el tiempo que estuvo en Fernando Póo, de donde acaba de llegar, ha hecho un estudio de sus condiciones de insalubridad, las enfermedades que producen, y de los medios más convenientes para evitarlas y curarlas; en fin, sienta las bases para la aclimatacion del individuo y de la especie en aquella localidad. Hoy que tanto se habla sobre las condiciones de insalubridad de aquel país, creemos de grande interés una obra de esta naturaleza, y esperamos su publicacion porque tenemos entendido que es la primera que bajo este aspecto se escribe sobre aquella localidad.

**Nombramientos.**—Han sido nombrados *interinamente* médico-director de los baños de Martos, provincia de Jaen, D. Manuel Tejada y Junquillo, de Molina de Carranza, en la provincia de Vizcaya, D. Manuel Romero Albacete, de Fuente-Alamo, D. José Fernandez de la Peña, y de las aguas de Marmolejo, D. Luis Góngora.

**También lo han sido de médico primero de visita de** naves de Barcelona D. Juan Duran, cesante del mismo destino, id. 2.º de id. á D. José Alberto Lezat, id., id., id., tercero de id. á D. Marcos Calvetó.

**Gracias.**—Se las damos al Sr. Mateu por los ejemplares que nos ha remitido de la *Reseña de las termas y establecimientos de baños* de su propiedad en Alhama de Aragon, cuyas aguas benéficas son bien conocidas de todos los prácticos para determinadas enfermedades. Las importantes mejoras y construcciones de nueva planta, obras de embellecimiento de aquel sitio que ha hecho el Sr. Mateu, contribuirán indudablemente á que sea cada vez mayor el número de los enfermos que allí concurren, ya para el alivio y desaparicion de sus dolencias, como por las comodidades y distracciones que allí se les proporcionará, haciendo muy agradable la estancia en dicho establecimiento, que sin duda puede competir con los principales del extranjero.

**Plazas vacantes que no se proveen.**—En el hospital de San Juan de Dios de Granada existen dos plazas vacantes: una de medico de número y otra de cirujano agregado, que están desempeñadas hace ya más de un año por profesores *interinos*, contra lo dispuesto por el real decreto sobre nombramiento y orden de ascensos de los facultativos de Beneficencia, y con perjuicio de los profesores que pudieran obtenerlas por concurso y por oposicion. ¿Qué hace la Diputacion provincial de Granada que no pone término á esa larga *interinidad*?

**Representaciones atendibles.**—Nos escriben varios suscritores de Barcelona, Valencia y Zaragoza, que los profesores farmacéuticos de las espresadas capitales han representado al Gobierno solicitando se les oiga antes de proveer respecto de la aprobacion de las ordenanzas de farmacia.

Es de creer, que el señor Posada Herrera, cuya imparcialidad y buen deseo nos complacemos en reconocer, accederá á la justísima pretension de aquellos profesores, toda vez que la concurrencia de su autorizada opinion en el asunto, ha de contribuir á que sea resuelto convenientemente.

**Buena memoria.**—Con el modesto título de *Primer ensayo de una monografia sobre las aguas minerales de Cervera del Río Alhama*, acaba de publicar el director de las mismas don Inocente Escudero, una bien escrita memoria, la cual comprende además de la introduccion una breve reseña geográfica y orográfica de la provincia de Logroño y de la villa de Cervera de Río Alhama, con otras noticias, enfermedades que padecen los cerveranos, descripcion del establecimiento de baños y de sus inmediaciones, con varias notas curiosas, condiciones físicas y químicas de las aguas, enfermedades en que están indicadas y contraindicadas, y otros puntos á cual más interesantes. Recomendamos á nuestros lectores este trabajo del Sr. Escudero (1).

**Médico desgraciado.**—Los periódicos extranjeros han publicado el siguiente suceso, que prueba lo poco que suele favorecer la fortuna á los hijos de Esculapio. El señor Gigre se presentó á tomar billetes de la loteria mejicana en uno de los principales despachos: pero en vista de la afluencia de gente que habia acudido con igual objeto, se marchó, por consejo de un amigo, á casa de los Sres. Luna y Montcaux,

(1) Se vende en Zaragoza en la libreria de Bedera, en la calle de la Torre Nueva, á 40 rs., en Madrid, en la litografia del Sr. Mateu, casa de Astrarena, calle de Hortaleza; y en todo el año en Zaragoza, Arco de San Roque, núm. 2, á 12 rs. en sellos de franqueo de á cuatro cuartos.



que tambien espendian billetes. Allí se encontró con un célebre médico que, más conocido en la casa, pedia que se le despachase antes que al Sr. Gigre. Este insistió para que se respetase su turno; pero, sin embargo, durante la disputa entregaron al médico diez billetes u obligaciones. El Sr. Gigre, pues, tomó los dos números siguientes, y gracias á la insistencia del doctor y á la pequeña injusticia que le hicieron los dependientes de los Sres. Luna y Monteaux, tiene hoy *veinticinco mil libras de renta*, que debian haber sido para el médico, ¡si no fuera tan desgraciado!

**Victima del cloroformo.**—En Liverpool ha muerto un niño de dos años á quien se le administró el cloroformo para practicarle la amputacion de un dedo. Solo se habian vertido unas treinta gotas del anestésico en la compresa que se le puso delante de la boca durante dos minutos, y el niño murió cinco minutos despues de haber empezado la inhalacion. El jurado que ha intervenido en este desagradable suceso ha pronunciado el siguiente veredicto: «Muerte de resultas de los efectos del cloroformo por desventura.» Esto es muy propio de la impasibilidad y de la flemma de los ingleses.

**Laboratorio químico nacional.**—Con el nombre de *Sociedad anónima químico-farmacéutica italiana* se ha establecido en Turin una farmacia central con el objeto de preparar y esponder á los farmacéuticos y artistas italianos todas cuantas materias y productos químicos puedan necesitar para el ejercicio de sus industrias y profesiones, ofreciendo las mayores garantías respecto de la pureza de los géneros que salgan de este laboratorio nacional.

**Medalla conmemorativa.**—La direccion del hospital de incurables de Nápoles ha hecho grabar una medalla con la siguiente inscripcion: «A Henri Jacolucci que, el primero en Nápoles, ha salvado á una madre y su hijo por la operacion cesárea, el 27 de agosto de 1862.»

**Necrologia.**—Han fallecido en Paris el Dr. Hespín (de Ginebra); en Londres, el doctor Ferguson, profesor de obstetricia de la reina Victoria; y el doctor Southey, antiguo médico del Rey Jorge IV; en Bruselas, el Sr. Laneau, farmacéutico mayor del hospital de S. Juan y autor de varias obras notables; en Elberfeld, el doctor Carlos Pagenstecher, célebre oculista, y en Metz, el doctor Lallemand, médico distinguido.

**La libertad de la farmacia en Inglaterra.**—Una pobre mujer de Glasgow se presentó hace pocos dias en casa de un herbolario á comprar cremor y magnesia. En lugar de esta última sustancia recibió arsénico, con el cual estuvo á punto de envenenarse ella y su hija de edad de cinco años. Lo más singular del caso es, que el herbolario fué preso, confesó que hacia cuatro años que habia dado siempre arsénico por magnesia, y que durante este tiempo debia haber vendido unas dos libras.

**Caso curioso de dipsomania.**—El Sr. Liman refiere que un hombre que por espacio de cincuenta á sesenta dias habia sentido la irresistible necesidad de beber cerveza, despues vino, y luego aguardiente, cayó en cama con una terrible agitacion y se bebió una gran cantidad de agua. Se le desarrolló fiebre que fué seguida de un sudor copioso y el paciente volvió á su habitual estado. El Sr. Liman añade, que á fuerza de beber agua y observando un régimen severo se ha curado radicalmente este enfermo.

**Atun venenoso.**—El Sr. Bermond fué llamado hace algunos dias para visitar á una familia que habia comido atun comprado en el mercado. La cocinera dijo que aunque el pescado le pareció fresco estaba algo reblandecido; pero sea de ello lo que quiera, lo cierto es que la familia y los convidados que comieron este plato fueron acometidos de vómitos y diarrea, y la dueña de la casa, que lo comió en mayor cantidad, presentó además de estos fenómenos una erupcion escarlatiniforme y gran exaltacion nerviosa. El Sr. Bermond atribuye estos efectos á la alteracion que sufriera el atun por la alta temperatura de aquellos dias. Nosotros podemos decir que hemos observado esa erupcion, que más se parece á la urticaria que á la escarlatina, en individuos que habian comido atun ó sardinas saladas en el verano.

**Profilaxia del cólera.**—El Sr. Bonnafont ha presentado á la Academia de ciencias de Paris una memoria sobre la necesidad de practicar un saneamiento general de los países pantanosos y principalmente de los inundados por el delta del Ganges, como el único medio de oponerse á las invasiones de la epidemia colérica. Nos parece bien; pero del dicho al hecho hay mucho trecho.

**El Gobierno italiano lo entiende.**—En el Consejo superior de Sanidad que acaba de crearse en Italia, figuran nueve consejeros de la clase médica, incluso el presidente, que lo es el ilustrado senador y doctor Bufalini. Esto demuestra que el Gobierno italiano sabe elegir personas competentes

para constituir uno de los cuerpos consultivos de más importancia en las naciones civilizadas. En el citado Consejo solo hay seis miembros que no pertenecen á las ciencias médicas.

**Sanidad de la Armada en Francia.**—Por la nueva organizacion que acaba de darse en el vecino imperio al cuerpo de Sanidad de la Armada, constará este de un *inspector general* con 12,000 francos de renta; tres directores con 10,000 francos; un inspector adjunto; diez médicos en jefe; doce médicos profesores; treinta y dos médicos principales (estas dos últimas clases tienen igual categoria); ciento veinticinco médicos de primera clase; 200 de segunda clase, y 120 ayudantes médicos. El *servicio farmacéutico* del mismo cuerpo constará de un inspector adjunto: tres farmacéuticos en jefe; seis farmacéuticos profesores; dos farmacéuticos principales; nueve farmacéuticos de primera clase; 18 de segunda, y 15 ayudantes.

**Buena medida.**—La *Compañía de caminos de hierro* del Mediodía de Francia ha publicado en los periódicos que todos los médicos que concurren al Congreso médico de Burdeos se les conducirá por la mitad del precio del billete á dicha ciudad.—Tambien ha votado el Ayuntamiento de la misma la suma de 2,000 francos para contribuir á los gastos del Congreso médico.

## VACANTES.

LO ESTAN. La plaza de *médico-cirujano* de la villa de Paradinas, del partido de Peñaranda de Bracamonte, provincia de Salamanca; dotada con 2,000 rs. por asistir á diez y seis ó diez y ocho familias pobres, pagados de fondos municipales, y 7,000 rs. por la asistencia de los demás vecinos del pueblo, que ascenderán á unos 112, y casa libre; cuyas cantidades, tanto la de municipales, como la de los vecinos, serán satisfechas al facultativo por trimestres vencidos, etc. Las solicitudes al Sr. Presidente del Ayuntamiento en el término de un mes, que empezará á contarse desde la publicacion de este anuncio en EL SIGLO MÉDICO.

(P. P.)

—La de *médico-cirujano* de la villa de Añón, partido de Tarazona provincia de Zaragoza; su dotacion 12,000 rs., pagados por trimestres; 2,600 del presupuesto municipal por la asistencia á los enfermos pobres, y 9,400 recaudados por contratas parciales y garantidas por un número determinado de contribuyentes, encargándose de su cobro una comision de los mismos. El agraciado tendrá obligacion de asistir por dicha cantidad á los 300 vecinos de que se compone el pueblo y libertad de contratar con el de Alcalá, situado á dos kilómetros y compuesto de 90 vecinos. Si quiere poner de su cuenta cirujano ministrante se le abonarán por dicho servicio 3,000 reales; los aspirantes dirigirán sus solicitudes al Ayuntamiento de dicho pueblo hasta el dia 30 del presente mes.

Añón 1.º de agosto de 1865.—El Presidente, Ventura Vazquez.

(P. P.)

—La de *médico-cirujano* de Campo de Saso, marquesado de Argueso, provincia de Santander, partido de Reinosa. Su dotacion 14,000 reales, pagados por trimestres. Las solicitudes en el término de quince dias, pudiendo dirigirse en esta corte al Sr. D. José de Rábago, Ancha de San Bernardo, 39, lonja; ó al Sr. Alcalde de Celada de los Calderones en el mismo Ayuntamiento.

(P. F.)

—Una de las dos plazas de *médico-cirujano* de Benamejí, provincia de Córdoba; su dotacion 4,000 rs. por la asistencia de los pobres y además las iguales. Las solicitudes hasta el 17 de setiembre.

—La de *médico-cirujano* de Valdezate, provincia de Burgos; su dotacion 10,600 rs. por la asistencia de todo el vecindario. Las solicitudes hasta el 6 de setiembre.

—La de *médico-cirujano* de cuarta clase de Daya Nueva, provincia de Alicante, con dos anejos, cuya poblacion, reunida la de los tres pueblos, es de 194 vecinos; su dotacion por asistir á 70 pobres es 2,500 reales pagados trimestralmente y las iguales. Las solicitudes documentadas hasta el 8 de setiembre.

—La de *médico-cirujano* de Llodio, provincia de Alava; su dotacion 11,000 rs., pagaderos semestralmente por el Ayuntamiento. Las solicitudes hasta el 4 de setiembre.

—La de *médico-cirujano* de Aljaseque, provincia de Huelva; su dotacion 2,000 rs. por asistir á 40 pobres y las iguales con 105 vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 7 de setiembre.

—La de *médico-cirujano* de Serrada, provincia de Valladolid; su dotacion 10,000 rs. pagaderos trimestralmente por una comision de los mayores contribuyentes. Las solicitudes hasta fin de mes.

Se vende ó arrienda una botiza en la ciudad de Avila de los Caballeros: la persona que quiera tomarla, se servirá pasar á dicha ciudad á tratar con su dueño, Plaza de la Constitucion, núm. 24.

Por todo lo no firmado:

R. SANFRUTOS.

EDITOR, M. DE ROJAS.

Imprenta de Rojas y Compañía, Valverde, 46.