

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 Extranjero y Ultramar 50 rs. por un año, y 100 en Filipinas.

RESUMEN.

SECCION DOCTRINAL. Sobre los fundamentos de un programa de patología general, por el Dr. D. Juan Bautista Ullersperger; memoria premiada por la Real Academia de medicina de Madrid.—**MEDICINA LEGAL.** Trabajos de los médicos auxiliares de la administracion de justicia.—**SECCION PRACTICA.** Un caso de atrofia muscular progresiva.—Más sobre los efectos hemostáticos de las ortigas.—**SECCION PROFESIONAL.** Arreglo de partidos.—**PRENSA MEDICA.** De los calomelanos en el tratamiento de la disenteria. De las ulceraciones superficiales no sifilíticas de la vulva.—Tratamiento de la ciática.—Del punto en que se verifican las combustiones respiratorias; investigaciones experimentales por los Sres. Estor y Saint-pierre.—Del uso de los baños de arena contra los tumores blancos, el reumatismo y las neuralgias.—De la accion tóxica del óxido de carbono y del modo de combatirla.—Tratamiento de ciertas sorderas por el baño de aire comprimido.—Fórmulas de algunas preparaciones arsenicales para cauterizar la pulpa dentaria.—**PART E OFICIAL.** Sanidad militar. Reales órdenes.—*Real Academia de medicina de Madrid.* Sesión literaria del 4.º de junio de 1865.—*Monte-pío facultativo.* Secretaría general.—*Dirección general de instrucción pública.*—*Universidad literaria de Valencia.*—**VARIEDADES.** Práctica de la cirugía en Abisinia.—Aguas minerales.—Almanaque médico del mes de setiembre.—**CRONICA.**—**VACANTES.**—**ANUNCIO.**

SECCION DOCTRINAL.

Sobre los fundamentos de un programa de patología general: memoria premiada por la Real Academia de medicina de Madrid; por el Dr. D. JUAN BAUTISTA ULLERSPERGER (1).

B.—*Vasculosis con predominio de la motilidad vascular y de la nutricion* (2).

El proceso inflamatorio empieza por sensibilidad aumentada, por influencia etiológica, cuyo último grado es el dolor. Síguese contraccion de los capilares, reemplazada luego por dilatacion debida á la infiltracion sanguínea. La sensibilidad y la contractilidad se hallan en este caso en relacion inversa.

Lo que sucede respecto á la sensibilidad y la contractilidad es primario; lo que ofrece luego el sistema vascular es secundario.

Se manifiestan los síntomas de la motilidad de la sangre (*rubicundez*). Las formas de las redes vasculares son: ramiformes, capiliformes, uniformes, puntiformes, maculiformes. Las de la vejetacion son: papulosas, tuberculosas, vesiculosas, pustulosas, escamosas, foliculares, granulosas.

Los fenómenos de la coloracion inflamatoria desde el principio hasta el fin, se reducen á los colores rojo, purpúreo, pardo, negro.

Los cambios que sufren la consistencia y la cohesion de las partes inflamadas, consisten en la *tumefaccion*, la cual termina en resolucion, reblandecimiento, endurecimiento, disolucion orgánica, muerte.

La *exudacion*, como segundo proceso de la inflamacion es ó parenquimatosas, intersticial, ó libre.

(1) Véase el número 606.

(2) Algunos nosólogos definen la inflamacion como nutricion patológica.

Así, pues, la patognosia de la inflamacion nos enseña desde luego tres puntos esenciales: primero, movilidad congestiva aumentada al principio del mal; despues estancamiento de la sangre en cuanto se infiltra en las partes afectas, y por último, aumento, exaltacion de la vida celular contra los incitamentos exteriores.

La coloracion de las partes inflamadas es al propio tiempo una especie de escala de la *calorificacion* ó del desarrollo del calor inflamatorio.

Ya de antemano nos ha enseñado la nosogenesis que todos estos procesos patológicos se efectúan bajo la influencia de la inervacion, que es el motivo primordial de la nosogenesis, y que dicta sus leyes á la organizacion patológica.

El punto que ahora nos ocupa, consiste en la organizacion de las inflamaciones bajo el aspecto de la agregacion de los elementos y de su asociacion histológica. La diversidad de la estructura parenquimatosas origina cierta multiplicidad de inflamaciones.

Examinemos las condiciones patológicas generales de las inflamaciones.

La *inflamacion*, flogosis, flegmasia, flemon, se caracteriza por los fenómenos patognomónicos: rubicundez, tumefaccion, calor y dolor (1).

Es *aguda*, en cuyo caso la acompaña un quinto fenómeno patognomónico, esto es, la fiebre; ó bien es *crónica*.

Son, además, las inflamaciones, espontáneas, accidentales ó sintomáticas.

Influyen notablemente las cualidades de la sangre en el carácter y desarrollo de las inflamaciones. Recorren en su curso ciertas fases patológicas, á saber: estrechez de los capilares, aflujo acelerado de la sangre á estos vasos, dilatacion de los mismos capilares, disminucion de su círculo (estadio de congestion), estancamiento, rotura de los vasos, y estravasacion, trasudacion de suero sanguinolento al través de las paredes rarefactas, exudacion propiamente dicha.

La citada influencia de las cualidades de la sangre ó de sus partes constitutivas ó elementales sobre la naturaleza de la flogosis, se manifiesta por el carácter específico que es: flemonoso, erisipelatoso, plástico, folicular, granuloso, hemorrágico, escrofuloso, gonorréico, herpético, reumático, gotoso, circunscrito ó difuso (2).

Las inflamaciones terminan de diferentes modos: por resolucion completa ó incompleta, por efusiones, que varían mucho en cantidad y en calidad (fibrosa, con las va-

(1) Mientras sólo se perturban las funciones á consecuencia de un incitamento, no hay más que irritacion; pero existe inflamacion en cuanto aparece además desórden nutritivo.

(2) El difunto Berres, cuya prematura muerte ha sido una pérdida casi irreparable para la ciencia, ha representado y clasificado perfectísimamente las ramificaciones, reticulaciones y entrecruzamientos vasculares.

riedades plástica, crupal, tuberculosa, albuminosa, serosa ó hidrópica, purulenta ó icorosa, colicuativa, y por último, hemorrágica). Terminan, además, por supuración ó ulceración, á cuya categoría pertenecen la pueria, la úlcera y la granulación ulcerosa; así como por gangrena común ó infectante (consecutiva las más veces á un estado patológico de la sangre por influencia miasmática, contagiosa, tóxica), y finalmente, por malacosis.

Resumiendo en la patogénesis de las inflamaciones lo que en ellas ocurre, advertimos: que los incitamentos etiológicos provocan por medio del sistema nervioso una reacción en la circulación local, que constituye gradualmente la hiperemia, estancamiento, flogosis (1), inflamación ó flegmasia.

Estas anomalías de la vaso-motilidad y del trofismo local, forman una larga serie de flegmasias, que dividiremos según la localización del proceso patológico en:

a. *Flegmasias del sistema dérmico* con sus variedades.

1.º Dermatitis ó flegmasia del dermis.

2.º Blennohimenitis ó inflamación de la membrana mucosa.

3.º Orrohimenitis ó inflamación de las membranas serosas.

4.º Inohimenitis ó inflamación de las sinoviales.

b. *Flegmasias del sistema celular* (2).

c. *Flegmasias del sistema vascular*, con las variedades que residen en:

1.º Los linfáticos: linfagitis.

2.º Las venas: flebitis.

3.º Las arterias: arteritis.

4.º El corazón: carditis.

d. *Flegmasias del sistema nervioso*, que se ramifican en:

1.º Neuritis (3).

2.º Mielitis.

3.º Encefalitis.

e. *Flegmasias del sistema respiratorio*. Como el aparato respiratorio se confunde esteriormente con el de los órganos de la deglución, distinguiremos inflamaciones yugulares y pectorales. A las primeras asociamos las anginas, las laringitis, las faringo-laringitis-catarrales, membranosas, flemonosas ó submucosas, edematosas, ulcerosas, gangrenosas; traqueitis, laringo-traqueitis, condritis y pericondritis de la laringe (perilaringitis, epiglottitis, angina membranosa). A las segundas referimos la neumonía con sus variedades, las bronquitis, las pleuritis y la diafragmitis.

f. *Flegmasias del sistema digestivo*. Como la digestión empieza por la manducación y concluye por la excreción fecal, sus inflamaciones pueden referirse á las de los órganos de la ingestión, concluyendo por las del recto: glositis (4), estomatitis (5), faringitis (6), exofagitis (7), algunas anginas esternas é internas (8), gastritis, enteritis, gastro-enteritis.

Las enteritis cuyo estudio cultivó particularmente la escuela de Broussais, se dividen en muchas variedades y bajo diversos puntos de vista.

(1) Algunos nosólogos se valen también del término nosológico hiperflogosis.

(2) Los estudios sobre el endurecimiento del tejido celular, la dermatitis aguda, la erisipela de los recién nacidos, la *phlegmasia alba dolens*, la inflamación del tejido subcutáneo, ó la pseudoerisipela de Rust, han contribuido mucho á esclarecer el diagnóstico entre las flegmasias dérmicas y las celulares.

(3) También se las ha subdividido en neuritis membranosa ó neurilemática y medular.

(4) Con las variedades de periglositis, ó muco-glositis, de mioglositis glandular y la terminación en macroglosa.

(5) Con las variedades folicular ó aftosa, ulcerosa, séptica y gangrenosa. V. Borberg.

(6) V. A. Förster. Patholog. anatom.

(7) V. La anatom. Patholog. de Albers. T. II, p. 167. La que sigue á la hidrofobia, de Monro.

(8) Comprende, la faringitis, cynanche pharyngea, istmitis, disfagia inflamatoria, peristmitis, cynanche tonsillaris ó tonsillitis y garrotillo español, soor throat de los ingleses.

I. En razón de su asiento existen:

1.º La gastro-enteritis mucosa.

2.º La de las tunicas celular y muscular.

3.º La de la serosa (entero-peritoneal).

II. Bajo el aspecto histológico hay variedades cataral, exantemática, folicular (1), exudativa ó crupal (2).

III. Relativamente á la localización, se distingue una gastritis (incluyendo en ella la variedad de gastro-malacia por inflamación), duodenitis, ileitis, colitis, tífritis ó peritífritis (3), proctitis (4), peritonitis (5), epiploitis, mesenteritis.

Los órganos anejos al tubo intestinal y que cooperan con él al objeto de la digestión, ofrecen la hepatitis (6), la esplenitis, la pancreatitis (Bartholini Tulpius, Baillie, Percival, Portal, Guido Patin, Parry), las cuales modifican sus formas flegmáticas, según su carácter anatómico, su sitio en las cubiertas ó en el aparato secretorio y excretorio, según su situación superficial ó profunda y su contigüidad con las partes inmediatas.

g. *Flegmasia de los sistemas uropoético y sexual*. Empecemos por el órgano central de la uropoesis.

1.º *Nefritis*. La química orgánica, la histología y la auscultación, han perfeccionado mucho la nosognosia de esta enfermedad, sobre todo desde los primeros estudios de Rayer. Cuéntanse hoy una nefritis reumática (desde Van-Swieten hasta Rayer y Coulson), otra albuminosa (enfermedad de Bright, albuminuria), una pielitis (inflamación de las pelvis y de los cálices) y una pielonefritis.

Vemos evidentemente que las razones anatómicas, esto es, la sustancia cortical, la medular con los tubos uriníferos (conductos de Ferrein) y la química, han dictado esta división. La observación clínica ha añadido además á esta nefrognosia patológica que la escarlatina y la gota se hallan en una relación particular con la nefritis. La nefropatía escarlatina (A. F. Fischer: James Miller) tiene cierta afinidad metastásica con la escarlatina, al paso que la gota la posee con la nefritis calculosa (7).

2.º *Cistitis*. Es aguda ó crónica, y se divide en pericistitis (Rokitanski), cistitis reumática ó muscular (8), cataral ó mucosa (con las variedades pustulosa, exudativa, calculosa, cantaridea (9) y traumática. La variedad crónica

(1) Se la observa en la escrofulosis, tuberculosis, escirrosis, y aparece también como variolosa (Oezold, Albers), sarampionosa (Albers), después de la enfermedad manchada (Röderer y Wagler), después del cólera (Albers); tifoidea, etc.

(2) Véanse las observaciones recogidas por Forke, Leipsik, 1845. (3) Perforación del apéndice, V. Volz, John Burne, los fastos de Graevell, el Journal de Günsburg, etc. Retzius, Düben, 1855.

(4) Tiene las más veces un carácter específico traumático, sífilítico, tuberculoso, hemorroidal, escirroso ó carcinomatoso (V. Curtin, Quain).

(5) Con las variedades hemorrágica, erisipelatosa, por estrangulación de los intestinos, puerperal, circunscrita, difusa, exudatoria.

(6) La hepatitis es una enfermedad tan importante, que debemos consagrarle un momento, con tanto mayor motivo cuanto que su nosognosia ha hecho considerables progresos. En el siglo pasado se distinguía ya una hepatitis superficial (erisipelatosa) y otra profunda (flegmoidea). Se separó estas dos variedades de la peritoneal (reumática, metastásica) y además se admitió una hepatitis arterial, circunscrita al radio de la arteria hepática, y otra venosa, comúnmente sintomática, y debida al paludismo (tropical) ó coexistente con las fiebres biliosas, tifoideas, etc. También se adoptó una hepatitis venosa primaria de las venas hepáticas que producía frecuentemente abscesos hepáticos. En nuestros días se admite otra hepatopatognosia. Sus flegmasias y sus terminaciones comprenden la hiperemia, perihepatitis ó hepatitis velamentosa, hepatitis parenquimatosa é intersticial, con inclusión de los abscesos, atrofia aguda, *icterus typhoides*. Entre las formas flegmáticas intersticiales, figuran la granulosa, la cirrosis hepática, la coloides del hígado, la degeneración grasienta de esta entraña, el carcinoma, los acefalocistos y la coelitis.

(7) Todavía se hallan divididas las opiniones sobre la albuminuria; unos la refieren á una degeneración granulosa local de los riñones, otros la consideran como fenómeno de una nosopatía universal.

(8) Schoenlein adopta también una epicistitis muscular (Reumatismo de los músculos piramidales).

(9) Catarro de la vejiga; la endocistitis es las más veces crónica y se llama también entonces piuria mucosa, blenorrea de la vejiga urinaria.



blenorrea tiene bastante á menudo una causa artrítica, sifilítica ó calculosa.

3.º La uretritis es las más veces sintomática ó se asocia á la nefritis y cistitis. Es síntoma frecuente de litiasis renal.

4.º La uretritis es comunmente gonorréica en ambos sexos, á veces traumática en las mujeres onanistas.

5.º La epagogitis es sifilítica (fimosis, parafimosis), herpética (*herpes preputii*) ó traumática (balanitis esterna).

Inflamaciones del sistema genital. 1.º, de la mujer. Su centro es la matriz, que se inflama las más veces cuando se verifica el mayor aflujo de sangre hácia este órgano, cuando el útero se halla en el más alto grado de su plasticidad. Tal sucede despues del parto en el momento en que necesita la naturaleza restablecer el equilibrio anterior, y en que habiendo cesado la nutrición de la criatura en la matriz, deben utilizarse en los pechos los materiales orgánicos proveyendo á las necesidades de la lactancia (1).

Entonces vemos nacer la miometritis, la endometritis, la metro-flebitis, la angitis y linfangitis puerperal, la metro-peritonitis, etc.

El carácter de estas inflamaciones, que suelen presentarse epidémicamente, es entonces ó hiperestésico ó tórvido, asténico, adinámico, séptico, y á veces termina en putridéz de la matriz (Boër). Las formas esporádicas son simplemente dinámicas ó esténicas.

Las anomalías menstruales ocasionan la mayor parte de las metritis crónicas con todas sus terminaciones (2), porque la matriz es uno de los órganos más dispuestos á degeneraciones hiperplásticas y aloplásticas muy variadas. Estos procesos patológicos múltiples aparecen en la sustancia uterina como inflamación crónica ó nutrición pervertida, ó interesan el tejido periuterino.

La ooforitis ovaritis puede existir idiopáticamente, pero las más veces se asocia con las metritis y las flogosis de los demás apéndices. Suelen estar en conexión causal con el parto (ovaritis puerperal), con desórdenes dismenoréicos, amenoréicos, menorragicos. Su curso es agudo, subagudo ó crónico, y en este último caso, sus terminaciones consisten en degeneraciones aloplásticas y pseudoplásticas, predominando los tumores ováricos y las hidrosis enquistadas. La ovaritis aguda termina á menudo en crónica, ó en supuración y en induración (3).

La inflamación de las trompas de Falopio acompaña comunmente á la ovaritis en razón de su proximidad y continuidad orgánicas, siendo por lo mismo análoga á esta última (4).

La vaginitis, elitritis, puede ser catarral, crupal, granulosa, tuberculosa, carcinomatosa. Las causas modifican mucho su naturaleza nosológica, haciéndola por ejemplo traumática, puerperal, sifilítica, herpética (5).

La vulvitis tiene también analogía nosológica con la clitoritis. Ofrece el carácter catarral erisipelatoso en los recién nacidos y en los niños de pecho; de edema agudo en las embarazadas y recién paridas, ó finalmente el exantemático (herpético, sifilítico).

La clitoritis ofrece en general las propiedades flegmáticas de los cuerpos vascular-celulosos, participando también de la vaginitis y vulvitis.

2.º Las inflamaciones del sistema genital del hombre varían según la edad. La orquitis se observa en los recién

nacidos y en los adultos, comunmente por causa traumática ó mecánica, erisipelatosa, metastásica ó exantemática.

La orquitis es, según su asiento, ó febril ó parenquimatosa ó combinada con didimitis, ó finalmente, metastásica, alternando con parotitis polimorfa, ó formada por metastasis gonorréica. Termina á veces la orquitis por supuración, por hidrocele, por tubérculos (1), por endurecimiento ó gangrena del tejido celular. A la orquitis indurada, escirro, y otras degeneraciones plásticas, sigue á menudo el varicocele.

La falitis total es rara; pero son más frecuentes las flogosis parciales del miembro viril, uretritis, balanitis, postitis. Todas estas flogosis locales son las más veces sintomáticas, ó de origen sifilítico, mecánico ó químico.

En las partes genitales de ambos sexos se presentan casi siempre las enfermedades sifilíticas, y sobre todo, las primitivas, y los flujos, llagas, pústulas mucosas y vegetaciones que aparecen en estos órganos, tienen una base flogística. No por eso dejan las formas secundarias de germinar en forma vegetativa, como las úlceras, los ocnas, los ragades, los bubones, las pústulas húmedas, cutáneas, costrosas, secas ó supurativas, las escrecencias, los periostosis y exostosis, la cáries y la necrosis, los nodos y los tofos articulares, los tumores gomosos, todas las flegmasías internas y externas, etc.

En la actualidad forman estas enfermedades una especialidad patológica y terapéutica.

MEDICINA LEGAL.

Trabajos de los médicos auxiliares de la administración de justicia.

Una de las cargas más pesadas, más comprometidas y más gravosas para los facultativos de los pueblos, es el ejercicio de la medicina legal. Los que estamos algo aislados de otros compañeros y rodeados de pueblos pequeños, asistidos solo por practicantes, ministrantes ó algo menos, son sobre quien carga más este trabajo, teniendo que estar continuamente á caballo, sin utilidad alguna, y con gran gravamen en nuestros intereses. El haber tenido que actuar por mi posición local en distintos juzgados, me ha hecho observar el diferente modo de enjuiciar de los jueces, ó tal vez el distinto método que guardan las Audiencias, sucediendo que mientras en casos analogos he actuado solo, guardándome con ello la consideración de médico forense, en otros he actuado en compañía de un ministrante ó barbero cualquiera, y en otros ha tenido que ser junto con otro facultativo, aunque á este ó á mí se nos haya tenido que buscar á larga distancia.

Aun en este caso, mientras unas veces se exige que solo la primera cura y declaración y la fé de Sanidad se dé por dos facultativos, en otras se pide que por los dos facultativos se dé parte cada tres ó cuatro días, siendo muy pesado en este último caso al facultativo que tiene que ir de larga distancia. Si en todos tiempos ha sido muy gravoso el ejercicio de la medicina legal, de algunos años á esta parte lo es doblemente, pues habiéndose mandado por el ministerio de la Gobernación que no sirviese de abono en sus cuentas municipales lo que algunas veces daban los pueblos á los facultativos que iban de fuera, ha hecho que hoy día no les den un céntimo que pueda compensar, si nó el total de sus servicios, á lo menos el gasto material que en sus viajes tienen que hacer, y así no es extraño que los facultativos que ven que cada viaje les cuesta 30 ó 40 reales además de las in-

(1) Por esta razón se ponen las mamas en relación patológica y fisiológica con los órganos genitales, cuya relación puede ser también discrástica, traumática ó metastásica. V. Chassaignac: *Hypertrophie-mammaire*. Leop. Ollier: *De l'origine glandulaire des tumeurs adénoïdes du sein*, 1835.

(2) Inclusa la hidrometra aguda.

(3) En las mujeres de edad avanzada, suele estar sostenida la ovaritis crónica por causas discrásticas.

(4) Véase Nauche, Churchill, Boivin, Duges, Dalmas, Laumonier, Mickschik, etc.

(5) La leucorrea depende de una flogosis subaguda ó crónica de la vagina, y la irritación es, ó simplemente local, ó diatésica, ó metastásica.

(1) Ferd. Lehmann, *Dissert.* Hal. 1845, 8.ª, recojió las observaciones. Véase Benoit, Schmidt, *Diss.* Lipsiae, 1850, 8.ª. Sim, Duplay, Dufour, etc.

comodidades y responsabilidades á ello anejas, busquen por todos los medios que estén á su alcance, el modo de eludir este servicio; pero como los jueces se ven obligados á hacer que este se cumpla, usan de medios coercitivos y apremiantes, obligándoles á que bajo su más estrecha responsabilidad, y sin excusa ni pretesto alguno, vayan á tal ó cual parte, y echando mano de multas, y apelando á formacion de causa si no lo cumplen.

El ensayo de médicos forenses, además de ser sumamente caro á la nacion, se ha podido observar que era difícil llevarlo á cabo en los juzgados compuestos de varios pueblos. Como los jueces tratan de averiguar no solamente los crímenes sino la parte de criminalidad que pueda haber en casos que cualquiera calificaria de desgracias, resulta que los casos son más numerosos, y por lo tanto el gravámen doble para los facultativos que nada pueden esperar en estos últimos accidentes. Dos sucesos acaecidos uno en este pueblo y otro en un pueblo distante, y sobre los cuales estoy actuando en la actualidad, en compañía cada uno de otro facultativo prueban lo gravoso que es este servicio. El primero se refiere á un labrador de esta villa, que trabajando en un camino junto con otros, se le desprendió una peña de gran peso, causándole una herida considerable en la pierna izquierda con fractura conminuta de la tibia y peroné. El Sr. Alcalde que temia no llegase al pueblo vivo, para salvar su responsabilidad, dió parte del hecho al Juzgado de primera instancia, que mandó fuese asistido por otro facultativo además del que suscribe, dando parte cada diez dias de su estado ó antes si presentase algun accidente particular.

Pasado algun tiempo, viendo que no se le podia conservar el miembro como se pretendia, con anuencia del Juzgado y beneplácito del enfermo se le hizo la amputacion de la pierna por el sitio de eleccion con el mejor resultado, estando próximo á darles la fé de sanidad despues de más de tres meses de curacion; lo que aguarda el Juzgado para sobreseer la causa, pues se ha visto que no habia responsabilidad por parte de nadie, siendo solo una desgracia de la que hemos participado los facultativos. El segundo caso es el de unos heridos en un pueblo distante, por efecto de un rayo, los cuales ha mandado el Juzgado sean asistidos por dos facultativos, de los que soy uno, dando parte de su estado cada tercer dia, y como no creo que la justicia pueda nada con la nube como no pudo con la peña, creo que aquella nos alcanzará á nosotros como nos alcanzó esta á pesar de estar distantes.

Yo creo que en atencion á cuanto llevo expuesto, debian ponerse de acuerdo los ministros de la Gobernacion y de Gracia y Justicia haciendo: 1.º, que fuese uno de los cargos de los médico-titulares el ejercicio de la medicina legal, como ya de hecho asi sucede, y cobrando cuando hubiese de qué, y de oficio cuando no hubiese costas; y 2.º, que siempre que un médico titular ó particular fuese llamado por el Juzgado ó por alguna autoridad local á prestar sus servicios á otro punto distante, debiesen abonarle los Ayuntamientos del capítulo de imprevistos 30 ó 40 reales por legua, percibiendo los facultativos, además de sus derechos, esta cantidad reintegrable á los pueblos para repartir en la derrama que para presos pobres de la cárcel se hace anualmente en todos los pueblos, en caso de que no hubiese reo á quien cargar las costas. Yo sé que con esto no se compensará el trabajo de los facultativos, pero mientras viene un dia en que se conozca el deber de retribuir este servicio, como se retribuyen otros menos interesantes, no se dará la injusticia de hacerles trabajar como al sastre del Campillo, pues más natural sería que ya que el facultativo pone sus conocimientos científicos, y su trabajo, pusiesen los pueblos los gastos ma-

teriales, y no que todo cargue sobre el infeliz facultativo.

Todos mis compañeros habrán visto una Real orden de 5 del pasado, en la que se mandaba pagar los gastos de autopsias y enterramientos; pero no podrán creer que habiendo hecho tres de orden judicial, una de un ahogado en el rio, y dos muertos por el rayo desde aquella fecha, al ir á pedir nuestros mezquinos honorarios se nos haya contestado que no estando presupuestado este servicio en la derrama de presos pobres no se nos podia pagar, mucho más cuando en el Juzgado no se habia recibido de la Audiencia la orden directa para abonar este servicio; por lo que veo que esta es otra broma que nos han dado como en mayor escala se la dieron á los médicos forenses.

CASIMIRO MELCIOR.

Buendia 17 de agosto de 1865.

SECCION PRACTICA.

UN CASO DE ATROFIA MUSCULAR PROGRESIVA (1).

D.^a N. N., natural y residente en Los Arcos de Navarra, de 42 años, temperamento nervioso, constitucion floja; habia gozado de salud habitual regular. Entre sus antecedentes de familia se encontraba uno de importancia; su madre habia sufrido un ataque de *apoplejia nerviosa* (2).

La enferma en cuestion habia sido propensa á histerismo y dismenorreas. Sin poder ella marcar la época de aparicion de su enfermedad, dice que hace nueve años que, sin causa conocida, empezó á sentir una debilidad en la mano derecha con temblor del dedo meñique; la debilidad de la mano fué avanzando hasta perder ciertos movimientos. En la otra se habia inaugurado posteriormente una escena análoga.

Ningun resultado se habia obtenido de los diferentes planes á que habia estado sujeta.

Cuando visitamos por primera vez á esta señora, nos llamó mucho la atencion la forma de su mano; habia perdido la regular y discordaba en todo de la izquierda; los dedos se hallaban en semiflexion por la articulacion que mueve la segunda falange sobre la primera; la última falange de tres dedos, semianquilosada en la estension; á las eminencias tenar é hipotenar habian reemplazado fosas que simulaban una desviacion de la mano, que no existia. Fosas análogas habian sustituido á los segmentos cilindróides correspondientes á los músculos de las regiones antebraquial anterior y esterna.

La mano estaba temblorosa y principalmente los dedos primero y último; si se la daba la mano mandando apretar, sentia como bastante esfuerzo; pero le era imposible cojer de una mesa un objeto diminuto como un alfiler.

En una palabra: la enferma tenia una atrofia muscular progresiva, que empezó por la mano derecha y posteriormente ha aparecido en la izquierda.

El tratamiento que creimos indicado estaba en relacion con

(1) Véase el número anterior.

(2) Nosotros no la visitamos en esta enfermedad, que segun se nos dijo, fué caracterizada de *apoplejia sanguinea*. Véase en qué nos fundamos para creerla *nerviosa*: Es una señora de 71 años de edad, temperamento nervioso; ha padecido con frecuencia histerismo; es propensa á *vértigos con aura epigástrica* que termina por un flujo gástrico seroso; al menor trabajo siente hormigueos en los dedos. Fué atacada á los 65 años de una enfermedad en que *perdió el sentido*, pero oía hablar entre tanto; cuando volvió en sí se encontró con un fuerte ruido de cabeza, pesadez y cansancio general, y una ligerísima desviacion de una comisura de los labios; se restableció completamente pronto.

La atrofia muscular de su hija hace el complemento del diagnóstico de la enfermedad que padeció.

las lesiones existentes; los escitantes del sistema muscular: hicimos uso continuo del amasamiento por espacio de un año; dos temporadas le administramos los estrigeros y muy posteriormente empleamos la electricidad, valiéndonos del aparato eléctrico-magnético de Breton-Hers. El amasamiento se aplicó antes de usar los otros agentes, por largo tiempo, y obtuvimos de él algunos resultados, con mucha lentitud sí, pero conseguimos activar la nutrición muscular; los movimientos se hicieron más delicados y las fosas atroficas se rellenaron aunque incompletamente.

Finalmente, empleamos el amasamiento como de tanteo y á la desesperada, y su buen resultado nos animó á hacer uso de los otros dos poderosos agentes (1).

II.

Ligeramente bosquejada la parálisis múltiple que padece el Sr. N., y muy en compendio la que sufría D.^a N., voy á permitirme hacer algunas consideraciones sobre la etiología y el tratamiento de la atrofia muscular progresiva, las que someto humildemente á la sabiduría de la Real Academia.

Etiología. Si averiguamos las causas que han podido producir las lesiones que afligen al Sr. N., no encontramos ninguna determinante que nos dé solución cumplida al problema. Ni en su ocupación, ni en sus costumbres, ni en las enfermedades específicas que le han molestado, hallamos razones para un accidente tan raro.

Cabe la duda de si la sífilis habrá podido ser bastante á ocasionar tan notables alteraciones del movimiento; mucho más cuando consideramos que el enfermo refiere su principio á la época de la segunda infección, exasperada por la humedad y frío que recibió del nublado que descargó sobre él, estando sudando. Pero varias razones hay para desechar esta idea. La atrofia muscular progresiva no es un accidente propio de la sífilis; esta enfermedad, la más extendida que hay en el globo, nos ofrecería frecuentes ejemplos de tal parálisis como complicación ó resultado, y esto no se observa. Ninguno de los autores que han ilustrado la nueva enfermedad han indicado al hablar de su etiología tal causa.

Se aclaran más las dudas si nos remontamos al principio de la enfermedad. Aun cuando el Sr. N. no lo cree así, yo estoy en la persuasión de que la atrofia se había inaugurado antes de la segunda época sifilítica. Una persona de su buena constitución no acude, para desprenderse del cansancio que motiva cualquier ejercicio, á los baños fríos; y este enfermo, antes y después del año á que nos referimos, acudía á las irrigaciones frías, con lo que se sentía menos pesado. La pesadez y los calambres eran las primeras expresiones de la atrofia muscular que se desarrollaba insidiosamente.

No digo yo que no haya contribuido algo, pero solo como causa ocasional, aquel reumatismo sifilítico que indudablemente tuvo durante cinco meses.

Hay que buscar en otra parte la causa de la atrofia muscular progresiva.

Enfermedad nueva como es, no ha podido ser investigada aun en sus causas. No pasan de decenas los casos observados,

(1) Por espacio de más de un año tuvimos la paciencia de continuar el plan prescrito; fué tanto el alivio que conseguimos, que casi nos hicimos la ilusión de dominar tamaña dolencia: la mano llegó á tomar su forma propia y apenas se veía falta de simetría con la otra; los movimientos llegaron á ser tan perfectos, que permitían á esta señora labores de aguja bastante delicadas. Desgraciadamente una fuerte contusión en la cabeza, que conmovió el cerebro, nos hizo perder en poco tiempo el trabajo de tantos meses. Quisimos volver á la aplicación de la electricidad; pero la enferma se hizo tan sensible á ella, que aun cuando el graduador estuviese marcando el minimum de intensidad, se ponía en un estado convulso, por lo que suspendimos su aplicación.

(EL SIGLO MEDICO, año de 1864. Amasamiento de los órganos, página 199.)

y para generalizar en asunto tan difícil se necesitan muchos más. Los autores han contado entre los antecedentes de los pocos enfermos conocidos, los afectos reumáticos, los escesos musculares, y otro orden de causas más abonado.

La herencia. Digamos antes cómo se ha de estudiar la herencia en sus relaciones con la patología.

De un padre tísico nace un hijo tísico; de un demente, un hijo idiota; de un herpético, un niño que desde los primeros meses lleva el estigma de su antecesor; de una madre cancerosa, una hija que es víctima de enfermedad semejante á la de quien le dió el ser. Esto se ha visto desde antiguo, y todos los médicos han dicho, la tisis, la demencia, los herpes y el cáncer son enfermedades hereditarias. Todo es muy cierto; es lo más claro, y por lo mismo lo primero que se ha presentado á la imaginación.

Pero en el modo de considerar la herencia hay algo más. Si nos limitamos á mirar tan solo por esta faz la patología hereditaria, no obtendríamos las ventajas todas que nos puede proporcionar tan precioso origen de conocimientos.

Un tísico puede ser hijo de un padre que no haya ofrecido el menor signo de padecimiento tuberculoso; y sin embargo, acaso sea demostrable la herencia de la enfermedad de aquel. No es este el momento oportuno para ocuparnos de una materia que requiere más tiempo, y temería molestar á la ilustre Corporación que se digna escucharme.

Diré, sin embargo, que de un padre gotoso puede nacer un hijo epiléptico y otro tísico; de una madre epiléptica un hijo deforme y otro tísico, etc., etc. De todas estas combinaciones, reflejo de la metamorfosis de las diátesis, poseo observaciones múltiples, exáctas, y de cuya autenticidad puedo responder.

Aficionado al estudio de las enfermedades de las generaciones, me he llegado á convencer de que las diátesis se transforman con frecuencia de una á otra generación; que no solo son las enfermedades nerviosas las que se metamorfosean, como dice Trousseau, sino que la sufren todas las diátesis, con las que aquellas tienen tal parentesco y coexistencia, que no he dudado en calificarlas con el nombre de diátesis nerviosa.

Si la herencia la buscamos en enfermedades iguales en la forma, pocas veces la encontraremos: si en un epiléptico solo buscamos antecedentes de epilepsia, en un canceroso antecedentes exclusivos de este género, tendremos en la mayoría de los casos que desconocer la influencia de la generación.

Y aun en este modo de considerar la herencia no salimos desairados para la parálisis grasosa. Trousseau nos habla de un «Mr. X. que padece una atrofia muscular progresiva, que en su familia la han tenido el bisabuelo, el abuelo, el padre, éste y todos los mayorazgos de la familia.» (*Clinica médica* Eds. esp., t. II, pág. 294.) Mr. Duchenne transcribe las expresiones de otro: «Comprendo que estoy perdido, porque tres miembros de mi familia (un hermano y dos tios maternos) han sucumbido á una enfermedad que ha principiado y concluido como la mia. Tengo dos hermanos que esperan la misma suerte. ¡Es una enfermedad de familia!» (*Loc. cit.*, página 814.)

En estos enfermos vemos la herencia directa.

Más amenudo tendremos motivos de ver la herencia metamorfofica. Su estudio es interesantísimo, é indudablemente es un venero de convencimientos que ha de reportar utilidades sin cuento á los prácticos.

A pesar de que este otro modo de considerar la herencia no está generalizado, nos refieren los autores coincidencias de padecimientos de familia que les han chocado en enfermos atroficos. Ya se nos habla de un paralítico de esta clase, hijo

de un tísico y propenso él á epistaxis; ya de otro, hijo de una madre paraplégica, etc.

Nosotros que hemos podido observar dos solos casos, por una *coincidencia* tenemos en la señora á quien nos hemos referido, el interesante dato de familia de que su madre había padecido durante muchos años *vértigos con aura epigástrica*, y á los 65 un ataque de *apoplejia nerviosa*; y en el caballero, motivo de este escrito, el de ser hijo de una mujer que en definitiva era *epiléptica*,—pues no otra cosa que este mal eran aquellos vahidos en que perdía el sentido, se le torcía la boca, le duraban un buen rato y terminaban con la evacuación de un espumarajo,—y hermano de un niño que fué víctima de *convulsiones*, de otro que sucumbió á *accidentes de alferencia*, y de un *hemoptóico*.

Además, desde la infancia se lee en nuestro enfermo la diátesis; suelen acompañar á las instituciones diatésicas la propensión á los vértigos, los ensueños pesados y las epistaxis desordenadas.

Estamos pues en el caso de dar á la herencia, en ambos enfermos, una importancia etiológica grande y en general para la atrofia muscular progresiva, mayor que á todas las demás causas reseñadas por los autores.

Algun día quizás llegue á ser esta una ley tan general como lo es para todas las diátesis: entonces acaso se comprobará que la parálisis grasosa es una enfermedad diatésica; entonces acaso se podrá afirmar la idea de que las diátesis son aptitudes morbosas, que segun la época de su presentación toman una forma distinta, que en el feto, en el que la nutrición es el elemento vital principal, se limitan á alterar este, dando lugar á las monstruosidades; que si obran en el niño, en el cual el sistema linfático está en su apogeo, provocan el escrofulismo; en la vida sexual, el cáncer; y en el periodo de acrecentamiento del sistema muscular, producirían la enfermedad de que hablamos ú otra especie de parálisis periférica.

Confirman además nuestra opinion las nuevas ideas de *sustitución histológica* defendidas por la escuela alemana. Escuchemos lo que dice, respecto al papel que hace la grasa como elemento normal, y á lo que significa como tejido sustituyente, el sabio profesor Virchow:

«Existe en el cuerpo humano una serie completa de tejidos que son los conservadores fisiológicos de la grasa, en los que esta sustancia es como un elemento necesario, sin que la existencia del tejido se vea alterada. Al contrario: estamos acostumbrados á juzgar de la salud de un individuo por la cantidad de grasa contenida en ciertos tejidos; y á apreciar la normalidad de su asimilación por el grado de replección de sus células grasosas.» (*Patologie Cel. trad. par. Picard*, página 268.)

«El estudio de muchas lesiones ha demostrado que los procesos patológicos no son específicos, y que tienen analogías con los actos fisiológicos normales; y hoy se cree, por lo mismo, que este desarrollo *necrobiótico* de grasa (atrofia muscular) tiene por tipo un acto regular del cuerpo sano, y que se encuentra en la vida fisiológica.» (*Loc. cit.*, pág. 269.)

Es decir que en un caso la grasa representa el tipo normal de la vida; en el otro, una alteración en las condiciones vitales, que por lo estensas, crónicas y demás circunstancias que acompañan á la atrofia muscular progresiva, podemos considerarla como un resultado de la vida general; ó lo que es lo mismo, como un estado diatésico.

Y no se crea que en este terreno nos vamos más allá de lo regular. Dos eminentes sabios han vertido expresiones en el mismo sentido. Trousseau dice: «Hasta más amplio examen, para conformarnos con el modo de mirar las lesiones anatómicas, tendremos el derecho de considerar á la atrofia muscu-

lar progresiva como una *enfermedad del aparato muscular*, lo cual no impide que aceptemos la existencia de una *diátesis* que domine á la economía y la predisponga á las extrañas lesiones que acabamos de estudiar.» (*Loc. cit.*, pág. 303.)

En las líneas que preceden, si se vé al ecléctico, no se desconoce al clínico.

Duchenne es más esplicito: ha observado más y no titubea en afirmar que «la *atrofia muscular progresiva* se declara algunas veces espontáneamente ó bajo la influencia de una *causa hereditaria*, lo que establece la existencia de una *diátesis en esta afección*.» (*Loc. cit.*, pág. 837.)

Esto viene á confirmar nuestro modo de considerar la herencia, tanto en todas las diátesis, como en la atrofia grasosa.

No se estrañe, pues, que asignemos como causa de la enfermedad del Sr. N. á la herencia; tiene desgraciadamente antecedentes de familia muy concluyentes: madre *epiléptica*, hermanos con enfermedades nerviosas profundas, y uno *hemoptóico*.

(Se concluirá.)

MÁS SOBRE LOS EFECTOS HEMOSTÁTICOS DE LAS ORTIGAS.

En el núm. 604 de este periódico he leído con sumo gusto el artículo que el ilustrado Sr. Benavente consagra á los buenos resultados del cocimiento de la yerba urticaria en el tratamiento de las hemorragias; y estimulado por la delicada invitación que á todos los profesores nos hace, yo, aunque el último de ellos, pero entusiasta como el que más por los progresos de la medicina patria, diré en pocas líneas lo que he observado respecto al uso terapéutico de la mencionada yerba en aquellas afecciones.

Recorriendo mis apuntes clínicos, encuentro una observación de hemoptisis bastante intensa en que figura aquel medio de una manera bien notable por cierto.

Era una mujer de San Martín de Maldá, villa donde yo entonces ejercía. Como fuese acompañada la neumorrágia que sufría aquella mujer con síntomas muy marcados de excitación, creí conveniente practicar dos sangrías, que en nada modificaron la marcha de la dolencia; pero se consiguió alguna tregua con el uso de los atemperantes y la digital. No obstante, el flujo sanguíneo, aunque moderado por dos ó tres días, repetíase en bastante abundancia y con amagos de sofocación, siendo preciso entonces el empleo del opio y de los astringentes, que tampoco prestaron resultados satisfactorios, pues seguía espectorando la enferma casi todos los días media escupidera de sangre rutilante, sin mezcla de saliva ni de moco. Nada se había conseguido, pues, con las sangrías y revulsivos, que también empleé; nada tampoco con el opio, la digital y los astringentes (alumbre, tanino y ratania); y por más disgustado y aburrido que me tuviera la repetición de la hemorrágia, ella continuaba á pesar de estos medios, y mientras tanto iba debilitándose por grados la enferma, que llegó casi á la anemia, pues hacía diez y ocho días que, ora más, ora menos, seguía el flujo.

Pero una mañana, no sé si por indicación de algun vecino, amigo ó pariente de la doliente, toma esta un vaso del cocimiento de la yerba urticaria, y en la visita de la tarde no encuentro, como de costumbre, tanta sangre en el vaso destinado para recibirla. Continúa la enferma con el uso de este medio; toma todos los días dos vasos de cocimiento, y en cada visita quedo agradablemente sorprendido al observar que la hemoptisis no se repite.

A los seis días la enferma estaba convaleciente, pues no había arrojado ni una sola gota más de sangre desde que tomaba el espesado cocimiento. Es preciso notar que desde el segundo día de usarlo suspendí por completo todo otro medicamento, pudiendo así afirmar que él solo consiguió lo que no pudieron todos los demás.

Pero este caso, para mí, no es decisivo: la enferma, como se ha visto, estuvo sujeta á varias medicaciones, y por consiguiente siempre cabe dudar si estas modificaron ó simplificaron la dolencia hasta el punto de resolverla cualquiera otro medio que no fuese el cocimiento de ortigas; mas á pesar de esta consideración, no puede negarse el buen efecto que produjo y el importante papel que desempeñó en esta observación triunfando de la hemoptisis. Posteriormente sufrió la misma mujer otros ataques, si bien más débiles, y en todos bastó el cocimiento dicho para cohibir el flujo.

Seguramente no habia pasado un año de esta observacion, cuando, llamado para asistir un tísico en tercer grado, con motivo de una de esas hemoptisis tan frecuentes en estos desgraciados enfermos, tambien tuve ocasion de apreciar el saludable efecto que produjo el agua de ortigas, pues que, embarazado por ciertas consideraciones de usar otros medios, recurri al cocimiento en dosis de dos vasos al dia, tomados en distintas veces, y un éxito feliz coronó esta medicacion, porque desde entonces cesó la hemorrágia.

Tanto llamaron mi atencion estos dos casos, que, á pesar de no haber leído en ninguna parte que el agua de ortigas fuese un excelente medio para cohibir los flujos sanguíneos y de ser por consiguiente esta medicacion completamente nueva para mí, resolví emplearla otra vez á la primera ocasion que se presentase para ver si tambien confirmaria los buenos resultados observados. Esta ocasion no se hizo esperar.

Un hombre, natural tambien de la propia villa citada, vigoroso, de excelente organizacion, temperamento sanguíneo-bilioso y de 40 años de edad, sintió un escalofrio general, luego picazon y escozor en las fauces y en la parte anterior del pecho; y si bien con poca tos, arrojó por la boca unas dos onzas de sangre roja y rutilante. Alarmada su familia, vino á avisarme, y observé que el enfermo seguia espectorando sangre, con calor en la tráquea, sed y algunos golpes de tos. Como notase duro el pulso y síntomas manifiestos de excitacion en las vias aéreas, mandé una sangría con objeto de rebajar el estado hiperémico que en estas partes se observaba; pero el enfermo se opuso tenazmente á ello á pesar de indicarle las consecuencias que podria originar su negativa; y aunque poseia por entero su confianza, no fué posible vencerle y sacarle de su obstinacion. Ni mis razones, pues, ni los ruegos de su mujer, ni las escitaciones de sus amigos, nada bastó á persuadirle. Me acordé entonces de las ortigas, y aunque con desconfianza, ordené tomase el enfermo cada dos horas una jicara de cocimiento y que guardase quietud completa y dieta absoluta. El resultado no pudo ser mejor; ni en la siguiente mañana, ni en la otra, ni en la de más allá vimos más sangre: desde la cuarta toma habiase cohibido completamente la hemorrágia, y luego entró todo en su estado normal.

A esto se reduce lo que sé y he visto con respecto á las virtudes hemostáticas del cocimiento de ortigas: muy poco es y de escaso interés en verdad; pero es lo único que puedo ofrecer en prenda de amistad y buen afecto al distinguido redactor de ese periódico, Sr. Benavente.

Como hemos visto son tres hemoptisis las afecciones que figuran en este escrito, tratadas por el cocimiento de ortigas: en la primera no puede asegurarse que él solo haya triunfado de la hemorrágia, porque tambien se emplearon otros medios, y por consiguiente puede sospecharse si contribuyeron á la resolucion de la dolencia; pero en las otras dos, y particularmente en la última, casi parece concluyente aquel medio, pues á pesar de ofrecer el enfermo fenómenos manifiestos de excitacion, el uso del cocimiento, *con exclusion de otros medios*, fué suficiente para cohibir el flujo sanguíneo y no presentarse más.

En resumen, no concedo grande importancia á las ortigas, consideradas como hemostáticas, aunque creo que en algunas ocasiones pueden prestarnos señalados servicios; pero para apreciar mejor lo que valgan y formar un concepto más exacto de sus virtudes anti-hemorrágicas, si yo tuviera autoridad entre mis compañeros, me atreveria á suplicarles, como lo han hecho los Sres. Benavente y Gallego, á que publicasen lo que hayan observado acerca del particular, contribuyendo así todos á un mismo fin, esto es, á fijar el valimiento que pueda tener el espresado cocimiento en las hemorrágias, y al propio tiempo ayudar en su noble tarea al ilustrado redactor de este periódico, que tanto se afana en ensalzar la medicina práctica española.

JOSÉ ANDREU.

Espluga de Francolí 15 de agosto de 1865.

SECCION PROFESIONAL.

ARREGLO DE PARTIDOS.

En el número 599 de EL SIGLO MEDICO he tenido ocasion de leer la Real orden de 6 de junio próximo pasado, por la que se aplaza el cumplimiento del arreglo de partidos médicos aprobado por Real decreto de 9 de noviembre de 1864,

hasta 1.º de enero del año venidero de 1866. El motivo de este aplazamiento, segun se indica en dicha Real orden, es el presentarse *algunas dificultades insuperables y dignas por lo tanto de estudio*; ofreciéndose que para cuando selleva á cabo el planteamiento del citado Real decreto *se tendrán presente los nuevos intereses que han nacido de su publicacion*. Cuando por el Gobierno se confiesa que efectivamente se presentan *dificultades insuperables*, creo que con muy poco esfuerzo se conseguiria el que reconociendo los grandes defectos de que adolece el Reglamento para el arreglo de partidos médicos, se hicieran algunas modificaciones en sus artículos que mejorasen sus condiciones. Nadie con más autoridad y conocimiento de causa que los directores de los periódicos médicos para tomar la iniciativa, mayormente ahora que contando con cerca de seis meses de plazo puede quizás conseguirse alguna cosa. Entre los diversos periódicos médicos que se publican en esa corte, EL SIGLO MEDICO es uno de los que ha mostrado y muestra más celo é interés por los asuntos profesionales, y á los directores de él corresponde, en mi concepto, el invitar á los demás para que reunidos soliciten del Gobierno la reforma de algunos artículos del Reglamento de 9 de noviembre perjudiciales á la clase. Aunque de muy poca importancia mi opinion, cuando tantos ilustrados profesores han emitido la suya, me atrevo á proponer las alteraciones que pongo á continuacion, deseoso de que si Vds. y los demás directores de periódicos médicos creen acertado el reunirse para el objeto antes dicho, las tengan en consideracion si así lo juzgan oportuno.

Art. 2.º Debía ser redactado del siguiente modo:

«Se considera dividida la Península en partidos médicos de primera, segunda, tercera y cuarta clase, en la forma siguiente:

»Serán considerados como partidos de primera clase, todas aquellas poblaciones que escedan de 600 vecinos. En las poblaciones de numeroso vecindario se creará una plaza de titular en medicina y cirugía, por cada 600 vecinos. *Cuando el número de estos pase de 900, y aun cuando no llegue á 1,200, serán dos las titulares.*

»Serán considerados como partidos de segunda clase, todas aquellas poblaciones que escedan de 400 vecinos y no lleguen á 600.

»Serán partidos de tercera clase, todas aquellas poblaciones que no bajen de 200 vecinos, ni escedan de 399.

»Serán partidos de cuarta clase los pueblos que por efecto de su escaso vecindario tengan que agruparse á otros para reunir los 200 vecinos. Estas agrupaciones que recomienda la ley, se cuidará que solo comprendan de 200 á 399 vecinos.

»Al médico cirujano titular le será señalado por los respectivos Ayuntamientos un sueldo que no podrá ser menos de 4,000 rs. con la precisa obligacion de visitar 100 familias pobres en los partidos de primera clase, 70 en los de segunda y 50 en los de tercera y cuarta, y 30 rs. más por las que escedan de estos números. Los Ayuntamientos quedan en libertad de poder asignar mayor dotacion á las plazas de titulares de medicina y cirugía cuando lo estimen conveniente.»

Art. 3.º Los Ayuntamientos que constituyan partidos de cuarta clase determinarán, etc. (igual al del Reglamento).

Art. 8.º Cada año consignarán los Ayuntamientos en sus presupuestos municipales las cantidades consignadas en los artículos 2.º, 4.º y 6.º, las cuales satisfarán proporcionalmente á los facultativos titulares el último día de cada mes.

Art. 10. Serán apremiados los Ayuntamientos para el pago de estas asignaciones si, contra lo que es de esperar, demorasen su realizacion en los citados periodos mensuales.

Art. 11. Igual al Reglamento hasta donde dice, aquellos contratos particulares que gusten; añadiéndose despues: Los Ayuntamientos, oído el parecer de doble número de mayores contribuyentes, podrán intervenir en los contratos que los facultativos celebren con los vecinos, y obligarse á recaudar las cantidades que estos estipulen con el facultativo.

Art. 15. Al final de este artículo debía decirse: «Al anunciarse la plaza vacante de titular en el Boletín Oficial de la provincia y en la Gaceta de Madrid, se espresarán las condiciones que hayan establecido el Ayuntamiento y contribuyentes.»

Art. 23. En los contratos que los Ayuntamientos celebren con los facultativos titulares se hará constar que podrá concederseles un mes de licencia al año para casos de ausencia, y dos por motivos de salud justificados, sin dejar por eso de abonárseles la dotacion asignada. Pasado que sea este tiempo será obligacion el poner de su cuenta facultativos de la misma clase que desempeñen el servicio que les corresponde; no pudiendo de ninguna manera continuar prestando el servicio de este modo, por más de dos meses en el primer caso, y cuatro en el segundo.

Art. 25. Suprimir, ó que se resistan á hacer ciertas operaciones de que depende la vida de uno de nuestros semejantes.

Art. 26. «El Gobierno premiará los servicios que presten los titulares siempre que sean acreedores á ello; para esto los Ayuntamientos pondrán en conocimiento del gobernador

»de la provincia, á fin de que este lo haga al Gobierno, los servicios que en su concepto deban ser premiados.»

ARTÍCULOS ADICIONALES.

Art. 4.º Serán reconocidos como pobres de solemnidad por los pueblos, para los efectos de este Reglamento, los expósitos que se lacten en sus respectivas demarcaciones, y aquellos individuos que ya por falta absoluta de bienes, ó ya por imposibilidad física para dedicarse á ninguna clase de trabajo, les sea imposible cubrir sus más apremiantes, necesarias é imperiosas necesidades.

Con las alteraciones que dejo apuntadas creo sería modificado muy ventajosamente el Reglamento, y aceptado por todos los profesores.

Ya que he tomado la pluma, no puedo prescindir de hacer alguna indicación sobre los médicos forenses. Si mal estaban estos con la organización dada por el Real decreto de 13 de mayo de 1862, mucho peor han quedado después que por el publicado con fecha 21 de marzo de este año se suspendieron los efectos del artículo 29 de aquel; alcanzando sus males directamente á los médicos titulares, y siendo sensible que por personas entendidas é ilustradas se emitan opiniones como la que puede verse en el número 28 del *Boletín de Administración local y de los Pósitos* correspondiente al día 9 del mes presente de julio; periódico dirigido por D. José Gracia Cantalapiedra. En él se hace la siguiente consulta:

«Que el alcalde de esa localidad recibió días pasados un oficio para requerir á un cirujano, á fin de que se presentase en un pueblo inmediato á curar un herido, pero que dicho cirujano, por su avanzada edad, por carecer de caballería y en atención á estar muy malos los caminos, contestó que iría si el alcalde exhortante le proporcionaba bagaje. Así lo hizo en efecto, pero dando á entender que la obligación de suministrar el bagaje pesaba sobre ese pueblo y no sobre el suyo, aunque en él fuera á prestarse el servicio: en tal duda se desea saber para en lo sucesivo, quién debe proporcionar dicho bagaje.»

A esta consulta se contesta entre otras cosas lo que sigue:

«Ni el alcalde requirente ni el de ese pueblo vienen obligados á suministrar el bagaje de que se habla, siendo por el contrario deber del cirujano y de cualquiera otro funcionario que intervenga en los actos judiciales, proporcionarse los medios de realizar la asistencia y llevar á término el cumplimiento de su obligación... No cabe excusa, decimos, porque la mucha edad, la falta de caballería y el mal camino no deben ser obstáculos que retrasen la salud de un enfermo ni la administración de justicia, cuando aquel está subordinado á esta (el facultativo á la autoridad). El que se considere inútil ó desee disfrutar ciertas comodidades, debe prever estos casos y allegar medios con que responder á ellos... Se dirá, que los honorarios de la mayor parte de las causas no son cobrables por distintos conceptos, y menos después de publicado el Real decreto de 21 de marzo de 1865, que suspendió los efectos del artículo 29 del de 13 de mayo de 1862; pero á esto, y mientras se toma nueva medida que deje garantizado el cobro de esos honorarios, creemos que no se puede oponer más que la conformidad... Sentamos, pues, la doctrina de que los facultativos titulares que sean requeridos para prestar servicios forenses en pueblos extraños al suyo, siempre que lo autorice el alcalde de este último, están obligados de su cuenta y sin exigir bagaje ni otra cosa alguna á prestar los servicios de la ciencia para que sean requeridos, anotando, se supone, los honorarios que devenguen al pie de las firmas para realizarlas ó para que se tengan presentes en su día.»

Lo primero que hay que notar en la contestación dada á la consulta es el sentar la doctrina de que los facultativos titulares que sean requeridos para prestar servicios forenses, están obligados de su cuenta y sin exigir bagaje ni otra cosa alguna á prestar los servicios de la ciencia para que sean requeridos. ¿En qué ley de justicia ni de equidad puede fundarse el que á los titulares no solo se les obligue á prestar servicios distintos de los estipulados en sus contratos, sino que además se les fuerce á verificar desembolsos para pago de caballerías ú otra cosa cualquiera necesaria para prestar los servicios de la ciencia para que sean requeridos? Si arbitrario é injusto es á todas luces el violentar á un ciudadano para prestar servicios á que no está obligado, ¿cuánto más no lo será el que sin consideración de ninguna especie para cumplir aquellos, y cuando nada le importa su cumplimiento, se le coloque en la dura necesidad de pagar lo que á otro directamente le corresponde? ¿Qué culpa tienen los profesores de medicina de que el Gobierno, por razones que no son de este momento, no pueda sostener los empleados que necesita para la buena administración de justicia? ¿Deben ellos de ningún modo ser los responsables de esa apatía del Gobierno? Al obligar á los titulares al pago de caballerías ú otra cosa cualquiera para prestar los servicios de la ciencia para que sean requeridos, después del Real de-

creto de 21 de marzo de este año, ¿no se falta abiertamente al artículo 10 de la Constitución que dice: *No se impondrá jamás la pena de confiscación de bienes, y ningún español será privado de su propiedad sino por causa justificada de utilidad común, previa la correspondiente indemnización?* ¿No constituye quizás propiedad, el capital más ó menos crecido que el profesor ha conseguido reunir á fuerza de sinsabores y trabajos?

Que la mucha edad no constituye excusa, pues el que se considere inútil debe prever estos casos y allegar medios con que responder á ellos. ¡No he visto nunca más peregrina idea! Si un facultativo á pesar de su mucha edad ó achaques, puede cumplir con las obligaciones de la titular, ¿es obligatorio el exigirle al tiempo de formalizar el contrato con el Ayuntamiento, el que ha de tener la suficiente fuerza para montar á caballo el día que lo requiera la autoridad? Un profesor, por ejemplo, que padezca de cálculos en la vejiga, podrá sin graves trastornos hacer esta clase de peregrinaciones? Y debe prever estos casos el profesor al tiempo de recibir el nombramiento de titular y allegar medios con que responder á ellos? Es decir, ¿debe obligarse á poner otro facultativo para desempeñar esta clase de servicios cuando él no pueda efectuarlos? Mentira parece que por personas de capacidad puedan sostenerse semejantes injusticias y arbitrariedades.

Tampoco constituye excusa el mal estado de los caminos. Por lo tanto, aunque estos no permitan el tránsito á persona humana, aunque haya peligro de comprometer la vida por tener que vadear arroyos ó riberas crecidas, debe y está obligado el facultativo á ir sin dilación ni demora á efectuar el servicio para que se le requiere, pues el médico, por serlo, no merece la consideración que se tiene con el más humilde é insignificante ciudadano. ¡A cuántas amargas reflexiones no dá lugar la contestación que se dá á la consulta que dejo copiada! ¡Cuándo lucirá el día en que los médicos ocupen el sitio que por legítimo derecho les corresponde!

Voy á terminar la presente por no parecer cansado, no sin que antes escite á Vds. y á los demás representantes de los intereses médicos en la prensa, para que continúen levantando su voz en defensa de la desgraciada clase médica, y para que gestionen cerca del Gobierno á fin de que resuelva la situación de los médicos forenses, dando solución al mismo tiempo á las diversas cuestiones que tanto afectan á la citada clase médica.

Rogando por último á Vds. me dispensen interrumpa sus muchas ocupaciones, me ofrezco con la mayor consideración, afectísimo amigo S. S. Q. B. S. M.

MANUEL TRULLAS.

Lepe 15 de julio de 1865.

PRENSA MÉDICA.

De los calomelanos en el tratamiento de la disentería.

De un artículo que ha publicado el Dr. PECHOLIER tomamos las siguientes conclusiones:

1.ª La disentería no es siempre de la misma naturaleza. Semejante en esto á gran número de enfermedades, debe á las condiciones de clima, estaciones, epidemia, etc., los caracteres diversos, pero fundamentales, que hacen variar su tratamiento legítimo.

2.ª Se presentan, sobre todo en los climas y estaciones calientes, muchos casos de disentería aguda que reclaman en primer lugar, y á veces con exclusión de otra medicación, el uso de los evacuantes.

3.ª Entre las disenterías que exigen el uso de los evacuantes, las hay que ofrecen de una manera concomitante un grado de eretismo sanguíneo y de irritación gastro-intestinal bastante pronunciada para contraindicar, por el momento al menos, la administración de la mayor parte de los purgantes.

4.ª Esta variedad de disentería se ha presentado á nuestra observación durante el verano de 1864 en el hospital de San Eloy. Al paso que el tinte amarillo de los enfermos, la suciedad de la lengua, la anorexia, las náuseas, los dolores del hipocondrio derecho, el buen efecto ordinario de los evacuantes durante la constitución médica reinante, nos inducían á administrar los purgantes; el calor de la piel, la fiebre, la adherencia del barniz bucal, el color rojo de los bordes de la lengua, la intensidad de los dolores abdominales, la calidad de las evacuaciones que era sangre casi pura, nos hacían temer un aumento de irritación del intestino, por la acción de un purgante.

5.ª El conocimiento que tenemos de la doble acción purgante y sedativa de los calomelanos, conocimiento que hemos comprobado con experimentos en los animales, nos ha

inducido á creer que la sal de mercurio, preconizada de un modo esclusivo por unos y denigrada por otros, era el remedio apropiado para estas disenterias.

6.^a La esperiencia clinica ha venido á justificar esta hipótesis. Bajo la influencia de los calomelanos y despues de una ligera exacerbacion de los sintomas, la cual ha faltado á veces, hemos notado la disminucion de los dolores y del tenesmo, la menor frecuencia de las evacuaciones, la sustitucion de las evacuaciones diarréicas verdosas á la disenteria, la vuelta del apetito, la cesacion pronta de la fiebre, del calor y de la sed, en fin, una rápida y durable convalecencia.

7.^a Cuando al mismo tiempo han existido algunos síntomas de una afeccion ligera del higado, esta complicacion ha cedido pronto con la misma medicacion.

8.^a La estomatitis ha sido el único inconveniente observado; pero este inconveniente, que siempre ha sido ligero, ha tenido su compensacion mayor ó menor en la revulsion que ha determinado el medicamento en el tubo intestinal.

9.^a Hemos asociado con ventaja y segun las circunstancias, otros diversos medios terapéuticos: un esceso de eretismo sanguineo y de irritacion gastro-intestinal nos ha obligado á empezar por un tratamiento antilogístico. El predominio del dolor nos ha hecho dar desde luego el ópio; pero disipadas estas complicaciones, los calomelanos han producido sus efectos ordinarios.

10.^a Siempre que en una disenteria aguda existe la indicacion de los evacuantes y por causa del eretismo sanguineo ó nervioso y de la irritacion del tubo intestinal se teme con razon el uso de los eméticos y purgantes, no habiendo síntomas verdaderamente inflamatorios ó una exaltacion muy exagerada de la sensibilidad, el calomelano es el medicamento apropiado y obra como purgante antilogístico.

11.^a No hemos obtenido ventaja alguna del uso del calomelano en la disenteria crónica.

12.^a Teniendo inconvenientes la administracion del calomelano en una sola y fuerte dosis (método de ANNESLEY y de AMIEL), ó en pequeña dosis segun el método de LAW, hemos adoptado un término medio, es decir, administrar el medicamento en dosis bastante considerable, pero fraccionada (1 gramo en seis papeles; uno cada tres horas; repitiendo la misma dosis al siguiente dia).

13.^a Anteriormente se ha usado el calomelano contra la disenteria y aun se le ha considerado como una panacea; pero nosotros le recomendamos en determinados casos y creemos que su uso esclusivo y empírico es perjudicial. Está contraindicado en la disenteria inflamatoria, al menos en su principio, en la que se puede llamar nerviosa, por el eretismo que predomina: en la disenteria biliosa simple no vale lo que otros evacuantes que obran con una rapidez y seguridad sin el inconveniente de producir la estomatitis.

(L'Union medicale.)

De las ulceraciones superficiales no sífilíticas de la vulva; por el Dr. G. Lagneau.

Las ulceraciones superficiales no sífilíticas de la vulva han llamado frecuentemente la atencion de los médicos, porque son dificiles de diferenciar de las verdaderas (chancros) y de las placas mucosas sífilíticas.

BOERHAAVE habla de mujeres que aunque no infectas de virus sífilítico, están sujetas á escoriaciones y á úlceras pequeñas en la vulva. No se han distinguido bastante, decia BERTIN, las pústulas húmedas mucosas que dependen de la falta de limpieza en los niños y en los adultos, de las que se refieren al vicio venéreo.

ALIVERT hace notar que una leucorrea de mala naturaleza engendra frecuentemente las ulceraciones en la vulva de las jóvenes más recatadas.

Estas ulceraciones superficiales son consecuencia del herpes progenial de ALIVERT: son generalmente redondeadas y rosadas y provienen de vesículas agrupadas; se presenta en la mucosa de la vulva, y sobre el límite cutáneo de los grandes labios; producen picazon estrema y se acompañan con frecuencia de flujo blanco abundante. El herpes aparece en la mujer adulta, principalmente cuando las funciones uterinas en actividad ocasionan una especie de congestión, de turgencia en la vulva; tambien se presentan, segun el Sr. LEGENDRE, en la proximidad de las épocas menstruales, y segun RAYER, en las mujeres embarazadas y con flujos leucorréicos.

La duracion de la erupcion herpética y de las ulceraciones, que son su consecuencia, es generalmente de siete ú ocho dias, y á veces duran quince y más; persisten durante el

embarazo, larga duracion que debe notarse, pero no sorprender, porque se sabe que otras lesiones vulvares que se presentan en el curso del embarazo, resisten á todo tratamiento y desaparecen espontáneamente despues del parto.

Ciertas ulceraciones superficiales de la vulva son consecuencia de la inflamacion de los folículos sebáceos ó muciparos de esta region.

Estas inflamaciones se presentan principalmente en las mujeres gruesas que descuidan completamente su limpieza y que tienen que andar mucho. El embarazo parece predisponer á estas afecciones. Las exulceraciones ó escoriaciones que siguen á estas diversas variedades de vulvitis, difieren un poco de las ulceraciones herpéticas. En efecto: en lugar de ser circunscritas, redondeadas y situadas en el borde libre de los grandes labios, al nivel del límite de las superficies cutánea y mucosa, estas escoriaciones foliculares se desarrollan sobre todo en los puntos que hay mucha grasa, esto es, en el fondo de los repliegues formados por los labios genitales; presentan más bien el aspecto de fisuras, de grietas superficiales; el epiteliom parece macerado por placas y destruido por la secrecion vulvar, ordinariamente abundante y muy olorosa. Las erosiones despiden alguna vez una secrecion que fluye por el anillo vulvar en la proximidad de las carúnculas mirtiformes. Cuando existen en el orificio del conducto de la glándula vulvo-vaginal, pueden determinar la irritacion de las demás partes.

Inútil es recordar las escoriaciones dependientes de los arañazos que se dan algunas mujeres viejas ó jóvenes afectadas de eczema crónico, de prurigo, ó con oxiuros vermiculares, que muchas veces pasan del ano á los repliegues de los órganos genitales esternos.

(Gazette Hebdomadaire.)

Tratamiento de la ciática; por Oppobzer.

En la forma aguda, cuando los enfermos sienten un vivo dolor y existen fenómenos febriles, convienen las aplicaciones de agua fria y despues de hielo; son útiles las sanguijuelas y las ventosas, y algunos laxantes al interior. El ópio y la morfina, el reposo, si el movimiento aumenta el dolor, las fricciones con alcohol alcanforado, el bálsamo de opodeldoch, etc., son los remedios generalmente usados.

Cuando la afeccion dura tres ó cuatro semanas, sin que hayan obrado los remedios, se usan los vejigatorios loco dolenti, las fricciones con el cloroformo; en los casos más graves, la cauterizacion superficial de la piel, el cauterio actual, los moxas, la electricidad, el aceite de croton en fricciones, la veratrina y la aconitina en pomada. El profesor OPPOBZER prescribe la veratrina á la dosis de 0 gr. 10, por 4 gramos de manteca, y la aconitina á la de 0 gr. 5 centigramos en la misma cantidad de vehiculo.

Las inyecciones subcutáneas de morfina y de atropina han dado buenos resultados, lo mismo que la morfina por el método endérmico.

Cuando la ciática sobreviene á consecuencia de un enfriamiento, se usan con buen éxito los baños prolongados, los de vapor con chorros frios y lluvia.

Tambien se prescribe al interior el aceite de trementina, y OPPOBZER le ha dado en un caso en que la afeccion contaba nueve años, á la dosis de 4 gramos, mezclado con la magnesia carbonatada, c. s. para sesenta pildoras: el enfermo tomaba cinco pildoras mañana y tarde.

(Gazette medicale de Strasburgo.)

Del punto en que se verifican las combustiones respiratorias; investigaciones experimentales por los señores Estor y Saintpierre. Nota leida en la Academia de Ciencias de Paris.

La opinion que domina hoy en la ciencia es que las combustiones respiratorias se verifican en los capilares generales ó más especialmente en los capilares de los músculos. Algunos han admitido que tenian lugar en las moléculas de los tejidos. Los autores de esta nota se proponen demostrar que el oxígeno absorbido en el pulmon se emplea en producir las oxidaciones que se verifican en todo el torrente circulatorio; que estas oxidaciones son muy activas en el sistema arterial; que el sistema de los capilares generales, y particularmente el de los capilares musculares, solo favorecen las combustiones respiratorias, retardando el curso de la sangre.

Sostienen que el ácido carbónico no es más que el último término de las combustiones respiratorias, las cuales son

más completas de lo que se cree generalmente; que no hay, propiamente hablando, sangre arterial ni venosa, sino un solo y único líquido que sufre mutaciones progresivas desde pulmon á pulmon.

Demuestran con un gran número de experimentos, que del corazón á las extremidades, la sangre arterial pierde más oxígeno que atravesando los capilares; que la absorción del oxígeno por un músculo separado del cuerpo es una propiedad general de los tejidos, tan manifiesta en las glándulas como en los músculos y sin relación con las combustiones, propiamente respiratorias, y que los capilares musculares no aumentan el estado venoso de la sangre sino retardando su curso.

El estudio químico de las combustiones respiratorias permite dividir las en cuatro clases; 1.^a, oxidaciones directas por simple fijación de oxígeno; 2.^a, oxidaciones directas, causas de desprendimiento; 3.^a, oxidaciones indirectas, consecuencias de desprendimiento; 4.^a, oxidaciones completas y resolución de los compuestos en los últimos elementos: agua y ácido carbónico.

En el sistema arterial, las oxidaciones son directas ó indirectas, por causa de desprendimiento. En los sistemas capilar y venoso son completas hasta la destrucción de los compuestos.

En los tejidos, los fenómenos químicos más frecuentes son de desprendimiento, cuyos resultados son algunas veces las oxidaciones. En la sangre, al contrario, las oxidaciones preceden generalmente.

(Gazette Hebdomadaire.)

Del uso de los baños de arena contra los tumores blancos, el reumatismo y las neuralgias; por el doctor Goeneus, de Ostende.

Se han experimentado ya los baños de arena y están apoyados por el raciocinio y la autoridad de los médicos más recomendables por su saber y probidad: son sencillos, fáciles de tomar y nunca peligrosos: *Primum iniquis remediis intendum* (Morgagni).

Ciertamente; si no se viese en este género de baños más que una masa de arena que obra físicamente por su peso y color, no se podría tener más confianza en ellos que en los de mar, no considerando en ellos más que las propiedades hidroterápicas; pero hay además las propiedades medicamentosas de las diferentes sustancias minerales que contiene la arena del mar; hay la acción del aire del mar, que por su pureza, su densidad y las materias específicas que contiene, modifican las constituciones. Por otra parte, los mejores médicos de este siglo los recomiendan y se usan hace mucho tiempo en otros países en condiciones menos ventajosas. Tienen, pues, en su favor las pruebas deseadas, las del raciocinio y la experiencia, que son las bases de la medicina.

El Sr. GOENEUS recomienda el uso de los baños de arena en los siguientes casos:

1.^o En los niños y en los viejos, y en general en las personas muy nerviosas y muy débiles, por los accidentes que el baño de ola puede ocasionar y que no son de temer en los baños de arena.

2.^o En la gota y el reumatismo inveterados, por las complicaciones que existen muchas veces en el corazón ó en las arterias, el cerebro ó en sus cubiertas y que contraindican los baños de mar.

3.^o En los infartos articulares crónicos y en los tumores blancos, porque la arena caliente es un excelente tópico fundente que relaja, y porque el aire del mar es el mejor de los agentes antiescrofulosos.

4.^o En algunas neuralgias rebeldes y en algunas neurosis, como la dispepsia, cuando conviene establecer una poderosa revulsión en la piel.

5.^o En algunas parálisis, cuando no pueden emplearse los baños de mar.

El autor dice que la playa de Ostende es el mejor sitio del litoral para esta clase de baños. En efecto, hay una arena fina que dos veces al día se enriquece con las materias minerales que el agua del mar deposita y que después se calienta con el sol.

(Annales de electricité et de l'hydrologie.)

De la acción tóxica del óxido de carbono y del modo de combatirla.

El Dr. KLEBS ha comunicado á la Sociedad de Medicina de Berlín los resultados de algunas investigaciones que había

hecho sobre la acción tóxica del óxido de carbono, y que ha repetido después para proponer un nuevo tratamiento de los accidentes producidos por esta intoxicación. Los experimentos manométricos y la observación directa de la circulación en las alas de los murciélagos le han inducido á creer que la replección considerable de los vasos periféricos es debida á una modificación que sobreviene en la tonicidad de sus paredes. Cree poder referir la mayor parte de los síntomas y de las lesiones que se encuentran en los individuos envenenados por el óxido de carbono á la alteración que resulta de la circulación, y por consiguiente que para combatir estos accidentes conviene recurrir á los medios capaces de producir una constricción en los vasos.

De los experimentos que ha hecho en este sentido deduce el autor que el centeno cornezuolo es el medicamento que abrevia notablemente la duración de los accidentes, restableciendo las funciones aun después de haber cesado los movimientos respiratorios, con tal que el corazón no haya dejado de latir. El Sr. KLEBS se ha servido en sus experimentos de una disolución de ergotina de Bonjean, y ha observado que pueden inyectarse en las venas sin inconveniente dosis algo fuertes de esta preparación. Cree el autor que convendría recurrir á estas inyecciones (en el hombre) cuando parezca inminente la terminación fatal, y que en los casos menos graves se podrá dar el medicamento al interior.

El Sr. REMARK ha hecho notar, á propósito de esta comunicación, que la primera indicación consiste en restablecer las funciones hematósicas de los glóbulos sanguíneos, que se hallan paralizadas en esta intoxicación, y cree haber encontrado en la corriente galvánica constante un medio de llenar esta indicación: ha hecho notar además que sería útil averiguar si el principio activo del cornezuolo podría administrarse útilmente por el método hipodérmico.

(Deutsche klinik.)

Tratamiento de ciertas sorderas por el baño de aire comprimido.

El cateterismo de la trompa de Eustaquio es una operación inocente cuando se practica por manos hábiles y ejercitadas; pero cuando no es así, se observan accidentes á veces muy graves en individuos que han sufrido esta operación. Este es también uno de los inconvenientes de las insuflaciones de aire practicadas según el método ordinario. Nada hay que temer en el baño de aire comprimido, y el Sr. BERTIN dice: «Cuando la membrana mucosa de la trompa y del oído medio, congestionada por una fluxión sanguínea, por el estado catarral, ó por una atonía que resulta de varias causas, se opone á la entrada del aire y resulta una causa de debilidad del oído, capaz de llegar al grado de sordera completo, es un medio muy útil de curación el baño de aire comprimido.» Cree el Sr. BERTIN que el baño de aire no obra solo por el efecto mecánico de la presión, sino también por la acción general y profunda que ejerce en la vitalidad de las partes enfermas y sobre toda la economía, en virtud de las propiedades nuevas que adquiere por el aumento de densidad.

La inyección se hace con suavidad y sin dolor; se gradúa fácilmente su fuerza activa, se prolonga y se sostiene igual durante muchas horas; obra por los movimientos de oscilación que le prestan una actividad particular, una fuerza desobstruyente; en fin, está siempre exento de los inconvenientes más ó menos graves que se han achacado á las inyecciones hechas con el cateterismo. Si el baño de aire no puede reemplazar á las inyecciones en todos los casos en que se recurría á ellas, por lo menos será preferido en gran número de circunstancias.

En una sesión del colegio de medicina de la Facultad de Viena, el Dr. FREUND ha insistido sobre los resultados ventajosos que el baño de aire comprimido le ha producido en el tratamiento de los catarrros crónicos ó agudos de la trompa de Eustaquio.

(Wiener medizinische.)

Fórmulas de algunas preparaciones arsenicales para cauterizar la pulpa dentaria.

El arsénico metálico destruye la vitalidad de los tejidos con que se pone en contacto por tiempo suficiente. Su acción no es la de un escarótico franco; descompone los tejidos animales. El ácido arsenioso, por el contrario, los conserva. Puesto en contacto con la pulpa dentaria, destruye su vitalidad sin ser absorbido por las demás partes. Si la pulpa está sana, una parte del cáustico es llevada al torrente circulatorio, pero en tan corta cantidad que no se advierte. También

esta sustancia es una de las más interesantes de la farmacopea del dentista, pues que sobre ella se apoya en cierto modo la cirugía conservadora.

El Sr. KINGSBURY ha reunido las fórmulas siguientes:

Núm. 1.—Arsénico. 3 partes.
Acetato de morfina. 1 parte.

Se atribuye esta fórmula á S. Spooner.

Núm. 2.—Mójese una mecha de algodón en esencia de menta piperita, láudano y alcohol; despues introdúcese una punta en el ácido arsenioso en polvo y aplíquese en seguida sobre la pulpa. (J. J. Greenwood.)

Núm. 3.—Ácido arsenioso. 0,15
Acetato de morfina. 0,10
(Dr. Ide.)

Núm. 4.—Arsénico. 0,45
Morfina. 0,15
Creosota. c. s.

Para hacer una pasta.

(Bulletin de Therapeutique.)

De las Inhalaciones de Iodo en el coriza.

Hace algunos meses que sufrió un coriza muy intenso con fiebre, cefalalgia violenta é hipersecrecion muy abundante el Sr. Luc, médico ayudante mayor, y le ocurrió la idea de aspirar los vapores de Iodo. El coriza habia empezado á las nueve de la mañana; el Sr. Luc empezó la aspiracion á las tres de la tarde y la continuó de tres en tres minutos por espacio de una hora, durando cada una un minuto. El dolor de cabeza disminuyó primero y cesó; los estornudos se hicieron menos frecuentes, la secrecion menos abundante; y á pesar de una sensacion de quemadura en la garganta, el coriza habia desaparecido completamente á las seis de la tarde. Lo mismo sucedió á muchos oficiales á quienes Luc aconsejó este tratamiento.

Es un medio sencillo é inofensivo que merece ensayarse. Las inhalaciones se hacen muy fácilmente: se aplica á la nariz un pomito con tintura de Iodo, y el calor de la mano basta para que se evapore el Iodo.

Por la Prensa Médica, F. DE CORTEJARENA.

PARTE OFICIAL.

SANIDAD MILITAR.

REALES ÓRDENES.

29 julio. Disponiendo que el médico mayor del hospital militar de Cúta D. José Boy y Deulofeu pase á continuar sus servicios al de Valencia.

Id. id. Concediendo cuatro meses de Real licencia con todo el sueldo, al farmacéutico mayor del hospital militar de Barcelona D. Angel Delgado y Lopez, para restablecer su salud en el distrito de Cataluña y Castilla la Nueva, reemplazándole durante su ausencia el de la misma clase del hospital militar de Pamplona D. Joaquin Steva y Alegret.

Id. id. Id. Real licencia por igual tiempo con medio sueldo al segundo ayudante farmacéutico del hospital militar de Valladolid D. Estéban Herrera y Plaza, para el Real sitio de San Ildefonso, con objeto de arreglar asuntos particulares.

Id. id. Id. dos meses de Real licencia con todo el sueldo al subayudante del parque sanitario de Madrid D. Ramon Santos y Vazquez, con objeto de restablecer su salud en los baños de Arteijo y Carballino (Galicia).

Id. id. Aprobando el nombramiento de D. Gerónimo Conde para médico interino del hospital militar de Valladolid con el sueldo de 30 escudos mensuales.

Id. id. Id. en iguales terminos el de D. Miguel Patiño y Macias para el hospital militar de Algeciras.

Id. id. Mandando queden agregados á los hospitales militares hasta tanto que ocurran vacantes en su clase los primeros ayudantes médicos, mayores supernumerarios, D. Antonio Almodóvar y Martinez y D. Bonifacio Montejo Robledo, escedentes por reforma de la plantilla de la secretaría de la Direccion general.

31 id. Concediendo dos meses de Real licencia con todo el sueldo con objeto de restablecer su salud á D. José Santucho y Marengo, jefe de Sanidad militar de Castilla la Nueva.

Id. id. Id. el retiro sin sueldo al primer médico supernumerario del ejército de Filipinas D. Mariano Martí y Flores, que obtuvo retiro provisional por la capitania general de dichas islas, confirmado por Real orden de 15 de abril de 1864.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

Sesion literaria del 1.º de junio de 1865.

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

Se recibieron con aprecio y destinaron á la Biblioteca las siguientes obras:

La Razon de la sinrazon, por D. Antonio Pujadas, número 1.º, 2.º y 3.º

Investigações sobre d acção da fava do Calabar, por don Antonio Maria Barbosa, de Lisboa.

Nota sobre a uretrolomia interna, por D. Antonio Maria Barbosa, de Lisboa.

Eaux de Saint Sauveur, por el Dr. Charmasson de Puylaval, en Paris.

En seguida se continuó la discusion sobre hidrologia médica; y el Sr. Santero, que estaba en el uso de la palabra, dijo:

En la última sesion me propuse dos objetos: hacer un brevisimo resumen de la discusion, y venir á parar á la conveniencia ó inconveniencia de un acuerdo, indicado por alguno de los Sres. Académicos que han hecho uso de la palabra. Este acuerdo ha sido ya preparado por la seccion de Medicina.

Dije el día anterior que en el fondo hay bastante conformidad respecto del punto que se discute. Se ha admitido la necesidad de la apreciacion de los hechos clínicos y del conocimiento de los que suministran las ciencias auxiliares respecto de las aguas minerales.

La única divergencia ha sido que algunos han hecho ver principalmente las ventajas del conocimiento auxiliar de las ciencias físicas, llegando á asentar proposiciones que han obligado á otros académicos á poner un límite que impida exageraciones perjudiciales.

Puede, pues, pensarse en tomar un acuerdo, acerca del cual hablaré despues, luego que algun otro Sr. Académico haya hecho las rectificaciones que están anunciadas.

Voy, para terminar, á rectificar algunas indicaciones del Sr. Pereda, como la ya espresada, de que yo doy á la fuerza vital una existencia separada del organismo. Yo he comprendido la fuerza vital de un modo análogo á aquel con que comprenden la gravedad y la afinidad los físicos y los químicos. El conjunto de los hechos generales que se presentan en todas las partes del organismo es lo que viene á significar la unidad vital, causa comun de todos los fenómenos que se verifican durante la vida.

De esta manera esplican los físicos, con el nombre de gravedad, la fuerza que lleva los cuerpos unos hácia otros, y los químicos, por la afinidad, la actividad especial de la materia.

Preciso era que espresásemos de algun modo la unidad, la espontaneidad y la finalidad conservadora que se observa en la vida. Pero no admito un sér aparte, que me llevaria á un misticismo fácil de combatir.

Así verá el Sr. Pereda que, como no es exácta su apreciacion de la fuerza vital que yo admito, no hay razon para suponer que esta doctrina lleva á admitir misterios que hacen caer en el quietismo. Si este modo de discurrir fuese fundado, lo mismo podria decirse de las ciencias naturales que admiten fuerzas de varias índoles.

No se ha descubierto la ciencia íntima de ninguna de estas fuerzas; ni es posible descubrirlas sin que cambie el modo de ser de la inteligencia humana. En último resultado, venimos á parar á la voluntad Divina como esplicacion suprema de las cosas; pero nosotros tenemos que adoptar alguna fórmula para espresar los conjuntos de hechos que se observan en todas las ciencias.

La parte que tienen de misteriosas dichas fuerzas no debe aflijirnos, porque no se ha necesitado saber más para conocer, por ejemplo, los fenómenos de la electricidad, del calórico y otros, y lo mismo puede decirse respecto de las funciones de la vida.

Tales son las rectificaciones que principalmente necesitaba hacer.

El SECRETARIO QUE SUSCRIBE: Voy á rectificar muy brevemente algunos de los puntos establecidos en la sesion anterior por los Sres. Académicos que hicieron uso de la palabra con referencia á mi discurso.

A mi amigo el Sr. Seco solo diré que, al hablar yo de *tendencias* de la época actual, no olvidaba que la situacion de la ciencia es muy principalmente conforme con otras tendencias contrarias que han dominado anteriormente. Hubo un tiempo en que se proclamó el análisis absoluto, como si pudiera siquiera existir sin una síntesis correlativa. El resultado fué que despreciados los estudios filosóficos, vivieron sí, pero con suma languidez, de cuya postracion han empezado á levantarse visiblemente en las discusiones académicas, en las obras que se publican y en todo el movimiento literario que se advierte. Esto no impide que se siga cultivando el terreno experimental.

El Sr. Pereda me atribuyó doctrinas respecto de la filosofía de la química, que no son exáctamente las mías. Yo dije y sostengo que la ley fundamental de la química es la necesidad de trasformaciones en los cuerpos. Dada esta necesidad, y no puede menos de darse de un modo inmediato, como lo demuestra una buena filosofía, todos los hechos químicos son posibles, ó lo que es lo mismo, se esplican suficientemente; cuyo resultado no se consigue con las leyes de la composicion atomística y de la afinidad, las cuales no comprenden la idea de cambio específico de los mismos cuerpos que se componen y descomponen, y ménos de los que cambian sin alteracion paralela en su composicion.

Tambien se me ha inculcado por haber hecho del génio un carácter distintivo del arte médica, queriendo que el génio sea igualmente necesario para todas las ciencias. Pero se ha olvidado que la medicina es ciencia y es arte, y necesita el génio en este doble concepto y nó solamente como ciencia.

Por último, añadiré muy poco para rectificar lo dicho por el Sr. Llorente Lázaro, porque advierto con sentimiento que no se halla presente

Yo no dije que los españoles éramos perezosos, y ménos halagué su pereza. Los caractericé por cierta escasez de accion física y exuberancia de accion ideal: yo no quiero establecer categorías ni preferencias entre estas actividades; pero al menos en la síntesis humana tan necesaria es la una como la otra. He dicho y repito que el cuerpo es muy atendible, que debemos cuidar de su desarrollo; pero afirmo que el espíritu es atendible tambien, y que en aquella parte que sobresalga en nuestro país no debe ser sofocado, sino más bien cultivado convenientemente, porque esta parte es de suyo, y sin necesidad de grande esfuerzo, la que nos promete más glorias. Hagan otros la apologia de la materialidad, que yo por cierto no rechazo; pero permitanme hacer la de la racionalidad, la de la region espiritual, que, aunque obligada á tener un cuerpo es algo por sí misma.

Respecto del carácter ecléctico de las doctrinas de su señoría, rechace esta calificacion si le place, aunque apurado se verá para darles otra más conveniente. No tengo empeño en que acepte el nombre, con tal que convenga en el fondo de la cuestion. Pero debo advertirle que los Sres. Académicos que expusieron esas doctrinas, á los cuales se afilia su señoría, no han rechazado dicho sistema; y aun uno de ellos, el Sr. Seco, le ha preferido abiertamente. Por otra parte, ¿qué serian estas doctrinas si no son eclécticas? El círculo filosófico no es demasiado elástico. ¿Materialistas? ¿Idealistas? ¿Panteistas? ¿Escépticas? ¿Empíricas? Opte S. S. ó más bien, deje de optar si quiere: todo me es indiferente. No participo de su empeño, ni comprendo su irritacion respecto de este punto, porque el eclecticismo es un gran sistema, con el cual no tengo inconveniente en decir que me encuentro en muchas partes conforme.

A esto creo deber reducir las rectificaciones que me ocurren.

El Sr. Seco: Empezaré por decir que he aceptado la calificacion de ecléctico, porque todo tiene influencia en el cuerpo humano.

El Sr. Nieto indicó en su discurso una idea que aquí se ha repetido varias veces: es imposible que el médico lo sea todo. Pero yo, no solamente no pretendo que sea un gran químico, ni un gran naturalista, sino ni un gran fisiólogo ni un gran anatómico. Lo que pretendo yo y lo que pretenden todos los que piensan como yo, es que los discípulos, despues de aprender la filosofía, estudien detenidamente la parte de la física, química é historia natural, que tiene aplicacion á la medicina.

El Sr. Santero forma grande empeño en presentar conve-

nidos á los Sres. Académicos; por mi parte anuncio que no estoy convenido con la comision, porque esta ha comparado los medios con los fines, cosas que no son comparables. Lo que se trata de saber es si la química es absolutamente necesaria para la hidrologia, nó si es principal ó accesoria.

Yo creo que todas las ciencias son necesarias, por más que no sean sino á medias. El último término es el arte. Y no me cansaré de repetir que dichas ciencias, lejos de retardar el estudio de la medicina, le facilitan.

Dijo el Sr. Santero que los médicos vitalistas nunca habian considerado el principio vital como un sér aparte de la economía. Van-Helmolt, Stahl y el mismo Barthez, sin contar con muchos autores antiguos, admiten dicho principio.

El Sr. Nieto ha vuelto á insistir en si hay en la actualidad tendencia á la generalizacion. Lo que yo quise decir es que en los países extranjeros, que en Francia, por ejemplo, hay mucha costumbre de trabajar con los sentidos, observar y experimentar mucho, y por eso dan grande preferencia á los estudios prácticos y experimentales.

El Sr. SANTERO hizo una breve rectificacion, diciendo: Si la discusion lo permitiera, yo demostraria al Sr. Seco que ningun vitalista verdadero ha hecho de la fuerza vital un sér aparte de la economía; solo Van-Helmolt, que no es un vitalista, sino un místico, y algun otro por el estilo, han considerado así el móvil de la vida.

El Sr. PRESIDENTE: No habiendo más personas que tengan pedida la palabra, queda terminada esta discusion.

El Sr. Calvo Martin presentó á la Academia una enferma operada de un tumor mamario por medio de los cáusticos. Hizo notar el buen carácter y la corta estension de la superficie ulcerada, y dijo que presentaria de nuevo este caso cuando terminase la cicatrizacion, para hacer sobre él algunas observaciones.

Despues de lo cual se levantó la sesion. — *El Secretario perpétuo*, MATÍAS NIETO SERRANO.

MONTE-PÍO FACULTATIVO.

SECRETARÍA GENERAL.

ANUNCIO DE PENSION.

D^a Carmen Peñuela y Fornesa solicita pension de viudedad por fallecimiento de su esposo D. Fernando Ulibarri.

(2)

Lo que se publica para conocimiento de los socios, y que si saben alguna circunstancia lo manifiesten reservadamente y por escrito á esta secretaria, sita en la calle de Sevilla, número 14, cuarto principal.

Madrid 31 de julio de 1865.—El secretario general, *Luis Colodron*.

DIRECCION GENERAL DE INSTRUCCION PUBLICA.

Negociado de Universidades.

Ha vacado en la Universidad de Santiago la cátedra de materia farmacéutica correspondiente á los reinos animal y mineral que corresponde proveer por concurso.

Lo que se anuncia para los efectos del art. 44 del Reglamento de 4.º de mayo de 1864. (Publicada en *La Gaceta* del 21 de agosto.)

Madrid 16 de agosto de 1865.—El director general interino, Félix Garcia Gomez.

UNIVERSIDAD LITERARIA DE VALENCIA.

Se halla vacante en la Facultad de Medicina de esta Universidad la plaza de ayudante facultativo con destino á las clínicas, dotada con el sueldo de 300 escudos anuales, la cual ha de proveerse por oposicion en conformidad á lo dispuesto en la Real orden de 3 de diciembre de 1862.

Para ser admitidos á la oposicion acreditarán los aspirantes:

- 1.º Ser español.
- 2.º Haber observado una conducta moral irreprochable.
- 3.º Ser licenciado en medicina.

Los ejercicios se verificarán en esta Universidad, y consistirán:

- 1.º En la exposicion de un caso práctico de medicina y cirugía sacado á la suerte de entre ocho dispuestos por el tribunal, concediéndose al opositor media hora á lo más para examinar al enfermo, y dos horas para prepararse al ejercicio.

Los contrincantes le harán observaciones por espacio de 20 minutos.

2.º En un examen teórico ó teórico y práctico de las materias pertenecientes á las Clínicas, hecho por cuatro de los jueces durante una hora.

Los aspirantes presentarán en la Secretaría general de esta referida Universidad sus solicitudes documentadas en el término de 30 días, contados desde la inserción de este anuncio en la *Gaceta de Madrid*.

Valencia 10 de agosto de 1865.—El Rector, José Pizcueta.

Se halla vacante en la Facultad de Medicina de esta Universidad la plaza de ayudante facultativo con destino á las clases de Fisiología y de Terapéutica y materia médica, dotada con el sueldo de 300 escudos anuales, la cual ha de proveerse por oposición, según lo dispuesto en la Real orden de 5 de diciembre de 1862.

Para ser admitidos á la oposición acreditarán los aspirantes:

- 1.º Ser español.
- 2.º Haber observado una conducta moral irreprochable.
- 3.º Ser licenciado en medicina.

Los ejercicios se verificarán en esta Universidad y consistirán:

1.º En una operación fisiológica y farmacológica de vivisección.

2.º En un examen, por espacio de una hora, teórico ó teórico y práctico de las materias propias de la asignatura, preguntando un cuarto de hora cada uno de los cuatro jueces.

Para la operación fisiológica y farmacológica el tribunal señalará el tiempo de que puedan disponer los opositores, que sea igual para cuantos ejecuten la misma preparación.

La preparación ó operación será la misma para todos los opositores que hayan de actuar en un mismo día.

A todos los opositores se permitirá consultar, para el primer acto, cuantas obras crean convenientes, dando cuenta al tribunal de las que hayan efectivamente consultado.

Los aspirantes presentarán en la secretaría general de esta referida Universidad sus solicitudes documentadas en el término de 30 días, contados desde la inserción de este anuncio en la *Gaceta de Madrid*. (Publicados en la del 12 de agosto.)

Valencia 10 de agosto de 1865.—El Rector, José Pizcueta.

VARIEDADES.

PRÁCTICA DE LA CIRUJÍA EN ABISINIA.

El Dr. Courbon ha publicado en *La France Médicale* un interesante artículo, del cual extraemos las siguientes líneas:

En toda la Abisinia, ocho días después del nacimiento sufren los niños varones la operación de la circuncisión, y las hembras la sección del clitoris. Estas operaciones se practican comunmente con una piedra cortante (silex piromaco y cuarzo) ó con una mala navaja de afeitar y unas pequeñas pinzas. A pesar de la imperfección de los instrumentos, los operados se curan pronto y bien.

En los países situados hacia el Oeste y Noroeste de la Abisinia, no solo se practica en las hembras la ablación del clitoris, sino también la atresia vulvar; es decir, una operación que tiene por objeto la oclusión de las partes genitales externas. Para esto se refrescan los grandes labios en toda su longitud, excepto un poquito en la parte anterior y posterior por medio de una navaja de afeitar; se introduce en la vejiga de la orina un trozo del tallo de una gramínea (*chimboco*); se dirige esta sonda natural hacia la orquilla vulvar; se aproximan bien los muslos de la niña y se los mantiene en esta situación por medio de lazos. Ocho días después se quita este aparato, y la herida se encuentra, en el mayor número de casos, perfectamente cicatrizada. Esta sutura no se destruye hasta el día del casamiento, lo cual verifican los padres de la desposada, valiéndose de una navaja de afeitar.

El género de suplicio más común en Abisinia es la desarticulación de un pie y de una mano. Estas mutilaciones se practican con destreza y casi con nuestras mismas reglas

quirúrgicas. Se corta siempre la mano de un lado y el pie del lado opuesto. La operación se hace con el cuchillo abisinio, cuya hoja, ligeramente arqueada, tiene diez y ocho centímetros de largo y tres de ancho. Este instrumento se parece mucho al que usan los zapateros para cortar la suela. Antes de proceder á la desarticulación, aplican á la parte inferior del brazo ó de la pierna una correa de cuero fuertemente apretada para oponerse al derrame de sangre durante la operación. Después tienden al paciente en el suelo, y cinco ó seis hombres se encargan de sujetarle. Entonces el verdugo, que tiene entre sus dientes el instrumento del suplicio, toma con la mano izquierda el pie que debe ser cortado, y con la otra, después de reconocer los lados del tendón de Aquiles y las estremidades maleolares, coje el cuchillo y corta de un solo golpe el referido tendón al nivel del vértice de los maléolos. Descubierta de este modo la articulación por su parte posterior, continúa cortando por el lado peroneal, y volviendo progresivamente la pierna, desarticula por delante el astrágalo, y acaba por el lado interno de la articulación. Todo esto se hace sin vacilaciones, sin temblar y con una verdadera destreza. Apenas se ven fluir algunas gotas de sangre. Inmediatamente después se pasa á la desarticulación de la mano, que se practica con la misma habilidad.

En seguida se le quitan las correas circulares, y la sangre salta entonces á larga distancia; pero al instante se reemplazan estas ligaduras por otras hechas con vendas de hilo, las cuales se aprietan con bastante fuerza, constituyendo el único medio que se opone á la hemorragia hasta la completa curación.

Los individuos mutilados de este modo quedan abandonados en la plaza pública que ha sido teatro de la operación. En el mayor número de casos, sin embargo, los parientes ó amigos los socorren y los trasportan al vestíbulo de alguna iglesia, donde permanecen hasta que tienen sus muñones cicatrizados ó casi cicatrizados y pueden marcharse á otra parte. Los cuidados que se les prodigan son sencillísimos: tienen por lecho la tierra desnuda ó cubierta con una piel de vaca, y respiran una atmósfera cargada del humo que despiden los miembros amputados, los cuales se asan en una plancha de hierro caliente. Las curas se reducen á cubrir las heridas con un trapo empapado de tiempo en tiempo en manteca derretida; algunas veces se le aplica piedra molida.

A pesar de estos cuidados y estas curas tan toscas, las heridas se cicatrizan generalmente al cabo de mes y medio ó dos meses. La cicatrización se verifica por medio de una calota inodular que cubre toda la estremidad del muñón. Algunas veces, sin embargo, suelen quedar trayectos fistulosos que tardan en curarse muchos meses y años.

Otra mutilación más horrible todavía que las precedentes se vé con frecuencia en la Abisinia: la ablación completa de los órganos genitales, la castración que se practica á todos los prisioneros de guerra. Esta terrible operación se hace sobre el campo de batalla, sin más instrumento que el sable abisinio. Los desgraciados que la sufren son abandonados completamente, y cuando son socorridos, todos los cuidados se reducen á la introducción de un tallo de gramínea en la vejiga para facilitar la salida de la orina, y á la aplicación de tierra ó de tela de araña á la herida para impedir la hemorragia, que suele ser muy rara.

También practican la castración á los jóvenes esclavos destinados á ser vendidos después como eunucos. La operación se hace en estos casos con una navaja de afeitar, y casi todos se curan pronto y bien.

El Dr. Courbon, en vista de los resultados prácticos que dá esta cirugía salvaje, concluye su artículo con las siguientes deducciones:

1.^a El temor de la hemorrágia en las operaciones preocupa demasiado á los cirujanos, y la torsion de las arterias pequeñas, su magullamiento ó aplastamiento, son procedimientos que tal vez están muy olvidados en nuestros días.

2.^a La mejor condicion para el buen éxito de las grandes operaciones es la salubridad del aire y el aislamiento de los operados; esto importa más que los demás medios dietéticos y las curas mejor hechas.

3.^a No hay inconveniente en alimentar á los operados en los primeros días siguientes á la operacion.

4.^a Se ha exagerado la gravedad de las operaciones primitivas practicadas en sujetos sanos que han sufrido grandes lesiones traumáticas.

5.^a En fin, la amputacion en la contigüidad de los miembros, completamente abandonadas en cierta época, por demasiado peligrosas, no ofrecen ciertamente más peligro que las que se practican en la continuidad de los mismos. Diré más, presentan menos gravedad. ¿No es permitido creer que los reos abisinios se curarian menos veces, si en vez de desarticularlos el pié y la mano, se les practicase la amputacion en la continuidad de la pierna y del antebrazo? B.

AGUAS MINERALES.

El Sr. D. Carlos Mestre y Marzal, médico director de las aguas de Puerto-llano, ha tenido la bondad de remitirnos un ejemplar de su nueva *Monografía de las aguas acidulo-alcalino-ferruginosas de Puerto-llano*. Consta esta obra de 77 páginas en 4.º, y se halla dividida en tres partes. En la primera, despues de una buena *introduccion*, se ocupa el autor sucesivamente en la *topografía físico-médica y descripción de Puerto-llano*, su *historia natural y descripción de la fuente y edificio de baños*. En la segunda trata de la *hidrología médica*, del *examen físico-químico del agua mineral* y de las *reflexiones clínico-hidrológicas sobre algunas dolencias*, principalmente las del aparato digestivo y las propias de la mujer. En la tercera bajo el epígrafe *Noticias interesantes á los enfermos*, trata del uso metódico de las aguas, da á los enfermos consejos y advertencias útiles é indica la temporada en que deben usarse aquellas, los precios de los baños, etc.

De la atenta lectura de la interesante monografía del señor Mestre y Marzal en la que consigna los resultados de su larga esperiencia, se deduce que las enfermedades en que son verdaderamente útiles las aguas de Puerto-llano son: la *gastralgia*, la *gastritis crónica*, los *vómitos nerviosos*, las *dispepsias* y las *hepatitis y esplenitis crónicas*, respecto al tubo digestivo; y relativamente á las propias de la mujer la *clorosis*, los *flujos ó hemorrágias pasivas*, las *leucorreas* y el *histerismo*. Para más detalles pueden los prácticos consultar el libro que nos ocupa, y cuyo anuncio verán en otro lugar, seguros de que con las juiciosas y científicas indicaciones que su autor hace, tendrán cuanto necesiten para mandar á sus enfermos á aquellas salutíferas aguas con toda seguridad de acierto.

Los enfermos tambien sacarán bastante provecho de la lectura de la mencionada monografía, aprendiendo lo que deben hacer y lo que deben evitar para que tan precioso remedio les dé los resultados que desean y que á costa de muchos sacrificios á veces van á buscar á aquellos manantiales.

Con respecto á la parte literaria del libro que nos ocupa, nada tenemos que decir, conocido como es entre los prácticos el Sr. Mestre. ¡Ojalá se generalizara más entre los profesores y los enfermos la lectura de estas monografías, y no sería tan frecuente el mandar los primeros á Puerto-llano, como á otras aguas minerales, sujetos que no han debido ir ó que

han perdido la oportunidad de hacerlo, y el cometer los segundos excesos que frustran la acción benéfica del remedio y empeoran su propia situación!

Si se quiere tener una fórmula general para la propinacion de las aguas de Puerto-llano, sepase que, segun testuales palabras del Sr. Mestre, página 87, «son útiles dichas aguas en todos aquellos estados y circunstancias en que sea necesario entonar el organismo, reconstituir la sangre y moderar los desórdenes del sistema nervioso».

ALMANAQUE MÉDICO DEL MES DE SETIEMBRE.

El mes de setiembre es uno de los más apacibles para habitar en esta corte, porque si bien en sus primeros días todavía suele sentirse un excesivo calor, como que el termómetro centígrado llega á señalar 34 y 36°, en la segunda quincena ya refresca bastante la temperatura, en términos de descender la escala centígrada á 28° y aun á 24°. El cielo por lo general está despejado; pero tambien hay días nublados, aguaceros, granizadas y tempestades, en especial en los últimos días del mes, en que entramos en el segundo equinoccio del año. Estas lluvias refrescan y purifican la atmósfera, haciéndonos amena y grata la estacion. El barómetro varía de 26 á 26 y media pulgadas. Los vientos que más suelen reinar en este mes son los del Mediodía y Norte con sus intermedios.

Si en el mes de setiembre empieza á sufrir un cambio general la naturaleza toda, no debe ser estraña á esta influencia la salud del hombre. Y así sucede, en efecto, pues ya por los cambios meteorológicos y atmosféricos que sobrevienen, ya por los excesos que continúan haciéndose en el régimen alimenticio, ya por otras muchas infracciones que siguen cometiéndose como siempre en las reglas higiénicas, las enfermedades no escasean en dicho mes. Obsérvanse muchas intermitentes de todos tipos que es preciso apresurarse á combatirlas conforme la ciencia aconseja, segun que sean simples ó complicadas, que es lo más comun; pues si se las abandona se prolongan por todo el invierno, comprometiendo á la larga la vida del enfermo por las diferentes y siempre rebeldes lesiones orgánicas que producen. Tambien se padecen en esta mes con harta frecuencia fiebres gástricas y biliosas, alteraciones del tubo digestivo, que se manifiestan las más veces por diarreas, disenterias y aun cólicos más ó menos violentos; reumatismos, neuroses, anginas, erisipelas y viruelas; catarros nasales, laríngeos, bronquiales y hasta pulmonales; y por último, pleuresias y pulmonías de las que Stahl llamó biliosas, pues el elemento bilioso ó policólico juega por lo general en todas las enfermedades de este mes.

Los males crónicos suelen tomar en setiembre un fatal incremento, pues de ellos sucumben muchos enfermos; y ya por esto, ya porque las enfermedades agudas suelen hacerse mortales, sin que cedan por sus complicaciones al tratamiento mejor ordenado, las defunciones en este mes son más numerosas que en el de agosto.

Por último, recomendaremos á nuestros profesores lo que ya hemos insinuado y que viene consignando la ciencia desde su fundador, esto es, que en setiembre, las enfermedades todas, cambian esencialmente de carácter por el predominio que adquieren los órganos abdominales; de manera que las más vienen á complicarse con fenómenos gastro-hepáticos, circunstancia que es menester tener muy presente al establecer el tratamiento.

GACETA DE EPIDEMIAS.

No son de grande importancia las noticias que podemos comunicar á nuestros lectores respecto á la epidemia colérica que reina en algunos puntos de Europa.

El cólera ha invadido á Bagdad y la Persia á consecuencia de los peregrinos de la Meca; y el Sultan ha ordenado que vaya una comision á esta ciudad para visitar dicha poblacion y la provincia de Hedjaz, con el fin de adoptar las oportunas medidas de precaucion en la época de las peregrinaciones de los musulmanes. La grande inmigracion de estos á Constantinopla ha hecho que el cólera no solo invada á esta ciudad, como dijimos en el anterior número, sino que estienda en gran manera sus estragos: entre otras medidas, en las que ya van gastados doce millones, se ha dispuesto que los indígenas sean trasportados en buques á su país natal.

Segun las últimas noticias, el cólera ha desaparecido por completo del Istmo de Suez y Alto Egipto; mas nó del Bajo, en donde continúa.

De Italia van siendo más tranquilizadoras las noticias que se tienen del cólera. Hasta el día 15 del corriente habian sido atacados en Ancona 1,793, y muertos 923. Principiaban á presentarse algunas señales de entrar la epidemia en el período de la declinacion.

Empezaba á preocupar en Lisboa la cuestion del cólera, que habia aparecido en uno de los puertos inmediatos. La circunstancia de que el mal parece escojer esta vez, así en Italia como en España, las ciudades del litoral, aumentaba la alarma natural, que deseamos vivamente se desvanezca.

Segun dicen los periódicos políticos y noticieros, el estado sanitario de nuestra Peninsula, esceptuando dos ó tres puntos, no puede ser más satisfactorio. Parece que ha cesado el cólera en Albacete; que han sido en corto número y de poca intensidad los casos que se observaron en Barcelona y que ha disminuido en Valencia, si bien los periódicos de esta ciudad no dicen una palabra. Por cartas particulares sabemos que ha reinado con bastante fuerza en la última semana, cediendo ya algun tanto en el casco de la poblacion, aunque desarrollándose en los arrabales. Las autoridades se esfuerzan inútilmente en publicar bandos y alocuciones, dirigidas á remover las causas que pueden propagar la epidemia; pero el pánico que todavia existe entre cierta clase de personas es superior á todas las reflexiones, al ilustrado celo de las autoridades y al importantísimo servicio médico que están prestando los facultativos de aquella ciudad, que no descansan de día ni de noche, multiplicándose por todas partes y á todas horas por socorrer á los epidemiados, por más que haya dicho lo contrario un periódico noticiario.

CRÓNICA.

Estado sanitario de Madrid.—Notables han sido las variaciones termométricas, barométricas é higrométricas que se han observado en los últimos siete días. El termómetro ha oscilado entre los 40° centígramos como máximo y los 15° como minimum; el barómetro que llegó á señalar 26 pulgadas y 6 líneas, descendió á 26 pulgadas; y el higrómetro, por el contrario, subió algunos milímetros; confirmándose estos cambios con el aspecto que ha presentado la atmósfera en la última semana: primeramente despejada, y despues cubierta de nubes espesas que llegaron á despedir algunas gotas de agua. Los vientos que más han reinado han sido el O. O-S-O., S-O. y S-S-E.

Este tiempo, que anuncia ya la aproximacion del otoño, influye poderosamente en el desarrollo de numerosas y variadas afecciones agudas, y en la exacerbacion y terminacion fatal de las crónicas, especialmente las de pecho. Así es que se observan muchas afecciones catarrales, fluxiones, anginas, bronquitis y pulmonías, congestiones cerebrales y pulmonales, diarreas, cólicos, dolores reumáticos, fiebres intermitentes de todos tipos y algunas perniciosas de carácter coleriforme, fiebres gástricas y nerviosas; y en los niños, el sarampion, la coqueluche é irritaciones gastro-intestinales. A pesar de todo, las defunciones han sido poco numerosas, y han recaído principalmente en enfermos atormentados y estenuados por lesiones crónicas. No se nota, por fortuna, en las enfermedades reinantes el sello de la epidemia que tanto tememos.

¿Estamos entre cafres?—Un crimen horroroso se cometió el sábado 49 del corriente en un pueblo de la provincia de Cuenca llamado Valera de Abajo.

Al oscurecer de dicho día llamaron al Dr. D. Julian del Olmo para que pasara á visitar un enfermo que vivia cerca de

su casa, y al regresar á esta lo asesinaron en la calle á puñaladas. Poco despues se presentó su esposa en el sitio de la catástrofe, se arrojó sobre los restos del que tanto queria y hacia un instante se hallaba lleno de salud y vida, y viendo que eran impotentes el cariño y los esfuerzos para animarlos..., grita y grita con desesperacion en demanda de socorro y nadie se acercó á tan atribulada señora, escepto una pobre mujer que lo hizo trascurrido no poco tiempo. Sin embargo, á la puerta de sus casas tomando el fresco en el momento de perpetrarse el crimen, segun de público se dice en estos pueblos, habia mucha gente, demostrado hasta con los asientos que en las mismas se dejaron.

A los *filántropos* de los criminales se les presenta una bella ocasion si son habidos para que quede ilusoria la accion de las leyes, como quedó el apedreamiento que sufrieron el desgraciado Olmo y su caballo hará mes y medio, y el asesinato y robo de unos viejos que tambien han tenido lugar en Valera de Abajo el invierno último.

Las gentes honradas de este país no comentan los hechos de Valera de Abajo; los refieren.

Trabajo perdido.—El Sr. D. José Rodríguez Benavides, vocal secretario de la Junta provincial de Sanidad de Madrid, nos ha remitido un ejemplar de la curiosa é interesante memoria que la espresada Junta ha dirigido al escellentísimo señor gobernador, dando cuenta de los trabajos en que se ha ocupado durante el bienio de 1863 y 1864, con inclusion de los informes que ha emitido acerca de diferentes materias. En esta memoria hemos visto con satisfaccion que la Junta provincial de Sanidad ha hecho cuanto estaba de su parte para reprimir en la provincia de Madrid el escandaloso abuso del charlatanismo, de las intrusiones y de los remedios secretos, que son los tres enemigos de la salud y la vida; pero como observamos que los abusos continúan de la misma manera ó con más descaro y amplitud, favorecidos por la impunidad y la indiferencia, sentimos en el alma que la Junta provincial de Sanidad haya hecho un trabajo, que no ha dado ni dará fruto alguno en un país donde las leyes de Sanidad se olvidan y no se cumplen mas que en aquello que perjudica á los médicos de partido.

Remedio que puede ensayarse contra el cólera.—El Sr. D. Narciso Dominguez, médico residente en esta corte, nos ruega hagamos público, por los beneficios que puede reportar la humanidad, que en la epidemia del cólera morbo asiático del año de 1855 tuvo ocasion de ver y comprobar los buenos efectos que producía en el período álgido de la espresada dolencia el siguiente remedio: Se calientan tres cuartillos de vinagre y despues de retirado este líquido de la lumbre se le añade una onza de ácido acético; en esta preparacion se empapa una sábana con la cual se rodea todo el cuerpo del enfermo, dejando libre la cabeza. A las dos horas poco más ó menos se presenta la reaccion, que suele ser muy intensa y exige mucho cuidado por las congestiones consecutivas que sobrevienen, ya en el cerebro, ya en el pulmon.

Inauguracion.—El Colegio de farmacéuticos de esta corte celebró en la noche del 21 del corriente el aniversario 128 de la inauguracion de su existencia oficial, con arreglo á Real cédula otorgada por el Rey D. Felipe V, de 21 de agosto de 1737.

El Dr. D. Joaquin Olmedilla y Puig leyó una notable memoria biográfica del distinguido farmacéutico Sr. D. Agustin Yañez, cuya memoria habia escrito en 1857 el Dr. D. Quintin Chiarlone, precedida de un breve discurso, muy bien escrito y leído con buena entonacion por su autor. El acto estuvo muy lucido, la concurrencia fué numerosa y distinguida, y cuantos asistieron quedaron sumamente complacidos.

Arreglo de partidos.—Tenemos entendido, dice *La Correspondencia médica*, que se piensa en dar una Real orden, disponiendo que no se sigan proveyendo partidos médicos con sujecion al arreglo suspendido, hasta que definitivamente se apruebe, anule ó reforme el actual, á fin de no crear mayores embarazos á la administracion en el caso de que se quiera seguir otro camino demasiado diferente para resolver esta cuestion tan delicada y compleja.

Por más vueltas que se dé á esta cuestion, siempre se resolverá en la práctica á gusto de los pueblos, como los facultativos no adopten de comun acuerdo la misma regla de conducta, protejiéndose y respetándose mutuamente en los partidos, par llegar á adquirir en ellos el bienestar y la estabilidad que sean compatibles con la razon y la justicia. Ya nos ocuparemos de este asunto en la *Seccion profesional*.

Preguntas sobre pago de honorarios.—Los facultativos encargados de practicar las auptosias jurídicas, ¿deben percibir sus honorarios del fondo de presos pobres, con arreglo á la circular de 5 de julio último? En caso afirmativo, ¿de qué modo deben reclamarlos?—Para contestar al Sr. Tira-

do, que nos dirige estas preguntas, le recordaremos las mismas palabras de la mencionada circular.—«Para que este (el ministerio de Gracia y Justicia) pueda atender a semejante carga hay que consignar en el presupuesto del mismo la partida correspondiente; pero como quiera que no existe en la actualidad, y el cumplimiento del servicio mencionado sea de *naturaleza urgente*, conviene que mientras aquello no se verifica, como debe hacerse, se satisfagan los gastos referidos (de autopsias y enterramientos) a calidad de reintegro del fondo destinado a la manutención de presos pobres, que hay en la depositaria municipal de cada cabeza de partido judicial.» Se ve, pues, que el servicio se declara de naturaleza urgente y que los gastos deben abonarse, no del fondo que hay en cada pueblo, sino del que existe en la depositaria municipal de la cabeza del partido judicial; por consiguiente, el pago hay que reclamarlo en esta depositaria y por conducto del juez respectivo. Los curas y los sacristanes que cobren los gastos de los enterramientos enseñarán a los facultativos el camino que han de seguir para cobrar los derechos de las autopsias.

La salud pública.—Con este título y bajo la dirección de nuestro infatigable profesor D. Saturio Andrés y Hernandez, ha empezado a publicarse en esta corte un periódico médico político, sexta metamorfosis de *El Látigo médico*, que se consagra a la defensa de los intereses morales y materiales de los profesores de partido. Deseamos a nuestro colega mucha suscripción y una vida más larga y menos achacosa que la de sus antepasados.

Preservativo del cólera.—Como algunos periódicos políticos han anunciado que un globulito de la 30.^a dilución del *cuprum* es un buen profiláctico del cólera morbo-asiático, no han faltado personas curiosas que creyendo ver en esta fórmula una especie de enigma, nos han preguntado por la significación de la cifra 30.^a *cuprum*.—Pongan Vds. un 1 con sesenta ceros a la izquierda, y esta cantidad representará la parte de un grano de cobre que tomará para librarse del cólera el dichoso mortal que crea en duendes y brujas. «Entonces, nos contestó una muchacha de imaginación viva, los mismos ó mejores resultados dará una moneda de cobre colocada debajo de la almohada de la cama.» Exactamente los mismos, con tal que dé un beso todas las noches antes de acostarse a la pecunia, para dinamizarla con arreglo a los preceptos de la magia moderna.

Futuro médico de los cosacos.—En el *Diario de San Petersburgo* se ha publicado la siguiente noticia: «El reglamento de la Universidad de Rusia prohíbe terminantemente que las mujeres se matriculen para seguir cursos literarios; pero esta prohibición no ha desanimado a algunas hijas de Eya. La señorita K..., que tiene una afición decidida a la medicina, y que no encontraba modo de entregarse al ejercicio de esta ciencia, se ha dirigido a las autoridades del distrito de Oremburgo, proponiendo consagrarse, después de recibir en la Academia las nociones necesarias, al servicio de los cosacos del país, que tienen la superstición de no dejarse curar por los hombres, y que se entregan en manos de ignorantes charlatanes ó mágicos. Esta proposición fué aceptada con júbilo; se dió permiso a la señorita K... para cursar en la Academia de medicina, y el cuerpo de cosacos de Oremburgo le concedió una pensión de 28 rublos cada mes (490 reales). En el mes de mayo del corriente año sufrió la señorita K... sus exámenes de la primera mitad del curso que siguió, y alcanzó tan buena ó mejor nota que muchos de sus condiscipulos. Los cosacos le enviaron 300 rublos para alentarla en su empresa, y no se puede dudar que si esta señorita persiste, llegará a ser por su talento de gran utilidad a los cosacos.»

Tráfico de cabello humano.—Los ingleses no perdonan ripio. La compra de cabello humano se eleva en aquel país a cerca de dos millones de reales anuales. El cabello de la parte posterior de la cabeza pesa por término medio diez onzas en las francesas, doce en las italianas y veinte en las alemanas. La manipulación del cabello eleva su precio a más del cuádruplo, lo que da una utilidad de seis millones de reales a la industria inglesa.

Ventajas de la ventilación.—El Dr. Mac Cormac, que tiene la costumbre de encargar que se dejen abiertas de día y de noche, en invierno y en verano, las ventanas de las habitaciones donde hay enfermos con fiebre tifoidea, asegura que ha obtenido por este medio resultados mucho más ventajosos que los que se obtienen en los hospitales donde no se sigue esta buena práctica. En confirmación de este hecho recuerda la *Revue thérapeutique*, que durante el sitio de Sebastopol, muchos tifoideos que por falta de local fueron colocados en un cuartel arruinado, sin ventanas, libraron mejor que los acogidos en hospitales bien cerrados.

Monumento a Piria.—Los profesores Mattenci, De-filippi, Govi, Rossi y Peyrone, han abierto una suscripción

para erijir un monumento al célebre químico italiano Rafael Piria, de cuyo fallecimiento dimos cuenta en uno de nuestros últimos números. La *Gazzeta medica di Torino* invita a todos los médicos y químicos de Italia a que contribuyan con su óbolo a la realización del espresado proyecto.

Necrologia.—Ha fallecido a consecuencia de un ataque de apoplejía, el distinguido doctor Bease, médico del hospital de la Caridad y socio de número de la Academia de medicina de París. También ha fallecido el día 10 del corriente, el Dr. Dieudonné, presidente de la Sociedad de ciencias médicas y naturales de Bruselas y redactor principal del *Journal de Medecine, de Chirurgie et de Pharmacologie*.

Nuevo sedativo del cáncer.—El Dr. Brandini ha descubierto por casualidad que el ácido cítrico calma los dolores lancinantes del cáncer. Había en el hospital de Siena una pobre mujer, de 71 años de edad, con un extenso cáncer en la lengua, cuyos dolores no se mitigaban con nada; habiéndole ocurrido chupar un pedazo de limón notó que los dolores se le calmaban y que este alivio se reproducía siempre que chupaba el jugo del espresado fruto. La enferma comunicó este hecho al Dr. Brandini, quien dispuso que se gargarizara con una limonada compuesta de 4 gramos de ácido cítrico y 350 gramos de agua. Los dolores cedieron, en efecto, lo mismo en esta mujer que en otras dos que había en el hospital, una de ellas con cáncer ulcerado en una mama, y en la cual se usó la limonada empapando hilas que se aplicaban de seis en seis horas sobre la úlcera.

De la benzina en la coqueluche.—En una epidemia de coqueluche que ha reinado en Schwabach, el Dr. Loehner, que tenía a su cargo 43 niños y que no podía someterlos a todos a la inhalación del gas del alumbrado, administró la benzina a la dosis de 10 a 15 gotas por día, en un vaso de agua azucarada, ó en emulsion, y para aumentar la acción de este remedio vertía por la noche en la cama de los enfermos algunas gotas de la benzina pura. Los accesos disminuyeron de este modo en número y en intensidad. Ensayaremos este nuevo recurso; pero sentiremos que nos dé los mismos resultados que la inhalación del gas del alumbrado: pocos ó ninguno.

VACANTES.

LO ESTAN. La plaza de *médico-cirujano* de Dodro, provincia de la Coruña; su dotación como partido de primera clase 4,000 rs. de fondos municipales por asistir a 200 pobres. Las solicitudes documentadas hasta el 12 de setiembre.

—La de *médico-cirujano* de Monforte, provincia de Alicante; su dotación como partido de primera clase 4,000 rs. por asistir a 200 pobres y 20 rs. más por cada uno de los que excedan de este número y las iguales con los pudientes. Las solicitudes hasta el 14 de setiembre.

—La de *farmacéutico* de Sierra de Yeguas, provincia de Málaga; su dotación 4,600 rs. por dar la medicina a 150 pobres y las iguales, la población es de 515 vecinos. Las solicitudes documentadas hasta el 14 de setiembre.

—Las de *médico, cirujano y farmacéutico* de Villanueva del Trabuco, provincia de Málaga, su población 370 vecinos; la dotación de las dos primeras asciende a 2,000 rs., y la del tercero a 1,200 rs. Las solicitudes documentadas hasta el 13 de setiembre.

—La de *cirujano* de Moraleja de Enmedio, en el partido de Getafe, distante tres leguas y media de la capital, población de 114 vecinos, se halla vacante; consiste su dotación en 5,500 rs., de los cuales son pagados 2,000 rs. del fondo de propios por la asistencia a los pobres y lo demás por iguales entre los vecinos, respondiendo de toda la cantidad el Ayuntamiento, así como del alquiler de la casa donde habita. Además son en favor del mismo funcionario la recompensa oportuna por asistir a los partos, así como a las enfermedades ocultas, y también por la curación de heridas de mano airada, si por casualidad tiene algunos bienes de fortuna el delincuente. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes al alcalde del Ayuntamiento de dicha villa antes del 15 de setiembre, en que se proveerá. (P. F.)

ANUNCIO.

MONOGRAFIA DE LAS AGUAS ACÍDULO-ALCALI-no-ferruginosas de Puertollano; por D. Carlos Mestre y Marzal, médico director de las mismas.

Se vende a 8 rs. en las boticas de los Sres. Moreno, calle Mayor; Merino, plaza del Principe Alfonso, y Arribas, calle de Jacometrezo; y en Puertollano, en casa del autor, quien le remite franco de porte al que le envíe 49 sellos de franqueo.

Por todo lo no firmado:

R. SANFRUTOS.

EDITOR, M. DE ROJAS.

Imprenta de Rojas y Compañía, Valverde, 46.