

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

### SUSCRICION.

En Madrid 12 rs. el trimestre, en la Redaccion, calle de la Concepcion Jerónima, 14, pral.—En Provincias 15 rs. el trimestre en casa de los comisionados, mediante libranzas.—En el Extranjero y Ultramar 20 rs. por un año, y 100 en Filipinas.

### RESUMEN.

**SECCION DOCTRINAL.** Consideraciones sobre algunos puntos de higiene militar.—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.—**SECCION PRACTICA.** Un caso de atrofia muscular progresiva.—**PRENSA MEDICA.** De los síntomas y lesiones cerebro-espinales del tífus.—Curación de las heridas con la trementina.—Tratamiento del reumatismo articular agudo, por medio de los vejigatorios.—Nota sobre algunas lesiones musculares observadas en la fiebre tifoidea.—Fórmulas empleadas en el tratamiento de las enfermedades de los órganos genito-uritarios.—Modo de obrar de los medios derivativos.—**PARTE OFICIAL.** Ministerio de la Guerra.—Sanidad militar. Reales órdenes.—Cuerpo de Sanidad de la Armada.—Monte-pío facultativo. Secretaría general.—**VARIEDADES.** Cartas médico-marítimas.—**GACETA DE EPIDEMIAS.**—**CRONICA.**—**VACANTES.**—**ANUNCIO.**—**FOLLETIN.**

### SECCION DOCTRINAL.

#### CONSIDERACIONES SOBRE ALGUNOS PUNTOS DE HIGIENE MILITAR.

En diferentes ocasiones me he ocupado de varios puntos de higiene militar, publicando artículos en la *Gaceta* y *Siglo Médico*, que pudiéramos llamar de actualidad, y en los cuales, prescindiendo de teorías y aspiraciones utópicas, y no olvidando lo que es en sus diversas situaciones la especialidad *soldado* y los recursos que el Estado puede dedicar á la asistencia militar sin desatender otros servicios ni desequilibrar el juego administrativo, rompiendo los lazos que deben ligar y armonizar sus múltiples dependencias, he propuesto reformas necesarias ó convenientes, pero realizables sin gran esfuerzo ni menoscabo de los intereses generales.

Una de las que he propuesto ha sido la del establecimiento de hospitales, exclusivamente destinados para convalecencia, en cuya reclamacion pienso insistir hoy: aunque por los reformistas fantásticos que, reñidos con todo lo de ayer, pretenden destruir en su ciego é inmodesto fanatismo cuanto bueno ó malo nos legaran nuestros antepasados, tan sábios ó más que nosotros, pero menos pedantes; se considere mi solicitud como un anacronismo ridículo ó chochez retrógrada; mucho más cuando en uno de los primeros Cuerpos sábios de Europa (la Academia Médica de Paris), al tratarse de la higiene de los hospitales en las vehementes discusiones entabladas con motivo del informe evacuado por el Sr. Gosselin sobre la Memoria del Sr. Leon Lefort acerca de la resección de la articulación coxo-femoral en los casos de coxalgia y por heridas de armas de fuego, no faltó quien en su ciego radicalismo se atreviera á proponer la supresión absoluta de los hospitales en el orden civil, sustituyéndolos con la llamante y hoy en moda hospitalidad domiciliaria.

Tomo XII.

Respetando la opinion del Dr. Levy, no puedo asentir al absolutismo con que fué espresada, pues sin negar los beneficios en casos dados que se reportan de la asistencia á domicilio, no considero á esta de poder bastante para reemplazar á lo que la esperiencia de siglos ha sancionado, si no como perfecto, como menos malo, más realizable y susceptible de mejores resultados de lo que en su lugar se propone. Siento en extremo que la indole especial de la revista no me permita la estension de las reflexiones que al efecto me ocurre hacer, ni el alegato de las objeciones prácticas que aduciría contra un sistema que, arrebatando al pobre un refugio seguro, solo le compensaría con esperanzas ilusorias de socorros insuficientes, proporcionándole en realidad una decepcion más.

Por fortuna, la proposicion que he citado se refiere únicamente á los hospitales civiles, en lo cual, si bien el Sr. Levy no estuvo muy lógico, tácitamente demostró comprender, como jefe que es de Sanidad en el ejército francés, la diferencia que hay por todas partes entre la civil y la militar, y la enormísima que separa al soldado de los particulares. Por otra parte, si bien los vientos no parecen correr favorables con respecto á los establecimientos nosocomiales antiguos, no son tan adversos á esas especies de quintas ó refugios de recreo y entretenimiento higiénico que yo trato de proponer, encontrándome por lo tanto fuera de la proscripción que los modernísimos innovadores pudieran lanzar contra mí.

Antes de pasar adelante debo manifestar, que habiendo llamado la atencion sobre este mismo particular en el año 1851, sin que sobre él se haya dictado resolucion, gran parte de las razones entonces enunciadas habrán de ser hoy reproducidas, y con este motivo haré notar, que antes que los señores Scribe y Baudens hubiesen publicado sus informes sobre la guerra de Crimea, habia yo señalado la existencia de un estado morbozo propio del soldado, é indicado su más conveniente tratamiento casi en los mismos términos con que doce años despues se espresaba el Sr. Scribe en su relacion médico-quirúrgica de la campaña de Oriente.

Hé aquí lo que nos dice en la página 127:

«Además de cólera, nuestros enfermos ofrecían en su mayor número síntomas de anemia, complicada con gran postracion nerviosa, por lo que pasaban á los hospitales cuando sus fuerzas no correspondían á su entusiasta valor: más bien que legítima enfermedad, era su padecimiento una debilidad de la inervacion y una disminucion considerable de la tonicidad vital. El apetito lánguido, sin hallarse absolutamente perdido; el pulso débil y un poco acelerado, y marcada demacracion lo caracterizaban, uniéndose á estos fenómenos á veces la diarrea serosa, y en todos el decaimiento moral y la debilitacion de las fuerzas musculares. Cuando



semejante estado se exageraba, lo que con frecuencia acontecía más adelante, tomaba con facilidad el carácter tifoideo; mas esto era á la sazón escepcional, bastando por lo comun el reposo, los tónicos y un buen régimen, para que los enfermos se animasen y entrasen en convalecencia, si bien sosteniéndose por largo tiempo muy endeble y con gran disposición á la recaída por la menor fatiga. Los ingleses, cuya alimentación era insuficiente, presentaban este estado morbo en grado más intenso, siendo tan considerable el número de soldados afectados de él, que no les permitía atender convenientemente al servicio de campaña. Deseando sus médicos caracterizar una enfermedad que tenía de todo, sin asemejarse exactamente á ningún tipo patológico, preciso ó determinado, le llamaban *mal de las trincheras*, por considerar como una de sus causas indirectas el servicio penoso de las mismas.»

En escrito mio publicado en la *Gaceta Médica* de 10 de febrero del año de 1850, al tratar de las «licencias temporales y por inútiles» consignaba sobre el mismo particular lo siguiente:

«Son muy frecuentes en los soldados y lo serán, por mucho que se mejore su situación actual, ciertos estados morbosos, cuyo carácter y sitio son oscuros, si bien se conoce su existencia. Es tan corta la energía sintomática, que apenas se puede caracterizar la dolencia, descollando únicamente, como sus síntomas, la morosidad y displicencia del paciente, y la languidez con que se desempeñan sus funciones. La mayor parte de estos enfermos sucumben á la larga á una especie de consunción moral, despues de haber corrido los hospitales y sido un estorbo para su regimiento, y un objeto de gastos infructuosos para la nación.»

En la *Gaceta Médica* del 10 de marzo de 1853, al tratar del asunto que hoy me ocupa, decía respecto al mismo padecimiento lo que sigue:

«Al tratar en mis anteriores artículos de las licencias temporales, manifesté que habia en la tropa ciertos estados morbosos difíciles de caracterizar y localizar por su poca energía sintomática; y que sin embargo ocasionaban á la larga la muerte de los pacientes en una especie de consunción. Añadiré hoy, que la vida de cuartel y guarnición produce en algunos una atonía vital, una languidez y debilitación en los actos de la vida orgánica, que menoscabando gradualmente la salud, acaban por extinguir la existencia, de igual manera que muere una planta á que se priva de la benéfica influencia solar. Estas desgracias suelen acontecer con más frecuencia en aquellas plazas cuyos cuarteles no proporcionan al soldado la suficiente ventilación, en donde la carestía de los víveres hace sus ranchos menos abundantes, y les impide por otro lado atender á las necesidades de su reparación orgánica de la manera que lo exigen el movimiento activo de

## FOLLETIN.

### CARTAS ULTRAMARINAS.

#### II.

En todas partes cuecen habas.—La Isla de Pinos, panacea universal.—

Observaciones médicas á la carga de bayoneta.—Verrugas en las vacas curadas por la homeopatía.—Un encomiador homeopático.—Un periódico trompetero.—Un doctor en farmacia y varios doctores en medicina, que lo son, pero que no pueden serlo.

Sres. Directores de EL SIGLO MÉDICO.

Mis estimados compañeros: Al cabo de siete meses de escrita mi primera, me veo favorecido con su inserción; doy á Vds. por lo tanto las gracias, y voy á hilbanar mi segunda.

Una de las aspiraciones, ó por mejor decir la principal aspiración de los jóvenes que con tanta abnegación como aprovechamiento siguen la larga carrera médica, es la de poder algún día retirarse del ejercicio de la profesión, con la caja un tanto repleta; para este fin, escojen varios medios y entre ellos el de venir á América: no les arredra la navegación con sus terribles y variadas peripecias, no les acobarda el despedirse de sus afecciones, no les horroriza por último la idea de que pueden figurar en la estadística mortuoria como uno de los casos del vómito; nada de esto los retrae de su decidido empeño: quieren venir á América, y á América llegan!

composición y descomposición, y la mayor urgencia de reposición propias de la juventud, y en donde las atenciones del servicio no le dejan el desahogo y expansión que proporcionan las horas de huelga y paseo en libertad. A tales enfermos y á los que resultan á consecuencia de las grandes fatigas y encontradas emociones de una campaña, les es muy espuesto y arriesgado el uso de cualquier tratamiento medicinal, y funestísimo el antiflogístico, aunque al parecer presenten manifestaciones irritativas, siempre fugaces y engañosas: aire puro, descanso, libertad y buen régimen, son los medios que en estos casos conducen á una feliz terminación. Durante la última campaña de Cataluña, he tenido ocasión de notar los prodigiosos efectos que proporcionaban á estos últimos enfermos las condiciones de localidad y baratura de los puntos en que quedaban, y á cuyos profesores encargaba mucho fijasen su atención en las circunstancias del padecimiento. En el hospital militar que los franceses tenían en el islote del Rey (Puerto de Mahón) fueron muy palpables los beneficios del sistema indicado, segun repetidas veces me dijeron los médicos encargados de aquel establecimiento. Los jóvenes soldados, que agotados, ó *accablés*, abrumados por las fatigas, clima y privaciones de la Argelia, llegaban á aquel hospital en un estado de salud lastimoso y alarmante, recuperaban en su mayor número la lozanía y vigor, solo con la permanencia en aquel sitio, los paseos por el islote en tiempo y horas competentes y la práctica de un buen régimen higiénico. En esta plaza (Sevilla) he comprobado también los felices resultados obtenidos en el hospital de Alcalá de Guadaira.

»En consecuencia, y no siendo posible que todos los enfermos, á quienes dije convenir las licencias temporales, puedan usarlas, ya por razón de las distancias, ya porque siendo sus familias indigentes no puedan facilitarles auxilio alguno, ó ya por otras causas, creo sería muy conveniente, si no necesario, se estableciesen hospitales de convalecencia á las inmediaciones de las grandes capitales, bien en el campo ó bien en pueblos pequeños, que reunieran las circunstancias de estar bien situados, ser amenos ó de vistas agradables, merecer el concepto de sanos y ofrecer proporciones ó facilidad para abastecerse de las cosas necesarias á la vida. Estos hospitales deberían estar servidos por la administración, y convendría dar al enfermo el pan beneficiado, su haber completo y un real de plus. Se les habria de sujetar á un régimen de vida acomodado á su situación, dando libertad para pasear por el campo y gozar los beneficios de la independencia personal á los que se hallaran en el caso de poder disfrutarla.»

La experiencia adquirida en el tiempo que ha mediado entre la publicación de lo que dejo transcrito, lejos de debilitar las convicciones que entonces abrigaba, las ha robustecido, sin que sea óbice á ello la consideración de la benéfica influencia que sobre el físico y moral del enfermo

No hay duda, que la primer impresión que reciben al llegar á la siempre fiel *Isla de Cuba* es grata, halagadora; envueltos en cualquier calle ó paseo por una nube de negras que cada una representa 1,000 duros; al ver el servicio doméstico tan escesivamente recargado de esa raza tan degradada en esta tierra; al oír sustituida la palabra real y duro por *onza*, su imaginación se recrea con gratos pensamientos para el porvenir; mas ¡ah! no es este siempre (ni con mucho) conforme al que se ha pintado el joven entusiasta. Al internarse más en la sociedad cubana; al empezar á sentir las mismas necesidades que los cubanos; al irse volviendo (por causa del clima) su vida de activa en pasiva, desde que ya no puede vivir sin ese boato criollo, su vida pecuniaria es igual, ó quizá peor, que la que llevaria en la Península; su vida intelectual se estaciona; su vida orgánica se desquicia... muere.

Pues si toca estos extremos en lo respectivo á sus ilusiones metálicas, idénticos los vé en sus ilusiones profesionales.

Aquí, ó sea por la distancia que nos separa de la metrópoli, ó por otras causas que no me quiero esponer á calificar, la vida profesional del médico es atroz: sin médicos titulares los pueblos; sin médicos forenses; sujetos todos al rigoroso turno, trabajan más, sufren mucho, y la administración de justicia carece en todos y cada uno de los pueblos de Cuba de ese sello de igualdad, que en las diferentes apreciaciones, y en los diversos trabajos médico-jurídicos debiera reinar. Cada cual procura (y á mi ver con mucha razón)



deben ejercer la vista de los lugares en que recibió las primeras impresiones y el afecto y cuidados de su familia, siendo como es un hecho doloroso y fatalmente exácto, que estos auxiliares en pocos casos alcanzan por si solos para obtener la curacion de los males, necesitando en los más, si no siempre, la concurrencia del régimen y otros medios, que el estado de pobreza de la gran mayoría de aquellos desdichados les hace inasequibles.

Efectivamente; ¿cómo han de bastar aquellos para neutralizar la accion de los agentes físicos sobre una naturaleza pobre ó achacosa, cuando el paciente ni aun tiene albergue acomodado ni medios de abrigo y resguardo para regularizarla y modificarla, y cuando careciendo de la posibilidad de proporcionarse alimento adecuado y en consonancia con la aptitud funcional del aparato digestivo, coopera á favorecer en vez de debilitar la dañosa influencia de aquella? No es de extrañar, pues, que muchos de los soldados que marchan á su país en uso de licencia temporal para restablecerse de afecciones remediabiles ó consecuencias, tambien corregibles, de males graves ó largos, regresen á sus cuerpos en idéntica ó peor situacion de la en que salieron, ó hayan de entrar en hospitales militares ó civiles de su país ó del tránsito, dando lugar con ello á mayores gastos y peores resultados de los que eran de esperar.

Reconocida la necesidad del establecimiento de hospitales de convalecencia, cumple indicar cuáles debieran ser sus condiciones para que llenáran el objeto apetecido. Señaladas ya algunas de ellas, resta solo añadir que, atendido lo que es el soldado y su propension indeclinable á hacer aquello que más suele perjudicarle, sería preciso, para obviar los riesgos consiguientes á la libertad de que en estos establecimientos habria de gozar, se adoptasen medidas de orden y un régimen de vida que, sin intimidarle ni coartar su libertad moral, lo mantuviera sometido á un método regular, uniforme y basado en las prescripciones de la más estricta higiene. Problema al parecer difícil; pero en mi concepto no imposible de resolver.

**Baños.** Hallándonos en la estacion propia para el uso de este medio higiénico, creo conveniente reproducir lo que hace ya unos doce años publiqué sobre el particular y que sintetiza mis ideas, comprobadas hoy por la observacion de los hechos, principalmente en este país, en el que unánime-

que su semana de servicio transcurra lo mejor posible; cumplan estrictamente con su deber, pero nada más; no hay por lo tanto ese afán de distinguirse en actuaciones jurídicas como lo hay en la Península... ¿Y á qué es debido eso? Al excesivo trabajo que el médico tiene en su semana de servicio; trabajo infructuoso, rutinario, y que no le resarce de sus mil incomodidades: aun cuando el servicio en sí pueda compararse con el de la Península, basta solo atender al clima en que se actúa, para comprender la disparidad de los servicios médico-jurídicos. El que escribe estas líneas actuó hace algunos meses (el 11 de junio de 1864) acompañado de otro profesor, en una exhumacion verificada á los seis dias de inhumado el cuerpo; y ni por ser en una causa seguida á una persona pudiente; ni por haberse actuado á las doce del dia, y durar el acto hasta las tres de la tarde, se consiguió que *cada quisque* cobrase sus honorarios: ¿y qué se deduce de todo esto? que si en la Península se trabaja mucho, tambien aqui; que si allá mucho de este trabajo es infructuoso, tambien aqui... y por último que tanto allí, como aquí, como en cualquier parte donde el médico viva de su trabajo, este es mucho y las utilidades no son proporcionadas; porque... *en toas partes cuecen jabas.*

No obstante, ese gran interes que falta en asuntos jurídicos, sobra en asuntos propios: diganlo sinó los lectores de *El Siglo* (1), que cada dia se deben reir más al ver la reputa-

(1) Periódico político que se publica diariamente en la Habana, y el mejor de toda la isla.

mente se ha proscrito como medida general el uso de los baños por la tropa, limitándose únicamente á proporcionarla modo de que pueda atender á la limpieza personal, y concediéndolos únicamente á los que por costumbre ó enfermedad los necesitan á juicio del médico ó médicos de su cuerpo. Este sistema, con la mejora de la alimentacion y otros auxiliares, no solo ha hecho disminuir considerablemente el número, sino tambien la calidad de las intermitentes, aquí endémicas.

Hé aquí ahora lo que á propósito de los baños dije en el año de 1853:

«Una de las medidas higiénicas que más necesita el soldado, tanto por su salud como por la de sus compañeros, es el uso de baños como medio de limpieza. La piel, emuntorio el más extenso y sano de la economía, por donde esta elimina parte de los humores que la pueden ofender y por donde se verifica la gran mayoría de las crisis saludables, ejerce un gran papel en la salud de los sujetos. La mayor ó menor libertad de las depuraciones realizadas por ella no puede ser indiferente para los órganos que han de experimentar su benéfico influjo, y su reflexion simpática hacia las vísceras contenidas en las cavidades vital y natural, le da en etiología la mayor importancia. Prescindiendo de estas consideraciones, militan otras que confirman mi proposicion, descolando entre ellas el gran número de enfermedades cutáneas que afectan al soldado y parecen estarle vinculadas, cuyo desarrollo favorece la suciedad de la piel, dando lugar además al de pústulas y ulceraciones de mal carácter con motivo del más ligero arañazo ó sencilla escoriacion, sin que deba olvidarse que por su vida en comunidad, y en comunidad de las más íntimas, su sudor y escresiones cutáneas han de ser lo más limpio posible, evitándose que al mal olor propio y natural de ellas se agregue el característico y desagradable de la falta de limpieza. Es, pues, imprescindible el uso de los baños en la tropa; pero como segun mi sentir no se obtiene con el método seguido hasta el dia el fin de la limpieza, única que en la generalidad se busca, y como, por otra parte, se crean con el mismo riesgos para la salud y robustez ulterior del soldado, forzoso es plantear su reforma de tal manera que se llene aquel y se obvien estas.

«Hay un gravísimo error de higiene en el sistema de vida que en guarnicion y en tiempo de paz se establece al soldado, sujetando todos los actos de aquella á un método tan riguroso y á una periodicidad tan regular, que, lejos de acrecentar su vigor físico, le enervan y afeminan. En buen hora sujete la realizacion de todos los actos de su vida á determinados periodos el hombre acomodado, que constituido en una colocacion exenta de vicisitudes, pueda probablemente juzgar de todos los años de su existencia por el que á la sazón vaya pasando; pero metodizar estremadamente, sujetar á periodos tan estremadamente fijos los actos de hombres cuya vida

cion que algunos médicos hacen de unos escritos, que en loor de la Isla de Pinos publican uno ó dos doctores establecidos en dicha Isla: cuando leo algunas de sus profundísimas observaciones, me parece que en vez de observaciones médicas, leo anuncios de aguas, jabones, pastillas, etc., etc., de nuestros *pacíficos* vecinos.

«¿Queréis no padecer de tisis, escrófulas, fluxiones y otras mil incomodidades?

«Venid á vivir á la isla de Pinos.

«¿Temeis al reumatismo, gota, dolores osteóscopos, etc.?

«Estableceos en la isla de Pinos.

«¿Os atormenta la idea de que podáis perder la vista y veros privados de admirar la inmensidad del firmamento, el azul de los mares, y de seguir paso á paso, por la mágica senda que el hombre va abriendo cotidianamente con su pié civilizador?

«Pues dejad esas rubias sábanas, ese cielo indefinido, y vivid en este mágico Eden de la creacion, la isla de Pinos.

«¿Padeceis de los órganos *mingitorios*? ¿Os asaltan ensueños tristes, violentas pesadillas que os ponen de manifiesto horribles vestiglos?

«Aquí en la isla de Pinos, gozará vuestra alma de una envidiable tranquilidad; célicas sombras rodearán vuestro triclinio, y la diosa del silencio se posará sobre vuestra hamaca.

«Venid, pues, á la isla de Pinos.

«Estableceos en la isla de Pinos.

«Visitad á la isla de Pinos; y

«Admirad á Dios en la isla de Pinos.»



debe ser azarosa y llena de contrastes, vicisitudes é incidentes imprevistos, para mí será siempre un grosero error higiénico. ¿No se le ocurre hasta al más miope que la infracción del régimen constantemente seguido es una nueva causa de enfermedad, añadida á las mil que sobre nosotros ya obran? Pues precisamente tal es el escollo en que se choca con el sistema seguido hasta el día para el uso de los baños: habitar al soldado á un remedio cuya falta ha de quebrantar su salud si en la época acostumbrada no puede tomarlos; afeminarle, no solo bajo el concepto de crear en él una nueva necesidad, sino también por la debilitación, que tomados de una vez y en gran número producen en personas cuyo alimento es parco y poco confortante, sin que estos inconvenientes sean compensados con la ventaja de la limpieza, pues durando solamente doce ó quince días el uso de aquellos, antes de espirar el verano se encuentra la piel en idénticas ó peores condiciones de suciedad. Mucho mejor se cumpliría el objeto que de ellos se espera, si se distribuyesen de modo que, durante los meses de calor, el soldado se bañara ó lavara el cuerpo, cuando esto fuera posible, cada seis ú ocho días una vez, sin guardar regla ni período fijo, dispensándole del uso de un remedio, pues como tal considero el método combatido, que debería reservarse para aquellos cuyo estado de salud lo requiriese. Si bien por la limpieza é influjo grandísimo que esta tiene en la salud, es de necesidad que el soldado use los baños, adminístrense de manera que se consiga por más tiempo aquel beneficio, que no hagan contraer hábitos que no siempre podrán ser atendidos, y que no afemenen ni debiliten el vigor del que ha de ser hombre duro y fuerte.

»Terminaré este artículo recomendando la limpieza de la superficie cutánea como uno de los medios higiénicos de más influencia en la salud y robustez de las tropas. Poseo pruebas incontestables de ello, y cuido con particular esmero de que se observe esta parte de la policía militar: he comprobado también el buen efecto de los baños ó lavatorios generales que propongo, en las personas sanas que no presentan indicación alguna en contrario, y desearía por lo tanto ver generalizadas y admitidas mis ideas, en lo que tendría igual complacencia á la que experimento al ver adoptadas en los cuerpos del ejército las toallas ó paños de limpieza individuales, y otras reformas higiénicas, sobre cuya necesidad ó utilidad he reclamado con insistencia desde hace más de doce años (1), aunque mis gestiones particulares y reservadas hayan sido al pronto desatendidas.»

SANTIAGO GARCIA VAZQUEZ.

Badajoz, junio de 1864.

(1) Recuérdese que esto fué publicado á principios del año de 1853, de manera que la época aludida es hoy de veinticuatro años.

Este es el estilo pinesco que tan de moda está en estos días; esto es lo que se lee entre el anuncio de una nodriza *sin tacha, vicio ni enfermedad*, y el de las pastillas vermífugas de Kemp.

A propósito de pastillas.

Contó nuestro festivo escritor Villergas (*El Moro Muzá*) que un día fué un niño á una botica y empezó á gritar, diciendo:

—«¡Pastillas para las lombrices de Kemp! ¡Pastillas para las lombrices de Kemp!—gritó y volvió á gritar pidiendo las tales pastillas, hasta que el dependiente, ya *cargado*, le reprendió y le dijo:

—¿Por qué gritas? ¿Acaso soy sordo?

—Es porque,—respondió el niño,—dice en la cajita que los niños las piden á gritos.

Efectivamente; el humorístico Kemp dice eso en la caja de sus pastillas.

Todo este buen humor que uno tiene después que ha leído esta y otras cosas, cesa cuando vé que hasta en el sagrado de la ciencia quiere el despotismo ejercer su malvada coacción.

Hará unos dos meses que el subdelegado de esta ciudad recibió una comunicación (creo que circular), en la que se le manifestaba que *hiciera presente á los profesores de su distrito el deseo del Gobierno de que recojieran y remitieran á la autoridad... las observaciones de lepra, pelagra y acrodinia, obligando á los profesores á que las recojieran.*

¿Qué les parece á Vds. de tanta amabilidad? Por supuesto

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).

### C. — Vasculosis secretorias.

Estas vasculosis, caracterizadas con el predominio de las secreciones patológicas (2), se dividen, según nuestros principios, en cinco clases:

1.<sup>a</sup> *Paraquimosis*, que comprenden todas las anomalías de las secreciones fisiológicas de la piel y de la orina.

2.<sup>a</sup> *Disquimosis*, que se subdividen en reumatosis, afecciones y depósitos artríticos, icterosis, con cálculos biliares, y litiasis ordinaria.

3.<sup>a</sup> *Reas* (rheas), con las variedades de hemorreias, enterorreias, catarreas (de estas últimas solo podemos hacer mención como vasculosis secretorias, sintomáticas en ó después de las flegmasias catarrales, de los sistemas respiratorio, digestivo, uropoyético y sexual).

4.<sup>a</sup> *Adiposis*.

5.<sup>a</sup> *Hidrosis*.

6.<sup>a</sup> *Exantemas*.

Las paraquimosis se refieren por su nosogenesia y nosognosia á las discrasias renales y cutáneas por supresión, retención ó profusión, de las secreciones que convienen á los riñones (3) y á la piel (4). Debemos también incluir en este sitio las discrasias gotosas, que se hallan en conexión con anomalías de las secreciones urinarias ó transpiratorias (5).

Las disquimosis se hallan relacionadas bajo el aspecto nosognóstico con productos morbosos procedentes de secreciones pervertidas, como los depósitos sero-glutinosos del reumatismo y los calcáreos de la gota (6).

Las *colosis* desempeñan un papel bastante importante en la hepatopatía. Para establecer más positivamente su nosognosia se han seguido dos caminos: 1.<sup>o</sup>, el del análisis de la sangre de la vena porta; y 2.<sup>o</sup>, el estudio de las con-

(1) Véase el número anterior.

(2) Véase sintomatología patológica de las secreciones.

(3) Colocamos en este lugar la uremia, en cuanto exige dos condiciones nosogénicas: acumulación de materia úrica en la sangre, y presencia de un fermento que descomponga dicha materia.

(4) En nuestro concepto, aun el sudor inglés es una paraquimosis aguda febril (*febris sudatoria*), que cuando se hace epidémica, es análoga á las fiebres miliares de menor intensidad.

(5) V. Mich. Alberti, sobre la conexión entre hemorroides, litiasis y gota.

(6) Es un hecho histórico que Paracelso atribuyó la gota, la podagra y la chiragra á una precipitación de mercurio.

que el subdelegado (persona dignísima y con cuya amistad me honro) suprimió esa frase tan vejatoria para la clase médica; así es que bien pueden calmarse nuestros compañeros de allende, pues los de aquende también sufrimos. ¡Y si fuera por eso solo!

En otro sentido, en el de la ciencia, también hemos experimentado un disgusto nada pequeño cuando un día vimos aparecer en un periódico (que dice que es político) un artículo de fondo suscrito por un señor tan bueno como preocupado por el sistema homeopático: en dicho artículo encomiaba hasta el Hosanna el mágico poder de los globulillos; poder comprobado con la curación radical, pronta y mágica de unas vacas que padecían verrugas que sé yo de cuantas clases; llegó el homeópata, les dió los glóbulos... cayeron las verrugas. ¡Ah, día fausto! ¡Se salvó la patria! ¡Oh mercurium arsenicum tucía, cuánto es vuestro poder! Y dice el articulista, para que no pudiera achacarse la curación á la influencia moral (de seguro que si este articulista hubiera estado en Madrid hubiera añadido: la influencia moral del Sr. Posada Herrera; pero se quedó solo en moral), y dice que para que no se creyera que la curación se debía á ese medio, escogió unas vacas. ¿Y se atreve este buen señor á negar la acción de la influencia moral en las vacas, cuando según su sistema la tiene hasta lo incorpóreo?

Debo advertirles de paso, que el doctor mencionado es de los que visitan 80 enfermos (cuenta redonda) al día, de los que... basta, péñola atrevida: no quiero que se me olvide decirles, que el artículo traía una nota de la Redacción en



diciones mecánicas de la circulación de la sangre en el hígado y su influencia sobre la secreción de la bilis.

Brechiet derivó el pigmento biliar de la sangre, 1826; Dubreuil admitió esta idea, y Virchow llegó á comprobar que la hematina de la sangre podía convertirse en colepirrina. Los partidarios de la hepatopatología humoral adoptaron por fin el principio de que pueden las colosis nacer de la sangre y por causa hepática local. Así es como se imaginó el nacimiento de la policolia, de la oligocolia, de la discolia y de la acolia.

No se puede negar que con el estudio de los pigmentos entró la hepatopatía en una nueva era. Empero antes de llegar á un resultado positivo, fué preciso investigar en la nosognosia de las icterosis: 1.º, cuanto se refiere á la difusión y á la facultad separatoria de la bilis por la sangre; 2.º, el mecanismo de la secreción biliar.

La mayoría de los hepatólogos convienen en que puede la materia biliar pasar á la sangre por reabsorción, y separarse luego de este líquido.

Tenemos, pues, *hepatocolosis* y *colosis*. La fisiología y la química orgánica nos han enseñado que puede la bilis morbosa producir hepatopatías, y que estas últimas dan origen á enfermedades biliosas. Por último, sabemos ya positivamente que puede separarse de la sangre, mediante la capilaridad, un pigmento biliar, depositándose en los tejidos dermoideos y parenquimatosos. De aquí resulta que debemos distinguir la discrasia biliar como enfermedad humoral, y las enfermedades hepáticas con diversas dimensiones en el dominio del hígado (1).

La teoría, auxiliada por las ciencias exáctas, y además la observación clínica, han permitido establecer una discrasia icterica, colémica (fiebre amarilla, atrofia aguda del hígado, tifus icterodes, melaena, vómito negro).

La bilis presenta condiciones anormales bajo el aspecto químico exclusivo, y esta cualidad órgano-química se halla en conexión causal con la formación de cálculos biliares (2), coleditis.

**Urolitiasis.**—En cuanto se impide la entrada del oxígeno en el organismo, resulta una formación excesiva de sustancias mal ó imperfectamente oxigenadas, las cuales, ó faltan en el estado normal, ó existen en menor cantidad. Tal es el ácido úrico, cuya excesiva cantidad constituye

(1) V. los preciosos trabajos de Pablo José Horaczek (*Die gallige dyscrasie*, 1845) y Frerichs.

(2) V. Seifert, Lebert, Fauconneau-Dufresne, 1851; Frerichs, W. Lehmann, Berlin, etc.

la que lo encomiaba tanto, que llegaba á decir: *para bien de la humanidad debiera reproducirse este artículo en todos los periódicos del mundo.*

Nada que haga este periódico en punto á charlatanismo y á trompetismo debe ya extrañarse; él ya ha encomiado otro artículo de una señorita escritora (que en esta tierra de la caña abundan mucho) la que manifestaba y advertía á los médicos de esta ciudad, que según lo que vió en una amiguita suya, el *croup* era producido por la *ténia*: el mismo periódico acogió con sumo gusto y júbilo *hahnemanniano* un comunicado suscrito por un tal Dilanz, el que ofrecía curar siempre el *croup* con una preparación inventada por él: este periódico se llama á sí mismo político, literario y económico: ¡económico! es verdad; económico en dar buenos artículos.

Tengo que darles á Vds. una buena noticia: la incorporación de títulos del Norte se va dificultando cada vez más; mas no por eso escasean los que pretenden ser allí *doctores*, para no ser aquí sino *intrusos*: un amigo mío viene ahora del Norte hecho todo un doctor en... cuando hace siete meses solo era dependiente... dos amigos *doctores* en medicina por las Universidades de los Estados Unidos hace algún tiempo que trabajan por incorporarse en la Universidad de la Habana; pero parece que les cuesta algún trabajo. Por supuesto, que los que en tal situación se encuentran, son acérrimos defensores de la libertad de enseñanza (á su modo): ¿lo serian igualmente si para obtener el título de licenciado tuvieran que emplear *doce años* en los estudios necesarios?

la diátesis úrica. Las materias azoadas se eliminan del organismo mediante la orina, en forma de urea.

Cuando, por el contrario, en virtud de la alimentación ó de otra causa cualquiera, escude la recepción del oxígeno, se observa la destrucción de los ácidos orgánicos, se hace la orina alcalina y propende á depositar fosfatos (diátesis fosfática) (1).

Tales son los principales orígenes de los urólitos. Se los distingue, según los sitios donde se forman, en urólitos renales y vesicales.

**Reas, rhoes, rhoex.**—Hemorreas ó hemorragias. En este sitio solo podemos comprender las hemorreicas de las vías secretorias ó escretorias, las cuales, en tal caso, son propiamente sintomáticas (2).

**Enterorreas.**—1.º Las *diarreas*, como vasculosis secretorias, son sintomáticas ó idiopáticas, agudas ó crónicas, y estas últimas, diurnas ó nocturnas.

Las consideramos en este momento por su carácter patológico secretorio. Mas como su naturaleza esccrementicia es inseparable de la secretoria, se hace preciso adoptar una diarrea fecal ó feculenta enfrente de las secretorias verdaderas, esto es, de la serosa, la mucosa, la sero-mucosa y la sero-muco-biliar (3). Las demás variedades diarréicas, ó son sintomáticas, ó figuran por una razón etiológica, y no deben, por consiguiente, mencionarse en este lugar.

La nosología geográfica nos enseña á conocer una multitud de matices diarréicos. Sus terminaciones son también muy numerosas: infartos de los folículos, engrosamiento, elevación, chapas, vejaciones, flogosis parciales, estrecheces, reblandecimientos, etc.

2.º **Disenterias.**—Esta enfermedad ha experimentado muchos cambios nosológicos. Por nuestra parte nos atengamos, para formar su nosogénesis, en primer lugar á los caracteres impuestos por las influencias macrocósmicas, como el carácter esténico (catarral, reumático), hiperesténico, hiperdinámico (inflamatorio), asténico, adinámico (tifoideo, maligno, pútrido), y además á la localización y la naturaleza histológica del mal. Su proceso patológico es el siguiente: la mucosa del colon y del recto se pone roja en mayor ó menor extensión, se infarta en los puntos

(1) Los antiguos aceptaban la formación de los urólitos, *ex principio quodam lapidifico*.

(2) V. vasculosis de la motilidad vascular, hemorreicas.

(3) Como diarrea complicada, en que se interesa el aparato biliar, tan íntimamente relacionado con el proceso digestivo.

¿Y qué falta le hace á ninguno estudiar para ejercer la medicina, cuando sin ese requisito la ejercen? Pues sí, señores redactores; en este pueblo de Atuey, no solo ejercen la profesión médica innumerables intrusos, sino que sus recetas son admitidas en ciertas boticas, como si fueran del médico más eminente: ante mis ojos tengo *treinta y dos* de esas recetas, cojidas á todo un señor doctor en farmacia; de paso les advierto, que este señor doctor fué en un tiempo subdelegado de su facultad: la autoridad local entiende ya en este asunto: ¿qué resultará? Por de pronto les prometo un millar de tabacos con el producto de lo que corresponda al subdelegado: no hace un mes se suprimió una multa, *por equidad*: hé aquí una equidad muy poco equitativa.

El vómito en esta ciudad está haciendo de las suyas en el hospital militar: hasta este año no se ha presentado con tanta violencia: mueren bastantes (morirán más, si en el periodo adinámico de esta mortífera dolencia, cuando las hemorragias pasivas son abundantes y mortales, se hicieran prescripciones de *buches emolientes*, *cremas emolientes* y *semicupios emolientes*): en cambio, la nieve al interior y al exterior combate ventajosamente esta fiebre devoradora, y que escoje por victimas las personas que de más utilidad fueran en nuestra amada patria.

Basta por hoy: cada vez que haya algo de nuevo, tendrá el honor de escribirles el Q. B. S. M.

EL INDIANO.

Julio 21 de 1865.



más prominentes de sus pliegues, se infiltra el tejido celular sub-mucoso, sobreviene reblandecimiento rojo, que dá fácilmente sangre, se levanta el epitelium de la mucosa, formando vesiculitas, que se agrietan y descaman. Cuando la infiltracion serosa del tejido celular sub-mucoso se propaga paulatinamente hasta la membrana muscular, como sucede cuando se aumenta mucho dicha infiltracion, se forman infartos hipertróficos, tuberculosos, con reblandecimiento gelatiniforme de la mucosa. Los folículos de esta última se ensanchan y constituyen ulceritas, cubiertas de una materia pseudo-membranosa (hipertrofia verrugosa del tejido sub-mucoso). Tales úlceras se forman, ó por ulceracion de los folículos degenerados, ó por mortificacion de la mucosa.

La cualidad formal del proceso de la localizacion depende de la mezcla órgano-química de la sangre de los disentericos, y esta á su vez de la influencia etiológica, que desde el simple aspecto catarral ó reumático, puede pasar por todos los matices hasta la intoxicacion palúdica. En tales circunstancias las secreciones locales morbosas se hacen: aplásticas (serosas), cacoplásticas (pútridas, escorbútica, tifoidea, exulcerosa, icorosa, de mal carácter); ó, finalmente, hiperplásticas (hipertrofia del colon y del recto), y aun á veces pseudo-membranosas, ulcerosas, por terminacion inflamatoria. Esta última degenera á veces en estrechez.

Fácilmente se comprenderá, segun lo dicho, la frecuencia endémica y epidémica de las disenterias.

3.º *Diabetes* (1). — Ya hemos observado que la diabetes es una enfermedad del aparato digestivo, y que la secrecion de la orina azucarada solo es su síntoma. Es indudable que la sangre sufre un cambio zooquímico (discrasia sacarina), en cuya consecuencia viene á ser la diabetes una enfermedad por anomalía de la crisis de la sangre. Pertenece, pues, á la familia de las afecciones del sistema vascular; y siendo la melitemia inseparable de la melituria ó glucosuria, preciso era conservarla entre las vasculosis secretorias.

4.º *Adiposis*. — Son, ó generales (polisarcias adiposas, obesidades) (2) ó locales, y en este último caso, superficiales ó parenquimatosas. La parcial se observa particularmente en las paredes del abdomen, en los epiploones y mesenterio; pero tambien se insinúa la grasa en los intersticios de las fibras musculares, y se deposita en la superficie de algunas cubiertas serosas. El corazon posee la particularidad de cubrirse de grasa en su superficie, de admitirla en los intestinos musculares y de convertirse totalmente en una masa adiposa (cor adiposum).

La adiposis parenquimatosa se observa las más veces en el hígado (hígado adiposo, hígado grasiento). Por lo demás, semejante anomalía de trasformacion, se manifiesta principalmente en el alcoholismo crónico, en el cual se halla la grasa hasta preformada en la sangre, apareciendo en ella en sustancia. En este caso contiene fósforo (3), que predispone á la combustion espontánea, combinándose con gases inflamables.

La adiposis local adquiere tambien á veces un exceso hipertrófico, como se observa en los pechos de algunas mujeres. La adiposis general puede asimismo pasar á las condiciones opuestas por medio del enflaquecimiento.

5.º *Hidrosis*. — Las hidrosis, consideradas bajo el punto de vista secretorio, son una consecuencia de la hidremia. En este caso concreto constituyen verdaderas anomalías

del proceso de la reproduccion. Las sustancias nutritivas se trasforman en linfa plástica, que deja un residuo inasimilable, el cual, sin embargo, vuelve á entrar por los linfáticos y las venas absorbentes, para ser eliminado por la traspiracion ó por los riñones. Cada desarreglo de este proceso de egestion dá lugar á una hidrosis.

Pueden, pues, desarrollarse en todas las partes provistas de tejido celular, y donde sean menos perceptibles semejantes condiciones, será tambien más rara la hidrosis, como sucede en las hidrartrosis, hidroftalmos. Cualquier trastorno en las metamorfosis fisiológicas por desarreglo del mecanismo de la circulacion periférica, de suerte que las masas serosas se separen de las materias nutritivas, producirá una hidrosis. Por eso vemos, entre otras razones, que los vicios orgánicos de los órganos de la sanguificacion, del corazon y del hígado, producen tan fácilmente la hidropesía. Por lo demás, no debe olvidarse que el desarreglo en el quimismo de la hematosi contribuye, si no en totalidad, en gran manera á este fin.

La hidremia, la hidrosis orgánica y la hidrosis mecánica forman, segun lo expuesto, la escala nosognósica de todas las variedades de las hidrosis:

- a. De la piel, edema (anasarca).
- b. De la cabeza: a, hidrocefalo interno y externo; b, hidroftalmos; c, hidroglossum (ranula).
- c. De la espina dorsal (cervical, dorsal, lumbar, sacra, hidrorraquis).
- d. Del pecho (hidro-tórax, edema de los pulmones, hidropericardias, hidropesía de la pleura, de los mediastinos).
- e. Ascitis, hidrosis del abdomen.
- f. De las partes genitales: a, en el hombre (hidrocele, edema del escroto); b, en la mujer (hidrómetra, hidropesía de los ovarios, de las trompas de Falopio, hidropesías enquistadas).
- g. De las extremidades (hidrartrosis, tumor blanco).

6.º *Exantemas*. — La mayor parte de los nosólogos y nosógrafos clasifican los exantemas como enfermedades de la piel; tambien figuran indistintamente y en grupos separados, como fiebres eruptivas, inflamaciones de la piel, exantemas crónicos, y aun se asocia una parte de ellos á las enfermedades contagiosas. Por último, algunos han formado bajo ambos conceptos una especialidad patológica de exantemas crónicos y agudos ó febriles. Por nuestra parte hemos tratado de poner un término á esta vacilacion, colocando dicha familia entre las vasculosis secretorias, y nos fundamos en que:

- 1.º La piel, como asiento y localizacion de los exantemas, es órgano secretorio.
- 2.º Estas formaciones eruptivas se hallan todas relacionadas con condiciones vegetativas, y figuran como verdaderas secreciones.
- 3.º Los contagios exantemáticos se reciben en el organismo por medio del dermis.
- 4.º Las crisis locales y sólidas (descamacion) ó generales y líquidas (por la orina y la traspiracion), son verdaderas secreciones.
- 5.º Las fiebres que merecen preferentemente el nombre de eruptivas, se acompañan de crisis secretorias.
- 6.º Las eflorescencias forman en todo su curso un proceso secretorio.
- 7.º Todas sus formaciones y metamorfosis son celulares y vasculares, partiendo del sistema vascular de la periferia, el cual, como es sabido, mediatiza todas las secreciones.
- 8.º Los exantemas y las erupciones cutáneas tienen por objeto eliminar del organismo un principio morbo, como todas las crisis ordinarias, y bajo este aspecto hay identidad entre ambos.
- 9.º Existen ebulliciones cutáneas, que son propiamente críticas y eliminatorias.

(1) V. discrasias del orden zooquímico, discrasia sacarina.

(2) El término polisarcia está muy mal elegido; convendría sustituirle con el de *polipionia*.

(3) Háse comprobado por bastante número de autópsias hechas en Alemania y en Francia despues de envenenamientos por el fósforo, la degeneracion grasienta del hígado, del corazon y de los músculos. Agréguese este hecho á lo expuesto sobre la combustion espontánea.



Dividimos las erupciones cutáneas en tres clases:

1.<sup>a</sup> Las eflorescencias tifoideas:

a.—Del sistema digestivo en el tifo abdominal (las chapas, etc.) y sus exantemas en general.

b.—Los exantemas de las vías respiratorias.

c.—Las manchas, petequias, erupciones equimóticas, sintomáticas.

2.<sup>a</sup> Exantemas:

a.—Los contagiosos, como: 1.º, el sarampion; 2.º, la escarlatina; 3.º, las viruelas con sus variedades (viruelas verdaderas, modificadas ó varioloides, vacuna, vacunación).

b.—Los exantemas ordinarios ó comunes: 1.º, el eritema; 2.º, la roseola; 3.º, la erisipela; 4.º, la urticaria; 5.º, los herpes (con las variedades herpes labial, zoster, circinnatus, iris, preputialis, phlyctenodes) (1); 6.º, la fiebre miliar.

3.<sup>a</sup> Las dermatosis:

a.—Dermatosis sebiflua ó seborrea.

b.—Dermatosis fibroso-albuminosa, con las variedades: 1.º, pitiriasis; 2.º, psoriasis; 3.º, liquen; 4.º, acnea (acnea sebácea ó barros, acnea miliar, strophulus, acnea disseminata, rosácea, mentagra); 5.º, lupus.

c.—Dermatosis seroso-albuminosa, con las variedades: 1.º, prurigo; 2.º, scabies sarcoptosa; 3.º, eczema (simplex rubrum, impetiginosum); 4.º, rupia; 5.º, pénfigo.

d.—Dermatosis purulenta, con las variedades: 1.º, achor (impétigo, achor capitis, impétigo facialis); 2.º, psidrácea; 3.º, phlygación.

Hasta aquí hemos visto que los elementos de la sangre, su crisis, la nutrición y las secreciones son inseparables en la nosognosis. La patología de los elementos nos ha familiarizado con el lado material del proceso patológico; la nutrición patológica nos ha iniciado en las anomalías formales de la nutrición; mas para comprender todo el dominio patológico de las vegetaciones pervertidas, nos falta todavía comprender dos ramas de la patología, esto es, el conjunto de las transformaciones viciadas y las toxiconosis, en cuanto se hallan en conexión con el cambio material de los elementos reparadores.

D.—Distrofias. Presuponen cualidades viciadas de los elementos que sirven para la transformación orgánica, y escaseo ó falta de la cantidad de los materiales organizados. Solo podemos indicar la serie de estos productos patológicos, porque un examen más detenido nos haría exceder los límites de nuestro escrito, entrando de lleno en el campo de la histología, de la microscopia y de la química orgánica.

Todos los procesos que vamos á enumerar pertenecen á las categorías de la hipertrofia, de la atrofia (local, parcial), de la alio ó heterotrofia (osteomalacia, degeneración ó depósitos adiposos, vicio escrofuloso, tubérculos, tumores y neoplasmas) (2). Comprendemos en este lugar los tumores y neoplasmas enguistados (lupias), los tumores blancos, fibrosos, todas las vegetaciones vasculares (fungosidades, naevi, telangiectasia), las melanosis (formaciones pigmentosas) (3), los canceroides; los escirros, y por último, los organismos parasíticos.

E.—Las toxiconosis. Saturnismo, mercurialismo, enfermedad arsenical, argiria (que tiñe de azul parduzco el conducto intestinal, el hígado, los riñones, la piel) (4) y en general enfermedades metálicas. Como todos estos metales figuran entre los principales alterantes y modifican las vegetaciones, fácilmente se concebirá que por lo mismo deben ejercer un notable influjo en la transformación orgánica, cuando se satura ó sobresatura de ellos el organismo.

(1) Alibert admite siete especies de herpes: farfuráceo, escamoso, crustáceo, corrosivo, pustuloso, flictenoides y eritemoides.

(2) V. los pseudo-plasmas.

(3) V. Förster, 1838; Theod. Billroth, 1838; A. Tigri, 1838.

(4) Fromman, 1861.

## SECCION PRACTICA.

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

La importancia de la ligera discusión que hemos sostenido sobre la etiología, resaltará más cuando nos ocupemos del tratamiento.

Lo haremos ahora de la clase é importancia de las lesiones que acompañan á la atrofia muscular progresiva.

Esta enfermedad, que en general ataca á los adultos sin que los enfermos sepan á qué referirla; que invade regiones determinadas; que progresa de un modo especial, hasta hoy no razonado; que disminuyendo en un principio el número y volumen de las fibras musculares termina por hacerlas sufrir la trasformación grasosa, ¿es debida á alguna lesión orgánica?

Que radica en los cordones anteriores de la médula: que en las raíces anteriores (Cruveilhier): que en las partes periféricas del sistema nervioso (Graves): que es una neurosis con localización en la fibra muscular (Trousseau): tales son las principales teorías sobre las lesiones productoras de esta enfermedad. Pero las únicas lesiones constantes son las que radican en la fibra muscular.

Dejemos esta cuestión, así como la de la degeneración grasosa negada solo por Robin, y tomemos el asunto por un lado más útil.

Después de los descubrimientos modernos que han demostrado la existencia de parálisis periféricas sin alteración nerviosa central, lo interesante á la práctica es resolver si corresponde á las de origen central ó centrifugas, ó á las de origen periférico ó centripetas.

Ya hemos contestado á lo primero.

Entre las de origen periférico puede pertenecer á las reflejas de alguna lesión visceral, ó las directas.

La historia del enfermo nos dice bien á las claras la salud completa de las vísceras. No puede ser refleja.

Queda pues la cuestión reducida á si radica en nervios que por su alteración provoquen tales desórdenes, ó si son procesos locales que bastan por sí solos á producir una anarquía muscular tan completa.

Que los nervios funcionan bien lo ha dejado probado Duchenne: la sensibilidad y motilidad están en la atrofia muscular progresiva, tan perfectas el primero como el último día en que existen fibras musculares. Si el miembro queda paralizado no es porque los músculos se hagan impotentes, es porque desaparecen.

La idea de un proceso irritativo que fuese avanzando, como cree Virchow lo hacen siempre las irritaciones, y de que así se verificará la metamorfosis, halaga, y ningún motivo hay para rechazar esta explicación para cada punto enfermo; pero quedan dos dudas: la primera es, ¿por qué el estado patológico no salta la carrera muscular?; y segunda, la más grave, que con esta teoría concebiríamos que naciendo en un punto la enfermedad destruyera todo el aparato locomotor, pero no su especialidad destructora tan característica: ¿qué relación hay entre el proceso destructor que se fija en el músculo tibial anterior; y el que ejerce acción análoga en los músculos de la eminencia tenar?

En definitiva: no existe otra cosa que una lesión funcional, que provocada por un estado diatésico produce aquí la degeneración grasosa del músculo, como en el tísico una cosa análoga, pues análogo es el tubérculo que no representa sino una nutrición local pobre é imperfecta.

(1) Véase el número anterior.



Si se pregunta por qué aparecen estas lesiones múltiples en tantos músculos, preguntáramos nosotros por qué aparecen tubérculos al mismo tiempo en los pulmones, mesenterio, los huesos, cerebro, etc.

Antes de terminar la etiología, creo oportuno presentar á la consideración de la Academia un documento histórico frente á la última expresión de la ciencia en atrofia muscular progresiva: me voy á atrever á colocar á Van-Swieten frente á Virchow:

«Paralysis potest fieri etiam vitio musculosa fabrica, licet nervi et arteriae adherentes liquida suo munere rite fungantur. In nimis obesis saepe languent musculi compressi ab abundante pinguedine, non tantum incumbente musculis, sed et interposita ubique inter musculorum fibras. Imo videtur admodum probabile quod in fibris muscularibus possit fieri tanta laxitas ut officium suum praestare nequeant: musculus enim agens tumet, et turget, dum ab encephalo per nervos causa muscularis motus influit; hinc requiritur debita resistentia laterum in minimis his vasis, ut reniti possint impulso fluido, caeteroquin elongarentur potius, quam distenderentur: talem autem nimiam flaciditatem vocaverunt Medici ATONIAM musculorum.»

(Van-Swieten. Com. in om. aph. Her. Boer. Com. aph. 1059.)

«Posse enim et paralysim fieri vitio degenerantis fabricae musculosa, docuit dissectio cruris paralytici, in quo maxima pars musculorum degenerabat in substantiam informem, similem illi, quae in steomatibus deprehendisset.» (Loc. cit. Com. aph. 1058.)

«On retrouve encore ces mêmes accumulations de graisse dans une série de cas pathologiques, désignés depuis l'antiquité sous le nom de dégénérescence graisseuse, et surtout dans la dégénérescence graisseuse des muscles, qui dans bien de cas n'est autre chose que le développement plus ou moins complet de tissu cellulaire graisseux entre les fascicules primitifs du muscle... Des cellules de graisse s'intercalent entre les fascicules primitifs du muscle: elles sont superposées suivant la direction de la fibre musculaire, qui peut persister. Le tissu conjonctif interstitiel du muscle est le lieu où s'opère le développement graisseux... Les fascicules primitifs sont écartés les uns des autres, et lorsque le développement graisseux est très considérable, la circulation est entravée, la chair musculaire pâlit, et à l'œil nu, on croirait qu'il n'y a plus de muscle.» (Virchow. Loc. cit., pág. 271.) «...la metamorphose graisseuse, par la quelle la structure normale des parties est détruite, et qui substitue aux éléments histologiques une masse emulsive, en un mot un detritus graisseux.»

(Loc. cit., pág. 294.)

¡Cuánto enseña la historia!

**Terapéutica.** Seré muy breve en las consideraciones sobre el tratamiento de la atrofia muscular progresiva: la elevación de la sabia corporación á quien están destinadas estas líneas nos obliga á ello. En germen aun el estudio interesante de la terapéutica de una enfermedad tan grave, bien necesita que se ocupen de él nuestras primeras eminencias médicas: la Real Academia ilustrará indudablemente este y otros puntos de la especie patológica nueva.

Dos indicaciones resaltan desde luego: hay que combatir en la atrofia grasosa la alteración local y la afección general.

La alteración local está bastante conocida, y aquí podemos proceder con remedios de utilidad evidente: los *escitantes del sistema muscular* son los llamados á resolver esta parte de la cuestión terapéutica. Entre ellos se cuentan como principales la faradización, los estricneos y el amasamiento.

Para demostrar las ventajas que de la aplicación de la *electricidad* se pueden seguir, nada mejor podríamos hacer que consignar las palabras siguientes de Duchenne: «Segun mis observaciones, no solamente se puede *detener* esta enfermedad en su marcha asoladora por la *faradización localizada*, sino que hasta á veces se logra volver la nutrición á múscu-

los llegados al último grado de atrofia, siempre que la fibra muscular no se haya alterado en su textura.» (Loc. cit., pág. 599.)

Los estricneos y el amasamiento pueden tambien proporcionarnos ventajas por la *escitación* que provocan en las funciones de los músculos.

Todos tres los usamos en la Sra. N., é indudablemente conseguimos no solo detener la enfermedad, sino que hicimos recobrar la nutrición perdida á los músculos, y con ella las funciones.

El enfermo Sr. N., de quien estamos encargados hace solo quince dias, ha recibido por único tratamiento local el amasamiento de los principales músculos enfermos; deseaba presentarle á la Real Academia y no he querido emplear, hasta verificarlo, una terapéutica activa: ha tomado tambien una ligerísima cantidad de yoduro potásico. Pues bien, no sé si será ilusión del paciente, pero asegura que en las regiones amasadas siente algun alivio.

Por las consideraciones que hemos hecho al ocuparnos de la etiología, se comprenderá que no basta en el tratamiento de la atrofia muscular progresiva el uso de los *escitantes* del sistema muscular, sino que es menester combatir además el vicio general. Bien nos probó la verdad de esta reflexión el resultado que sucedió en D.<sup>a</sup> N. al golpe que conmovió su cerebro; pocos dias fueron suficientes á hacernos perder casi completamente el éxito de una terapéutica activa durante un año. ¡No habíamos vencido una de las dificultades!

Sentado que no podemos contentarnos con un tratamiento tópico ocurre la pregunta: *¿Qué tratamiento general emplearemos para curar la atrofia muscular progresiva?*

Es cuestión por resolver.

A los grandes prácticos, á los eminentes patólogos corresponde derramar alguna luz en materia tan grave.

Interin, nos limitaremos á una terapéutica empírica que aun está por formular.

Véase lo que á este propósito dice Duchenne: «No creo que sea racional limitarse á un tratamiento puramente local en esta especie de *tisis del sistema muscular*. Me parece indicado prescribir al mismo tiempo los tónicos generales, los ferruginosos y una alimentación muy animalizada.» (Loc. cit., pág. 837.)

Consignemos tambien, por lo que pueda servir, la siguiente observación tomada de la obra sobre las parálisis, del doctor Cooke:

«Yo he observado, hace poco, un caso de *hemiplegia anómala* en circunstancias verdaderamente extraordinarias. Un oficial superior de 60 años de edad, habia sentido en 1795 una debilidad notable en la *mano derecha*. Se habia sometido á diversos tratamientos, pero los accidentes no habian hecho sino aumentar hasta 1800; en este año, bajo la influencia de una *salivación mercurial* que habia aconsejado el Sr. Cline, la afección se detuvo en su marcha progresiva, y desde entonces quedó estacionaria. Hé aquí el estado del enfermo en la actualidad: los músculos del brazo izquierdo desde la escápula hasta el codo están considerablemente atrofiados y han perdido casi toda su fuerza; los del antebrazo han conservado su volumen normal y su potencia apenas ha disminuido; en el lado derecho se observa precisamente lo contrario; los músculos del brazo han conservado su desarrollo natural, gozan de la plenitud de su acción, los del antebrazo se han atrofiado, y los movimientos, en especial los de los dedos, están casi enteramente abolidos. En todo lo demás este oficial goza de una salud perfecta. No se ha podido nunca asignar causa conocida á tal afección y ha resistido á todos los métodos de tratamiento, hasta el momento en que los



mercuriales han detenido la enfermedad en su marcha, en la época indicada. Desde entonces no se ha hecho medicación alguna y los accidentes no se han agravado.» *Leçons de Chimie Médicale de Graves, trad. par. Jaccoud; tom. 1. página 631.*)

La observación que precede, presentada por el gran clínico de Dublin como ejemplo de «parálisis progresiva que invadiendo las *extremidades nerviosas periféricas*, gana poco á poco los órganos centrales de la inervación;» es sin embargo un hecho de atrofia muscular progresiva. El traductor, Sr. Jaccoud, lo afirma así; y yo añadiré que es un caso muy semejante al que tengo el honor de presentar á esta ilustre Academia.

Bajo el punto de vista terapéutico puede, con todo, ser interesante conocer el resultado que los mercuriales produjeron en manos del Sr. Cline, pero teniendo presente que desconociendo el carácter y marcha de la enfermedad, se ha podido tomar por una victoria terapéutica, lo que en muchos casos de atrofia muscular no es sino una detención insidiosa *espontánea* por algun tiempo, pasado el cual crece con más bríos la enfermedad.

Esto es lo que yo puedo decir en general del tratamiento (1).

Y en el Sr. N., además de hacer aplicación de las ideas expresadas, creo no se debe despreciar la complicación sifilítica, que si puede no influir en el estado actual del enfermo, no sería imposible contribuya algo á los progresos de la enfermedad.

Las circunstancias de la observación impiden hacer deducción alguna. Me propuse tan solo llamar la atención sobre la enfermedad, y de algunas de sus principales condiciones: á otros corresponde lo principal.

He acabado la historia del enfermo y las reflexiones que me ha sugerido. El asunto es nuevo y difícil: la observación complicadísima: la corporación á quien está dedicado este es crito la Real Academia de medicina de Madrid; y mi impericia para trabajos de este género, notoria. No pudo hacer otra cosa que exigir nuevamente indulgencia.

DR. EZEQUIEL MARTIN DE PEDRO.

Madrid 8 de junio de 1865.

(1) Hé aquí las conclusiones de un trabajo del Dr. Remak de Berlin sobre la naturaleza y curabilidad de la atrofia muscular progresiva.

1.<sup>a</sup> «La atrofia muscular progresiva, caracterizada por sacudidas fibrilares, no es una enfermedad de los músculos, sino una afección de los centros nerviosos, particularmente de la región cervical de la médula y algunas veces también de los ganglios del simpático.

2.<sup>a</sup> En su principio la enfermedad parece de naturaleza inflamatoria y necesita el uso de sanguijuelas á la nuca, cuando esta región aun no es asiento de ningún dolor.

3.<sup>a</sup> Cuando no se puede emplear la corriente constante, los chorros calientes sobre la nuca pueden ser útiles como despertadores de la excitabilidad de las células gangliónicas centrales.

4.<sup>a</sup> Se debe rechazar el uso de las corrientes por inducción; en condiciones favorables, las corrientes continuas pueden curar la enfermedad en el espacio de un año.

5.<sup>a</sup> Aun en los casos muy crónicos en que existe ya atrofia de las células gangliónicas centrales y por lo tanto de los músculos, pueden detenerse los progresos de la enfermedad con el uso de las corrientes continuas sobre la médula espinal, particularmente en su porción cervical, y sobre los ganglios del simpático.

6.<sup>a</sup> La marcha regular de la atrofia progresiva y sobre todo la circunstancia de no seguir las divisiones de los nervios, sino afectar á un mismo tiempo músculos animados por diversos troncos nerviosos, — lo que ha dado lugar á localizar en los músculos la enfermedad, — se explican de este modo: la enfermedad parte de los órganos centrales, pero las células gangliónicas de estos centros, de los que depende el estado atrofico de los músculos, ofrecen una disposición muy distinta que las fibras que nacen de estas células para dirigirse á los cordones nerviosos.

7.<sup>a</sup> La desaparición de la excitabilidad eléctrica de los músculos atrofiados, no es siempre señal de su degeneración grasosa.»

(*Gazette Médicale de Paris*, 1864, págs. 40 y 41.)

## PRENSA MÉDICA.

**De los síntomas y lesiones cerebro-espinales del tífus; por el Dr. Carlos Murchison, médico del Londonfever Hospital.**

Sabido es que los síntomas cerebro-espinales ocupan un lugar importante entre los fenómenos del tífus. Al principio se observa la cefalalgia, los vértigos, inyección de las conjuntivas; después sobrevienen la agitación, el insomnio, el delirio, y finalmente el estupor y el coma. A estos síntomas pueden agregarse la parálisis de la vejiga ó de su esfínter, la hiperestesia, el temblor, carpología, saltos de tendones, convulsiones generales, estrabismo, rigidez tetánica de los músculos de las extremidades y aun opistotonos. A veces el tífus empieza por un delirio violento ó por otros síntomas cerebrales y en muchas ocasiones por manía aguda. Esta es la tifomanía de SAUVAGES, la fiebre cerebral de muchos prácticos. Síntomas semejantes se presentan algunas veces, pero menos comunmente en el curso del tífus entérico (fiebre tifoidea).

Entre las lesiones anatómicas más comunes del tifo se encuentran la repleción de los senos de la dura-madre, una vascularización exagerada de la pia-madre y el aumento de líquido seroso en los ventrículos laterales y en el espacio sub-aracnoideo del cerebro y de la médula.

Hace algunos años, se atribuían los principales síntomas del tifo á una inflamación del cerebro y de la médula espinal, y el tratamiento estaba basado en este modo de pensar. Pero las investigaciones de JOHN REID y de todos los observadores que le han sucedido, han demostrado que no existía ninguna relación entre el grado de vascularidad y la abundancia del líquido sub-aracnoideo por una parte, y por otra, la gravedad de los síntomas cerebrales; los patólogos contemporáneos admiten de común acuerdo que las lesiones del tifo son completamente independientes de un trabajo inflamatorio. A este resultado me han conducido mis investigaciones personales y los trabajos de REID, PEACOCK, JENNER, JACQUOT, BARRALLIER y de todos los modernos que han tenido ocasión de hacer muchas autopsias. El Sr. MÖRING, médico del ejército ruso, ha examinado las meninges cerebrales y el líquido sub-aracnoideo en más de 200 casos de tifo y en ninguno ha encontrado en estas partes un solo corpúsculo de exudación ó de pus. El cerebro se atrofia en los tíficos por falta de nutrición y el líquido derramado no parece tener más objeto que llenar el vacío que propende á verificarse. Está bien comprobado por la observación que los síntomas que indican una inflamación del cerebro en las circunstancias ordinarias no tienen la misma significación cuando se trata de un caso de tifo.

Esta regla tiene sin embargo escepciones, porque en un corto número de casos, se complica el tifo con una inflamación manifiesta de las meninges cerebrales; creía yo antes que esto no sucedía nunca; pero observaciones posteriores me han demostrado que estaba engañado, y así lo he visto últimamente en dos casos.

No es extraño, por lo tanto, que médicos poco versados en anatomía patológica refieran los síntomas y las lesiones del tifo á un trabajo inflamatorio, y que esta opinión sea aceptada generalmente en países en que rara vez se observa el tifo. (*The Lancet.*)

**Curación de las heridas con la trementina; por J. Werner.**

En un período de cinco años, como médico del gran establecimiento industrial en Mulhouse, que cuenta de tres á cuatro mil obreros, y en donde por consiguiente son muy frecuentes las heridas de todo género, he empleado exclusivamente en las curas una disolución, con el nombre de *agua curativa*, y cuya fórmula es esta:

Trementina de Venecia. . . . .	1000 gramos.
Bicarbonato de sosa. . . . .	25 —
Agua destilada. . . . .	10 litros.

Hágase digerir durante cinco ó seis días en el baño de maría á una temperatura que no pase de 75 grados; fíltrese, etc.

Es una especie de jabón de trementina, más soluble en el agua que la trementina sola.

Esta disolución tiene la ventaja de evaporarse lentamente y ser de un precio mínimo.



He comenzado por hacer ensayos comparativos entre las curas con cerato, glicerina, etc., y esta disolución de trementina, y he observado lo que todo el mundo puede ver, que con este medio se necesita una tercera parte de tiempo menos para cicatrizar las heridas quirúrgicas, ó traumáticas.

En algunos individuos se curan con una rapidez realmente asombrosa. Por otra parte la herida está siempre limpia y de buen aspecto, la cantidad de pus es, si no nula, al menos casi insignificante.

Este último resultado me parece tener gran importancia, porque donde no hay pus es difícil que se absorba. Así que, aunque he tenido que tratar gran número de heridas, con pérdidas enormes de sustancia, producidas por arrancamiento, quemadura, etc., y cubiertas de anchas porciones esfaceladas, no he notado ni una sola vez indicios de infección purulenta.

Además todo el mundo sabe que la trementina es un desinfectante poderoso; tanto que á pesar de la gangrena, no había nunca la menor fetidez. Esto tiene su mérito, porque con la cura ordinaria que se emplea en los hospitales, hay que confesar, que en el momento en que se levanta el apósito hay muchas veces un olor tan repugnante, que incomoda aun a los más acostumbrados.

En fin, el modo de hacer la cura es muy sencillo y consiste en lo siguiente:

Se moja una compresa plegada en cuatro dobleces, en el líquido trementinado, con ella se cubre toda la herida, y el todo se envuelve en tafetán gomado para impedir la desecación rápida. Cada cuatro ó cinco horas, el enfermo mismo ó una persona cualquiera humedece de nuevo la compresa con una esponja. La compresa permanece aplicada doce horas y despues se la sustituye con otra fresca; como no hay pus es inútil en rigor lavar la herida. Desde los primeros días se presentan á la vista los pezoncillos carnosos, y á veces hay que tocarlos ligeramente con el nitrato de plata para detener su exuberancia.

De este modo no hay necesidad ni de hilas ni de compresas horadadas, ni de los demás preparativos que se usan en las curas ordinarias con cerato. (*Bulletin de therapeutique.*)

#### Tratamiento del reumatismo articular agudo, por medio de los vejigatorios repetidos.

El tratamiento del reumatismo articular agudo con las aplicaciones reiteradas de vejigatorios volantes en las articulaciones enfermas, recomendado entre otros por LEGROUX, despues por DECHILLY, es difícil de conciliar con las ideas actuales, pues parece que ha debido nacer bajo los auspicios de BROUSSAIS ó de alguno de sus discípulos. Quizá se encuentre indicado en algun escrito no conocido. Cuando se atribuía á los reumáticos con sanguijuelas y ventosas, ¿por qué no se habian de haber prodigado los vejigatorios?

Debe, sin embargo, decirse que el tratamiento en cuestion ha sido rehabilitado recientemente en Inglaterra, y que el Dr. DAVIES, que le ha empleado á menudo, profesa sobre el reumatismo próximamente la misma opinion que la mayor parte de sus colegas. Como ellos le hace consistir en una alteración de la sangre, una acidez anormal de este líquido, y multiplicando los vejigatorios alrededor de las articulaciones enfermas, se propone sobre todo obtener un flujo abundante de serosidad, y quitar así á la sangre una parte del ácido (urico) que se ha acumulado anormalmente. También DAVIES recomienda este tratamiento cuando hay muchas articulaciones invadidas á un mismo tiempo; dice que aplicando uno tras de otro gran número de vejigatorios, se obtiene inmediatamente un flujo abundante de serosidad.

Para defender sus teorías cita DAVIES lo que respecto á la secreción urinaria se observa en los enfermos sometidos á este tratamiento: una disminución de la acidez de este líquido, ó el paso á la reacción alcalina, y esto sin haber empleado ningun medicamento capaz de producir semejante cambio. Efectivamente en 43 casos, DAVIES encuentra 10, en los cuales la orina presentó una reacción francamente alcalina, en 22 se hizo rápidamente neutra, y en 11 hubo, casi siempre, una disminución notable de la acidez.

Estos hechos son muy notables; pero merecen consignarse los resultados terapéuticos anunciados por DAVIES. En un escrito que este médico ha presentado á la Sociedad Hunteriana hay una estadística de 50 observaciones recojidas en sus salas de London Hospital. Esta serie comprende 27 enfermos que padecían lesiones cardíacas más ó menos antiguas, y 23 en los cuales no había tales lesiones. Ahora bien, estos 23 individuos han salido del hospital sin haber tenido complicación cardí-

ca, y en dos de la primera serie estaban curadas las complicaciones á su salida del hospital. Aunque puedan quedar algunas dudas, estos resultados merecen llamar algo la atención.

Hay un hecho en este escrito, de un caso escesivamente agudo, en que se aplicó un gran número de vejigatorios y se obtuvo la curación en 13 días. Se lee también la observación de cinco casos de reumatismo articular agudo, tratados segun el método de vexicación por JEAFFRESON en el hospital San Barthelemy, y estos hechos son muy favorables, bajo el punto de vista de la terminación rápida de la enfermedad y del alivio experimentado por los enfermos.

(*Medical Times and Gazette.*)

#### Nota sobre algunas lesiones musculares observadas en la fiebre tifoidea; por el Sr. DAUVÉ, médico mayor de segunda clase.

El Sr. DAUVÉ ha recojido sus observaciones en la Argelia durante los últimos acontecimientos ocurridos en el Sur. Habían desembarcado muchos regimientos nuevos en los que se contaban gran número de hombres con solo dos ó tres años de servicio. Estos soldados jóvenes pagan á su llegada á la Argelia un gran tributo á la fiebre tifoidea. La temperatura elevada del verano último, las lluvias á torrentes del otoño, las marchas penosas, en fin, las fatigas de las últimas expediciones, han dado á estas fiebres una gravedad no acostumbrada. El Sr. DAUVÉ ha notado en estos sujetos una disposición particular á las colecciones purulentas sub-cutáneas, abscesos enteramente semejantes á los que se encuentran en la convalecencia de la viruela. Ha observado igualmente la mielitis supurada y la apoplejía muscular. Estas lesiones son hoy bien conocidas.

En el primer caso observado por DAUVÉ, se trata de un joven con fiebre tifoidea adinámica. Entraba en convalecencia al principio de la cuarta semana, cuando sobrevinieron nuevos síntomas, debidos á la formación de un absceso subaponeurótico á lo largo del vasto externo. Se abrió este absceso y salió cerca de un litro de una papilla oscura, negruzca, mezcla de sanies purulenta y de coágulos negros enormes. El enfermo murió al día siguiente.

En la autopsia, el vasto interno no contenía más que una corta cantidad de sanies purulenta semejante á la carne lavada; el foco tenía el volumen de un puño y estaba limitado por la aponeurosis del vasto interno. A este nivel el fémur estaba solo cubierto por un poco de papilla negruzca, últimos vestigios de las fibras musculares. La inflamación no se extendía á más de 2 centímetros por abajo; pero ocupaba toda la parte superior del músculo. Se encontraban todos los grados de la mielitis: hiperemia del tejido celular interfibrilar; decoloración y friabilidad de las fibras musculares, rodeadas de una exudación; vasos sanguíneos rotos; focos hemorrágicos, coágulos negruzcos, blandos y desfibrinados; pus amarillo, rojizo, diseminado ó reunido en abscesos pequeños; no se encontraba en ningun lado el pus amarillo y bien formado de las supuraciones del tejido celular.

El segundo caso es un ejemplo de apoplejía de los músculos rectos, completamente semejante á los hechos de VIRCHOW. La vaina de ambos músculos rectos, en su tercio inferior estaba distendida por los coágulos negruzcos, que habían separado, reblandecido y aun destruido en algunos puntos las fibras musculares. Algunas fibrillas parecían más pálidas cuando se las despojaba de su cubierta. Sin embargo, dice el Sr. DAUVÉ, no encontré en ningun punto los signos de la degeneración grasienta; tampoco encontré glóbulos purulentos.

En el tercer caso la apoplejía sanguínea ocupaba en los dos lados los músculos obturador interno, piramidal, gemelos y elevador del ano. En toda su porción intrapelviana, el obturador interno derecho estaba reducido á una papilla negruzca, que se derramó al practicar la incisión de la aponeurosis; esta papilla estaba mezclada con sanies purulenta. En la porción intrapelviana, las fibras del obturador estaban separadas, pero visibles. En el piramidal la lesión disminuía de intensidad del sacro al gran trocánter. El elevador del ano había dejado trasudar al través de su lámina celulosa inferior el líquido negruzco que había ennegrecido todo el tejido grasiento de la cavidad isquio-rectal; pero esta grasa no contenía coágulos. El músculo obturador interno derecho contenía solo sanies purulenta; los demás no tenían más que coágulos más ó menos negros y disfluente. La apoplejía era menos marcada en los músculos del lado izquierdo.

(*Gacette Hebdomadaire.*)



**Fórmulas empleadas en el tratamiento de las enfermedades de los órganos genito-uritarios, por el doctor Beyran.**

*Polvo antiespasmódico vexical.*

Cubeba en polvo. . . . . 40 gramos  
Polvo de raíz de belladona. . . . . } áá 2  
Alcanfor pulverizado. . . . . }

Mézclese y divídase en 20 papeles.

Dosis: un papel, mañana y tarde, en hostias; contra la neuralgia, el espasmo y la contractura del cuello de la vejiga.

*Disolucion para cura.*

Agua destilada. . . . . 400 gramos  
Cloruro de zinc. . . . . 1

Mézclese.

Contra las úlceras ó llagas fagedénicas, las heridas atónicas, de mala naturaleza y difíciles de curar. Se hace la cura dos veces al día con hila mojada en esta disolucion y aplicada sobre las partes enfermas.

El Sr. BEYRAN ha obtenido buenos resultados con el uso de este líquido, cuando no habian servido otras preparaciones.

*Otra disolucion para cura.*

Agua de rosas. . . . . 50 gramos  
Tintura amarga de Baumé. . . . . 1

Mézclese para el mismo uso.

*Pomada uretral.*

Precipitado blanco. . . . . } áá 1 gramo  
Extracto de cicuta. . . . . }  
Manteca. . . . . 5

Mézclese.

Para engrasar la candelilla en el cateterismo de la uretra con erosion ó ulceracion de la membrana mucosa, ó en los casos de escrescencias, de fungosidades y de pólipos en este conducto.

(Gacette des Hopitaux.)

**Modo de obrar de los medios derivativos.**

El Dr. ZUELZER ha hecho algunos experimentos con el objeto de dilucidar el grado y modo de accion de los medios derivativos.

Ha hecho durante 15 dias aplicaciones de colodion cantaridado sobre uno de los lados del dorso de un conejo, despues de cortado el pelo, en una estension de tres pulgadas y media de largo y dos de ancho. Disecando despues el tegumento esterno, ha visto que la piel era asiento de una supuracion superficial y que estaba mortificada en algunos puntos; sus vasos profundos estaban dilatados é ingurgitados de sangre; los músculos superficiales igualmente hiperemiados y con pequeños equimosis. Por el contrario, los músculos y la capa profunda estaban mucho más pálidos que los del lado opuesto; la misma diferencia se advertia en todo el espesor de la pared torácica, y sobre todo en su cara interna; se la encontraba tambien en los músculos del muslo del lado correspondiente al exutorio.

Repitiendo este experimento en muchas ocasiones ZUELZER ha obtenido siempre resultados análogos. Ha encontrado además, y este es el punto que merece sobre todo ser indicado, un estado anémico evidente del pulmon del lado correspondiente á la lesion cutánea.

Introdujo despues un sedal debajo de la piel de un conejo, delante de la rodilla, y le dejó supurar cuatro semanas. En la autopsia encontró las partes próximas al trayecto recorrido por el sedal, notablemente inflamadas, con pequeños focos purulentos. Por el contrario, los músculos inmediatos alrededor de la articulacion estaban muy anémicos, así como los tejidos propios de la articulacion.

(Deutsche klinik.)

**PARTE OFICIAL.**

**MINISTERIO DE LA GUERRA.**

Por el Ministerio de la Guerra se ha dictado con fecha 23 de julio la siguiente Real orden:

«Excmo. Sr.: La Reina (Q. D. G.) conformándose con lo in-

formado por la Junta consultiva de Guerra y los directores de Administracion y Sanidad militar, ha tenido á bien aprobar las disposiciones siguientes:

1.<sup>a</sup> Las compañías de todas las armas é institutos del ejército que se hallen destacadas y separadas de la plana mayor de sus batallones ó escuadrones, serán asistidas facultativamente por los oficiales de Sanidad militar destinados á los cuerpos que se encuentren en la misma guarnicion, ó que sirvan en los hospitales ó se hallen desempeñando otras comisiones, los cuales prestarán este servicio por turno y sin retribucion.

2.<sup>a</sup> Donde no hubiese oficiales efectivos de Sanidad militar, serán estos reemplazados por los honorarios ó graduados.

3.<sup>a</sup> Solo á falta absoluta de profesores de las clases expresadas podrá encomendarse el servicio de que se trata á un facultativo civil, elegido por el jefe de la fuerza.

4.<sup>a</sup> Los facultativos civiles serán retribuidos con 30 escudos mensuales, siempre que esceda el destacamento que asistan de tres compañías, y si no cuenta más que este número ú otro menor, la retribucion que se les abone será de 18 escudos mensuales.

5.<sup>a</sup> La asistencia á individuos sueltos y partidas pequeñas, se remunerará con 500 milésimas de escudo por visita.

Y 6.<sup>a</sup> Las gratificaciones espresadas serán reclamadas por los cuadros en los extractos de revista y satisfechas por la Administracion militar.»

**SANIDAD MILITAR.**

**REALES ÓRDENES.**

17 julio. Concediendo al primer ayudante médico don Jorge Florit y Roldan Real permiso para hacer uso de la licencia que para arreglar en Madrid asuntos propios le fué concedida por cuatro meses en 9 de febrero último, de la que solo usó un mes en vista de lo dispuesto en la Real orden de 24 de abril anterior.

11 agosto. Resolviendo que el segundo ayudante farmacéutico del hospital militar de Puerto Rico D. José Polanco y Reyes no está comprendido en la Ley de Sanidad militar de 20 de marzo de 1860, no teniendo por lo tanto derecho al sueldo del empleo que representa, y si solo á las ventajas concedidas en la Real orden de 25 de enero de 1859.

Id. id. Negando la instancia de D. Florencio Caromnasi y Colomer para que se le reponga en el destino de médico interino del hospital militar de Figueras, ó se le dé ingreso en el Cuerpo en clase de segundo ayudante efectivo.

Id. id. Desestimando la instancia del médico mayor del ejército de Cuba D. Francisco Perez y Rodriguez en solicitud de la cruz de Carlos III en conmutacion de la mencion honorífica, que se le otorgó por la salida de Melilla contra los moros el 13 de julio de 1855.

Id. id. Id. las instancias de los practicantes de farmacia D. Antonio Sanchez y Bosch, D. José de Lara y Sanchez y D. Amalio Alguacil del Valle y Arenas en solicitud de aumento en su haber de 10 escudos mensuales.

12 id. Id. la instancia del médico mayor D. Vicente Perez y Martinez en solicitud de la cruz de comendador de Isabel la Católica, libre de gastos, por los servicios prestados durante la epidemia del cólera-morbo en 1834.

Id. id. Id. la del primer ayudante D. Santiago Rica y Ravassa en solicitud del empleo de médico mayor.

Id. id. Id. la del de igual clase D. Narciso Fuster y Centinella en solicitud de la cruz de Carlos III en conmutacion de la mencion honorífica que se le concedió en 1863.

Id. id. Mandando que D. Juan Ramirez y Soto se atenga á lo resuelto en la Real orden de 20 de julio último, respecto á los honores de segundo ayudante médico que ha solicitado en premio de la asistencia gratuita que viene prestando á la Guardia civil de Granada.

Id. id. Confiendo al inspector médico supernumerario D. Anastasio Chinchilla y Piqueras la cruz de Emulacion científica de Sanidad militar en recompensa del mérito contraído escribiendo y publicando en bien de la humanidad diferentes obras científicas.

Id. id. Concediendo cuatro meses de Real licencia con todo el sueldo al segundo ayudante médico del hospital militar de Madrid D. Manuel Martinez y Ruiz para restablecer su salud en la provincia de Santander.

Id. id. Id. dos meses de Real licencia con todo el sueldo



al inspector médico supernumerario D. Angel Saleta y Galli para restablecer su salud en Aragon y Navarra.

Id. id. Id. Real licencia por el propio tiempo y objeto al de igual clase D. Anastasio Chinchilla y Piqueras para Aragon y Provincias Vascongadas.

Id. id. Mandando abonar al primer ayudante médico del ejército de Filipinas D. Marcelino Andrés y Altarriba, el plus de campaña por los servicios extraordinarios que prestó durante su permanencia en el suprimido establecimiento de remonta de San Miguel de Mayuno.

Id. id. Aprobando el nombramiento de practicante de farmacia del hospital militar de Embou en Valencia con el haber de dos escudos diarios, hecho á favor de D. Ramon Queroba.

Id. id. Id. el destino al hospital militar de Madrid de los médicos mayores sin antigüedad, primeros ayudantes D. Antonio Almodóvar y Martinez y D. Bonifacio Montejó y Robledo, hasta que ocurra vacante en su clase, debiendo cobrar sus haberes por la nómina de la Plana mayor de Sanidad militar del distrito de Castilla la Nueva.

15 id. Concediendo cuatro meses de Real licencia con todo el sueldo al segundo ayudante farmacéutico del hospital militar de Tortosa D. José Escolar y Sorzano, para restablecer su salud en Logroño.

16 id. Autorizando al director general de Sanidad militar para pasar una revista á los hospitales militares de Valencia y Barcelona, llevando en clase de secretario al médico mayor sin antigüedad D. Angel Sanchez Pantoja, y disponiendo se encargue del despacho de los negocios durante la ausencia del director general, el inspector médico D. Leon Anel y Sin.

#### CUERPO DE SANIDAD DE LA ARMADA.

16 agosto. Concediendo licencia absoluta para retirarse del servicio al segundo ayudante de Sanidad de la Armada D. Ramon Martinez y Casal.

Id. id. Disponiendo que el practicante supernumerario D. Ambrosio Ortiz y Jurado ocupe la vacante que existe en los de su clase.

18 id. Nombrando segundos ayudantes del Cuerpo de Sanidad militar de la Armada á los oposicionistas D. Felipe Solá y Vidal, D. Federico Queraltó y Julia, y D. Julian Garcia Oltaza y de Zamora.

22 id. Id. facultativo de la urca *Trinidad* al primer ayudante de Sanidad de la Armada D. Luis Renjife y Vargas, debiendo reemplazarle en la fragata *Esperanza* el de igual clase D. Antonio Garcia Trimino que se halla embarcado en el bergantin *Alsedo*, en cuyo destino será relevado por el segundo ayudante D. Antonio Jimenez y Guinea que pertenece á la dotacion de la urca *Trinidad*.

Id. id. Disponiendo embarque de dotacion en la urca *Trinidad* el practicante de primera clase D. Nicolás Garrido y Fernandez y nombrando para reemplazar á este en el arsenal de la Carraca al de igual clase D. Pedro Delgado y Montes.

#### MONTE-PÍO FACULTATIVO.

##### SECRETARÍA GENERAL.

##### ANUNCIO DE PENSION.

D<sup>a</sup> Carmen Peñuela y Fornesa solicita pension de viudedad por fallecimiento de su esposo D. Fernando Ulibarri.

(3)

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

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

#### JUNTA MUNICIPAL DE BENEFICENCIA DE MADRID.

Debiendo proveerse cuatro plazas de practicantes segundos con destino á las Casas de socorro de esta corte, y el sueldo de 6 rs. diarios para auxiliar y suplir á los primeros, ó sea los existentes, esta Junta ha dispuesto insertar el presente anuncio en el *Diario de Avisos*, á fin de que los ministrantes á quienes convenga optar á estas plazas, diri-

jan sus solicitudes documentadas á la referida corporacion desde 1.º al 15 del próximo setiembre.

Asimismo avisa á cuantos aspirantes han presentado instancias pretendiendo estas plazas, y cuantos opten á ellas en el plazo marcado arriba, que el 30 del mismo mes de setiembre se personen en la Casa de socorro del quinto distrito, calle de Jacometrezo, para sufrir la prueba de aptitud y suficiencia á que la Junta municipal ha acordado invitarles, con el deseo de elegir los más idóneos de los pretendientes, y que se reduce á que cada uno de los aspirantes á este destino saque de una urna cinco preguntas de las 125 que habrá dentro de ella, y versarán sobre cirugía menor, y las conteste en el tiempo que le sea preciso.

De este modo el tribunal de censura, nombrado al efecto propondrá á la Junta municipal los cuatro que más hayan brillado en este ejercicio, con cuatro más que figurarán en segundo lugar, y en virtud de esta propuesta, la Junta elegirá los que considere más acreedores á desempeñar las referidas plazas de practicantes.

Madrid 29 de agosto de 1865.—El presidente, marqués de San Saturnino.—Estéban Almiñana, secretario.

## VARIEDADES.

### CARTAS MÉDICO-MARÍTIMAS.

#### X.

El Callao.—Su bahía.—*Callao Barber*.—Manchas rojas.—Estadística médica.—Enfermedades predominantes.—La *Numancia*.—Salida del Callao.—Estadística del viaje.—Puná.—La ría de Guayaquil.—Llegada á este puerto.

Mis tres últimas cartas están fechadas en el Callao, y aún nada ó muy poco he dicho á Vds., apreciables Sres. Directores de *EL SIGLO MÉDICO*, de esta poblacion, la que, unida al pequeño arrabal de Bellavista, tiene el título algo pomposo de «Provincia constitucional del Callao.» Es verdad que nada ó muy poco puedo decirles, porque no existen en ella cosas dignas de llamar la atencion.

Habiendo sido destruida del todo por el terremoto de 1746, fué fundada, en el lugar que hoy ocupa, poco despues; padeció mucho durante el célebre sitio que en el castillo de San Felipe, último punto donde ondeó el pabellon español en estas comarcas, sufrió el general Rodil, sosteniéndose con valor heroico por año y medio, y por consiguiente todo es allí moderno é improvisado; no hay monumentos ni cosa que se lo parezca, lo que, unido á que toda la poblacion relluye á Lima, deja reducida aquella ciudad á poco más que los escritorios de los comerciantes y los habitantes que exige el movimiento comercial de su aduana, la primera del Perú. En cuanto á la parte médica, me refiero á lo dicho de Lima; y en cuanto á hospitales, hay uno bastante malo, y tienen casi listo y próximo á abrirse otro nuevo bastante bueno, bien situado y capaz para las necesidades de la poblacion.

La bahía en que hemos estado fondeados, es estensa y hermosa; aquí el mar Pacífico lleva bien su nombre, pues jamás hay temporales, por lo que aquel puerto es centro de un gran comercio y apostadero de las escuadras extranjeras del Pacífico y de la rica Compañía inglesa de vapores, que hacen la mayor parte del tráfico de la costa y conducen los pasajeros y la correspondencia.

Suele presentarse en esta bahía un fenómeno curioso, llamado por los ingleses *Callao Barber*, y consiste en un nauseabundo olor, producido por unas emanaciones gaseosas que, combinándose con la pintura blanca de los buques, convierten su color en otro de chocolate, el que desaparece aunque incompletamente lavándolo con jabon, y que no he observado influya en la salud. No puedo á ciencia cierta decir en qué consiste esto, pues hay diversas opiniones, creyendo unos que es debido á innumerables animalillos en putrefaccion de la inmensa cantidad de pescado que hay allí, y atribuyéndolo otros á efectos volcánicos ó sean sacudimientos del fondo de la mar, que removiendo el fango, producen estas emanaciones; pero sea de ello lo que quiera, el fenómeno es patente y las emanaciones son sulfurosas, tanto por el olor *sui generis* y como á huevos podridos que se percibe, como por su efecto, ennegreciendo la pintura blanca, en cuya composicion se sabe entran los compuestos del plomo. He notado que esto tiene lugar principalmente en las lunas llenas y que coincide con la presentacion de una marejada tendida, que



puede percibirse muy bien, por lo que me inclino á creer que sea efecto de este movimiento de la mar, y las emanaciones de origen volcánico, y que la cantidad de pececillos muertos que se observan sea ocasionada por las mismas emanaciones, contribuyendo ellos por su parte á aumentar el mal olor.

Otro fenómeno muy curioso que suele presentarse en la bahía del Callao, y que tambien vi en la de Pisco, son unas manchas de color parecido al de las que dan nombre al mar Rojo, de mucha estension, y que dan un aspecto extraño y sombrío al agua, que parece mezclada con sangre. Ya se sabe que son debidas á infinitos animales microscópicos, zoófitos, de la clase de los infusorios, órdenes rotíferos, y homogéneos y de varios géneros, entre ellos enquéidos, bulbosos y nó-madas, etc. Se cree que estos animalillos huyen de las ballenas, á las que gusta mucho sorber este agua llena de ellos, y su instinto les hace venir á refugiarse á los puertos en grandes bandadas, que es como viven, ocasionando esa fuerte coloracion en el agua.

A los cuatro y medio meses próximamente de estar en aquella bahía, recibimos orden de venir á Guayaquil, adonde con motivo de nuevas revoluciones, que es el estado habitual de estos desgraciados países, nos llamaban para proteger los intereses de los españoles aquí avecindados. Es un triste espectáculo el que presentan estas Repúblicas, desgarradas todas por las discordias intestinas, cuyos únicos móviles son las ambiciones personales. ¡En un mismo día recibimos las noticias de una revolucion en Guayaquil (Ecuador) y otra en la Paz (Bolivia)!... Pero no entremos en el terreno vedado de la política, por más que se agolpen á mi imaginacion infinitas reflexiones, difíciles de contener, y volvamos á la medicina. Véase una nota de las enfermedades asistidas á bordo durante nuestra permanencia en el Callao:

ENFERMEDADES.	Existencia anterior.	BAJAS.	ALTAS.	QUEDAN.
Abceso...	»	2	2	»
Anginas...	1	13	12	2
Catarros...	3	38	41	»
Congestion cerebral...	»	1	1	»
Contusiones...	2	24	25	1
Diarreas...	»	2	2	»
Diviesos...	1	23	22	2
Estomatitis...	»	4	4	»
Erupciones varias...	2	56	44	14
Fiebres diversas...	»	10	9	1
Fractura (de la clavícula)...	1	»	1	»
Forúnculos...	»	2	2	»
Hemeralopia...	»	4	2	2
Heridas varias...	3	49	20	2
Higroma...	»	1	1	»
Oftalmias...	6	29	31	4
Otitis...	»	2	2	»
Panarizo...	»	1	1	»
Parótida...	»	1	1	»
Plétora...	»	1	1	»
Quemadura...	1	»	1	»
Reumatismos...	2	4	6	»
Saburras gástricas...	1	20	21	»
Sífilis...	1	5	4	2
Úlceras diversas...	13	12	12	13
Totales...	37	274	268	43

Como se vé, han predominado las erupciones, los catarros, las oftalmias y otras enfermedades propias de los bruscos trabajos de estas dotaciones, como contusiones, heridas, etc.

Las erupciones ocasionadas por los climas cálidos, y quizás por la alimentación, ocupaban por lo regular las nalgas, parte inferior de los muslos y los codos y rodillas, y eran de la clase de las miliares, sumamente variadas, papulosas algunas, y llegando otras á formar casi úlceras al desprenderse las costras que quedan despues de las pápulas. Todas estas erupciones son muy húmedas, es decir, dan mucha cantidad de supuracion, ó más bien de serosidad, y en algunos casos ha sobrevenido el infarto é ingurgitacion de los vasos infálticos y de las glándulas más próximas. El tratamiento que mejores resultados ha dado, consiste en la administracion del ioduro de azufre al interior y al exterior; pero

siempre han sido bien rebeldes y han exigido largos cuidados.

En mis cartas anteriores he hablado de los catarros que con tanta frecuencia atacan en las costas del Perú á los que residen en ellas, por lo que escuso entrar en nuevas consideraciones; y sobre el no pequeño número que de ellos hemos tenido en el Callao, solo manifestaré que unicamente dos se hicieron crónicos, tomando parte el parénquima pulmonal, y haciendo temer por la vida de los pacientes. Al aceite de hígado de bacalao y al uso de la leche y de una alimentacion conveniente, debe atribuirse el que estos dos individuos pudiesen ser trasladados en regular estado á la fragata *Numancia* á nuestra salida del Callao, para libertarlos del mal influjo que pudiera ejercer sobre ellos el clima más rigoroso de Guayaquil.

Las oftalmias y algunas hemeralopias presentadas, tienen una explicacion muy natural en los cambios de clima, en el sol reverberante del dia y en la gran humedad de la noche; causas que obran constantemente sobre individuos expuestos en las horas de servicio, tanto de dia como de noche, al aire libre. Afortunadamente han podido vencerse todas con un plan más ó menos enérgico, sin tener que lamentar la pérdida de la vision en ningun ojo de los tratados.

En las lesiones traumáticas hay que tener en cuenta la predisposicion notable que, debida quizás á las mismas influencias climatológicas, se observa en ellas, pues es rara la herida que se cura por primera intencion; todas supuran, se convierten en úlceras, y de estas, rara es tambien la que sigue una marcha franca y sencilla, malignándose con frecuencia y exigiendo, por consiguiente, enérgicos tratamientos. Siempre que ha sobrevenido este estado lo hemos podido dominar sin graves accidentes; pero las úlceras han durado largo tiempo. Con lo que mejor resultado hemos experimentado es con una disolucion del nitrato de plata (3 granos por onza de agua), aplicada con un pincel sobre las úlceras tres veces al dia, é hila seca.

He nombrado la *Numancia*, y debo decir de ella que este buque, el primero blindado que ha pasado el Estrecho de Magallanes y penetrado en el Pacífico, ha resuelto varios problemas marinos que aun estaban por resolver; y en cuanto á lo que nos compete, tambien ha resuelto el problema de que, higiénicamente hablando, no son esos buques más dañosos para la salud de sus tripulantes que los demás, como se creia, pues en su navegacion de Cádiz al Callao solo ha tenido 85 enfermos de males comunes, no perdiendo más que un hombre. Esto quizás sea debido á la buena y bonita máquina ventiladora que posee y á los cuidados higiénicos que se han tenido, así como á la magnifica situacion de su enfermería, que está sobre cubierta y á proa; pero de todas maneras puede concluirse, que observándose estos medios, pueden los buques blindados impunemente ir y permanecer en todas las latitudes sin grave perjuicio de la salud de sus dotaciones.

El dia 12 del actual, como llevo dicho, salimos del Callao con direccion á Guayaquil. Despues de un viaje felicísimo, fondeamos frente á la isla Puná, á la entrada de esta ría, el dia 18 por la tarde. Durante el viaje fueron asistidas á bordo las enfermedades siguientes:

Abceso...	1
Anginas...	2
Catarro...	1
Contusiones...	2
Divieso...	1
Erupciones...	16
Gastralgia...	1
Hemeralopia...	2
Heridas...	3
Oftalmias...	7
Saburras gástricas...	2
Sífilis...	3
Úlceras varias...	13
Total...	54

De estos 54 individuos asistidos, estuvieron rebajados de todo servicio 26; solamente de baldeos y guardias de noche 10, y los restantes no interrumpieron sus quehaceres, asistiendo solo á la enfermería en las curaciones y visitas. Se suministraron 12 raciones de dieta.

Poco puedo decir de la pequeña poblacion de Puná, donde como he dicho, permanecimos dos dias, porque nada tiene de particular. Situadas sus cuarenta ó cincuenta pequeñas casas en una pintoresca posicion, son habitadas por los prácticos



de la ría y algunos otros naturales del país, que viven de la pesca ó que cultivan pequeñas plantaciones de algodón ó de maíz. Me llamó la atención la construcción de las casas: son de cañas con techos de hojas de palmera, y están colocadas sobre estacas de seis ó siete pies de elevación, construcción necesaria por los frecuentes temblores de tierra que en toda esta comarca se experimentan, y para preservarse de los animales dañinos que pululan por allí. Se sube á estas casas por unas escaleras de mano que por la noche recojen, quedando así incomunicados del todo con la tierra. No tienen médico ni nada parecido, y el tiempo que estuve allí vinieron á bordo varios enfermos pidiendo mis auxilios facultativos, porque carecían hasta del recurso de ir á Guayaquil por la comunicación en que los tenía la revolución.

A la una de la tarde del 20 emprendimos la algo difícil navegación de la ría, la que pasamos en cuatro y media horas, merced á la corriente favorable y al impulso de la máquina, fondeando frente á la ciudad á las cinco y media de la tarde.

Difícil es describir lo hermosa, lo majestuosa que se presenta la naturaleza en esta ría, cuyas orillas están cubiertas de una sorprendente vegetación, que jamás ha pisado en su mayor parte planta humana. Inmensos manglares, entre los que se divisan infinidad de vegetales diferentes, muchas aves, muchos insectos, algunos otros animales de varias clases, y entre ellos el caiman, que en las bajas mareas se echa en las orillas y abre su enorme boca como para llamar al incauto insecto á ser devorado; tal es el espectáculo que ofrece esta ría, llena de bajos y de islotes, que nuestra linda fragata atravesada en la soledad, interrumpida solo por alguna que otra larga y estrecha canoa, hecha de un tronco de árbol, en que uno ó dos naturales del país, de color tostado, medio desnudos y con un gran sombrero de paja, iban haciendo prodigios de equilibrio para evitar que su frágil embarcación volcara, y se dejaban llevar á favor de la corriente á su destino. Gozando de estas vistas, fui de pronto sorprendido con otra: al volver un recodo de los muchos de la ría, apareció instantáneamente á mi vista la pintoresca ciudad de Guayaquil, linda población desde la ría, y que no parece sino que tiene buen cuidado de enseñar al que llega lo mejor, guardando lo malo para los que ya la conocen.

Pero el tratar de Guayaquil será objeto de otra carta. Tengan, pues, un poquito de paciencia mis benévolos lectores, que en la próxima satisfaré brevemente su curiosidad.

J. DE EROSTARBE.

Fragata Blanca, Guayaquil 29 junio 1865.

#### GACETA DE EPIDEMIAS.

De escasa importancia son las noticias que hemos recibido del extranjero acerca del cólera. Como en todas las epidemias sucede, mientras en unas poblaciones se presenta ó exacerba, disminuye en otras y en algunas llega hasta desaparecer. En la presente se ha observado que en San Severino, ciudad de Italia, de 20,000 habitantes, ha ido en constante aumento llegando á haber 140 casos diarios, de los que mueren la mitad de los atacados. En Constantinopla, donde tantos estragos hizo, ha desaparecido por completo, habiendo disminuido notablemente en Ancona en San Nazario y en otras ciudades de Italia. En Gibraltar del 24 al 25 ocurrieron ocho casos, seis leves y dos graves, entre los existentes anteriormente fallecieron tres. Del 25 al 26 hubo siete nuevos invadidos: tres leves y cuatro graves; entre los militares no hubo ninguna defunción ocurriendo tan solo una entre los paisanos.

De nuestra Península son muy contradictorias las noticias que recibimos. De Valencia escriben que va disminuyendo notablemente, así en el casco de la población, como en algunos pueblos de la huerta; tales son Manuel, Alcira, Algemés, Rafelhual y Játiva; al paso que en otros como en Tavernes de Valdigna, Sueca, Cullera, Robledo, etc., no deja de hacer bastantes estragos —Principia á invadir también la epidemia la provincia de Castellón de la Plana, limítrofe con la de Valencia. En la capital, si bien han sido contados los casos, hasta ahora han ofrecido suma gravedad: los que llegaron á desarrollarse, que no han escaseado en número, en los pueblos de Nules, Almazora, Villarreal, Borriol y Burriana, no fueron tan intensos. El Gobernador civil de la provincia, Excmo. Sr. D. Ramon Cuervo, ha dictado con su celo é inteligencia, las oportunas medidas para atenuar y evitar

cuanto es posible los estragos de la epidemia. Según algunas cartas, se han presentado varios casos de cólera en Cartagena y en Murcia. En una que, con fecha 27 del pasado, escribe á *La España* su corresponsal de esta ciudad se lee el párrafo siguiente:

«Sigue la alarma y la inquietud que nos trae agitados con motivo de las noticias sanitarias de Valencia y de Barcelona. El terrible huésped se nos acerca: ayer fué y regresó en el mismo día á Cartagena una comisión facultativa de orden del señor gobernador, y nos trajo la infausta noticia de haber reconocido y declarado el cólera asiático en aquella ciudad; como la distancia es tan corta y las comunicaciones tan fáciles y rápidas, tememos que en la hora menos pensada se nos presente tan terrible mal.»

En Barcelona, la elevada temperatura que se ha experimentado en los últimos días de agosto, comparada con la de igual mes de los años anteriores, ha dado lugar á más defunciones á causa de haberse desarrollado diferentes afecciones graves del tubo digestivo, que se han manifestado bajo la forma de diarreas coléricas, cólicos biliosos y cóleras verdaderos. Las últimas noticias recibidas de aquella capital dicen que convocada la Junta provincial de Sanidad el 25 de agosto y llamados á ella buen número de los más reputados facultativos de la ciencia de curar, se ha venido á convenir por unanimidad en que, si bien han ocurrido en la práctica civil algunos casos de cólera parecidos á los de otras épocas, no por esto ha llegado á constituirse en Barcelona un estado verdaderamente epidémico.

Ultimamente, las defunciones causadas por la enfermedad estacional, fueron 14 el día 27, mejorando notablemente el estado de la salud pública.

Está llamando la atención en Valencia el alcaide de la cárcel de Serranos por los remedios que dice posee para curar el cólera. Se asegura que, en vista de los felices efectos de sus ensayos, ya experimentados en 1855, por recomendación del arzobispo de Valencia, ha asistido á una conferencia ante las autoridades, la Junta de Sanidad y eminencias médicas de aquella capital, ha sido sometido á un examen práctico, y de sus resultados parece que se trata de autorizarle para emplear públicamente su ciencia, adquirida en sus viajes por la India. Entretanto no veamos los citados resultados no nos atrevemos á consignar las reflexiones que se nos ocurren acerca de este asunto, que á primera vista tiene el aspecto de una filia mayúscula. En el hospital General de esta corte ha principiado á ensayarse en algún caso: pero todavía no puede formarse opinión.

En varios pueblos de la provincia de Teruel han ocurrido algunas defunciones, á consecuencia, según parece, del cólera-morbo.

En Alicante es en donde la terrible enfermedad ha hecho hasta ahora más estragos, pues según se nos ha dicho, pasan de 200 las personas que han sido atacadas de aquel mal; el cual parece que se ha declarado en dicho pueblo, á causa de haber llegado á aquel punto de guarnición algunas tropas, procedentes de puntos epidemiados.

Por último, son muchas las personas que nos preguntan diariamente, y creemos que lo propio sucederá á nuestros compañeros, si hay cólera en Madrid: la contestación será referirnos al estado sanitario que publicamos todas las semanas; en él se consigna nuestra opinión.

En el hospital hace ya veinte días que se desarrollaron algunos casos en las enfermas de medicina de la sala de San Pedro, y en las de cirugía, también de mujeres, de San Carlos y Madrid: posteriormente ha entrado algún enfermo que otro sospechoso que ha sido relegado á la sala destinada al efecto. En la población no hemos tenido ningún enfermo de esta afección, ni muchos de nuestros compañeros: no es esto decir que no haya alguno aislado, pues siempre los hay por este tiempo; pero lo que sí negamos es que en la actualidad haya en la corte cólera morbo epidémico. Lo que sí abundan son muchas diarreas y hasta colerinas é intermitentes perniciosas coléricas, que se han desarrollado con los síntomas más alarmantes y aterradores del cólera, como diarrea, vómitos, calambres, algidez, cianosis, concentración y pequeñez de pulso, sed inextinguible, etc. El que escribe esta *Gaceta* ha sido víctima de una de estas intermitentes, y con dos escrúpulos de quinina y cuatro granos de ópio, tomado en ocho dosis, á las veinticuatro horas estaba fuera de peligro. Uno de los medios para distinguir esta clase de calenturas graves del cólera, teniendo en cuenta además los



antecedentes que ocasionan la afección, es la frecuencia del pulso en las primeras, y el retardo de este en el cólera, fenómeno que se viene mencionando ahora como nuevo, cuando los que fuimos testigos presenciales de la epidemia cólerica de 1834 ya lo observamos.

E.

## CRÓNICA.

**Estado sanitario de Madrid.**—El calor ha disminuido notablemente desde que á principios de semana soplaron los vientos del N-E., del E-S-E. y del N-O., que fueron los que más reinaron, con dureza algunas veces; la atmósfera despejada y revuelta. El barómetro marcando la misma presión atmosférica que en el último septenario, y el termómetro de 20 á 24° de R.

Enfermedades puramente esporádicas son las que en la actualidad reinan en esta corte; no existe ninguna de carácter epidémico, como por desgracia sucede en otras partes. Calenturas gástricas, intermitentes de diversos tipos, algunas de ellas perniciosas, predominando en ellas los síntomas coleriformes, dolores nerviosos y reumáticos, anginas y erisipelas, congestiones cerebrales y hepáticas, tales son las dolencias que más predominaron en la semana que acaba de transcurrir. Las afecciones gastro-intestinales, más ó menos graves, que vienen presentándose, hace ya algunas semanas, bajo la forma de diarreas, de cólicos biliosos ó nerviosos, y aún de cóleras esporádicas, si bien han disminuido algún tanto en número y en intensidad, no han desaparecido por completo y producen algunas defunciones. Las enfermedades crónicas parece como que han dado alguna tregua á su funesta carrera; así es que fueron bastante escasas las defunciones que ocasionaron.

**Abnegación de algunos farmacéuticos de Valencia.**—Con fecha 34 del corriente, nos dicen de esta ciudad lo que sigue: «Hay mucha verdad en todo cuanto manifiestan ustedes en el número 607, acerca de la noble conducta que han observado y observan los médicos de Valencia desde el día que se declaró la epidemia, de la cual han sido víctimas hasta la fecha el señor Sanchiz Baldó, médico forense é higienista, y los señores Peiró y Ausina, prácticos muy conocidos en esta capital; pero no es menos digna de elogio la abnegación de los farmacéuticos, que además de permanecer firmes en su puesto, han renunciado la mayor parte del importe de las medicinas que por orden de la autoridad han suministrado á los pobres. El ilustrado y laborioso farmacéutico D. Ramon Rives ha contestado al oficio en que el Sr. Alcalde le pedía la cuenta de las muchas medicinas que había despachado para los pobres diciendo: «Que el importe de las que había despachado hasta el día, y el de las que despachare hasta la extinción de la epidemia, lo cedía en beneficio de la municipalidad para que esta lo invirtiera en el socorro de los necesitados.»

Tenemos un placer en publicar este rasgo de caridad y de abnegación de los farmacéuticos de Valencia.

**Aguas de Alhama.**—Hemos recibido un opúsculo que acerca de estas aguas acaba de publicar su actual propietario. En él vemos confirmadas las noticias que teníamos acerca de las importantes mejoras realizadas en este establecimiento, el cual, siguiendo en esta vía de progreso, llegará á ser en breve uno de los más notables de España y del extranjero.

**Obra española.**—Ya se halla de venta, según verán nuestros lectores en la Sección de Anuncios, el libro que contiene las Actas de las sesiones del primer Congreso médico español, obra completamente original, muy curiosa é instructiva, que representa aproximadamente el estado actual de la ciencia en España, y que constituye una de las glorias de la época moderna. Creemos que no habrá ningún profesor amante de la medicina patria que deje de leer este precioso libro.

**¿Será verdad?**—Se dice que algunos facultativos de la Beneficencia municipal de esta corte han dirigido al Sr. Gobernador de la provincia una exposición, en la cual se ofrecen á desempeñar las plazas de médicos higienistas de Madrid por la mitad del sueldo que estos disfrutan, dejando la otra mitad á beneficio de las Casas de socorro. Si realmente han dado este mal paso los médicos de la Beneficencia domiciliaria, no extrañaremos que mañana se presenten algunos profesores á solicitar las plazas de la Beneficencia municipal, brindándose á desempeñarlas por la mitad del sueldo, para que la otra mitad se destine al socorro de los enfermos pobres de las parroquias. Nos parece que la filantropía de estos facultativos no es la del segundo mandamiento de la ley de Dios.

**Retiros.**—Por Real orden de 12 del corriente se ha dispuesto que á fin de armonizar en el cuerpo de Sanidad militar el sistema de retiros forzosos con el de otras armas

é institutos análogos, se consulte para el que les corresponda con arreglo á la ley vigente, á los inspectores que escenden de la edad de sesenta y dos años, y á los jefes y oficiales de sesenta, que son las edades que rijen en Administración militar. En cumplimiento de esta Real disposición deben ser propuestos en la Península para el retiro forzoso los señores Chinchilla, Branguli, Mundet, Carabias, Juan, Monedero, Falp, Nuñez y García Roca, y en la sección de Farmacia, Tapia (D. Antonio), por haber cumplido ya con exceso las edades que se prefijan en la mencionada Real orden.

**Abonos.**—A propuesta del capitán general de la Isla de Cuba se ha mandado abonar por entero el sueldo de todo el tiempo que estuvieron prisioneros, asistiendo los heridos en Santiago de los Caballeros, á los practicantes D. Juan García Vega y D. Pedro Quintano.

**Revista.**—El Excmo. Sr. Director de Sanidad militar ha salido de esta corte acompañado del Sr. Sanchez Pantoja, á pasar una revista de inspección á los hospitales militares de Valencia y Barcelona. Durante la ausencia del Sr. García Briz queda encargado de la Dirección de Sanidad el inspector D. Leon Anel.

**Talla.**—Según anuncia la Revista de Sanidad militar, en su número 40, se ha practicado el día 20 de este mes, en el Hospital militar de esta corte, con toda felicidad, la extracción de un voluminoso cálculo urinario, que existía en un soldado de infantería, y de cuya dolencia se veía aquejado el paciente mucho tiempo hace. El cálculo, según nuestros informes, tenía la figura y volumen de un grueso dátil, y se hallaba libre en la cavidad de la vejiga: el método de extracción fué el bilateral ordinario. Hecha la abertura correspondiente, é introducida la pinza, se cargó fácil y felizmente la piedra, ofreciéndose únicamente alguna dificultad en el acto de la extracción, siendo esta última circunstancia hija de la pequeñez extraordinaria de la herida practicada en el cuello de la vejiga, en la próstata y hasta en los tegumentos comunes. El enfermo sigue perfectamente bien, y por ello felicitamos al operador señor Losada, así como también á los demás profesores del Cuerpo de Sanidad militar, que concurrieron y contribuyeron al feliz éxito de aquella arriesgada operación.

**Nombramiento.**—Lo ha obtenido de ayudante de física y química de la Universidad de Santiago, previa oposición, D. Ramon Gil Vilanueva.

**Recompensas.**—Las han recibido muchos médicos y farmacéuticos franceses en la última concesión general hecha por el Emperador. Parecenos que en España debiera de cuándo en cuándo hacerse un escrutinio análogo, de las personas que en todas las carreras del Estado merecen cruces y distinciones, aunque no las soliciten, en vez de atender todo el año á las pretensiones más ó menos injustas de muchos favorecidos por su posición y por sus relaciones.

**El Sr. Beau, que ha sucumbido hace pocos días en Francia,** se hallaba desde algunos meses antes padeciendo una albuminuria. Recientemente había experimentado una congestión cerebral, que le puso en gran cuidado. En su consecuencia esparció la noticia de que se había ausentado de París, y lo hizo en efecto poco después partiendo al campo, donde murió rápidamente de hemorragia cerebral.

**Hospicios y hospitales.**—El primer hospicio que se ha conocido fué fundado en Jerusalem 150 años antes de la era cristiana, por Hircano, príncipe de los judíos. Los hospitales tuvieron su origen en los primeros años del cristianismo; pero el primero que se ha conocido, fué fundado en los alrededores de Roma, 380 años antes de Jesucristo, por la piadosa dama romana Fabiola. El famoso hospital de San Juan de Jerusalem fué fundado á mediados del siglo VI por el Emperador Justiniano.

**Distinción.**—El Dr. Bossu, redactor de la Abeille médicale de Paris, ha recibido de S. M. el Rey de Italia una prueba de aprecio y de distinción por sus obras de medicina y de historia natural. La carta que le ha dirigido el ministro contiene las siguientes expresiones: «Deseando daros una prueba especial de aprecio, S. M. se ha dignado encargarme que os remita en su nombre la medalla de oro que vá adjunta con su augusta efigie.»

**Sifilización.**—El profesor W. Boech, de Cristianía, vá á trasladarse á Londres, á donde ha sido llamado para encargarse de una sala con 65 camas, destinada á la práctica de la sifilización. El referido profesor ha rehusado la gratificación que se le había ofrecido por prestar este servicio.

**Condecoraciones.**—El Emperador de Méjico ha concedido la gran cruz de la orden de Nuestra Señora de Guadalupe á los Dres. Andral y Velpeau.



**Nueva cátedra.**—Por decreto de 8 de agosto último se ha creado en el Colegio imperial de Francia una cátedra de química orgánica, para cuyo desempeño ha sido nombrado el Dr. Berthelot, individuo de la Academia imperial de medicina.

**Protección á los niños.**—Bajo la dirección del doctor Barrier se ha establecido en París una *Sociedad protectora* de la infancia, cuyos principales objetos son: fundar en las inmediaciones de París y en grandes ciudades de Francia *colonias maternales*, donde haya nodrizas escogidas para criar á los niños; establecer premios para recompensar á las nodrizas que cumplan mejor con sus deberes; propagar los métodos de educación más á propósito para fortalecer el cuerpo y el espíritu; en fin, publicar un periódico que tratará de las materias concernientes á la misión que se propone desempeñar la Sociedad.

**¡Mil veces peor que el cólera!**—De un estado que ha publicado el ministro de la Guerra de los Estados-Unidos, resulta que durante la guerra que ha sostenido esta nación, ha habido 325,000 hombres muertos y 900,000 heridos de parte de los federales; es decir, un millón y 425,000 hombres fuera de combate. Cuando se conozca la pérdida que han sufrido los confederados, se sabrá que esta lucha ha costado la vida á dos millones y medio de hombres.

**Cortar por lo sano.**—El Gobierno lusitano ha declarado á todos los puertos de nuestra Península sospechosos de cólera.—Esto es lo que vulgarmente se dice no andarse con paños calientes.

#### ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

Los señores profesores de medicina y cirugía, que aspiren á la plaza de médico-cirujano titular de la villa de Melgar de Fernamental, han de saber que, por motivos de delicadeza profesional, piensan seguir á partido abierto los profesores que venían desempeñando la titular, contando para ello con la mayoría del vecindario, que está propicio á favorecerlos con sus igualas. Los profesores que residen en dicha villa son un licenciado en medicina y cirugía y un cirujano, hijo de la indicada villa y que tiene arraigo y parentesco.

Los que deseen más pormenores, pueden dirigirse á los mencionados facultativos.

—El médico-cirujano de la villa de Valmaseda ha hecho dimisión por cuestiones de dignidad y decoro profesional, y conviene que la clase, antes de pretender la vacante, se entere de los médicos inmediatos del valle de Mena ó de otras personas.

—Los profesores que pretendan la plaza de médico de Carbonero el Mayor, en la provincia de Segovia, que se va á anunciar vacante, deben tener entendido: que además de haber cirujano titular, el médico dimisionario piensa residir en dicho pueblo á partido abierto, donde cuenta con la mayoría absoluta de las simpatías de sus vecinos. Para más datos y antecedentes, dirigirse al referido profesor.

—Los profesores que pretendan la vacante de médico-cirujano de Ochandiano (Vitoria), tengan presente que el que la ha estado desempeñando, cuenta con las simpatías de la mayoría del vecindario, y cuyo profesor dará más pormenores al que se los pida.

#### VACANTES.

LO ESTAN. La plaza de médico-cirujano de Madrigalejos y un anejo, provincia de Toledo; su dotación 4,000 rs. por la asistencia de los pobres y además las igualas con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 27 del corriente.

—La de médico-cirujano de esta villa que dista de la capital seis leguas y tres de la cabeza de partido que es Alcalá de Henares, con la dotación de 9,500 rs. anuales pagados por trimestres vencidos en la forma siguiente: 2,000 rs. del presupuesto municipal como partido de tercera clase; y 7,500 rs. por una comision de mayores contribuyentes, que por separado se obligarán con el profesor por la asistencia á las familias no pobres. Los señores profesores que deseen optar á dicha plaza, remitirán sus solicitudes documentadas al presidente del Ayuntamiento en el término de quince días, á contar desde el primero en que se publique este anuncio en la *Gaceta* y *Boletín oficial*, advirtiéndose que las condiciones estipuladas en el contrato están con estricta sujeción á las disposiciones del Real decreto de 9 de noviembre de 1864.—Valdilecha 22 de agosto de 1865.—Julian Olmeda. (P. F.)

—La de médico-cirujano de San Julian de Musques, provincia de Bilbao; su dotación 2,000 rs. por la asistencia de 70 familias pobres, y 40,500 por reparto entre los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 30 del corriente.

—La de médico-cirujano de Pozán de Vero y un anejo, provincia de Huesca; su dotación 2,500 rs. por la asistencia de 70 familias pobres. Las solicitudes en el término de un mes.

—Las de médico-cirujano y farmacéutico de Santa Cruz del Retamar, provincia de Toledo, dotadas la primera con 4,800 rs., con 1,200 la segunda, y con 1,600 la tercera, por la asistencia de los enfermos pobres, y además hasta 40,000 la primera, y 6,000 la segunda por el resto de los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 23 del corriente.

—La de médico-cirujano de Saucedilla, provincia de Cáceres; su dotación 2,500 rs. por la asistencia de 30 familias pobres. Las solicitudes hasta el 29 del corriente.

—Las dos de médico-cirujano de Espejo, provincia de Córdoba, dotadas cada una con 4,000 rs. por la asistencia de los pobres y además las igualas con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 28 del corriente.

—Las dos de médico-cirujano de Tafalla, provincia de Navarra, dotadas cada una con 4,000 rs. por la asistencia de las familias pobres. Las solicitudes hasta el 30 del corriente.

—La de médico-cirujano de Monforte, provincia de Alicante; su dotación 4,000 rs. por asistir á 200 pobres y 20 rs. más por cada uno de los que excedan de este número. Las solicitudes documentadas hasta el 15 del corriente.

—La de médico-cirujano de Villar de Ciervos, provincia de Zamora; su dotación 2,000 rs. del presupuesto municipal y las igualas con los pudientes que ascienden de 6 á 7,000 rs.; la población es de 300 vecinos. Las solicitudes documentadas hasta el 7 del corriente.

—La de médico-cirujano de Muñozeros, provincia de Segovia; su dotación 200 escudos por la asistencia de los pobres y 860 escudos que percibirá de las familias acomodadas. Las solicitudes hasta el 27 del corriente.

—La de médico-cirujano de Torrelaguna, provincia de Madrid; su dotación 8,000 rs. pagados 2,000 rs., de fondos municipales por asistir á 26 pobres, 4,000 rs. por la asignación de un hospital y destacamento de la Guardia civil, y 5,000 rs. de igualas entre los pudientes. Las solicitudes documentadas hasta el 31 del corriente.

—Las de médico-cirujano y farmacéutico de Cabañas y cuatro anejos, provincia de Cáceres; su dotación con arreglo á partido de cuarta clase. Las solicitudes hasta el 27 del corriente.

—La de médico-cirujano de Navalcarnero, provincia de Madrid; su dotación como partido de primera clase. Las solicitudes hasta el 27 del corriente.

—La de médico y la de cirujano de Galvez, provincia de Toledo, su población 800 vecinos; la dotación del primero 12,000 rs., y la del segundo 8,000 rs., pagados ambos mensualmente del presupuesto municipal lo que corresponde á los pobres y lo restante por los vecinos. Las solicitudes hasta el 16 del corriente.

—La de cirujano de Alcaudete de la Jara, provincia de Toledo; su dotación 6,000 rs. Las solicitudes hasta el 26 del corriente.

—La de cirujano de Muñozpedro, provincia de Segovia; su dotación 80 escudos por la asistencia de los pobres y además las igualas con el resto del vecindario. Las solicitudes hasta el 24 del corriente.

—Las de médico y farmacéutico de Almendros, provincia de Cuenca, dotadas la primera con 200 escudos y con 120 la segunda, por la asistencia de los pobres. Las solicitudes hasta el 24 del corriente.

—La de farmacéutico de Sierra de Yeguas, provincia de Málaga; su dotación 4,600 rs., su población es de 315 vecinos y las familias pobres 150. Las solicitudes documentadas hasta el 15 del corriente.

—La de farmacéutico de Villanueva de la Jara, provincia de Cuenca; su dotación 200 escudos por la asistencia de los pobres. Las solicitudes hasta el 24 del corriente.

#### ANUNCIO.

#### ACTAS DE LAS SESIONES

DEL

#### CONGRESO MÉDICO ESPAÑOL

celebrado en Madrid en setiembre de 1864.

Esta interesante obra que consta de cerca de 700 páginas en 4.º, se vende á 26 rs. en Madrid, en la librería de Cuesta, calle de Carretas, número 9; en la redacción de *La España Médica*, calle de Jardines, número 20, tercero; en la botica del señor Borrel, Puerta del Sol; y en la imprenta del Sr. Ducazcal, plaza de Isabel II.—Los profesores de provincias que deseen adquirirla se dirigirán á la librería de Cuesta con carta certificada, remitiendo 30 rs. por cada ejemplar.

Para los libreros á precios convencionales.

Por todo lo no firmado:

R. SANFRUTOS.

EDITOR, M. DE ROJAS.

Imprenta de Rojas y Compañía, Valverde, 46.