

EL SIGLO MEDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA.)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA

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

PUBLICACION.

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

SUSCRICION.

En *Madrid* 12 rs. el trimestre, en la *Redaccion*, calle de la Concepcion Jerónima, 14, pral.—En *Provincias* 15 rs. el trimestre en casa de los comisionados, mediante libranzas.—En el *Estranjero y Ultramar* 80 rs. por un año, y 100 en *Filipinas*.

RESUMEN.

SECCION DOCTRINAL. Del método en los estudios médicos.—Demostración histórica de los progresos actuales de la anatomía, é influjo de los mismos en los adelantos de la ciencia médico-quirúrgica.—Estudios sobre el cólera.—Una página sobre los dos principales anestésicos.—*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.—Reaccion del ópio sobre la infusión de melisa.—**SECCION PRACTICA.** Observaciones sobre las virtudes de las ortigas y del alcohol. **PRENSA MEDICA.** De la paraplegia y trombosis arterial que sobrevienen en ciertos casos de cáncer.—Tratamiento de la epilepsia y de otras enfermedades nerviosas por los estornutatorios.—De la revacunación.—La nuez de kola.—Canforato de quinina.—**PARTE OFICIAL.** Sanidad militar. Reales órdenes.—Cuerpo de Sanidad de la Armada.—*Monte-pío facultativo.* Junta directiva.—**VARIEDADES.** ¡Estupendo proyecto!—Influencia del estado higrométrico del aire atmosférico en el mayor ó menor desarrollo del cólera morbo.—Parte correspondiente al mes de julio último elevado al Sr. Director del Hospital general por los profesores de la seccion de cirugía del mismo.—Remedio contra el cólera.—**GACETA DE EPIDEMIAS.**—**CRONICA.**—**VACANTES.**—**ANUNCIO.**

SECCION DOCTRINAL.

DEL MÉTODO EN LOS ESTUDIOS MÉDICOS.

En la última discusion de la Academia de Medicina sobre el valor de la análisis química en hidrología médica, el Sr. Seco Baldor, entre otros, ha sostenido con grande empeño, que para aprender la medicina es preciso *empezar por los sentidos*, y que una vez bien desempeñada la tarea de estos, la de la razon se efectúa fácil y satisfactoriamente. Hay en esta opinion, aplicada al orden en los estudios médicos, mucha parte de verdad y algun peligro de error que conviene tener en cuenta.

La parte de verdad está en que los sentidos son indispensables para la obra de la inteligencia. Ellos realizan las partes del concepto intelectual; esteriorizan la idea y llevan particularizando á una generalizacion correlativa. En tésis general, el hombre necesita un centro y una circunferencia sensibles, iluminados simultáneamente por la luz de la reflexion. Sin la circunferencia no se concibe el centro. Los sentidos, indispensables para fijar en algo las ideas, lo son en primer término cuando se trata de establecer leyes experimentales, que no pueden formarse por otro camino.

Pero tambien se necesita indispensablemente una inteligencia, que corre paralela con los sentidos, formando con estos una doble barrera, en la que se mantiene toda realidad como el agua de un rio entre sus dos orillas.

La inteligencia juzga, enlaza y unifica, á medi-

da que los sentidos distinguen, separan y diversifican: cada una de estas funciones es estéril y muda sin la otra.

Se aspira nada menos en toda *educacion científica*, que á enriquecer al estudiante con una suma de datos preciosos, y á enseñarle á servirse de ellos oportunamente por sí propio. A toda observacion, á todo hecho, á toda ley experimental acompaña un juicio, y estos juicios que acompañan á todo lo experimental y práctico, van constituyendo por su parte un cuerpo independiente de doctrina, una filosofía.

¿Será indiferente que los principios filosóficos á que se refieren los hechos, formen un cuerpo armónico é inarmónico, bello y verdadero, ó deforme y falso? ¿Bastará ver, tocar y oír, sentir mucho y discurrir poco? ¿Será el discurso una consecuencia tan natural é inmediata de los datos, que siendo estos exáctos, no pueda menos de resultar aquel lógico y en todos sentidos aceptable?

¡Error funesto de los que se dejan llevar de la fuerte propension del entendimiento humano á caracterizarse solamente bajo un aspecto determinado, dejando en la sombra todos los demás! Nada particular es siquiera un dato científico sin una *generalizacion*, sin una *abstraccion* correspondiente. En abstraer, en generalizar consiste precisamente la funcion de la inteligencia, que separa al hombre del animal. ¿Qué consigue el animal por más que vea y escuche, por más que sienta la más asombrosa diversidad de fenómenos? ¿No se advierte que, si el juicio fuera una consecuencia inmediata de la sensacion, los animales juzgarian lo mismo ó mejor que el hombre? Si esto no es así, consiste en que la llamada facultad de juzgar es una *espontaneidad de juicio*, que viene á agregarse en el hombre á todo lo que siente. Si parece natural y fácil el discurso, una vez obtenidos los datos necesarios, es porque, efectivamente, el discurso viene por sí propio y necesariamente á definirse en la funcion humana, como se define la flor en las sumidades del vegetal; es porque la generalizacion constituye un mundo de *abstracciones*, de *objetos ideales*, que, como tales objetos, pertenecen tambien á una ciencia superior, que es la filosofía.

Querer las ciencias inferiores y desdeñar la superior; dirigir racionalmente la observacion es-

perimental, y abandonar á su autonomía, á una *credulidad ciega*, las series de principios que forman la filosofía, es sin duda un procedimiento incompleto, caprichoso, y que espone á los más graves errores.

Conviene, pues, que se depure todo lo posible la doctrina general; que se enseñe al hombre desde niño la más conveniente y rigurosa; que se nutra su razón con la más pura savia científica, y que poco á poco se vayan acostumbrando sus órganos filosóficos á elaborar por sí convenientemente la esterioridad que se les confíe. No de otro modo alimenta la madre á la tierna criatura con sus propios humores, mientras llega el momento en que pueda su estómago hacer por sí la digestión de las sustancias alimenticias, que es como si dijéramos, el libre exámen del aparato digestivo.

La autoridad es la filosofía elaborada, que el maestro agrega á la representación material sensitiva del alumno. A falta de esta autoridad exterior, tiene el hombre la interior, que es ese juicio autónomo, espontáneo, ni reconocido ni examinado; esa credulidad que le hace definir las cosas en el estadio de la conciencia, determinarlas como algo conocido, darles un nombre, un asiento en la república ideal, que empieza á desenvolverse con sus solas fuerzas.

Una autoridad propia ó ajena es siempre necesaria al principio y al fin de toda función intelectual. ¡Partidarios exclusivos del libre exámen! ¿Quereis abolir la autoridad? Empezad por despojaros de la vuestra, y por reconocer que nada de lo que afirmáis tiene *derecho* de ser afirmado; es más, que no puede tenerlo jamás; porque el derecho de una cosa á ser aquella cosa y nó otra, es una negación de la duda con cuya autoridad se niega toda autoridad. ¡Autoridad absoluta de la duda! ¿Puede darse tiranía más extravagante?

¿Por qué sentís, gentes incautas, la autoridad ajena como una pesadilla que os abrumba? Porque se rebela el demonio de vuestra autoridad propia, y así incurris en el absurdo de desconocer una ley á nombre de esa misma ley desconocida. Todos los exclusivismos proceden de igual modo.

La autoridad no debe existir sin límites, y en esto teneis razón; la autoridad absoluta es tiránica y violenta; pero la autoridad limitada convenientemente es el rocío benéfico que fecunda los gérmenes sedientos de la ciencia, es el límite de la duda científica, carcoma roedora del edificio del saber, no menos funesta para la inteligencia humana que la opresión y el encarcelamiento de la idea.

La educación empieza por enseñar y aprender el *nombre* de cada cosa, y luego continúa enseñando y aprendiendo la correspondencia del lenguaje hablado con el escrito. ¿Creeis que no hay ya en esto mucha y muy profunda filosofía? No basta al niño ver una cosa, es preciso que sepa su nombre, esto es, que la generalice, porque nombrar es generalizar. El animal vé y no nombra; el niño percibe y nombra: en esto se distinguen. El nombre es un sugeto *concebido* en su *definición*, y por consiguiente en su *indefinición*; un sugeto que se distingue de los demás, y que no podría

distinguirse si no se identificara con otros en algun concepto: al menos es un sugeto idéntico á otros sugetos en cuanto sugeto. Hé aquí puesta por obra la más elevada filosofía en la tierna razón del niño que empieza á nombrar las cosas. Por eso se cuida de dirigirle, de rectificar su facultad de nombrar, procurando, no solo que nombre muchas cosas, sino que las nombre bien. La educación filosófica empieza muy pronto, acompañando á la más sencilla educación material.

La lectura, la escritura, la gramática, envuelven asimismo bajo sus larvas materiales una autoridad filosófica, tanto más indispensable, cuanto que el sugeto no ha adquirido todavía la consistencia necesaria para gobernarse en medio de las vicisitudes de la vida. Despues viene el estudio de lo que se ha llamado en las escuelas filosofía, y luego se aplica esta filosofía á un ramo particular de los conocimientos humanos.

Esto se ha creído por largo tiempo bastante para educar al hombre en el ejercicio de una profesión; y lo sería, en efecto, si la ciencia enseñada fuera absoluta é incontrovertible. El hombre, llegado al fin del análisis elemental de una sección de la ciencia, quedaria en disposición de hacer por sí mismo la síntesis, sin temor de equivocarse.

La ciencia antigua tenia la pretensión de fijar definitivamente los límites de la verdad, y debía detenerse, una vez terminada con el criterio preferido, la exposición completa de los hechos. Mas necesario es reconocer que la autoridad de la escuela se halla lejos de ser absoluta; que el hombre educado en ella queda de nuevo entregado al exámen, y que por consiguiente la síntesis adquirida es objeto entonces de una nueva y más profunda sintetización. Desarróllase por lo tanto al fin de toda enseñanza, y como complemento suyo, una necesidad de examinar el conjunto aprendido y creído, la cual puede y debe hacerse objeto general de un estudio especial.

Por eso se nota en los tiempos modernos una tendencia á completar los estudios profesionales y cualesquiera otros que tengan por fin una sección del saber, con un estudio filosófico. Para saber *bien* una cosa, se necesita, no solo conocerla, sino elevarse á su filosofía.

En medicina, como en todos los demás ramos del saber, debiera completarse la educación del alumno escitando y dirigiendo su facultad de filosofar, para ponerle en posesión completa de sí mismo y de la ciencia que profesa.

Reconocemos, pues, que las fuentes de los conocimientos no son únicamente los sentidos, sino estos por una parte y la razón por otra, la cual no puede abandonarse á sí propia, necesitando siempre un cultivo especial. El hombre no necesita menos que le enseñen á discurrir, que á conocer la esterioridad; puede pasar sin lo uno y sin lo otro y aprender por sí solo; pero una dirección oportuna le evita muchos tropiezos é inconvenientes.

Por eso deseamos que se perfeccione cuanto se pueda la educación médica en nuestras escuelas: 1.º, insistiendo en ellas en todos los hechos y



leyes experimentales, que contribuyen á ilustrar las cuestiones fisiológicas y patológicas; prodigando la enseñanza práctica; haciendo las lecciones accesibles á los sentidos por medio de experimentos, de demostraciones materiales, de láminas, de reproducciones artísticas de todos los objetos instructivos que puedan presentarse á la vista del alumno; y 2.º, apreciando los hechos y enseñando á apreciarlos con recto juicio, sin estravíos sistemáticos, sin exclusivismo, con un espíritu elevado y anchamente comprensivo, con una duda prudente y con una fe legítima, con una flexibilidad que no impida la firmeza, y con una convicción que en momento oportuno deje abiertas las puertas de la posibilidad, que no se cierran jamás.

Si pudiéramos influir de algun modo en la reforma de la enseñanza profesional, no dudáramos un momento en ampliar el número de cátedras que hoy existen en las Facultades, con algunas consagradas exclusivamente á aplicaciones mecánicas, físicas y químicas; pero también dedicaríamos alguna parte de la educación escolástica al examen profundo de las bases fundamentales de todo saber, y especialmente del saber médico.

Tenemos por incompleta y defectuosa la enseñanza que sigue exclusivamente una de las direcciones, interna y externa, que el hombre necesita seguir á un tiempo, y que sigue, en efecto; con la única diferencia de no ver lo que hace por uno de los lados, cuando se entrega á un sistema exclusivo.

Todo estudio es bueno, y por eso distaremos mucho de oponernos en caso alguno á la ampliación de las investigaciones físicas en medicina; pero si no hay estudio, ni en general trabajo creador, que sea malo en sí, puede llegar á serlo cuando destruye ambicioso lo que deja fuera de sí, cuando desconoce sus límites, cuando no solo ignora que debe su existencia á una razón contraria á la suya propia, sino que niega esta razón y quisiera abolirla.

Límites en todo, hasta en lo más bueno: tal es nuestra doctrina filosófica. No basta en medicina sentir; es preciso juzgar. La enseñanza debe ejercerse por lo tanto en la esfera de los sentidos y en la del juicio. No caigamos en exageraciones y fácilmente nos entenderemos.

NIETO.

DEMOSTRACION HISTÓRICA

DE LOS

PROGRESOS ACTUALES DE LA ANATOMÍA,

é influjo de los mismos en los adelantos de la ciencia médico-quirúrgica; por el Dr. Aureliano Maestre de San Juan, catedrático en la Facultad de medicina de Granada.

Encontrándonos afortunadamente en una época en que se concede la importancia debida y conoce la inmensa utilidad que reporta al hombre de ciencia el estudio histórico de la especialidad que cultiva, no parecerá fuera de propósito ocupemos la benévola atención de nuestros lectores, presentándoles á grandes rasgos y con los datos verídicos de la historia, cuál sea el estado actual de la anatomía, y cuáles las ventajas que su cultivo reporta para el porvenir de la medicina; mas al proponernos resolver la citada cuestión, creemos también útil, para el enlace de los

hechos, decir algo relativamente á la manera como se ha ido desenvolviendo esta importantísima rama del árbol médico-quirúrgico.

Es una cuestión averiguada que el primer médico no fué el primer anatómico; este ramo de las ciencias antropológicas se conoció mucho despues. Es también cosa sabida por todo aquel que haya saludado la historia anatómica, cuáles fueron las causas entre los antiguos, que influyeron poderosamente para que no fuera cultivada, concretándose tan solo á las nociones recojidas sobre los animales que servían para su alimento, á lo que arrojaba de sí el examen de las entrañas de las víctimas consultadas en los sacrificios y la vista de los muertos en el campo de batalla. Filósofos y médicos de aquellos tiempos se afanaban por conocer la organización de los animales; el isleño de Coos, sin embargo de la opinión contraria del célebre Haller (1), no disecó cadáveres humanos, y solo describió perfectamente la esqueletología; el famoso maestro del grande Alejandro (2) consideraba el reino animal como no formando sino una sola entidad (idea que en nuestros tiempos ha formulado el Dr. Carus); Praxágoras es el primero que distingue las venas de las arterias; mas tanto este sábio como el anterior no se atrevieron á clavar el escalpelo en el cuerpo del hombre.

El vasto imperio de Macedonia divídese en muchos reinos despues de la muerte de Alejandro el Grande, y sus sucesores renuncian á la gloria siempre funesta de las conquistas, sustituyendo á la terrible impulsión de Marte, los beneficios de la generosa Minerva. Los primeros Ptolomeos, no solo permiten la abertura de cadáveres humanos, sino que también no se desdennan de hacerlo por sí propios, fundando hácia el principio del siglo III antes de Jesucristo la famosa escuela de Alejandría. Herófilo y Erasistrato (3), personificación y honra de la citada escuela, echan los cimientos de la verdadera anatomía humana y adquieren una imperecedera celebridad por sus inmensos descubrimientos.

Eclipsase el refulgente sol de la esplendorosa creación de los Ptolomeos; pierde el estudio de la anatomía su enseñanza práctica en el cadáver del hombre, limitándose á simples demostraciones sobre el esqueleto de los animales irracionales; las legiones romanas sepultan en el olvido las prácticas alejandrinas; Sorano (4) y Rufo de Efeso (5), Marinus y el inmortal Galeno (6), que ejercía la medicina en Roma en tiempo de Cómodo y Marco Aurelio, solo se ejercitaron en la anatomía de los animales, y especialmente del mono; mas no puede menos de admirarse la laboriosidad y talento del hijo del senador de Pérgamo, á quien debese el habernos transmitido los conocimientos de sus antecesores, sirviendo, sin embargo, su anatomía, aunque fundada en el mono, de pauta por varios siglos en la enseñanza de este ramo.

— Sigue la suerte de las ciencias, letras y artes la medicina

(1) *Disputationes anatomicæ*. Gottingue, 1743, 7 vol. in 4.º fig. (2) *De animalibus historicæ*, lib. X, græce et latine. Textum recensuit J. C. Scaligeri versionem diligenter recognovit. Commentarium amplissimum indicesque locupletissimos adjecit J. G. Schneider. Lipsiæ, 1811, in 8.º, 4 vol. Aristoteles latine interpretibus variis edidit Academia regis Borussia. Berlin, 1831.

(3) *En Galeno: De usu partium*.

(4) *Soranus de uero et pudendo miliebre*; Oribasi collect. medicinal; l. XXIV, c. 31 y 32. — En forma de tablas; en seguida de la edición veneciana de Vesalio.

(5) *Rufi Ephessi, de vesicæ renumque morbis; de purgantibus medicamentis; de partibus corporis humani*; ed G. Clinch. qui dissertationem de autore ejusque scriptis adjecit, in 4.º Lond. 1726.

(6) *Claudii Galeni Pergameni omnia quæ extant opera in latinum sermonem conversa; his accedunt nunc prima de vita Galeni ejus libris et interpretibus. Ex tertia officinæ Frobenianæ editione*, in fol. Bas., 1562. — El segundo volumen comprende las obras anatómicas (*Liber de ossibus ad tirones, de nervorum dissectione, de musculorum dissectione, de venarum arteriarumque dissectione, etc.*) Véase también la notable obra siguiente publicada por el Dr. Daremberg, *OEuvres médicales et philosophiques de Galien, en grande partie traduites pour la première fois en français; avec sommaires, notes, dissertations et tables*. Paris, 1854-1856, 4 vol.

que florecia con Galeno en el segundo siglo de la era cristiana; el Imperio romano sucumbe bajo el peso de su prosperidad y es presa de los bárbaros; y la anatomía es absorbida en el naufragio común, quedando solo como maestro único el célebre Galeno. Los árabes consultaban solamente las obras de este gran ingénio, á quien seguían en todo; los dogmas del islamismo consideraban como una profanación el tocar á los muertos; la creencia de que pasaba el alma sucesivamente de una á otra cavidad y no se separaba del cuerpo sino al cabo de cierto tiempo bajo un concepto; el respeto servil por las opiniones de los antiguos y las formas escolásticas ridículamente importadas en las ciencias de observación y de experiencia, por otro, influyeron para que no se estudiase la anatomía práctica en el cadáver del hombre, sin embargo de que Rhasis (1), Avicena (2) y Averroes (3) ensalzaban su importancia, y especialmente el cordobés Albucasis (4) llamaba temerario é imprudente al que sin conocimiento exacto de ella trataba de dar un paso en la práctica quirúrgica.

Mientras continuaban los árabes de esta manera la tradición científica, preparaba el cristianismo la restauración de las luces. Los monasterios eran los custodios de la escasa instrucción que había escapado á la invasión de los bárbaros, y Carlo-Magno restauró las letras en el Occidente de Europa, creando academias y escuelas en varias ciudades célebres. Vuelve á quedar sumida la Europa en el oscurantismo después de la muerte del citado monarca, sucediéndose notables acontecimientos políticos en los siglos XI, XII y XIII. Hacia mediados del décimo segundo siglo son erigidas en universidades las escuelas fundadas por el entonces jefe supremo de los cristianos en el orden temporal; desaparece el polvo de los manuscritos de los sabios antiguos; el proto-médico de Sicilia Martianus obtiene del rey Federico II permiso para dar un curso público cada cinco años en un cadáver humano; Fernando III, en 1240, dota una cátedra de anatomía dedicada á los estudios quirúrgicos en la universidad de Palencia, siendo después trasladada á Salamanca por D. Alonso el Sabio. En esta, según Suarez de Rivera, se hacían disecciones de anatomía comparada; y al mismo tiempo que el disector manifestaba la parte disecada, el catedrático iba explicando con claridad las funciones á que fué destinada aquella parte por la naturaleza; y por último, según opinión de Adeva y Pacheco, citados por el Dr. Chinchilla, hacíase también la anatomía de los cadáveres fuera de la ciudad en una ermita que se llamaba de San Nicolás.

La noble Italia despierta al resto de la Europa del letargo en que yacía; aparecen multitud de hombres ilustres en artes y ciencias. Mondini (5) disecciona en 1315 públicamente en Bolonia dos cadáveres de mujer, y publica una obra de anatomía, tomada en gran parte del natural. Zer-

bi (1), Achilini (2), de Bolonia, y el veronés Benedetti (3) contribuyen á sus progresos. Las demás naciones de raza latina siguen en su impulso á su hermana Italia: la escuela anatómico-patológica del monasterio de Guadalupe en Extremadura consigue en 1522 un privilegio de Su Santidad para abrir cadáveres; y en 1488 otórgase un permiso por el Rey Católico al Colegio de Médicos de Zaragoza, para establecer y enseñar la anatomía patológica y abrir cadáveres, imponiendo la pena de mil sollos al que osare poner empacho en la anatomización.

De los Guy de Chauliac (4), Gradi (5), etc., pasaremos á los anatómicos del siglo XVI. En este siglo de imperecedero recuerdo, la Italia, Bélgica y España descuellan sobre las demás naciones; el italiano Vidusvidius (6) y el profesor Sylvio ó Dubois (7) seguían aún la anatomía de Galeno, á quien creían infalible; mas lánzase por un hijo de Bruselas el grito de emancipación de las doctrinas anatómicas de los antiguos, y el célebre Vesalio (8) tiene el honor de corregir los errores del médico de Pérgamo, y el valor suficiente para sufrir los denuestos é invectivas de varios de sus profesores contemporáneos, que abrigando la asquerosa envidia, trataban de ocultar la verdad de los hechos; pero sin embargo, este médico, verdadero restaurador y príncipe de la anatomía, profesor castrense primero en los ejércitos del emperador Carlos V, y médico de cámara de este insigne César, así como de los ejércitos y persona de Felipe II, fué en efecto el que dió una dirección oportuna á esta clase de estudios, adquiriendo una fama imperecedera por sus importantes trabajos.

En este siglo es también en donde, entre varias celebridades españolas, cuéntase una que, nacida en el suelo granadino, contribuye á formar la lista de los sabios prácticos que vieron su primera luz en la famosa odalisca de Occidente: Alfonso Rodríguez de Guevara (9), pues, instruido en la escuela médica de Granada é impulsado por el vehemente deseo de conocer de una manera profunda la organización humana, pasa por dos años á la poética Italia, y al volver á su patria en tiempo de la regencia del príncipe Maximiliano, mientras estaba ausente el emperador Carlos V, pide la instalación de cátedras de anatomía en nuestras escuelas, que aprueban en consulta especial las universidades de Salamanca y Alcalá en 1550, instituyéndose la primera en Valladolid bajo la dirección del anterior profesor; comprendiéndose por lo mismo que la ciudad de

(1) Casiri en su *Biblioth. arab.*, his. 4., menciona las siguientes obras anatómicas de este árabe. *De oculi figura et descriptione*, l. I, *De aurium descriptione*, l. I; *De cordis figura*, l. I; *De auris meatu et descriptione*, l. I.

(2) *Canon medicinæ, ex Gerardi Cremonensis versione, et Adnr. Alpigi. Bellunensis castigatione; á Joh. Costæo et J. P. Mongio annotationibus illustratus*, etc.; in fol. Venet., 1595, t. II. La primera sección del primer libro contiene la anatomía de los huesos, músculos, nervios, arterias y venas; y en el tercer libro, que trata de las enfermedades particulares de los diversos órganos, explica en el primer capítulo de cada sección la estructura del órgano cuyas enfermedades nos describe, de manera que este libro contiene la esplanología con un tratado de medicina.

(3) *Abhumeron Abynzoar, Colliget Averrhoes*, in fol. Ven., 1497. Comienza este volumen por el *Theizir* compuesto de dos libros; al fin dice: *Translatum de hebraico in latinum a magistro Pathavino*, etc. *currente anno 1281*; sigue el *Antidotarium* del mismo autor, y por último por el *Continens de Averrhoes que es un compendio de anatomía*.

(4) *Libri theoricæ necnon practica Alzharavii, qui vulgo Alzaravius dicitur*. Augsbourg, 1519, in fol.

(5) *Anathomia Mundini*, in fol. Ven., 1495, y una segunda edición en 1500. *Anathomia de omnibus c. h. interioribus membris*, in 4.º Arg., 1513.

(1) *Liber anathome corp. hum.*, edit. per G. de Zerbis, in fol. Ven., 1502.

(2) *In Mundini anatomem annotationes*, in 4.º Bonon., 1520; in fol. Venet., 1522. *De corp. hum. anatom.*, in 4.º Venet., 1524.

(3) *Alex Benedicti Veron., de re medica opus, hoc ordine digestum de omnium morborum signis*, etc. l. XXX; *de medici et ægri officio*, l. I; *de pestilentie causis*, l. I; *humani corporis anatome*, l. V, in fol. Basil., 1549.

(4) *G. de Cauliac Chirurgia magna, restituta á L. Joubert*, in 4.º Lugd., 1584. (Anatome.)

(5) *Practicæ pars prima et secunda, vel commentarius textualis in nonum librum Almanzorii cum additionibus et ampliacionibus materiarum adjuncto etiam textu*. Pavie, 1497, in fol.

(6) *V. Vidii de Anatome* [c. h.], lib. VII, nunc primum in lucem editi, atque 78 tabulis inæ incisis illustrati. Frt., 1626, in fol.

(7) *Jacobi Silvii, ambiani, opera medica, jam demum in sex partes digesta, castigata, et indicibus necessariis instructa. Adjuncta est ejusdem vita et Icon opera et studio Renati Moræi, doctoris medicis pansiensis*. Genova, 1630, in fol. En esta obra están reunidas las más importantes de Sylvio, encontrándose por consiguiente sus publicaciones anatómicas, como *Commentarius in Galeni libellum de ossibus*. In *Hipócratis et Galeni physiologiæ partem anatomicam isagoge á J. Sylvio conscripta et in libros tres distributa*, etc.

(8) *De humani corporis fabrica libri septem*. Bâle, 1543, in fol., con muy buenas figuras grabadas en madera. Además otra obra anatómica titulada: *Anatomicarum Gabrielis Falloppii observationum examen*. Madrid, 1561.

(9) *Alphonsi Rod. de Guevara Granatensis, in Academia coimbricensi medicæ professoris, et Inclytæ Reginæ medicis phisici, in pluribus ex iis quibus Galenus impugnatur ab Andrea Vesalio Bruzelenci in constructione et usu partium corporis humani, defensio: et nonnullorum quæ in anatome deficere videbantur supplementum*. Coimbra, por Juan Barreiro, 1559, in 4.º

Granada y su enseñanza médica han tenido la dicha de producir y educar á un insigne sabio, que contribuyó con su talento y su influencia á propagar la anatomía en el suelo ibero.

Gran cohorte de esclarecidos anatómicos presenta España en esta época á más del dicho: Andrés Laguna (4), médico de Carlos V, publica antes que Vesalio viniese á nuestra Península, una obra de anatomía que imprime en París, en donde es nombrado catedrático de esta asignatura en su escuela médica, y descubre la *válvula ileo-cecal*. Luis Lobera, de Avila (2), dá á luz en Alcalá de Henares sus trabajos anatómicos; Francisco Diaz (5) trata de la anatomía del cuerpo humano en su *Compendio quirúrgico*; el valenciano Juan Calvo (4) imprime un tratado en Sevilla; el Dr. Céspedes (5) escribe de *Ossibus*; publican essensos tratados de anatomía Bernardino Montaña de Monserrat (6), Luis Vaseu (7), Juan Valverde de Anusco (8), Luis Collado (9), el discípulo de Vesalio; Pedro Jimeno (10); y por último, el aragonés Servet (11), víctima del encono de Calvino, descubre la pequeña circulación, abriendo por lo mismo el camino á otros descubrimientos trascendentales.

Brilla el modenés Falopio (12), robado tempranamente á la ciencia, é inmortaliza su nombre con la observacion de varios puntos anatómicos. El profesor de San Severino, Eustaquio (13), echa los cimientos de la anatomía de testura é insiste el primero sobre las ventajas que el médico puede obtener de las autopsias cadavéricas, y especialmente si se las combina con la abertura de los animales vivos. Dodoneus (14) de Malinas, coloca la primera piedra de la anatomía patológica; Aranzi (15), de Bolonia, y Van-Spigelio (16), de Bruselas, hacen entrar la zoología en su

verdadero camino; Piccolhomini (1), de Ferrara, Caserio (2), de Placencia, Fabricio de Aquapendente (3) y Varoli (4), legan á las futuras generaciones su nombre unido á interesantes observaciones.

(Se continuará.)

ESTUDIOS SOBRE EL CÓLERA.

Nuestros comprofesores vuelven á ocuparse con alguna preferencia en el estudio de la epidemia colérica, forzados por la nueva invasion de tan molesto huésped en la Península. Tenemos á la vista varios artículos y observaciones que se nos han remitido sobre este punto, sintiendo no poder publicarlos, así por su mucha estension, como porque se reducen por punto general á consideraciones ya aducidas en antiguos debates, sin aportar datos nuevos, capaces de ilustrar el fondo del asunto.

No se trata de forjar hipótesis sobre la *naturaleza del mal*, ni de inclinarse, tal vez sin motivo suficiente, á favor de cualquiera de ellas; ni tampoco de trazar una historia completa de la afeccion, toda vez que esta obra se ha llevado á cabo muchas veces con minuciosa exactitud. Lo que importaria es encontrar racionalmente ó por una feliz casualidad, medios preservativos ó curativos, capaces de atenuar los estragos de la epidemia. En este sentido debe explotarse la práctica y el análisis científica de las diferencias y analogías que separan el cólera de las demás enfermedades.

Toda polémica, toda publicacion es viciosa, si no conduce directa ó indirectamente á tal resultado. Sin embargo, no queremos desalentar á los prácticos. Bueno es que se ocupen incesantemente en esta y otras cuestiones de interés vital para las sociedades modernas; bueno es que esciten su inteligencia, á fin de que su cultivo pueda hacer brotar el dia menos pensado alguna idea luminosa. Con este fin daremos cabida en nuestras columnas, íntegras ó en extracto, á todas aquellas comunicaciones que nos parezcan de importancia y capaces de llamar siquiera la atencion hácia algun género de útiles reflexiones.

Dando hoy la preferencia á un artículo suscrito por el estudioso profesor de Quito, D. Francisco Alvar, aunque nada adelanta sobre el estado actual de las cuestiones relativas al cólera, le insertaremos en extracto, para que pueda al menos servir de base á ulteriores advertencias.

Despues de aconsejar las medidas de incomunicacion que permitan la prudencia y las leyes sanitarias, dice respecto del curso y formas de la enfermedad:

«La colerina es el cólera en su grado mínimo, como todos saben, pero dá á entender con su presentacion, que ya ha participado el organismo de la influencia etiológica antivital y maligna productora de la enfermedad. Entonces resistiendo todavía por un lado la vida, y ayudando á esta por otro con un método racional y sintomático; aún puede espe-

(1) *Anatomica methodus seu de sectione humani corporis contemplatio, in compendium atque addeco enchiridium redacta, etc.* Paris, 1535.

(2) Remedios de cuerpos humanos, etc., primer libro. Declaracion en suma breve de la orgánica y maravillosa composicion del microscopio ó menor mundo que es el hombre, ordenada por arteificio maravilloso en forma de sueño ó ficcion. Alcalá de Henares, 1542.

(3) Compendio de cirugía en el cual se trata de todas las cosas tocantes á la teoria y práctica de ella y de la anatomía del cuerpo humano, etc. Madrid, 1575, en 8.º

(4) Primera y segunda parte de la cirugía universal y particular del cuerpo humano. Sevilla, 1580. En el primer tratado de esta obra se ocupa de la anatomía verdadera del cuerpo humano.

(5) *De Ossibus*. Valladolid, 1556.

(6) Libro de la anatomía del hombre, etc. Valladolid, 1551.

(7) *Ludobici Vassæi catalannensis, in anatomen corporis humani tabulæ quatuor*. Lutetiae, 1540.

(8) Historia de la composicion del cuerpo humano. Roma, 1556.

(9) *Galenus Pergamini liber de ossibus ad tirones, interprete Ferdinando Balamio Siculo, enarrationibus illustratus á Ludovico Collado Valentino, publico artis medicæ doctore*. Valencia, por Juan Meg, 1555, en 8.º

(10) *Dialogus de re medica, compendiaria ratione, præter quædam alia universam anatomen humani corporis perstringens summe necessariis omnibus medicis et candidatis*. Valencia, 1549.

(11) *Christianismi Restitutio*, etc. 1553.

(12) *G. Falloppii medici mutinensis, observationes anatomicæ in 12, Venet., 1561. G. Falloppii opera quæ extant omnia*, in fol. Venet., 1584. *Apud vulgus*; *Fransforti, apud Wecheli hæredes*.

(13) *Controversiis anatomicorum. De renibus libellus*. Venecia, 1563, in 4.º. *De dentibus libellus*, Venecia, 1568, in 4.º. Estas dos últimas obras reunidas á muchas otras aparecieron al siguiente año bajo el título de *Opuscula anatomica, nempe de renum structurâ officio et administratione; de auditus organo; ossium examinem; de motu capitis; de vena quæ azygos dicitur, et de alia, quæ inflexu brachii communem profundatem producit; de dentibus*. Venecia, 1564, in 4.º, *communem profundatem producit; de dentibus*. Venecia, 1564, in 4.º, *ibid*, 1574, in 4.º, *cum annotationibus Pini*, *ibid*, 1653, in 4.º. Ley de 1707, in 8.º, *edicion de Boerhaave*; *Delphis*, 1726, in 8.º. *Tabulæ anatomicae Cl. viri Bartholomei Eustachii, quas à tenebris tandem vindicatis, et Sancti Dom. Clementis XI. Pont. Max. munificentia dono acceptas, præfatione notis quæ illustravit Jo. Maria Lancisius intimus cubicularius, et archiatræ pontificis*. Roma, 1714, in fol.

(14) *Historia vitæ, vini, et studium nonnullarum aliarum. It medicinalium observationum exempla*. Colonia, 1580. *Physiologicus, medicinae partis, tabulæ expeditæ*. Anvers, 1581, in 8.º

(15) *De humano fœtu liber; ejusdem anatomicorum observatio-num liber*. In 4.º Venet., 1587.

(16) *De humani corporis fabrica*; *Venetis*, 1625, in fol., *cum fig. De formato fœtu*. Paduæ, 1626, in fol.

(1) *Anatomicæ prælectiones explicantes mirificam corporis humani fabricam; et quæ animæ vires, quibus corporis partibus, tanquam instrumentis ad suas abundas actiones utantur, sicuti toto corpore*. Roma, 1586, in fol. *In librum Galeni de humoribus commentaria*. Parisiis, 1558, in 8.º

(2) *De vocis auditusque organis historia anatomica tractatibus duobus explicata, et variis iconibus ære excisis illustrata*. Ferraria, 1600, in fol.

(3) Los varios tratados que publicó Fabricio fueron reunidos mucho tiempo despues de su muerte por Bohn con el título de *Hier. Fabricii ab Aquapendente Opera anatomica et physiologica ed.* Bohn in fol. Lips., 1687 c. f.; y despues por Albinus, *cum præfatione B. S. Albini in fol.* L. B. 1738, c. fig.

(4) *Constant Varoli anatomia*, l. IV. á J. B. Hortesio, nunc primum editi, *ejusdem Varolii et H. Mercurialis, de nervis opticis epist.*, in 8.º Erf., 1591.

rarse mucho de la vida y de la ciencia, para alcanzar la salud.

»Mas cuando no se ha vencido la enfermedad en este periodo y se manifiesta el estado álgido y ciánico, aterrador é imponente, con sus vómitos y evacuaciones alvinas, con su frialdad marmórea y calambres; su descomposicion facial, y cianosis; su débil respiracion, y apagada vez; unido todo, al abatimiento y retraccion del pulso, entonces se necesita aprovechar el tiempo para auxiliar á la vida, que decae, y desfallece, con el fin de evitar que venga el estado asfítico...

»Pero cuando el cólera se presenta, sin modificacion antecedente en las funciones y sin prodromos; y desde su principio vienen la algidez y cianosis, y corre con mortífera velocidad, entonces las mejores y más directas indicaciones, regularmente fracasan, porque no pudiendo corresponder el organismo al llamamiento impresional terapéutico, á causa del profundo ataque que en su esencia y fondo ha recibido la vida, no puede verificarse la necesaria y urgente reaccion; sin embargo, el médico no debe jamás perder toda esperanza sino emplear los remedios internos y exteriores, más directos y eficaces para sostener la vida si es posible.»

Respecto de la naturaleza del mal añade:

«El cólera, segun mi modo de ver, es una sideracion nerviosa gangliónica colicuativa, con tendencia pútrido-tifoidea.

»Su esencia es: el apagamiento de la vida gangliónica, producida por una causa sedante atmosférico maligna.

»Así pues, faltando la accion y la energia de esta vida en la funcional armonía fisiológica, le falta el compensador por consiguiente al sistema nervioso de la vida animal; y de aquí se originan los calambres, rigideces, espasmos y frialdad de esta vida, y estado atáxico ó irregular de ella.

»Una vez modificada ó sedada en sus centros y potencias esta vida gangliónica, vienen por un mecanismo igual que los espasmos y calambres de la otra, las convulsiones en las fibras musculares interiores, y de aquí la diarrea y los vómitos. Las secreciones son exageradas, y automático-orgánicas, obedeciendo á las leyes naturales y del hábito, y como es natural, mal preparadas y con una especial predileccion á verificarse en el tubo gastro-intestinal; y como consecuencia de estas pérdidas, abundantísimas, blancas, viene la coagulabilidad sanguínea; al mismo tiempo se presenta el abatimiento vital en el aparato respiratorio, ó sea la deficiencia pulmonal, y por esta la cianosis; y se declara, por fin, la agonía general de la vida orgánica, y con esta, la del estenuado y aniquilado enfermo.»

En cuanto al método curativo le reduce á lo siguiente:

«El tratamiento que se podrá establecer será sintomático, racional, directo, y coadyuvante.

»El método ó plan sintomático se compondrá de aquellos medios que la esperiencia práctica ha aconsejado como más útiles y ventajosos para disminuir y extinguir si nos es dado, los estados locales de alteracion funcional ó visceral, que puedan existir, y sean al mismo tiempo, por su especie, de más trascendencia para impedir la reaccion de la vida, y los síntomas que más molesten al enfermo; pero sin perder nunca de vista, principalmente, respecto de los debilitantes, el fondo de la enfermedad, desconocido sí en su esencia última, pero sedante y amortiguador colicuativo de la vida interna, que lleva en sí el caracter pútrido-tifoideo, como se manifiesta y observa en algunas reacciones.

»En el plan directo se deberá dirigir la indicacion esencial á levantar ó reanimar las fuerzas gangliónicas vitales, que se mueren y apagan, con la quina, árnica, salvia, valeriana, y con todos aquellos indicados, que por su virtud se

opongan al abatimiento en que se hallan las fuerzas generales de esta vida.

»Los indicados coadyuvantes serán: el ópio y sus preparados, los antiespasmódicos, el acetato de amoniaco interiormente, las limonadas hidroclóricas, los estimulantes esteriores, caloríficos, y las pequeñas sangrias, que favorecen por un lado la licuacion sanguínea, y así hacen sea más circulable la sangre, y que templan y rebajan por otro las irritaciones, estancaciones y congestiones viscerales que pueda traer la enfermedad.

Sea lo que quiera de las cuestiones que promueve el señor Alvar, nosotros escitamos el incansable celo de los profesores que tengan por desgracia ocasion de observar nuevamente la epidemia, á fin de que nos comuniquen todas aquellas noticias de interés práctico, que pueda sugerirles su observacion y su estudio.

En la lucha desigual que sostiene la ciencia con el azote del Ganjes, se necesita mucha fé y una constancia á toda prueba, para hacer posible algun triunfo sobre el mortífero enemigo. Sostengamos al menos esta posibilidad, esperando siempre el dia en que se realice como un hecho. El desaliento y abandono harian imposible toda mejora de la situacion actual.

UNA PAGINA SOBRE LOS DOS PRINCIPALES ANESTÉSICOS.

Aun en la época en que la osadía y la temeridad, resultado de la más crasa ignorancia, decidian de la vida de los hombres; época en que la ciencia de curar era un *arte sin arte*, segun la concisa espresion del autor de las *Investigaciones sobre el origen de la cirujia*; casi todos los prácticos buscaban con afan algun agente que mitigase el intenso dolor producido por las grandes operaciones que se ejecutaban en aquellos tiempos. Lastimado el corazon de los operadores por los penetrantes ayes y lamentos de los que se sometian bajo los filos de sus cuchillos, convinieron al principio en dar bebidas más ó menos calmantes, que adormecieran, aunque momentáneamente, á los que tenian la desgracia de tener que sufrir una amputacion. A medida que progresó la medicina, esta idea fué del todo desechada como contraria á los fundamentos de la ciencia, y aun hoy dia hay cirujanos que creen que el dolor es necesario para el mejor éxito de las operaciones.

No obstante, la esperiencia nos presenta casos desgraciados por el agotamiento de la sensibilidad en el instante de encarnar su bisturi el cirujano, ó poco despues del acto operatorio, lo que autoriza á decir, variando una sentencia de Vidal, que lo mismo se perez por gran pérdida nerviosa como por gran pérdida sanguínea. No obstante, repetimos, de semejante opinion, llevándose adelante las indagaciones, y el estudio de la química y los experimentos en los animales, quiso la casualidad, que un doctor americano, Jackson, de Boston, con motivo de los buenos efectos obtenidos por el alcohol sulfúrico etéreo en un reumatismo muscular que padecía, rebelde á todos los remedios, pensase y ensayase luego las inhalaciones del enunciado agente difusivo, conforme al dicho de Barbier, consiguiendo en muchos enfermos el embotamiento de la sensibilidad durante el momento de ejecutar las más temibles operaciones, y libertando de esta suerte á la humanidad de horribles é inútiles tormentas. Nadie, pues, podrá disputarle la gloria de haber sido el primero que lo aplicó á la práctica quirúrgica, llamando la atencion del mundo médico, y dando á conocer generosamente este descubrimiento importantísimo.

Empero, el feliz invento que en su principio tantos y

erzas gene-

us prepara-
co interior-
tes esterior-
voren por
ás circula-
las irrita-
que pueda

ieve el se-
elos pro-
ervar nue-
uen todas
gerirles su

n el azote
cia á toda
mortifero
esperando
desalien-
situacion

ICOS.

resulta-
da de los
arte sin
nvestiga-
prácticos
so dolor
aban en
eradores
sometian
o en dar
aunque
de tener
a medi-
ia á los
rujanos
xito de

desgra-
nstante
el acto
ntencia
erviosa
nos, de
ciones,
males,
on, de
por el
e pa-
e lue-
iforme
nos el
de eje-
uerte
Nadie,
o que
n del
des-

los y

tantos profesores de todos los países comprobaron, y con el éxito más satisfactorio, en las diferentes formas de la neuropatía, y en los partos y sobre todo en miles de operaciones quirúrgicas, arrebatando el ánimo de alegría y de entusiasmo; para que no faltase una condición propia de nuestra flaca naturaleza, se vió muy pronto reemplazado por otro anestésico, y se habló de él con indiferencia inmotivada... ¡Achaque crónico de la misera humanidad!... Por esto la eté- rización quedó olvidada enteramente desde que apareció el cloroformo. Así como Jackson, de Boston, aplicó por primera vez á la cirugía, en lo cual consiste su mérito principal, un compuesto cuyas propiedades eran, en verdad, muy conocidas desde mucho antes en la química, en la terapéutica, y en la fisiología comparada; del mismo modo un doctor escocés, Simpson, de Edimburgo, fué el primero que señaló á poco tiempo, y después de haber verificado numerosos y variados experimentos, la propiedad anestésica de otro agente, producto del alcohol destilado y del cloruro de cal desleído en agua; sustancia líquida y muy volátil, descubierta y dada á conocer en 1831 por Soubeiran, por Liebig en 1832 y en 1833 por Dumas; y de la cual hizo referencia un médico francés, el Sr. Flourens, en sesión de 8 de marzo de 1847 (*Comptes-ré- ndus de l'Académie. Tom. XXIV, pág. 342*), al exponer en la Academia de Medicina de París, los resultados obtenidos con los éteres y los experimentos y aberturas de la espina verte- bral, hechos en animales sometidos á la inhalación del cloro- formo, demostrando no solamente que se verificaba la anes- tesia, sino que luego de puesta la médula al descubierto, se observaban insensibles los ramos nerviosos posteriores, y sin motilidad el mayor número de los ramos anteriores.

Pero volviendo á la aplicación del nuevo anestésico en la medicina operatoria, y al examinar los motivos de su prefe- rencia con respecto al éter, claro es que se hacía necesario pregonar en alta voz sus ventajas, ensalzar sus beneficios, sus felices resultados, y callar, aunque no con malicia ni con ánimo deliberado, sus multiplicados inconvenientes.

Sobradamente está ya comprobado, que sin la debida me- ditación y exámen, muchos operadores espulsaron al éter del dominio de la cirugía, á pesar de los funestos resultados que solía ocasionar la aplicación del nuevo agente, cuando hubiera sido prudentísimo no precipitarse tanto, y esperar á que el tiempo y la experiencia decidieran sobre los efectos producidos por las inspiraciones anestésicas, y las diferencias reales entre el éter y el cloroformo.

Estas cuestiones eran y son muy interesantes, por los servi- cios variados y de importancia que ambos agentes pueden prestar á la medicina. Así es que no han faltado algunos prácticos que, movidos por un interés científico, han estudia- do en las clínicas con el detenimiento que merece esta ma- teria; y del análisis de lo que arrojan los muchos hechos que han recojido, deducen que prescindiendo de los pocos casos desgraciados, ocurridos hasta el día por el éter (cuatro ó seis á lo más), y muertes acaecidas por impericia en su aplicación, por ignorancia de las circunstancias individuales que con- traindicaban su uso; debía sacarse á este anestésico del olvi- do y llamar de nuevo sobre él la atención de los operadores para emplearlo preferentemente. Somos de dictámen que se deben proseguir las investigaciones para confirmar ó negar nuestra opinión, de que el cloroformo como el éter, por sus mismas diferencias en composición, y sobre todo en activi- dad, tienen sus indicaciones especiales.

En este último sentido dirigimos hace tiempo nuestros trabajos, de los cuales hemos presentado claras muestras en los muchos hechos prácticos que tenemos publicados.

A. DE GRAZIA Y ALVAREZ.

Cádiz 22 de agosto.

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).

D.—Fiebres, pirepsias.

La nosogenesis de las fiebres se halla primitivamente enlazada con las reacciones de los nervios contra las in- fluencias febríferas. Estas reacciones se hacen visibles por el influjo de la inervación sobre el sistema vascular.

Las causas materiales de las fiebres son los agentes es- teriores, los *ingesta*, ó la mezcla de los humores. Sus formas dependen de las anomalías de la motilidad de los humores. El curso, las crisis y las terminaciones de las fiebres se efectúan en las vías vasculares.

La fiebre es enfermedad y síntoma. Muy á menudo, pero no siempre, es reacción general de una afección or- ganizada localmente. Esta organización morbosa local pre- supone siempre un intermedio previo del sistema nervioso, del que se hace la fiebre expresión patológica. La nosoge- nesia primitiva de la fiebre consiste en la acción etiologi- ca, la fiebre formada por reacción general. Las fiebres concomitantes suministran la imagen más evidente de la reacción.

Las impresiones febríficas sobre los nervios se continúan en la esfera vascular, y por eso hemos colocado las fiebres bajo la categoría de las anomalías de la vasomotilidad, de la nutrición (fiebres gástricas y biliosas, etc.) y de la se- creción (fiebres eruptivas, etc., crisis y terminaciones).

El carácter de las reacciones febriles es de tres maneras: 1.^a, simplemente dinámico, esténico, erético; 2.^a, hiper- dinámico, hiperesténico, sinocal; ó, 3.^a, adinámico, asté- nico, tórpido.

Esta división, fundada en la teoría y en la observación clínica, es muy útil en terapéutica.

Bajo la influencia nosogénica nacen á veces fiebres epidémicas, algunas de las cuales se propagan por conta- gio (fiebres contagiosas). Estas fiebres contagiosas son una nueva prueba del carácter vascular, porque no solo sufre la sangre un proceso de intoxicación, sino que tam- bien son de naturaleza vascular las terminaciones.

El conjunto de las fiebres epidémicas ó una epidemia febril, tiene mucha analogía con la calentura individual del mismo género, y recorre los estadios de principio, in- cremento, apogeo y disminución ó decremento.

Durante el curso de las fiebres, cualquiera que sea su carácter, se forman á menudo focos congestivos, que no son en manera alguna causas, sino productos de la calen- tura. Muchas de estas fiebres se han caracterizado como fiebres esenciales.

Las fiebres siguen en su curso los tipos solar y lunar. El tipo solar se manifiesta por una simple exacerbación vespertina y remisión por la mañana, ó por una alterna- tiva doble.

El tipo lunar se marca por el setenario febril simple, doble, triple ó cuádruple: se llaman lentas las calenturas que pasan de este término.

Las fiebres que acompañan á las inflamaciones y algu- nas eruptivas ofrecen comunmente el simple tipo setena- rio; muchas otras calenturas eruptivas, gástricas, mucos- as el doble; las adinámicas el triple; las malignas, como las tifoideas, llegan á veces al cuádruplo.

La periodicidad solar se manifiesta en las veinticuatro horas, empezando por el estadio del frío y concluyendo por el calor, al paso que el tipo setenario termina por crisis generales.

Divídense también las calenturas según sus tipos:

- 1.^o En fiebres continuas.
- 2.^o En fiebres remitentes.
- 3.^o En fiebres intermitentes.

Estas últimas son precisamente las en que más se revela

(1) Véase el número anterior.

la periodicidad, por cuya razon no hemos querido eliminarlas del capítulo de la periodicidad patológica, cuya más clara teoría se halla en la esplicacion de la intermitencia. Nos referimos, pues, á los capítulos dedicados al tipo, periodicidad, intermitencia, tiposis y calenturas de acceso, con tanto mayor motivo y oportunidad, cuanto que estas últimas nos ofrecen el mejor medio de transición de las vasculosis á las neurosis, en las que vamos á ocuparnos en seguida.

Por un lado nos hubiera parecido imperfecta nuestra exposicion patológica de las tiposis y de la intermitencia, si hubiéramos omitido la teoría de las calenturas intermitentes, y por otro no podíamos reproducirla aquí sin incurrir en enojosas repeticiones.

No hay familia de enfermedades que haya sufrido tantas divisiones como las fiebres. Todas ofrecen alguna utilidad práctica, ya bajo el aspecto etiológico y nosogenésico, ya bajo el patológico, pronóstico ó terapéutico.

En razon de la *forma y el curso* se han adoptado fiebres efemeras, continuas, remitentes, intermitentes, compuestas, complicadas ó complexas. En razon de su *extension*, fiebres esporádicas ó epidémicas (anuales, vernaes, estivales, autumnales, invernaes y además estacionarias, ó, por último, intercurrentes ó endémicas).

El *asiento, el órgano ó las partes afectas* han movido á admitir fiebres con predominio arterial (pirexias inflamatorias), venoso (fiebres venosas), linfático (lymphopyra, Swediaur), fiebres nerviosas, fiebres esplánicas (gástrica, saburral, biliosa, mucosa, disenterica, etc.), fiebres catarrales, reumáticas, exantemáticas, etc.

Las *crasis* y las *diátesis* modifican ciertas fiebres, haciéndolas crupales, difteríticas, pituitosas, muco-verminosas, sépticas, pútridas.

Las *causas* ó el *origen nosogenésico* y el carácter de la reaccion general han provocado la clasificacion piretológica en hiperpirexias ó hipoperexias (fiebre nerviosa, versátil, tórpida, estúpida, pútrida, intermitente, asténica).

En particular las razones causales conducen á la division en fiebres miasmáticas, contagiosas, protopáticas, sustantivas ó primarias, ó bien deuteropáticas, sintomáticas ó secundarias, quedando además las calenturas complicadas, etc.

También ha admitido la piretologia en sus cuadros por motivo etiológico, fiebres traumáticas ó vulnerarias, fiebres supuratorias (tísica, éctica), puerperales, nosocomiales, de las cárceles, de los navíos.

Ya hemos indicado la influencia que ejerce la duracion en la subdivision de las fiebres continuas, remitentes ó intermitentes. Réstanos ahora añadir algunas palabras sobre las terminaciones de las calenturas, que se hallan precisamente relacionadas con su duracion.

Las fiebres coexistentes, secundarias, sintomáticas, terminan comunmente con las afecciones tópicas, con las localizaciones á que están unidas. Estas últimas concluyen por resolucion, por efusion intersticial en las membranas, en el tejido celular, en ó sobre la piel, por supuracion y ulceracion, por gangrena; al paso que las fiebres que les corresponden se apagan en las crisis por la orina, por la piel ó en las crisis locales.

Pasemos ya de la piretologia á la neuro-patologia.

REACCION DEL ÓPIO SOBRE LA INFUSION DE MELISA.

Sr. Director de EL SIGLO MÉDICO.

Muy señor mio y amigo: Con esta fecha digo al Sr. Director de *El Restaurador Farmacéutico* lo que sigue:

«Por lo que pueda convenir al mejor acierto en la administracion de los medicamentos, creo de mi deber manifestar á Vd. la observacion que recientemente me ha ocurrido hacer en el ejercicio de mi profesion.

«Al despachar una simple solucion de cuatro granos de

extracto acuoso de ópio en cuatro onzas de infusion teiforme de melisa oficial, llamó mi atencion que, en lugar de quedar, como yo esperaba, una pocion limpia y trasparente, apareció, por el contrario, turbia, con un abundante precipitado blanco. Este fenómeno me obligó á retener el medicamento, mientras exploraba la causa de él y lo que me aconsejaba hacer el resultado de mi exámen. Por si habia ocurrido algun descuido en la preparacion de la infusion, preparé otra con agua destilada, con cuyo liquido lavé antes la planta y la vasija, en la que la sometí á la accion de un calor que no dejó llegar á los 100°. Con el infuso colado mezclé el extracto acuoso de ópio, liquidado en un poco de agua destilada, presentándose en el acto el mismo fenómeno y abundante precipitado blanco. Ensayado el liquido claro por unas gotas de amoniaco liquido y demás precipitantes de los principios activos del ópio, permaneció limpio, aunque tomando más color: luego en el precipitado estaban aquellos principios, entre los que tenia seguridad habia la morfina correspondiente á un 20 por 100 que contiene el extracto, depositados indudablemente por un agente contenido en la melisa, y que yo desconocia; porque el estudio que de ella tenia hecho no llegaba á tanto. Traté de inquirirle por algun tanteo, y encontré á los primeros pasos la presencia marcada del tanino. causa del fenómeno, origen de este trabajo.

«Conocida es la accion del tanino con los alcaloides y la mayor parte de las bases y ácidos de la química general. Aunque yo lo ignoraba, ya la universal investigacion del ilustre Berzelius encontró esta sustancia en la melisa, y por consiguiente, la única novedad que ofrece este escrito es la confesion de mi ignorancia, al par que el deseo del acierto en el cumplimiento de mi deber.

«Visto este resultado y considerándome satisfecho dentro de los límites del ejercicio de mi profesion, entregué el medicamento, encargando únicamente que lo revolviesen siempre que lo fueran á administrar al enfermo.

«De todo lo que antecede se pueden deducir, entre otras, tres cuestiones importantes: 1.ª Los principios medicinales contenidos en el extracto acuoso del ópio, ¿obrarán del mismo modo en combinacion insoluble con el tanino que, tal como están en el extracto, solubles completamente? 2.ª Teniendo presente que los precipitados siempre se adhieren en parte á las paredes del continente y que en las casas de los enfermos puede haber descuido en cumplir exáctamente cuanto se les previene, ¿no sería menor sin duda por un concepto y variable por otro la dosis de este precioso y delicado medicamento? 3.ª Si la idea del facultativo es administrar los principios activos y solubles del ópio tal como él los contiene naturalmente, en lugar de la infusion de melisa ú otra planta que pueda alterar su estado normal, ¿no serian preferibles sus aguas destiladas ó infusas que carezcan de aquella propiedad?

«No me mueve otra idea, al trasladar á Vd. lo que antecede, que el deseo del acierto y de la utilidad comun; y si, por su mayor ilustracion, considera Vd. que lo merece, puede darle publicidad para los efectos oportunos.

«Queda de Vd. afectísimo amigo S. S. Q. B. S. M.

FRANCISCO INIGUEZ.»

SECCION PRACTICA.

OBSERVACIONES SOBRE LAS VIRTUDES DE LAS ORTIGAS Y DEL ALCOHOL.

Deseando corresponder, aunque no sea de una manera que indique mucha ilustracion, ni escite gran interés, á la invi-

tacion que dirige á la clase el Dr. Benavente en su nota relativa al uso de las ortigas, que acabo de leer en el periódico núm. 604, correspondiente al 30 de julio último, suplico á ustedes que, en mi doble calidad de novel suscriptor y de médico rancio, se sirvan insertar estas pocas líneas, cuando mejor les parezca, si las estiman dignas de ver la luz pública:

Hace muchísimos años, sobre 40 que ando entre enfermos, que he tenido ocasion, y muchas veces hasta necesidad, á falta de otro medio hemostático, de usar el decocto de la *urtica urens* ó de la *dioica* sin distincion, así al interior como al exterior, y precisamente en la pasada semana se lo aconsejé á una señora atacada de una epistaxis que, resistiendo á otros medios caseros que empleaba de su cuenta, cedió á la accion de unas afusiones frias de agua de ortigas con una porcion de vinagre, más ó menos concentrado, sin pararme en averiguar si el ácido acético puede neutralizar el tanino ó principio astringente de la planta. Hoy día los están tomando dos señoras de más de 50 años por un flujo lento de sangre uterino, y una joven de 20 por una hemoptisis periódica, y todas con buen resultado.

De este medio, repito, me he valido infinitas veces, y aun de él se valia mi difunto padre há más de 60 años con éxito bastante lisonjero en iguales ó parecidos casos. He propinado el uso interior y continuado en personas escorbúticas, diatélicas y propensas á ese *molimen hemorrágicum*, en varias metrorragias habituales, en hemoptisis agudas, bajo la forma de decoccion, ya sola, ya terciada con leche; en horchatas comunes, á las que á veces hago añadir la almendra amarga, para con su ácido hidrociánico poder aumentar la fuerza estíptica de la bebida. También la uso en inyecciones y fomentos sin que nunca, en unos y otros casos, haya tenido que arrepentirme de ello. Como medio perturbador ó revulsivo la urticacion me ha dado buenos resultados en ciertos accidentes lipotímicos y convulsivos entre la gente del campo, donde no produciéndome efecto las fricciones secas, no podia echar mano de las cantáridas, de la mostaza, del vinagre, del agua caliente, ni de otros medios semejantes por carecer de ellos, sin poder procurármelos con la prontitud conveniente.

Es la ortiga un vegetal que, como todos sabemos, crece abundante y lozano por todas partes; en los cementerios especialmente, y en este pueblo, entre sus escombros y hasta en ciertas calles. Los veterinarios y albéitares la usan en decoccion ó el zumo depurado solo, ó diluido en agua común, como *refrescante de la sangre* en ciertas inflamaciones cefálicas, y en las alquerías se la dan en alimento al ganado cerdal cuando escasean otros forrajes, y á la vez como *atemperante de la sangre*, pues dicen que previene las inflamaciones de pecho y otras á que se hallan tan propensos los cerdos. A la simiente mezclada con sal y dada cada 10 ó 12 días al ganado lanar, se atribuye la virtud de aumentar su fuerza fecundante, hasta el punto de creer algunos ganaderos especuladores, que se deben á la espresada virtud muchos partos dobles de las ovejas, y no sé por qué especie de contradiccion, atribuye el vulgo á la planta una propiedad lactífuga.

Ya que estoy con la pluma en la mano, diré cuatro palabras acerca del uso terapéutico del alcohol sin ánimo de reclamar una prioridad á que no me considero acreedor; sino con el único objeto de dar al público médico cuenta, y muy ligera, de ciertos hechos que vienen á corroborar lo dicho por los Sres. Todd, Austic y Behier, y, mucho antes que ellos, indicado por nuestro Drúmen, segun se desprende de los sueltos que leemos en las páginas 276, 496, núms. 591 y 600 de EL SIGLO.

En enero de 1859 fui llamado para asistir á un sacerdote enfermo en una rica casa solar, distante dos leguas del punto de mi residencia. En una de mis visitas y á la terminacion de una gastro-atáxica cerebral intensa, siendo de noche, con media vara de nieve sobre la tierra, á nadie pude mandar á la botica, en cuyo apuro, y en presencia de una fuerte reaccion crítica, que yo creí tendia á los sudores, careciendo de acetato amoniacal, ó espiritu de Minderero y de todo medicamento difusion ó apropiado, me resolví por dar al paciente en una infusion teiforme frecuentes dosis de aguardiente anisado, con asombro de una familia que le daba por muerto (1), pero que tenia en el médico una confianza abso-

(1) De tal manera que, sin mi conocimiento, mandó un espreso al médico consultor llamado á mis instancias, para que se volviera, como con mucho sentimiento mio lo hizo, desde la mitad del camino, á media legua de la casa, en la creencia que no llegaria á tiempo, ó no podia hallar al enfermo con vida.

luta, hija, no tanto de un acierto de que no puede vanagloriarse, como de las relaciones de una amistad profunda y antigua, sin cuya circunstancia podia tomar y acaso tomó mi resolucion por temeraria ó desesperada. Mas mi convencimiento del buen éxito era tal, y mi fé tanta en el consejo del gran maestro de Coos: *omnia secundum rationem facienti, et non secundum rationem evenientibus, non transeundum ad aliud, manente eo, quod visum ab initio* (1), no menos que en las palabras de Gorter, su comentador: *quæ secundum rationem fiunt, non sunt mutanda*, que hube de tener la tentativa, no por empírica, no por conjetural, sino por muy racional, á pesar de cuanto haya escrito en contra, y á pesar de la calificación de *asesino* que del tal aforismo hace el erudito Feijoo, que sin duda, como decia mi respetabilísimo maestro de clínica interna, de todo sabia el buen padre mucho más que de medicina. Resolvíme, pues, á no separarme del lado del enfermo y propinarle por mi mano durante la noche y el siguiente día frecuentes dosis de la pocion alcohólica, logrando al amanecer del inmediato verle en una crisis completa, fuera de todo peligro, sin ninguno de los resultados que podian temerse, en términos de hallarse hoy mismo con una salud envidiable.

En el presente caso, nuestro enfermo no era como los de Behier, sino muy acostumbrado á los alcohólicos, habiendo sucedido también con él al revés de los cinco tifoideos de que nos habla aquel profesor, puesto que, en el caso de que se trata, la dolencia tenia sus ribetes de fiebre tífica cerebral.

Recientemente he asistido en junta á un cortante que, convaleciendo de una pleuresia intensa, terminada á favor de evacuaciones de sangre generales y locales, recibió un fuerte disgusto y al momento presentó un delirio alto. En este estado fui llamado y parecióme, así por la historia del mal, temperamento, carácter, situacion doméstica del enfermo y por el cuadro sintomatológico, estar frente de un *delirium tremens* con tendencia á la manía furiosa.

Aceptado el diagnóstico por mi compañero, procedimos con arreglo á sus indicaciones naturales, segun se nos alcanzaban, calcando el tratamiento sobre un plan derivativo y revulsivo á la vez, por medio de sanguijuelas en diversos puntos, sinapismos y vejigatorios ambulantes, baños generales, afusiones frias en la cabeza, lavativas sedantes con el asafétida y no en cantidad infinitesimal, etc., etc., sin haber podido conseguir un alivio inmediato, hasta que al 4.º día, despues de luchar con un delirio incesante, aparecieron sudores de buen agüero, cuyo pronto desarrollo fué protegido por medio de infusiones sudoríficas fuertemente alcoholizadas, obteniendo la satisfaccion en el 7.º de poner al enfermo tranquilo y fuera de todo peligro.

Lo propio sucede con respecto á otros medicamentos indígenas, que forzosamente ha de emplear, ora por falta de botica, ora por la miseria de la casa, el médico que está condenado al ejercicio penoso de la medicina rural, á esa vida de arriero, rodeada de sufrimientos, de disgustos y de pobreza.

A los asmáticos, por ejemplo, se les trata con bastante provecho llenando sus pipas, ó haciéndoles fumar por algun tiempo, cigarros compuestos con tallos y hojas del *datura stramonium*, *herba taupinera* ó *taupera* como se la llama en el pais, donde se cree que tiene la propiedad de ahuyentar á los topos, *taups* en catalan. Lo mismo pasa con aquel producto morboso que se encuentra en las ramas de algunas encinas jóvenes (*quercus robur*) y que equivocadamente creen algunos ser el *muscus pyxidatus*, tan celebrado en otro tiempo por Van-Wouster, y de tanta valia en la coqueluche, segun he tenido ocasion de observar en varios casos; habiendo hablado de su eficacia en mis comunicaciones á la Academia de medicina y cirugía de Barcelona cuando, por razon de mi destino, en uno de los partes trimestrales la daba cuenta de la epidemia que de dicha afeccion reinó en esta villa en otoño de 1842.

Finalmente y aludiendo ahora á otros pasajes de esa cuestion, debatida con tanta lucidez como talento por los miembros de la Academia de la corte, que viene inserta en el periódico para el cual se escriben estos renglones, con el uso de las ortigas, del alcohol, del estramonio, del musgo, de los caracoles machacados como sucedáneos ó suplentes de los sinapismos, del café y de la horchata de bellotas en las diarreas crónicas ó pasivas, de los racimos del saúco y de las tripas de calabacines en cataplasmas resolutivas, etc., etc., y sobre todo con el auxilio de la fuerza vital ó medicatriz,

(1) Lib. II, Aphor. LII.

es como los médicos rurales á falta de aquellos medios sancionados en las farmacopeas, forzados, como he dicho, de la necesidad y usando de sus *trazas y mañas*, consiguen algunos triunfos para la ciencia, — con permiso sea dicho de los que niegan ese rango á la medicina, — que no es dado alcanzar á todas las leyes reunidas de la física y de la química experimentales, puestas en juego aun por las manos más hábiles.

Escrito lo que antecede, llega á las mías el núm. 605 que entraña la nota de D. J. F. Gallego sobre las virtudes medicinales de las ortigas. Me felicito de encontrar en mis ideas, en misitución, en mis noticias y hasta en mis palabras, ciertos rasgos de analogía con lo expresado por aquel señor, que no pueden menos de envanecerme. De buen grado asociaría mis deseos á los suyos, si pudiesen aquilatar su influencia ante el Sr. Benavente, para inclinarle á darnos en *EL SIGLO* una sección destinada á *Boletín terapéutico español*, celoso como estoy, lo mismo que ambos profesores, lo mismo que todos, por los fueros de la medicina patria.—R.

Agosto 20 de 1865.

PRENSA MÉDICA.

De la paraplegia y trombosis arterial que sobrevienen en ciertos casos de cáncer.

El Sr. CHARCOT ha leído en la Sociedad médica de los hospitales de París una nota en la que expone, después de las consideraciones del Dr. CAZALIS, su predecesor en la Salpêtrière, y según las observaciones que él mismo ha recogido en este establecimiento, que los sujetos que sucumben de una afección cancerosa, y sobre todo de un cáncer de la mama, presentan muy comunmente depósitos secundarios, las más veces múltiples, de materia cancerosa en el espesor del cuerpo de las vértebras, sobre todo en la región lumbar. Estas lesiones permanecen ordinariamente latentes; pero se anuncian, sin embargo, algunas veces durante la vida por un conjunto sintomático que el Sr. CHARCOT propone denominar paraplegia dolorosa. Los enfermos experimentan dolores que se irradian desde la región lumbar á las extremidades inferiores; algunas veces una constricción penosa, que comprime como un cinturón la parte inferior del abdomen. En las extremidades, los dolores que parecen ocupar todos los ramos nerviosos á la vez, son lancinantes, fulgurantes, acompañados á veces de una sensación de calor ó de frío, y siempre de hormigueo en las extremidades. Estos dolores casi continuos se exasperan por momentos, sobre todo por la noche y hacen gritar á los enfermos; no se observa ni analgesia ni anestesia, más bien hay hiperestesia; no hay desorden, pero sí debilidad muscular, concluyendo los enfermos por andar con muletas. Más tarde sobreviene la atrofia muscular y la imposibilidad absoluta de andar ó de tenerse en pie. No se ha observado la parálisis de los esfínteres, las alteraciones de la secreción urinaria ni la formación de escaras en el sacro; sin embargo, la vida de los enfermos parece que se acorta cuando los dolores son muy vivos y persistentes.

Estos síntomas se han presentado seis veces en 25 casos de cáncer de la mama observados por CHARCOT en el espacio de tres años en el departamento de incurables de la Salpêtrière.

Tres autopsias han permitido reconocer la causa anatómica de los síntomas observados, á saber: una alteración cancerosa del cuerpo de las vértebras lumbares: en dos casos, los tumores múltiples, redondeados, gruesos como avellanas, fáciles de enuclear, se habían desarrollado en el seno de la sustancia esponjosa reblandecida, y habían destruido en algunos puntos la lámina del tejido compacto que rodea el cuerpo de las vértebras, formando hernia en la cavidad raquídiana y comprimiendo la dura madre de delante atrás. En el tercer caso los elementos cancerosos estaban como infiltrados en las células del tejido esponjoso, el cual se hallaba reblandecido y se podía cortar con el cuchillo. Una vértebra estaba como magullada; por consiguiente la columna estaba encorvada, estrechando el conducto raquídiano y comprimiendo los tejidos nerviosos de la cola de caballo.

Conocidas son las obliteraciones de las venas que se presentan en el período avanzado de las afecciones cancerosas, y sobre todo del cáncer uterino. Estas obliteraciones fibrinosas son debidas principalmente á una modificación particular de la sangre que VOGEL ha designado con el nombre de *inopexia*.

El Sr. CHARCOT ha observado últimamente algunos ca-

sos, en los cuales se ha verificado la obliteración, no en las venas, sino en las arterias.

En cuatro casos de cáncer uterino se ha encontrado un reblandecimiento blanco de los lóbulos anterior y medio del cerebro, producido por la obliteración absoluta de una de las arterias de la cisura de SYLVIO. El trombus era denso, descolorido, formado de capas fibrinosas estratificadas y se prolongaba por las ramificaciones principales de la arteria. Las tunicas vasculares no presentaban ninguna señal de arteritis ó de degeneración ateromatosa. Los síntomas habían empezado bruscamente por una hemiplegia, y el coma subsistió hasta la muerte, acaecida á los dos ó tres días.

En otro caso el trombus había obliterado una de las arterias femorales, y determinado la parálisis súbita y completa de los movimientos de la extremidad, y una anestesia casi absoluta, con supresión de los latidos arteriales, enfriamiento y manchas lividas. Las venas estaban obliteradas por coágulos descoloridos.

En fin, el trombus de una arteria humeral causó dos veces la gangrena seca de los dedos de la mano.

En todos estos casos las cavidades del corazón, las venas pulmonales y la aorta, han sido examinadas con cuidado y no han presentado señal alguna de concreciones fibrinosas que hayan podido dar lugar á una embolia. Las tunicas arteriales estaban sanas. El trombus de las arterias no puede explicarse sino por una alteración de la sangre, semejante á la que existe en las obliteraciones venosas de los individuos caquéticos.

Tratamiento de la epilepsia y de otras enfermedades nerviosas por los estornutatorios.

¿Ha habido ó no razón para renunciar al uso de la medicación estornutatoria? El Sr. LAYCOCK, profesor de clínica médica y de patología mental en la Universidad de Edimburgo, cree que no ha habido razón y que los antiguos habían observado perfectamente, cuando hablaron de los buenos efectos de esta medicación en el tratamiento de la epilepsia y de algunas otras afecciones del sistema nervioso. La opinión del Sr. LAYCOCK está apoyada en una serie de experimentos que ha hecho, inducido por una teoría particular que ha ideado, sobre la naturaleza de la epilepsia y de las convulsiones epileptiformes. Nos limitaremos á mencionar el principio fundamental en que se apoya el autor para considerar la medicación estornutatoria como indicada racionalmente en el tratamiento de la epilepsia.

Apoyándose en un dato que se desprende de los experimentos bien conocidos de KUSSMANL y TENNER, considera el ataque epiléptico como resultado de una anemia súbita del cerebelo. Esta anemia no es un fenómeno primitivo, depende de una impresión que recibe el cerebro, ya de los centros cerebrales afectos á las funciones psíquicas, ya, y es lo más frecuente, de la médula oblongada.

Para modificar este estado morboso del bulbo, es racional obrar sobre el aparato respiratorio, y de ningún modo se obtendría este resultado mejor que irritando las ramas del quinto par que se distribuyen en la membrana de Schneider.

Tal es la teoría. Para ponerla en práctica, el Sr. LAYCOCK se ha servido primero del amoniaco, después del tabaco en polvo, y en fin, de varios polvos estornutatorios. Entre estos últimos ha dado la preferencia á una mezcla de 5 gramos de polvo de eléboro blanco, con dos onzas de polvo de quina. Tres veces al día introducía en las narices este polvo para provocar estornudos enérgicos durante diez minutos; cuando estos no cedían espontáneamente, empleaba las lociones de agua fresca.

Los hechos relativos á los epilépticos que han sido tratados por este método, se han recogido en el asilo de MILHOLWEHOUSE, por el Dr. SAIDLER. Se han sometido al ensayo siete mujeres y un hombre. Todas las mujeres, excepto una, dejaron de tener ataques, los ocho primeros días de tratamiento, mientras que antes tenían dos ó tres al día ó por lo menos uno sin falta.

El caso del epiléptico tratado por SAIDLER es más interesante. Este individuo tenía accesos muy frecuentes y prolongados. De nada habían servido los tratamientos empleados, y estaba en un estado tal de imbecilidad, que no podía conocer si se le sometía á un nuevo modo de tratamiento. La membrana de Schneider se hallaba tan anestesiada, que el polvo estornutatorio no producía ninguna impresión y fué preciso recurrir al polvo de eléboro puro. Las primeras dosis produjeron una agravación tal que se renunció á continuar el tratamiento; se volvió á él más tarde, y el enfermo se vió libre

completamente de sus ataques durante cinco ó seis meses, y su estado mental se mejoró al cabo de este tiempo de una manera sorprendente. Pero este cambio duró solo un año, y el enfermo concluyó por volver al estado en que se encontraba al principio del tratamiento.

El Sr. LAYCOCK ha observado además, que haciendo respirar amoníaco se consigue muchas veces abreviar ó cortar los accesos de cefalalgia; que la irritación mecánica de las fosas nasales basta en ocasiones para hacer desaparecer momentáneamente, ó al menos para calmar, el delirio en diversas afecciones. Cree además que la medicación estornutatoria podría prestar servicios en las afecciones mentales deprimentes. También la ha empleado en sujetos que tenían parálisis general, pero sin obtener ningún resultado ventajoso.

(Gazette Hebdomadaire.)

De la revacunación; por el Dr. C. Binant.

El Sr. BINANT ha tenido ocasión de revacunar en un mismo establecimiento á 272 personas, todas del sexo femenino, y se ha dedicado á observar los resultados, sin opinión formada y sin tener en cuenta lo publicado relativamente á las revacunaciones. Estos resultados se hallan consignados en un escrito que termina por las siguientes conclusiones:

«La revacunación ha dado buenos resultados, á pesar de haberse practicado en una época considerada por los vacunadores como poco favorable.

Estos resultados han sido más numerosos, cuando se ha hecho la operación de brazo á brazo, que cuando se ha empleado la vacuna conservada.

El número de pústulas obtenidas ha sido más considerable en el primero que en el segundo caso.

La revacunación hecha con el virus de un revacunado obra tan bien como el de la primera vacunación; no hay razón para creer que es menos preservativo.

No hay diferencia alguna apreciable entre la primera y la segunda vacunación, bajo el punto de vista de la incubación, del curso, del volumen de las pústulas, de la época de la caída de las costras. No sucede lo mismo respecto al número de pústulas y á las señales de las cicatrices: en la primera vacunación, las pústulas son más numerosas y las cicatrices más notables.

Las cicatrices antiguas, por marcadas que estén, no prueban que es inútil la revacunación.

Las cicatrices recientes son generalmente menos marcadas y menos estensas que las procedentes de la primera vacunación: lo son tanto más cuanto menos lo son las antiguas.

Pero la revacunación tiene más probabilidades de buen éxito cuando las cicatrices antiguas están poco pronunciadas, no porque haya disminuido su expresión, sino probablemente porque la primera vacuna era débil ó el individuo poco dispuesto á recibirla.

En cuanto á la edad, el mayor número de buenos resultados ha tenido lugar de 31 á 40 años; después de 41 á 50, de 21 á 30, de 51 á 60, y en fin, de 10 á 20 años.

El mayor número de revacunados á quienes la operación ha obligado á guardar cama algunos días, habían sido inoculados de brazo á brazo; pero la intensidad de los fenómenos morbosos no ha sido mayor en estos que en las revacunadas con el virus conservado. El más grave de todos los revacunados lo había sido de esta manera. Estos accidentes han sido los de la fiebre que se observa algunas veces á consecuencia de la primera vacunación.

Nunca se ha observado en la revacunación más accidente primitivo ni consecutivo de alguna importancia, en las personas revacunadas, ni en las no revacunadas, pero en contacto continuo con las primeras.

Es necesario, para obtener una inmunidad mayor, tratar por todos los medios de renovar la vacuna cuantas veces sea posible, tomándola en su origen.

Es urgente hacer las revacunaciones en grande escala. Sería conveniente exigir á los jóvenes, no solamente la prueba de que han sido vacunados una vez, sino un certificado de revacunación.

(Bulletin medical du Nord. de la France.)

La nuez de kola.

La nuez de kola es la semilla del *cola acuminata* (sterculiaceas). En el centro y Oeste del Africa es muy buscada por los indígenas y aun por los europeos establecidos en estos países, atribuyéndole muchas propiedades, unas muy extraordinarias y otras más aceptables. Cuando está fresca contiene una pulpa astringente y amarga, que se masca para tragar el

jugo, arrojando la parte sólida. Se concibe que después de esta masticación se puedan beber con menos repugnancia las aguas impuras de aquellos sitios; pero además aumenta las fuerzas y aleja el sueño. El Sr. DANIEL, que en una reciente comunicación, dirigida á la Sociedad farmacéutica de la Gran Bretaña, ha reunido todos los hechos que conciernen á la nuez de kola, ha experimentado sus efectos en sí mismo. La ha empleado además con éxito para combatir una diarrea crónica que reinaba en el fuerte Christianbourg, en la costa de Oro. El Sr. DANIEL supone que la nuez de kola podría contener la cafeína (theína) y la experiencia le ha dado la razón. Después de haber logrado extraerla en cantidad apreciable, ha rogado al Sr. ATTFIELD continuase este estudio, poniendo á su disposición cierto número de nueces, que desgraciadamente estaban secas, y es de temer se hayan alterado, pues los negros las estiman muy poco cuando están en este estado. Se parecen entonces al café, del cual se diferencian en que no contienen tanino; se encuentra en ellas poca materia grasa, mucho almidón y un aceite esencial, cuyo olor recuerda el de la mirra. La theína, dice el profesor BENTLEY, se ha encontrado hasta ahora en cinco especies de plantas que pertenecen á órdenes diferentes, el *cola acuminata* (sterculiaceas), el the (ternstroemiaceas), el café (cinchonaceas), el the del Paraguay (aquifoliaceas), y la paullinia sorbilis (sapindaceas); además un alcaloide análogo (la theobromina) se obtiene del theobroma cacao (buniaceas). Es muy notable que las principales bebidas no fermentadas que se usan en las diferentes partes del globo, se preparen con sustancias que contienen alcaloides idénticos ó análogos.

(Bulletin de therapeutique.)

Canforato de quinina; por Vincenzo Frossini.

Esta nueva sal de quinina, lo mismo que los demás canforatos, á saber, de morfina, atropina, amoníaco, hierro, manganeso, bismuto, zinc, etc., pueden usarse en lugar de los valerianatos de la misma base, y es de esperar que una vez conocidas sus ventajas, ocuparán un lugar digno en la terapéutica.

Se puede preparar el canforato de quinina de dos modos: 1.º Se toma una cantidad determinada de ácido canfórico cristalizado y se le hace disolver en cinco veces su peso de alcohol á 36 grados, en una cápsula grande de porcelana, al baño de maría y á una temperatura de 40 á 45 grados. Después se añade por fragmentos quinina pura hasta la completa neutralización, y sin aumentar la temperatura más de 40 grados, se evapora hasta la sequedad; 2.º También puede prepararse la descomposición de una disolución alcohólica de canforato de cal ó de potasa, en presencia de otra disolución de sulfato bibásico de quinina. Se precipita el sulfato de cal ó de potasa, que se separa por filtración. No falta más que hacer cristalizar en la estufa el canforato de quinina.

Se emplea esta sal á la dosis de 0,5 decigramos en diez papeles para tomar uno cada media hora. Prefiero la fórmula siguiente:

Canforato de quinina. . . . } á 30 centigramos.
Antimoniato de quinina. . . }
Estracto de quina gris. . . . c. s.

Para hacer diez píldoras. Se toma una cada media hora. Esta fórmula produce efectos especiales en las fiebres graves y las neurosis.

(Rep. de pharm.)

PARTE OFICIAL.

SANIDAD MILITAR.

REALES ÓRDENES.

17 agosto. Disponiendo se espida el retiro que le corresponda por sus años de servicio al primer ayudante médico D. Juan Francia y Bañuelos, toda vez que se halla inhabilitado hace mucho tiempo para desempeñar el servicio de su clase á causa de sus padecimientos.

Id. id. Concediendo dos meses de Real licencia á D. José Parejo y del Valle, jefe de Sanidad militar de las Islas Filipinas, para que pueda pasar con el sueldo de reglamento á arreglar asuntos particulares en Granada.

Id. id. Accediendo á la instancia de D. Rafael Gorria y Azaldégui, subinspector médico de segunda clase, jefe local facultativo del Hospital militar de Madrid, en solicitud de un año de Real licencia para hacer uso de aguas minera-

les y pasar al extranjero con objeto de restablecer su salud, limitándose la licencia á dos meses con el sueldo de reglamento, sin perjuicio de la próroga que se considere necesaria.

Id. id. Mandando acreditar á la esposa é hijos del farmacéutico mayor del ejército de Puerto Rico D. Donato Saenz y Dominguez el pasaje y raciones de armada que les corresponden y debieron abonárseles durante su navegación, con arreglo á la Real orden de 8 de junio de 1863.

18 id. Concediendo el empleo de médico mayor por antigüedad con destino al Hospital militar de Valencia, al que lo es supernumerario primer ayudante del primer batallón del segundo regimiento de artillería D. José Prast y Reguer, y mandando cubra esta vacante el primer ayudante D. Pedro Largo y Yela, que procedente de Ultramar se halla agregado al Hospital militar de Guadalajara.

19 id. Id. aumento de sueldo á D. Pedro de Arzadun.

Id. id. Id. la cruz de comendador de Carlos III al médico mayor D. Vicente Pons.

Id. id. Id. el empleo de médico mayor al primer ayudante D. Santiago Rico y Ravassa.

Id. id. Id. la declaración de escribiente primero de la Dirección del Cuerpo de Sanidad militar á D. Antonio Moreno.

Id. id. Id. que preste la asistencia facultativa al provincial de Segorbe D. Carlos Lúcia y Martínez.

21 id. Concediendo Real licencia para la Península al jefe de Sanidad militar de las islas Filipinas D. José Parejo.

Id. id. Id. id. al subinspector médico de tercera clase D. Rafael Gorria.

Id. id. Declarando que el practicante D. Luis Fernandez Carvajal carece de derecho para ser comprendido en la distribución de donativos.

22 id. Disponiendo se encargue de la asistencia de la fuerza que guarnece el castillo de Monzón el licenciado don Juan Bercarri.

Id. id. Concediendo la licencia absoluta al farmacéutico mayor D. Francisco Fortuny.

Id. id. Negando al escribiente primero de la Dirección general de Sanidad militar D. Ramon Aimerich el aumento de sueldo concedido á los subalternos del ejército.

CUERPO DE SANIDAD DE LA ARMADA.

31 agosto. Concediendo plaza de alumnos pensionados por Marina á los individuos de la Facultad de medicina que á continuación se espresan:

D. Idefonso Diaz y Diaz.

D. Aristides Aviñon y Camarero.

D. Francisco Ortega y Rodriguez.

D. Juan Gutierrez y Garcia.

D. José de la Vega y Elorduy.

D. Joaquín Guinart y Cornell.

D. Rogelio Moreno y Rey.

Id. id. Disponiendo que el primer ayudante del Cuerpo de Sanidad de la Armada D. Fernando Oliva, embarcado en la fragata *Numancia*, se habilite de médico mayor de la escuadra del Pacífico.

MONTE-PÍO FACULTATIVO.

JUNTA DIRECTIVA.

La Junta directiva ha acordado que con arreglo á lo prevenido en el Reglamento, se abra el pago de las pensiones en las Juntas delegadas desde el día 15 del actual; á cuyo efecto deberán presentar los interesados oportunamente en las secretarías de las juntas respectivas, los documentos necesarios para el cobro.

Madrid 7 de setiembre de 1865.—El Presidente, *Tomás Santero y Moreno*.—El Secretario general, *Luis Colodron*.

VARIEDADES.

¡ESTUPENDO PROYECTO!

Un diario de noticias ha dicho (levantando sin duda un falso testimonio al director de Sanidad) que se trata de crear

un *Consejo de epidemias*, compuesto de dos inspectores y de cinco profesores de la ciencia de curar...

¡Consejo de epidemias!... Aquí se ha deslizado sin duda alguno de esos errores en que los periódicos noticieros abundan diariamente. Oyen cualquier cosa, por lo comun de materias que no entienden, lo tergiversan, y cuentan con admirable frescura al público las cosas más peregrinas.

¿No hay en España quien aconseje al Gobierno sobre epidemias? ¿De qué sirven entonces el Consejo de Sanidad y la Real Academia de medicina de Madrid? ¿De qué las Juntas provinciales de Sanidad y las Academias médico-quirúrgicas de los distritos?

Y si el Gobierno creyera que la organización de estos cuerpos no es la más conveniente ó que la ley de Sanidad debe variarse, dentro de sus atribuciones está la reorganización de aquellos y la modificación de esta.

Algun error grave hay sin duda en el anuncio de *La Correspondencia*.

¿A quién puede ocurrir la creación de un consejo solo para ocuparse de epidemias, el cual habria de desempeñar papeles tan opuestos como son el de cuerpo consultivo que delibere, reuniéndose á este fin todos sus individuos, y el de encargado de asistir los pueblos epidemiados andando dispersos al efecto sus miembros? En país alguno ha ocurrido semejante invención, y aquí es probable que no haya ocurrido tampoco; pero es tan estravagante y desatinada que por este mismo hecho la reputamos posible.

Lo que hay en aquellos países que tienen la dicha de hallarse medianamente administrados, es personas entendidas á la cabeza de la Sanidad, que cuentan con profundos conocimientos especiales y la debida práctica en este género de asuntos; un Consejo de sanidad ó de higiene (tanto monta) bien organizado; una alta inspección sanitaria entendida y celosa; Juntas ó Consejos de Sanidad en las provincias; inspección provincial de Sanidad; médicos de epidemias en cada provincia; un buen servicio de sanidad en los puertos y los lazaretos; Academias de medicina; inspectores de salubridad en las grandes poblaciones, y facultativos titulares en las pequeñas que desempeñen los deberes sanitarios.

Y eso es lo que aquí necesitamos...

No podemos creer que el director del ramo, influido por algún auxiliar imperito, ó acaso por algún profesor poco conocedor de estos asuntos, vaya á dar el mal paso de usurpar al Consejo de Sanidad y á las Academias de medicina sus principales atribuciones, ni incurra en el grosero error de confundir las funciones propias de un cuerpo consultivo del Gobierno con las correspondientes á los profesores encargados de asistir los pueblos epidemiados.

Quedamos á la mira y daremos cuenta á los lectores de cualquiera novedad que ocurra.

M. A.

Influencia del estado higrométrico del aire atmosférico en el mayor ó menor desarrollo del cólera morbo.

De un periódico italiano copiamos el siguiente artículo, curioso por más de un concepto:

«Las observaciones hechas por el Dr. Ruobz en París en los años de 1829, 1849 y 1854, y las de Blondel en los mismos años, demuestran que cuanto más fuerte es el cólera, tanto más débil es el estado higrométrico del aire; y cuanto más débil, es aquel tanto más fuerte es este.

Las observaciones que hice en 1854 en esta, confirman dicha verdad, pues en 1.º de agosto hubo 34 muertos, y el higrómetro señalaba 90 grados á las siete de la mañana, 89 á las dos de la tarde y 90 á las diez de la noche, mientras que el día 9, que hubo 82 muertos, el higrómetro estaba á 87, 82, 93; el día 18, que hubo 183 muertos, estaba á 88, 89, 88: el



En este año el día más fuerte, según confesión de los médicos, fué el jueves y viernes último, y en el jueves descendió el higrometro á 88 á las siete de la mañana, 85 á las dos de la tarde; el viernes descendió á 87, y el sábado, día 12 de agosto, que menguó la epidemia, subió á 31 grados.

Estos datos demuestran evidentemente que el cólera depende del estado higrométrico del aire, en el que tiene una gran influencia la naturaleza del terreno, como ha demostrado el sábio geólogo Nerée Boubée, quien observó que el cólera estaba en relacion directa con la naturaleza geológica del terreno, y que por consiguiente, cuanto más impermeable es este, tanto más se sostiene el estado higrométrico del aire; así es que los terrenos arcillosos, margosos, es decir, los que son impermeables, sostienen la humedad de la atmósfera.

El Dr. Moret, médico y geólogo de Auxerre (Auxerrais Bourgogne), prosiguió los trabajos de Nerée Boubée y presentó en la Sociedad de Ciencias de Yonne un brillante escrito sobre el cólera y sus relaciones con el estado del terreno y demostrando la inmunidad del cólera en los terrenos de suelo impermeable al agua y en los pantanosos. El Dr. Duché publicó también un magnífico escrito sobre el particular.

Todo esto prueba que la intensidad del cólera depende del estado higrométrico del aire. Conviene por lo tanto procurar por medios artificiales este estado higrométrico, lo que se alcanza, según Buolz, haciendo correr los manantiales de agua, regando muchas veces al día las calles, como se practicó con tan buen éxito en la última epidemia en Soches, pues influyó manifiestamente en la disminucion de la intensidad del cólera; rociando las habitaciones; y por último, invitando á todos los habitantes á producir una atmósfera húmeda.

Si no hay agua dulce bastante, puede echarse mano del agua de mar, tomada en un punto limpio, pues si bien el agua del mar contiene 29,524 gramos de cloruro de sodio, 0,405 de cloruro de potasio, 3,219 de cloruro de magnesia, 2,477 de sulfato de magnesia, 6,080 de cloruro de calcio, 1,557 de sulfato de cal, 0,414 de carbonato de cal, 0,356 de bromuro de sodio, 0,003 de peróxido de hierro; estas sales, como lo demuestra la cristalización por evaporación, quedarán en el suelo, además de que los cloruros son buenos purificantes.

Además podría disponerse, como se hace en América, quemar por las calles alquitrán.»

PART E

correspondiente al mes de julio último, elevado al Sr. Director del Hospital general por los profesores de la sección de Cirujía del mismo.

De los partes recibidos en este Decanato resulta que, además de las operaciones correspondientes á la cirugía menor, reduccion de fracturas y luxaciones, curacion de heridas, dilatacion de abscesos, etc., se han practicado en las enfermerías de este Hospital las operaciones siguientes:

Antonio Robles, soltero, de 37 años de edad, natural de Alcázar del Rey (Cuenca), entró en este hospital el día primero de julio, á ocupar la cama núm. 21 de la sala de San Vicente, con un *cancer* en el labio inferior, el cual fué operado por escision el día 3 del mismo mes, habiendo tomado el alta completamente curado el día 21 del mismo.

—G. M., natural de Torre-Iglesia (Segovia), de 20 años de edad, soltero, de temperamento sanguíneo y buena constitucion, entró en este hospital el día 27 del presente mes, á ocupar la cama núm. 19 de la sala de S. Vicente con *tumores vegetantes en el ano*, afectando la forma de coliflor; fué operado por escision el día 30 del mismo, encontrándose en un estado completamente satisfactorio.

—José Yébenes, natural de Madrid, de 67 años de edad, soltero, temperamento linfático-nervioso y constitucion débil, entró en este hospital el día 25 de junio, á ocupar la cama núm. 7 de la sala de S. Vicente, con un panarizo con caries del dedo pulgar de la mano derecha. Se le practicó la desarticulacion de las falanges con el metacarpiano, el día 20 del presente mes, encontrándose en la actualidad en un estado completamente satisfactorio.

—Tomás Garrido, de 21 años, pintor, ocupó la cama número 27 de la sala de S. Bonifacio, padeciendo hacia dos años unas estensas úlceras, en la mano, antebrazo y brazo izquierdo, con otras varias manifestaciones en el mismo lado del tórax y en el antebrazo derecho, ofreciendo un estado casi caquéctico. Viendo que el estado general iba agravándose y presentando una fiebre cilla por las tardes, se acordó practicar la amputacion del brazo izquierdo, que se ejecutó el día 19 de junio, sin accidente alguno. El enfermo continuó bien los primeros días; pero habiendo aparecido un intenso dolor neurálgico en el vacío izquierdo, perdió las escasas fuerzas que le restaban, y falleció el día 22.

Amputacion del antebrazo izquierdo por su tercio medio y procedimiento de Petit.—Fermina Perez, de San Esteban del Valle (Avila), de 24 años, estado soltera, de temperamento linfático, constitucion regular y dedicada á las tareas del campo, gozó habitualmente de buena salud, á escepcion de una amenorrea, hasta hará como unos tres años, que advirtió en la estremidad inferior de la region dorso-radial del antebrazo izquierdo un tumorcito de la magnitud de un garbanzo chico, movable é indolente, sin cambio de color en la piel y que para nada la molestaba. Este padecimiento ha ido aumentando de volumen paulatina y sucesivamente, hasta adquirir el de una nuez, y encontrándose á esta altura, se le estirparon á beneficio de una incision crucial, interesando la cicatriz á beneficio de dos puntos de sutura y una cura simple.

Al poco tiempo se logró la cicatrizacion; pero no tardó en reproducirse el tumor con peores caracteres, siendo ya más voluminoso y dolorido á la presion, así como también más rapido en su curso.

Una segunda estirpacion por el mismo método, y tratada la solucion de continuidad resultante del mismo modo, se logró igualmente la cicatrizacion, pero volvió á reproducirse; mas esta vez tomó unas proporciones considerables, hasta el extremo de cubrir la region carpo-metacarpiana; tomó la forma de hongo y se ulceró agrietándose en diversas direcciones. El día 1.º de mayo del corriente año entró en la cama núm. 10 de la sala arriba indicada, y diagnosticado el padecimiento de *fungus canceroso reproducido*, se decidió la amputacion, que no se ha practicado, porque sobrevinieron fenómenos febriles que la contraindican, hasta el día 4 de julio, por el procedimiento arriba indicado. La enferma ha continuado bien y hoy se encuentra casi cicatrizada la herida.

Abulsion de la uña del dedo gordo del pié izquierdo por el método de Dupuytren modificado.—Una joven asturiana, de 18 años de edad, soltera, sirvienta y de temperamento sanguíneo linfático, ocupó la cama núm. 14 de la espresada sala, con un uñero en el dedo gordo del pié izquierdo, el día 25 de junio; el 3 de julio sufrió la abulsion de la uña; y el 10 salió con alta completamente curada.

Estirpacion de un cáncer mamario izquierdo ulcerado.—Una mujer de Malpartida (Avila), de 43 años, casada, de temperamento linfático-sanguíneo y constitucion robusta, dedicada á las ocupaciones domésticas y de buena salud habitual, advirtió hace unos tres años en la mama izquierda un tumorcito del volumen de un garbanzo, indolente, duro, movable y sin cambio de color en la piel. Permaneció estacionado por espacio de un año; pero desde esta época empezó á tomar mayores proporciones. Le aplicaron sanguijuelas y más tarde un emplasto, que determinó la ulceracion y supuracion abundante, y por fin se cicatrizó para volver á ulcerarse, ocasionándola dolores lancinantes. En tal disposicion entró en la cama núm. 57 de la sala de San Carlos el día 7 de junio, notándose, además de la alteracion completa de la mama, infartos axilares. Sometida á un tratamiento conveniente, y tan pronto como se modificaron las condiciones generales de la paciente, sufrió la *amputacion* del pecho en su totalidad el día 6 de julio, encontrándose hoy casi completamente cicatrizada la herida.

Amputacion del brazo derecho por su tercio inferior.—María Saucedo, natural de Madrid, de nueve años de edad y temperamento linfático, sufrió el día 6 de julio fractura completa del cúbito y radio derechos por su tercio medio. Le aplicaron un apósito de malas condiciones y tan apretado que dió lugar al esfacelo del antebrazo en su totalidad.

El día 24 ocupó la cama núm. 15 de dicha sala, y el 23 sufrió la amputacion del brazo por el procedimiento de Petit y método circular, encontrándose hoy bastante adelantada la cicatrizacion.

Craneotomía.—Una mujer, de 40 años de edad, primipara, embarazada de todo tiempo, entró en la sala de San Ramon

después de tres días de parto. Reconocida, se encontró al feto en presentación de vértice con la cabeza enclavada en la escavación de la pelvis. Existía inercia uterina completa, y además iscuria y retención de heces fecales. La parturiente manifestó que hacía tres días experimentaba un gran disgusto, después del cual se bebió un vaso de horchata; que habiendo empezado el parto le administraron unos polvos cuya naturaleza ignoraba. Existiendo la indicación de determinar el parto para evitar la gangrena por compresión y las fistulas consecutivas, y preparada convenientemente la enferma, se intentó aplicarla el fórceps en la mañana y en la tarde del día 26 de julio, no habiendo conseguido resultado alguno los tres profesores que lo intentaron; en vista de lo cual y atendido el grado de estrechez de la pelvis y la necesidad de sacar á la madre de tan angustiosa situación, se practicó la *craneotomía*, mediante la cual y el empleo del fórceps, fué ya posible la extracción del feto. El alumbramiento fué también artificial.

REMEDIO CONTRA EL CÓLERA.

Sres. Directores de EL SIGLO MÉDICO.

El suelto que en el número 608 del periódico que tan dignamente dirigen, correspondiente al 27 de agosto, se sirvieron Vds. insertar bajo el epígrafe *Remedio que puede ensayarse contra el cólera*, me obliga á molestar su atención, con un dato histórico por si creen puede ser de alguna utilidad en las actuales circunstancias.

En el año de 1853 un sugeto cuyo nombre ignoro, hoy licenciado en farmacia, se presentó al Sr. Ministro de la Gobernación diciéndole poseía un secreto para la curación del cólera-morbo, y solicitaba se le permitiera ensayarlo en el hospital provincial de San Jerónimo. El ministro consultó, según creo, á la Junta de Sanidad, y contestaron: «que no se podía acceder á lo que se solicitaba sin que antes diera á conocer el remedio.» A esto no tuvo por conveniente acceder el interesado, y sin esperar á más se dirigió á Ocaña en la provincia de Toledo. Lo que allí hizo lo referiré sin pasión, tal cual lo sé por hechos presenciales y datos recojidos de personas verídicas.

Cualquiera comprenderá que los entendidos médicos de aquella población no podrían, aunque hubieran querido, oponerse á estos ensayos como los de la corte, así que no encontró obstáculos que vencer: el que quiso reclamó su asistencia, pero en honor de la verdad debo decir, que solo acudió en los casos más urgentes, es decir, en aquellos que se encontraban en el período álgido; pues bien, á pesar de esto, en todos los casos consiguió su objeto que era producir la reacción.

Su método consistía en lo siguiente: en tres cuartillos de vinagre bien caliente añadía como una onza de un líquido, del cual hacía un misterio que no confió á nadie: en esta mezcla mojaba una sábana, con la cual envolvía completamente al enfermo, dejando solo libre la cabeza. El líquido misterioso tuvo motivos para sospechar fuese el ácido acético; ensayé, y no me quedó la menor duda.

A la hora, y algunas veces después de dos ó tres, se verificaba una fuerte reacción acompañada de un sudor copioso, y que como he manifestado, nunca dejó de verificarse, ni aun en los casos más estremados en que pudiera dudarse de la acción de todo remedio. Pero, si bien es cierto que la reacción se verifica, si lo es también que se logra desaparecer todos los síntomas que más caracterizan esta enfermedad, no lo es menos que no debe considerarse fuera de peligro al paciente, pues en muchos casos sobrevienen accidentes inflamatorios que conviene combatir con tiempo sin que por desgracia se obtenga siempre feliz resultado.

En vista de lo expuesto, hoy no puede considerarse el vinagre como un específico contra el cólera, pero si para uno de sus síntomas constantes, cual es el estado de *asfixia* que en pocas horas produce la muerte. Para mí no admite la menor duda que todos los que son atacados de esa terrible enfermedad mueren asfixiados.

Si se concede esto, fuerza es convenir en que el agente terapéutico que con toda seguridad nos dé por resultado la libre circulación de la sangre, es un remedio muy digno de llamar la atención de los prácticos, ya para utilizar sus efectos, ya para prevenir en tiempo los accidentes á que dá lugar su aplicación, en algunos casos.

NARCISO DOMINGUEZ.

GACETA DE EPIDEMIAS.

Como si fuese poco la epidemia cólerica que asola á varios países de Europa, la peste de Siberia (especie de tifus) hace espantosos estragos en el gobierno de Porm, cebándose cruelmente en los distritos de Ekaterinebowrg, Febit, Nerchotowsk y Kamychleff.

En el extranjero ha variado poquísimo el estado sanitario respecto al cólera desde que publicamos el último boletín de epidemias. En unos puntos más bien crece la mortandad que disminuye, si bien, como sucede en todas las epidemias, se advierten alternativas de descenso y de incremento, que ya consuelan, ya dan creces á la desesperación.

En Portugal, donde hasta ahora no había habido ningún indicio del terrible azote, ha principiado á hacer las víctimas de costumbre en el Algarbe. En Lisboa hace un calor insupportable y se han presentado también algunos casos. En vista de esto se han declarado sujetas á la disposición del art. 36 de la ley de Sanidad las procedencias de aquella ciudad en el puerto de la Coruña.

En Constantinopla, según anunciamos en nuestra última *Gaceta*, ha desaparecido por completo la epidemia, quedando el país en un estado sumamente lamentable y pasando de 80,000 las víctimas sacrificadas por el viajero del Ganges.

De Gibraltar escriben con fecha 3 del corriente que se notan señales de propender la epidemia á su declinación: el día 3 tan solo hubo dos invadidos, y estos lo han sido de un modo leve, no ocurriendo en los anteriores casos ninguna defunción.

Las noticias que de las provincias recibimos esceptuando á Barcelona son más halagüeñas que las que tuvimos en la anterior semana. Aunque por más que se diga, todavía se sostiene la epidemia en Valencia, Castellon, Teruel y Alcañiz (no en Alicante, como por equivocación se puso en la última *Gaceta de epidemias*), advirtiéndose que vá ya muy en descenso, tanto, que en algunos pueblos inmediatos á aquellas ciudades ha desaparecido por completo, habiendo disminuido en otros. En Requena se ha establecido un hospital para los cólericos, cuyo número vá disminuyendo en la población, gracias á las oportunas medidas tomadas por el Gobernador civil de Valencia, que, junto con nuestro amigo y compañero el Dr. Casañ, ha pasado á dicha ciudad. También son dignos de elogio el celo que han manifestado todos los facultativos de aquella población y las Juntas locales de Beneficencia y Sanidad á fin de que no se desarrolle y propague el mal epidémico.

En estos últimos días ha habido bastantes casos sospechosos, y aun algunos declarados en Gracia, Barceloneta y en varios pueblecitos de las afueras de Barcelona; pero la verdad es que el número de defunciones no se ha aumentado, por lo cual es de presumir que si la epidemia existe, no se presenta con carácter muy maligno, á causa sin duda de las buenas medidas preventivas que se han tomado.

Acabamos de recibir noticias de la capital del Principado, y por cierto que son bien tristes por más que se diga en contrario.

«No hay la menor duda, dice una carta, de que mueren diariamente del cólera de 75 á 80 personas, número desconocido si se atiende á la grande emigración que ha habido, pues en el mes que está reinando el cólera, han salido de la ciudad más de 120,000 personas. Se dice que el motivo de no haber declarado oficialmente la existencia del cólera en esta ciudad, ha sido porque desde el día que las autoridades hagan tal manifestación, el municipio ha de subvenir con sus fondos á graves y perentorias atenciones, pagando los honorarios de los médicos, el servicio de los farmacéuticos y los gastos consiguientes al planteamiento y dotación de cuatro grandes hospitales. Los médicos que se han ofrecido á asistir á toda clase de enfermos, son actualmente 11, á la dotación de cada uno se ha fijado en 100 rs. diarios; la farmacia á 60; debiendo percibir además el importe de las medicinas que hayan suministrado durante el mes de agosto, arregladas al precio de factura. Este es el motivo de la calamidad, datos fidedignos que tengo, porque hasta ahora no se ha hecho la publicación oficial del cólera en Barcelona.»

Sin embargo, *La Correspondencia* de ayer dice que el estado sanitario de Barcelona es bastante satisfactorio.

Del Campo de Cartagena escriben el 30 de agosto lo siguiente: «Hoy á un periódico de

«Hay fuertes y acaloradas polémicas entre los facultativos, algunos de ellos de Murcia, que han venido por orden del gobernador de la provincia: unos niegan que el mal que nos aflige sea el cólera, otros le afirman; yo estoy por estos, y más porque es lo cierto que aunque el mal no se desarrolla en grande escala, se dan varios casos, por lo regular fulminantes, cuyos pacientes duran seis u ocho horas, no dejando duda de que lo que les conduce á la tumba es por desgracia el cólera morbo asiático. En el barrio de San Anton, que puede llamarse una casa de la ciudad, es donde hasta ahora se ha cebado de un modo cruel, pues se salvan pocos de los invadidos, que sucumben en pocas horas.»

No dejan de ser bastante graves las noticias que se han recibido de Palma de Mallorca: en ellas se anuncia que el cólera ya ha tomado carta de vecindad en dicho punto; la emigración es tan espantosa que de 40,000 almas que hay en aquella ciudad han salido mas de la mitad. Ha atacado más al sexo femenino, pues se cuentan de veinte defunciones quince mujeres. En muchos pueblos de la isla se ha establecido el cordon sanitario con el objeto de contener á los habitantes de Palma en su emigración, sujetándolos á cuarentena; de manera que los que huyen de Palma se encuentran con dificultades y tropiezos serios en el camino. A pesar de estas tristes nuevas, acabamos de tener cartas de Palma y de Mahon, en las que se nos dice que habiendo refrescado el tiempo, de caloroso que antes era, ha mejorado muy notablemente el estado de la salud pública, cesando la alarma de que antes estaban poseidos aquellos habitantes. El Gobierno en su vista le ha declarado puerto sucio.

Por más que se diga en contrario es un hecho que continúan entrando varios casos de cólicos nerviosos con algunos síntomas coleriformes en el Hospital general, procedentes los más de las casillas de los barrios extramuros de esta capital. En el caso de esta es muy raro el que se presenta, salvándose el desgraciado que llega á padecerle si acude á los auxilios de la ciencia sin pérdida de tiempo.

Ultimamente, concluiremos este artículo diciendo que salió como dijimos en nuestro último número, que era una filsa el pretendido anticólerico del Sr. Llovat, de Valencia, pues según noticias verídicas de esta ciudad que acabamos de recibir, se le ha notificado á dicho curandero por el Sr. Gobernador civil de aquella provincia una providencia gubernativa por la que se le prohíbe ejercitarse como hasta ahora ha hecho en el tratamiento de los cólicos que tanto ruido ha metido.

E.

CRÓNICA.

Estado sanitario de Madrid.—La tempestad que en la madrugada del domingo último se insinuó ligeramente en Madrid y que descargó en los pueblos inmediatos, solo sirvió para que se desarrollase el calor con más fuerza, como ha sucedido en la semana que acaba de terminar. No será extraño que aquella se repita con alguna frecuencia, pues el estado tempestuoso es muy propio al aproximarse el equinoccio autumnal. El termómetro subió hasta los 28° del termómetro de Reaumur: el barómetro en la variable y á las 26 pulgadas y algunas líneas; y los vientos del E., del S-O, del E-S-E. y del S-S-O.

Siguen reinando las mismas enfermedades de que dimos noticia en nuestro último Boletín sanitario: tan solo se advirtió que fueron más frecuentes las afecciones catarrales y reumáticas, las congestiones al hígado y cerebro, las vexanias, las flegmasias de las membranas serosas, y las intermitentes, aunque sin ir acompañadas del carácter pernicioso que antes llevaban. En cuanto á las enfermedades del aparato gastrointestinal, siguen lo mismo, sin aumentar en número, ni en intensidad. La mortandad escasa, y casi toda producida por afecciones crónicas del pulmón.

¿Como siempre!—El decantado específico de que se suponía poseedor al alcaide de la cárcel de Serranos de Valencia, ha dado, puesto á prueba, el resultado que siempre dan tales invenciones... Por eso ni aun oídos deben dar á los ilusos o embaucadores los Gobiernos, ni mucho menos los hombres de la ciencia.—Pero no se apuren por este nuevo desengaño los buscadores de específicos ni desesperen los meticolosos: pronto parecerá otro específico por el estilo de ese, y luego un millar de ellos. Entre tanto procuren que su domicilio tenga buenas condiciones higiénicas, sin dar en el extremo del desabrigo; no alteren el régimen de alimentos con que les ha ido bien siempre, aunque escaseando la fruta, huyendo de la leche y procurando que las carnes y pescados

sean frescos y de buena calidad; hagan un ejercicio moderado; eviten las transiciones rápidas del calor al frio y huyan del sereno de las noches y del fresco de las madrugadas; dejen los baños para el año próximo; no asistan á puntos muy concurridos, ni en lo posible á largas reuniones; huyan los hombres de las mujeres y estas de aquellos, y no se acuerden de si hay ó puede haber cólera. Con esto y con las fumigaciones de nuestro amigo el Sr. Torres Muñoz y Luna (1), añadiendo el favor de Dios pueden vivir tranquilos.

Fenómeno raro.—Ha fallecido en esta corte, calle del Infante, núm. 3, una virtuosa señora de 54 años de edad, que, á consecuencia de una afección reumática que contrajo siendo muy joven, ha vivido postrada en la cama por espacio de 37 años, conservando siempre la misma actitud, sin que hasta el último día de su vida se le haya notado la menor escoriación en la piel, á pesar de no haberle podido hacer la cama más que dos veces en todo ese largo periodo, por lo peligroso que era para la enferma todo movimiento ó sacudida que se comunicaba á su estenuado organismo. Esta señora era por sus condiciones físicas una momia por desecación, por sus continuos y graves padecimientos una mártir, y por sus prácticas religiosas y su resignación cristiana una verdadera santa.

Ordenanzas de farmacia.—Con fecha 19 de julio último dirigió el Colegio de farmacéuticos de Granada una exposición al Gobierno de S. M., solicitando que, antes de aprobarse la proyectada reforma de las actuales ordenanzas de farmacia, se oyera el parecer de los colegios de farmacéuticos de la península, para evitar de este modo los defectos que la práctica ha dado á conocer. Sensible es que esta exposición no haya llegado oportunamente para que la Comisión de la Real Academia la hubiese tenido á la vista, como ha tenido otras muchas, al dar su dictamen sobre la reforma de las ordenanzas.

¿Hay mérito para ello?—Esto pregunta nuestro estimable colega *La Clínica* con motivo de irse á otorgar la cruz de Beneficencia al oficial del negociado de Sanidad que acompañó al director del ramo cuando hizo días atrás una excursión de cinco á seis horas á Valencia.—¿Que si hay méritos? ¿Pues no los ha de haber!... ¿Todo es farsa en este mundo y todo se explota, colega del alma!

Nada tienen de ridículas.—Con motivo de cierta alarma ocurrida en Palma por haber fallecido dos personas de cólico, califica cierto periódico barcelonés de ridículas las cuarentenas y los cordones sanitarios á que de ordinario apelan los mallorquines para preservar su isla.—Por nuestra parte creemos que si el aislamiento es completo harán siempre muy bien en aislarse aunque haya quien se ría de su ridiculez.—Lo que hay en el asunto es que fuera de alguna isla como Mallorca, suponiendo los medios y el celo necesarios, se ha hecho el aislamiento imposible. Mas porque sea imposible para la península no ha de serlo para las pequeñas islas también. No hay ridiculez en la conducta de los mallorquines que tan buenos resultados les ha producido otras veces.

No era exacta la noticia.—Habiéndonos acercado una Comisión de los facultativos de la Beneficencia municipal de esta corte para que rectificásemos la noticia que hipotéticamente publicamos en nuestro último número, referente á que se habían ofrecido á desempeñar las plazas de médicos higienistas por la mitad del sueldo asignado, tenemos una satisfacción en consignarlo así, y no lo esperábamos menos de la caballerosidad que distingue á los profesores que componen este cuerpo.

Bien dicho.—En los siguientes términos informa *La Clínica* á sus lectores de cierto conato electoral de ogaño, parecido á otro de antaño promovido por las mismas personas.

«Notable señal de buen criterio han dado las clases médicas dejando de asistir á la reunión á la que con objeto de formar comité central para las próximas elecciones, se las había

(1) He aquí cómo se ejecuta:

«En cada alcoba ó sitio de permanencia fija, ó precisa, se colocará dentro de un vaso de vidrio que solo se destine á esto, ó en un pucherito de barro, como medio dedo de ácido nítrico del comercio ó agua fuerte.

«Colocada allí esta porción de ácido, por supuesto con las precauciones consiguientes, pues se trata de un agente corrosivo, y después de haberle mal tapado con una cobertera de barro, se echará una pequeña moneda de cobre, por ejemplo, un ochavo marroquí, y se saldrá el individuo de aquel sitio, cerrando bien toda la habitación.

«Diez minutos después entrará, y abriendo cortos instantes el balcón ó ventanas de la alcoba, repetirá lo mismo en las otras habitaciones; hecho lo cual reunirá los líquidos que quedan, y con ellos mandará limpiar los orinales y verterlos en definitiva en el escusado. Semejante práctica se repetirá dos veces al día; una al levantarse procurando colocar en medio y bien extendidas todas las ropas de cama, camisa de dormir, etc., y otra antes de acostarse.

«Si el olor del gas fumigante molesta mucho, se quemará un poco de espliego ó tomillo.

invitado por un colega político, que se dice paladin de los intereses de dichas clases.

»El día 31 de agosto, ó por mejor decir en su noche, se reunieron en el local de la Academia médico-quirúrgica maritense, para el objeto antes mencionado, los médico-cirujanos, médicos, cirujanos, ministrantes, farmacéuticos y veterinarios que se había invitado, bien por medio de aviso particular, bien por algunos periódicos políticos y de noticias. La concurrencia fué numerosa, pues se elevó de veinticuatro á treinta individuos por junto.

»Se discutió con *muchísimo orden*, y por fin se nombró una *comision nominadora* para la eleccion del Comité central que habia de representar la voluntad de las clases tan populosamente allí reunidas. Esta comision la compusieron catorce individuos, esto es, la mitad cuando menos de los asistentes, los cuales propusieron, y fueron nombrados por *unánime aclamacion*, los señores siguientes: presidente, D. Bernardino Duvós; vice-presidentes, D. Félix Tejada y España y D. Dionisio Lopez Cerezo, y secretarios, D. Pedro Gomez Rubio y D. Ramon Alba y Lopez.

»El entusiasmo que reinó en la numerosa reunion de los treinta, fué indescriptible, y solo pudo compararse á los esfuerzos que el Sr. Oliva, presidente de edad, tuvo que hacer para sostener el orden de la asamblea.

»Este importante suceso, y tan memorable votacion, nos recuerda unos celebres versos del *Padre Cobos* que vamos á parodiar:

¡Ay Comité!
¿Quién te votó?
Nadie me vota;
Me voto yo.

»Las clases médicas cumplieron como debian, no prestando su apoyo á estos manejos electorales, comprendiendo muy bien que estos actos y sus consecuencias nunca elevan á las clases á que se pretende representar, consiguiendo más bien un ridículo del que huye siempre el que se aprecia de verdad y comprende que la mejor representacion de clase es la científica.»

Remedio sencillo para librarse de la rabia.—El año 900 de nuestra era, segun cuenta un autor anónimo, apareció un oso rabioso, que siguiendo el curso del Saona, llegó hasta el muelle de Lyon, donde mordió á veinte barqueros que trataron de matarlo. Seis de estos veinte individuos murieron al cabo de veinte y siete dias con accesos horribles de rabia; los otros catorce, que se arrojaron al rio y pasaron á la opuesta orilla, se libraron de esta terrible enfermedad. El baño que se dieron los salvó; pues de la misma manera que la inoculacion de la vacuna queda sin efecto cuando la picadura se lava inmediatamente con agua, la mordedura de un animal sospechoso puede quedar sin virus si se la lava al instante con el mismo líquido. Siempre es conveniente lavar las mordeduras de los animales rabiosos; pero es más seguro cauterizarlas despues de haberlas lavado.

VACANTES.

Lo ESTAN. La plaza de *médico-cirujano* de Argabieso y cinco anejos, provincia de Huesca; su dotacion 2,500 rs. por la asistencia de los pobres. Las solicitudes hasta el 30 del corriente.

—La de *médico-cirujano* de Talamanca, provincia de Madrid; su dotacion consiste en 10,000 rs. vn. anuales, pagados por los vecinos, por trimestres vencidos, y además los ajustes que haga con los pudientes, y los golpes de mano airada: consta de 85 vecinos, y dista de la corte siete leguas. Los aspirantes que deseen obtenerla, se dirigirán á D. Gumersindo Pereda, habitante en dicho pueblo, en el término de 20 dias, á contar desde la insercion de este anuncio.—El alcalde, Gumersindo Pereda. (P. F.)

—La de *médico-cirujano* de Ballobar, provincia de Huesca; su dotacion 3,000 rs. por la asistencia de los pobres, y además las igualas con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 30 del corriente.

—La de *médico-cirujano y farmacéutico* de Letus, provincia de Zaragoza, ambas son de tercera clase, dotada la primera con 2,000 rs., y la segunda con 1,200 rs. por asistir ó dar la medicina á los pobres, pagadas ambas del presupuesto trimestralmente. Las solicitudes hasta el 7 de octubre.

—Las de *médico-cirujano, y farmacéutico* de Albalá, provincia de Cáceres; dotadas con 2,000 rs. la primera y con 1,500 rs. la segunda. Las solicitudes hasta el 23 del corriente.

—La de *médico-cirujano* de Vegas de Matute y dos anejos, provincia de Segovia, su poblacion 237 vecinos; su dotacion 2,500 rs. por asistir á 45 pobres, y además 10,000 rs. por igualas con los pudientes. Las solicitudes hasta el 28 del corriente.

—La de *médico-cirujano* de Navalcarnero, provincia de Madrid; su dotacion como es la de partido de primera clase. Las solicitudes antes del 27 del corriente.

—La de *médico-cirujano* de San Julian Musqués de Portugalete, en

el valle de Somorostro; su dotacion por asistir á 70 pobres, 2,000 reales pagados por trimestres de fondos comunes, 20 rs. por cada parto y 10,000 rs. de igualas, su poblacion 250 vecinos. Las solicitudes hasta el 30 del corriente.

—La de *médico-cirujano* de Madridejos, provincia de Toledo; su dotacion como partido de primera clase, 4,000 rs. por asistir á 200 pobres y las igualas. Las solicitudes documentadas hasta el 27 del corriente.

—La de *médico-cirujano* de cuarta clase de Yanguas, provincia de Soria, y seis anejos; su dotacion 2,500 rs. Las solicitudes hasta el 21 del corriente.

—Se halla vacante la plaza de *médico* titular de la villa de Urda, provincia de Toledo; con la dotacion de 4,000 rs. anuales por la asistencia de 200 familias pobres, y 20 rs. por cada una de las que escedan de este número. Además percibirá lo que estipule con los vecinos no pobres, ya por igualas, ya por contrata de todos en general.—La poblacion consta de 888 vecinos, y abunda en los artículos de primera necesidad.—Se admiten solicitudes por término de un mes (dirigiéndolas al presidente de la municipalidad), á contar desde la publicacion del anuncio en el *Boletín* de la provincia.

—La de *médico* de tercera clase de Cañete, provincia de Cuenca; su dotacion por asistir á los pobres 2,000 rs. Las solicitudes hasta el 7 de octubre.

—La de *médico*, la de *cirujano* y la de *farmacéutico* de Torrubia del Campo, provincia de Cuenca; dotacion de la primera 1,500 rs., 500 reales para la segunda y 1,200 rs. para la tercera. Las solicitudes hasta el 5 de octubre.

—La de *médico y farmacéutico* de Almendros, provincia de Cuenca; su dotacion como partido de tercera clase es: la del primero 2,000 reales, y la del segundo 1,200 rs. por asistir á los pobres. Las solicitudes hasta fin del corriente.

—La de *cirujano* de Dábanos, provincia de Soria; su dotacion 150 fanegas de trigo y 500 rs. en dinero, y 100 rs. por el Ayuntamiento por asistir á los pobres. Las solicitudes hasta el 24 de corriente.

—La de *farmacéutico* de Alesanco, provincia de Logroño; su dotacion 1,200 rs. por suministrar la medicina á 70 pobres, y las igualas con los pudientes. Las solicitudes hasta el 2 de octubre.

—La de *farmacéutico* en el partido de Jetafe, provincia de Madrid; las disposiciones del contrato están sujetas al Real decreto de 9 de noviembre último. Las solicitudes documentadas hasta el 5 de octubre; siendo la vacante de tercera clase y residiendo el profesor en Móstoles.

—La de *farmacéutico* de Tineo, provincia de Oviedo; su dotacion 2,000 rs. Las solicitudes hasta el 30 del corriente.

—La de *farmacéutico* de Siruela, provincia de Badajoz, constituye partido de primera clase. Las solicitudes hasta el 30 del corriente.

—La de *practicante* del Hospital de las Minas de Almadén, dotada con 40 rs. diarios. Las solicitudes hasta el 28 del corriente.

—La de *farmacéutico* de Tineo, provincia de Oviedo; su dotacion 2,000 reales por suministrar las medicinas gratis á los pobres. Las solicitudes hasta el 30 del corriente.

ANUNCIO.

CONGRESO MEDICO-ESPAÑOL DE 1864.

SECRETARÍA.

Habiéndose terminado la impresion del libro de actas pueden los señores socios pasar á recoger el ejemplar que les corresponde segun el Reglamento, presentando su tarjeta de inscripcion; si esta tiene número impar, en casa del Sr. Montejó (Peligros, 4, tercero) de ocho á diez por la mañana y de cuatro á seis por la tarde; si tiene número par, en casa del Sr. Luque (Atocha, 8 y 10, piso cuarto izquierda) á las mismas horas.

Los señores socios que residan fuera de Madrid se servirán comisionar persona al efecto en esta corte á la que remitirán su tarjeta de inscripcion, pues sin presentar ésta, no se entregará ningun ejemplar.

Si algun socio quisiere algun ejemplar más del que le corresponde como tal, se le servirá en casa del secretario correspondiente por una sola vez, presentando la tarjeta y siempre que el pedido no esceda de tres ejemplares: por cada uno de estos abonará 20 rs.

Desde hoy queda abierta al público la venta de cada ejemplar en Madrid á 26 rs. en la librería de Cuesta, calle de Carretas, 9; en la Redaccion de *La España Médica*, Jardines, 20, tercero; en la Botica de Borrell, Puerta del Sol, y en la imprenta de Ducazcal, Plaza de Isabel II.

Los pedidos de provincia se harán solamente por ahora á la librería del Sr. Cuesta, á razon de 30 rs. adelantados el ejemplar, franco y certificado, y para los libreros á precios convencionales.—El secretario, Pablo Leon y Luque.

Por todo lo no firmado:

R. SANFRUTOS.

EDITOR, M. DE ROJAS.

Imprenta de Rojas y Compañía, Valverde, 46.