



EL SIGLO MEDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA.)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA

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

PUBLICACION.

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

SUSCRICION.

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

RESUMEN.

SECCION DOCTRINAL. Cálculo vexical de considerable volumen, su peso siete onzas, de la figura que se representa: extraccion de un alfiler grueso y largo (vulgo ahujon) enclavado hace diez y seis años en la próstata.—Dos palabras sobre el remedio contra el cólera.—Sobre la virtud hemostática de las ortigas.—REVISTA CRITICA ESTRANJERA.—PRENSA MEDICA. De la temperatura animal en las diferentes partes del cuerpo y en las distintas horas del día.—Investigaciones sobre la naturaleza de las convulsiones urémicas.—Un caso de *molluscum contagiosum*.—Estudio sobre un ruido de fuelle cardíaco sintomático de la asistolia.—De la solanina de las patatas.—PARTE OFICIAL. Sanidad militar. Reales órdenes.—VARIEDADES. Al Pabellon Médico.—A La España Médica.—Parte correspondiente al mes de agosto último, elevado al Sr. Director del Hospital general por los profesores de la seccion de cirugía del mismo.—Parte elevado al señor Director del Hospital general por los profesores de la seccion de medicina.—Almanaque médico del mes de octubre.—Higiene del matrimonio.—GACETA DE EPIDEMIAS.—CRONICA.—VACANTES.—ANUNCIOS.

ADVERTENCIA.

Rogamos á nuestros suscritores de Madrid no satisfagan el importe de los recibos que les entreguen los repartidores, si no van suscritos con la media firma del director S. ESCOLAR y llevan el sello en seco de la Redaccion.

SECCION PRACTICA.

CALCULO VEXICAL DE CONSIDERABLE VOLUMEN,

su peso siete onzas, de la figura que se representa.—Extraccion de un alfiler grueso y largo (vulgo ahujon) enclavado hace diez y seis años en la próstata.

Dos observaciones, Sres. Directores, tengo el gusto de comunicar á Vds., no porque creo que ofrecen novedad, ni mucho menos tampoco para presentarlas como comprobantes de destreza y maestría en el arte operatorio; muy lejos está de mí tan ridículo pensamiento, sino que me persuado que no carecen de interés práctico.

Son muy pocos los ejemplares de cálculos humanos que se conservan en nuestros gabinetes anatómicos de tanto peso y volumen. No se comprende fácilmente cómo el organismo despliega fuerzas y medios para conservar íntegra la testura de órganos tan delicados é importantes como la vejiga urinaria, que desempeña funciones frecuentes, perentorias, dotada de un doble sistema nervioso.

Hay además en la primera observacion una circunstancia singular, de la cual tal vez no habrá dos ejemplares en la historia de la ciencia; que en mi concepto debe llamar la atencion y escitar hasta la curiosidad de los hombres instruidos. ¿Cómo se habrá formado el cuello que presenta el cálculo?

Despues que los lectores se enteren del sucinto relato

Tomo XII.

histórico que voy á hacer de estos dos hechos prácticos, no dudo que convendrán conmigo en que por más de un concepto ofrecen interés al fisiólogo y al clínico.

N. N., natural de Palencia, de 35 años, de constitucion robusta, con predominio del sistema sanguíneo y del aparato biliar, casado, padre de una niña, dedicado á varias ocupaciones, principalmente á enfardar mantas en una de las fábricas de aquella ciudad.

Desde la tercera infancia empezó á sentir algunas molestias en la emision de la orina: orinaba con alguna frecuencia y torpeza; pero esto no le sucedia todas las veces, antes más bien pasaban temporadas sin advertir nada, por cuya razon no hizo aprecio, ni tampoco lo advirtió á la familia.

Entrado en la edad de la pubertad, su aparato generador tomó el desarrollo propio de la edad. Contrajo matrimonio bastante joven. Los males del aparato urinario aumentaron, y entonces se consultó con un profesor, el cual manifestó que sus padecimientos provenian de una piedra que tenia en la vejiga; le dió sus consejos y le administró varios remedios que no produjeron, como era de esperar, resultado favorable. Sufria ya mucho; sin embargo, aunque con trabajo, desempeñó por muchos años sus ocupaciones. En el año 1859 le era imposible ni aun moverse: entonces se trasladó á esta capital, resuelto á sufrir la operacion que se le practicara, con tal que le libran de tantos y tan continuados tormentos, que además le inhabilitaban para toda clase de trabajo.

Los síntomas racionales y físicos luego hacian conocer la presencia de un voluminoso y duro cálculo. La eleccion del remedio para aliviar á este enfermo no era dudosa; podria únicamente fluctuarse entre la litotomia y la litotricia, pero el considerable volumen y dureza del cálculo exigirian muchas sesiones, mucho tiempo, y prescindiendo de los inconvenientes de la litotricia en muchísimos casos, los pocos recursos de que el enfermo y su familia podian disponer, para permanecer en una posada, me decidieron sin titubear por el último de estos dos métodos operatorios.

A pesar de haber dado en otro tiempo, en mi práctica, la preferencia á la talla hipogástrica, posteriormente, en otros muchos casos y en este, preferí el bajo aparato, elejé el método sub-pubiano-lateralizado.

Colocado el enfermo en la mesa se procede á la operacion sin que se cloroformizase; ya porque el enfermo no lo solicitó considerándose con suficiente fuerza de voluntad, ya porque no me gusta prodigar los anestésicos.

Abierta la vejiga, se reconoció bien el cálculo; no tenia adherencias, vagaba suelto por la vejiga, se le coje con las tenazas y se le trae hasta asomar un segmento en los labios de

la herida exterior. En este estado se suelta la tenaza, dando un gran chasquido que sobrecojió al paciente. Desde entonces ya no fué posible dar mejor direccion al cálculo, se agrandó la herida cuanto permitió la prudencia; á pesar de cuantas tentativas se emplearon, la estraccion del cálculo no fué posible. Un ayudante marcha á mi habitacion por un litotritor, en este intermedio salta el enfermo de la mesa operatoria, amenaza á cuantos le rodeábamos y procura hacerse dueño de un bisturí; las lágrimas de su desventurada esposa, las suplicas y reflexiones de sus hermanos, mis palabras firmes y acentuadas de que la muerte era inevitable quedando en tal estado la operacion, todo era en vano, nada le hizo variar de su inflexible propósito. En tan duro y anómalo trance, se acuerda tácitamente hacer uso del cloroformo, obrando como si tuviéramos que habérmola con un loco. Los criados de la posada, sus hermanos, se apoderaron de él, se le acuesta de nuevo en la mesa y se le aplica el anestésico. En el estado de escitacion y furia en que se hallaba el enfermo, el cloroformo produjo una convulsion tetánica, la cara se puso bultuosa y amoratada, la respiracion difícil y estertorosa. Un momento hubo que temí por la vida; suspendo las inhalaciones, se abren puertas y ventanas, se emplean otros medios, y la anestesia empieza á desaparecer: como no era dueño de su voluntad, no se le podia dar la posicion indispensable para las manipulaciones operatorias. Despejándose más sus sentidos, se vuelve á tirar de la mesa, y como un ébrio desatiende cuantas razones, súplicas y lágrimas se prodigan para decidirle á que se termine la operacion.

Convencido de que en lo humano no habia posibilidad de traer á la razon á un demente, él mismo se acostó en su cama, donde le prodigamos la más esmerada asistencia y los más tiernos cuidados. Con sorpresa y admiracion mia, consiguió restablecerse, cicatrizarse la herida y disminuir notablemente sus padecimientos.

Marchó á su casa de Palencia: por espacio de tres años, aunque sufría, no eran tan agudos é intensos sus padecimientos, vivia con trabajos, pero comia y dormia bastantes horas, y se nutria.

Después de este tiempo ya no era posible sufrir tanto; no podia estar en pié, ni sentado, y aun en la cama tenia que guardar constantemente una misma posicion. Los frecuentes conatos para orinar, el pujo continuo, le obligaba á prorumpir en gritos que desgarraban las entrañas de su familia, de sus amigos y vecinos. El intestino recto se precipitó al exterior y con esto se aumentaban sus padecimientos; perdió enteramente la gana de comer; el sueño desapareció de sus ojos y una fiebre continua con exacerbaciones irregulares, destruía su organizacion privilegiada, y le iba conduciendo hasta el último grado de marasmo: el término de la vida se acercaba, la muerte se esperaba con ansia para que pudiese término á tantos martirios.

En tan precaria como desgarradora situacion, no desconocía que una operacion atrevida podia salvarle, pero recordaba lo que habia sufrido, no se consideraba fuerte para resistir otra segunda. En una lucha terrible entre el temor y la esperanza pasaba un dia tras otro dia, y así fué corriendo muy cerca de un año y medio. El instinto de conservacion habla muy alto, habla al corazon, acalla el más fuerte grito de dolor: la imagen de la muerte, que con tan lúgubre y terrorífico manto suele aparecer ante la vista del moribundo, decide al más contumaz, al más pusilánime; olvida lo pasado, lo presente y el porvenir y hasta hace creer que si se le causa la muerte será más pronta y llevadera.

El deseo de conservar la existencia, principalmente, ayudado por la persuasiva de su esposa y de su hija, le decidieron

á reclamar los auxilios enérgicos, prontos, decisivos de la cirugía, ya estaba bien convencida que los medios médicos en un momento de consuelo le proporcionaban.

El dia 4 de marzo del corriente año se procedió á la operacion. Esta vez pidió el enfermo que se le cloroformizase; yo, conocedor del carácter del paciente, desconfiando de sus palabras y ofrecimientos, á pesar de ser sinceros, impuse como primera condicion la anestesia.

En esta segunda operacion tambien preferí el bajo al alto aparato: eleji el mismo sitio que la vez anterior. Insensible ya el enfermo, se introdujo breve y fácilmente el catéter. Abierta la vejiga, reconocida bien la posicion del cálculo, se le desprendió de algunas débiles adherencias; libre ya en la cavidad de este receptáculo, procuré tomarlo con la tenaza, de modo que pudiera presentarlo á la herida por sus menores diámetros; así sucedió en breves momentos, y con algun esfuerzo, á pesar de la gran magnitud que se dió á la herida, tuvimos la suerte de extraerle; á los ayudantes y á algun espectador curioso se les figuraba ver salir la cabeza de un feto por la vulva.

Seguidamente se lavó la vejiga, se reconoció prolijamente su cavidad, y convencido de que ningun cuerpo, ni aun arenillas, quedaban dentro que pudieran servir de núcleo para la formacion de otro cálculo, se trasladó el enfermo á su cama, completamente libre de la accion del cloroformo.



Se le mandó conservar una posicion supina, reunidos y en semiflexion los muslos; por todo apósito y vendaje se interpuso un parche de cerato anhidro, encargando á los asistentes que lo renováran cinco ó seis veces en las veinticuatro horas y se procurase la mayor limpieza, renovándole las ropas segun se empapáran de orina. Se le puso al régimen de las enfermedades agudas.

Desde el momento que salió el cálculo, cesaron, para no aparecer más, todos los síntomas, todos los males que pusieron al paciente en el borde del sepulcro; donde indudablemente, muy en breve, le hubieran precipitado si la ciencia en este, como en muchos otros casos, no le hubiese tendido una mano fuerte y poderosa. No hubo ya más dolores que los que son propios de una herida estensa y grave; pero mínimos,

sufribles para aquel que despues de tantos años venia, sin tregua ni descanso, viviendo mártir de duros tormentos.

Ningun accidente ocurrió durante la operacion; ninguno tampoco interrumpió la marcha, lenta si, pero siempre segura hacia la cicatrizacion, la cual aun no es completa; quedando tan solo una estrecha abertura fistulosa, por donde se vierte alguna orina cuando el paciente la quiere verter. Muy luego se empezó á sentir la necesidad de reparar las pérdidas: una alimentacion reparadora, un sueño largo y tranquilo volvieron, al que antes habia sido enfermo, su robustez, sus fuerzas, su alegría; en fin, aquel estado que á la mitad de la vida dá la más perfecta salud.

No se analizó el cálculo; quieren los interesados poseerle íntegro como un trofeo que perpetúe la memoria de tantas ansiedades, de tantas angustias, por las que pasaron todos los de la familia. Su volumen y forma son las que se ven en la lámina: ha procurado copiarlas el aficionado que le trasladó al papel.

Terminaré este breve relato histórico, exento de todo comentario, proponiendo á los ilustrados lectores de EL SIGLO MÉDICO una duda que yo no puedo solventar: ¿Cuál sería la causa ó el agente que dió la figura que forma el cuello que tiene el cálculo, que se asemeja á una calabaza de peregrino? ¿Sería la contraccion de las membranas de la vejiga, echadas sobre el cálculo despues de la primera operacion? En este caso, ¿cómo se habrá cicatrizado tan perfectamente la vejiga sin haber contraído más que débiles adherencias y sin que una sola gota de orina filtrase é inundase el tejido laxo-flojo de la pequeña pelvis y del periné, dando origen á estensos focos de supuracion?

Recae la otra observacion en un asturiano, de 32 años, fuerte, de constitucion robusta, soltero. Nunca padeció más que calenturas intermitentes de diferentes tipos y en distintas ocasiones, sin vicio general congénito ni adquirido, á pesar de haber servido á su patria como soldado por espacio de siete años.

A la edad de 13, cuando apenas habia salido de la infancia, adquirió el vicio de masturbarse; sus débiles manos no eran lo bastante para sostener el vicio con la frecuencia que apetecia; para conseguirlo le ocurrió introducir por el meato urinario un alfiler grueso; tomándole por la estremidad aguda, estimulaba con la cabeza entre los labios de la abertura exterior de la uretra. Magnífico invento para él; habia hallado la piedra filosofal. El alfiler estaba con frecuencia en ejercicio: en proporcion que se agotaba la sensibilidad en esta parte, se buscaba más interior el filon del rico mineral que se buscaba.

Un dia, en los momentos del éstro venéreo, cuando ya habia que llevar bastante adentro el instrumento delicioso, en el arrobamiento, desaparece de entre sus dedos, hundiéndose en la profundidad del canal.

Desde entonces empezó á sentir algunas molestias; le acongojaba la idea de los males que le podria causar el alfiler en el sitio que habia caído; no le mortificaban tanto los deseos voluptuosos; se contenia en su mal hábito.

No sucedió lo mismo al sugeto cuya historia referi á ustedes desde Santiago y que Vds. tuvieron la amabilidad de insertar en el *Boletín de Medicina, Cirujia y Farmacia*, porque á este sugeto, que tambien se habia entregado á la masturbacion valiéndose de una paja de maiz, no le acobardó que se le hubiera caído primero una, despues otra, y hasta la tercera. El cálculo que se formó, sirviendo de núcleo las dos primeras pajas que se cayeron, se conserva en el gabinete Anatómico de la Facultad de Santiago.

Con empeño ocultaba la causa de los males que sufría; no

eran tan grandes que no pudiera dedicarse á sus habituales ocupaciones, si bien con bastante trabajo. Con quejidos, con padecimientos, llegó á la edad que la ley designa para entrar en el servicio militar; le tocó la suerte de soldado, y aunque alegó para eximirse padecimientos de la orina, no se creyeron suficientes y le inscribieron en la milicia. A pesar de que padeció bastante, cumplió el tiempo de su empeño. Retirado á su casa, no podia dedicarse á los trabajos; padecia mucho; sufría en silencio sus males, porque se consideraba culpable y se avergonzaba de su delito.

Diez y seis años de continuo padecer, sin poderse dedicar á sus asuntos con la asiduidad que necesitaba, le determinaron á buscar remedio lejos de su pais para que nunca se supiera su debilidad ni se hiciese público un delito, tan feo como repugnante.

El 10 de marzo del corriente año se me presentó en esta ciudad. Desde luego descubrió la causa de sus padecimientos, y me hizo el sucinto relato que dejo expuesto. Un estenso y prolijo exámen exterior no alcanzó á descubrir el más pequeño vestigio de la existencia del cuerpo extraño; los tejidos tenían el volumen, color, consistencia y sensibilidad, en fin, que le son propios. Tampoco el tacto rectal dió señal alguna del punto que debia ocupar el alfiler. No me fué posible hacer penetrar la sonda hasta la vejiga; una fuerte contraccion espasmódica, acompañada de vivísimo dolor, interrumpió su paso; en las diferentes tentativas, nunca pude pasar de la porcion membranosa, ni que mi sonda tocara el cuerpo extraño.

El enfermo señalaba el centro del periné como punto de residencia; con el dedo marcaba el sitio: «aquí,—decía,—me punza;» reemplazaba mi dedo al suyo, y á pesar de comprimir fuertemente, nada apreciaba. La aseveracion del paciente, la consideracion de que habia abandonado su hogar doméstico y alejándose de él más de 50 leguas para recobrar la salud perdida despues de 16 años, me inclinó á creer al enfermo más que á mis sentidos.

Era una esposicion caminar á ciegas, á la ventura y en medio de dudas por entre tejidos y órganos no menos importantes que delicados; pero el deseo de proporcionar alivio á este desgraciado, que tan caro pagaba su delito, y en el que no podia descubrir ningun trastorno mental, me impulsó á ceder á sus instancias.

Se colocó sobre una mesa en la misma posicion que para la operacion de la talla perineal; se hizo una incision de igual estension, profundidad y en el mismo sitio que para el método lateral; se separó sin herir la uretra, al descubierto, muy cerca de dos pulgadas; con el dedo reconocia toda la estension del fondo de la herida, deteniéndome principalmente, en la parte que el paciente señalaba: yo nada encontraba. En esta situacion me decidí á seguir disecando en la mitad inferior de la herida, como si mi intencion fuera descubrir la próstata y el cuello de la vejiga.

Cuando ya alcanzaba la próstata, un corte del bisturí abre una cavidad, de la que salieron unas cuantas gotas de sangre, muy negra y bastante consistente; al pronto creí haber roto alguna vena gruesa varicosa: me detengo, reconozco con mi dedo índice el fondo de la herida, y en el centro de esta cavidad siento la punta del alfiler: agrando la herida hacia atras y á dentro, y se me presenta la mitad del alfiler, la cojo con la pinza de disecar y se extrae facilmente.

Escusado es decir que la operacion fué larga, detenida, minuciosa y delicada: no habiendo podido introducir ni sonda, ni catéter en la uretra, habia que andar sin brújula, sin guía alguna por entre tejidos sangrientos. La fortuna me acompañó, no hubo el más pequeño accidente ni la menor complicacion.

La uretra quedó abierta en el sitio que ocupaba el alfiler, en su porcion prostática; rodea toda la estension de esta,

ménos en su punta, una capa calcárea de una línea ó línea y media de grueso. Una fistula uretro-perineal ha sido la consecuencia del paso del cuerpo extraño.

Trasladado á la cama no se le pusieron más piezas de apósito y vendaje que un parche de cerato anhidro interpuesto entre los labios de la herida, imponiéndole el régimen de las enfermedades agudas. El parche se renovaba siempre que orinaba.

La herida siguió su curso regular durante los primeros días, pero manteniéndose abierta la comunicacion de la uretra con el periné. Tan luego como desapareció la inflamacion se sondaba al enfermo cuantas veces tenia necesidad de orinar; la introduccion de la sonda no ofrecia la menor dificultad desde la segunda vez que se hizo, el mismo paciente se la introducía.

Por este medio, evitando el paso de la orina por la abertura fistulosa, conseguimos que esta se cerrase. Cuando creímos muy cercano el término de la curacion, entre el día 11 y 12 de la operacion, un frio intenso de corta duracion, seguido de fiebre alta que terminó despues de seis horas por un sudor general abundante, burló nuestras esperanzas. El frio se repite en el mismo día, siguiendo los otros dos estadios. Acompañaban á estos accesos, vómitos biliosos, sed intensa, pérdida del apetito, astringencia de vientre, ligero meteorismo, disminucion notable en la secrecion de la orina, inquietud, malestar general, insomnio, presentimientos tristes. Las accesiones se repetian por lo menos dos veces al día, pero sin regularidad; en los intervalos habia remision marcada, pero no intermision completa; la fiebre no desaparecia totalmente. Se le dispuso un emeto-catártico, que produjo abundantes vómitos y algunas deposiciones ventrales: en los intervalos de los accesos, sulfato de quinina primero en disolucion, despues en píldoras hasta la embriaguez quínica.

Las accesiones disminuyeron en intensidad y número; siendo más largos los intervalos, se concedió algun alimento; reconciliaba el sueño. El semblante se descompuso, el enflequecimiento rápido, suma postracion. Los tónicos permanentes; los neurosténicos reemplazan á la quinina; las accesiones no parecen con igual intensidad que en los primeros días. Repeticion del emético, nuevas dosis de sulfato de quinina; los mismos efectos que la primera vez. Recordamos que la introduccion de la sonda produce casi siempre accesiones de calentura, muy parecidas á las de las emanaciones palúdicas; se mandó suspender el cateterismo; por otra parte no es necesario, porque la fistula no existia.

A pesar de todos estos remedios y precauciones, la fiebre en más ó menos altura no desaparecia. En el 18.º día se fija un dolor intenso entre la quinta ó sexta costilla del lado derecho, tos, espectoracion sanguinolenta, disnea, dificultad de acostarse de aquel lado, la fiebre crece. Una sangria de cinco onzas, el looch blanco con el antimonio diaforético usual; bebidas demulcentes. Desaparicion de todos los síntomas neumónicos, alivio notable en el estado general. Se conceden alimentos, y aun se permite que se levante algunos momentos de la cama.

Reaparicion de las accesiones, pero con menor intensidad y frecuencia. No hallando en ningun órgano ni tejido alteracion notable con ninguno de los muchos medios de investigacion, presumimos si la influencia de uno de los ramales del río Esgueva que atraviesa la poblacion, inmediato al que tenia la habitacion, influiria sobre la produccion y pertinacia de estas accesiones, que si no eran iguales, por lo menos lo eran muy parecidas á las intermitentes ordinarias, y aconsejamos que cambiase de vivienda.

Aunque débil, estenuado y algun tanto febril, quiso que la mudanza fuese radical: acompañado de un pariente suyo

que vino á visitarle tuvo el arrojo de marchar á su país; ignoro cuál habrá podido ser el término de tantos sufrimientos: á pesar de ellos, cuando salió de aquí, la herida estaba perfectamente cicatrizada, la emision de la orina era fácil, gran chorro, sin la más ligera molestia y á las horas que se acostumbra en perfecto estado de salud.

En el presente escrito, como en todas mis comunicaciones notarán Vds. y habrán notado que procuro ser lacónico; exclusivamente práctico, haciendo resaltar lo esencial, lo valioso; la medicina es ciencia práctica de observacion: así y todo quizá me he estendido algo más de lo que permite la índole de su ilustrado periódico; no ha sido posible circunscribirme más sin dejar algunos detalles importantes.

Esta consideracion detiene por ahora mi pluma; de otra manera la última de estas dos observaciones, unida á algunas otras que tengo recojidas, me harian entrar en algunos considerandos acerca de la analogia que encuentro entre ellas y la verdadera fiebre puerperal.

Muchos prácticos conocen con el término genérico de fiebre puerperal á todas las alteraciones de cualquier clase que sean que acometen á las púerperas. Las inflamaciones del tejido celular peri-uterino, las del tejido propio del órgano, las de su membrana peritoneal y otras son todas fiebres puerperales.

Error de diagnóstico, en mi concepto, gravísimo. En la observacion citada, como en la verdadera fiebre puerperal, ningun órgano, ningun tejido, ni aparato de órganos se halla especialmente interesado; todo el organismo padece por igual, hay momentos cortos, por desgracia, en que aparecen los enfermos en plena convalecencia. Si despues de la muerte se encuentran lesiones, son á veces fenómenos cadavéricos, y otras debidas al desorden al desconcierto que sobreviene en las últimas horas de la vida; y ¡cuántas veces no puede la anatomia patológica revelar el más ligero cambio ni aun en los más delicados órganos!

DR. OLIVARES.

Valladolid 2 de julio de 1865.

DOS PALABRAS SOBRE EL REMEDIO CONTRA EL CÓLERA.

Habiendo leído en el núm. 608 del periódico que tan dignamente dirijen: *Remedio que puede ensayarse contra el cólera*, hallándose en aquella época esta villa en contacto con pueblos invadidos de dicha epidemia, proyecté ensayarlo tan luego como por desgracia se me presentase algun caso, lo que verifiqué, en efecto, el día 10 del actual. Vistos los buenos resultados que me dió, y en vista de los datos que suministra el Sr. Dominguez en el artículo publicado en su periódico del 10 del actual sobre los buenos efectos del remedio en cuestion, no puedo menos de tomar la pluma para escribir mi pobre juicio sobre dicha medicacion, no sin exponer antes la observacion que he recojido y que motiva este mal trazado artículo.

Tiburcio Simarro, de esta vecindad, de 33 años, casado, jornalero, sin causa conocida y sin esceso de ningun género, fué acometido de un fuerte dolor de vientre á las once de la mañana del día 9 del actual, acompañado aquel dolor de náuseas y alguna deposicion amarillenta: al anochecer fué llamado á visitarle, hallándole con alguna sed, dolores de vientre, borborismos, pulso algo acelerado, cefalalgia y alguna diarrea blanquecina; le dispuse una infusion teiforme con unas gotas de anisado y alguna horchata de arroz. A las once de la noche fui llamado otra vez; la diarrea habia aumentado y habia conatos al vómito; le propiné una pocion antiespasmódica calmante, compuesta de agua de melisa dos onzas, jarabe de éter y meconio, de cada cosa una onza, para tomar á cucharadas cada media hora: además, cada tres horas, una lavativa, compuesta de un escrúpulo de alcanfor y otro de alumbre y el agua correspondiente.

Día 10, á las cinco de la mañana. — El enfermo presentaba el siguiente cuadro de síntomas: Postracion general, sed intensa, vómitos de una materia blanca, muy parecida al agua de jabon, notándose grumos parecidos al arroz muy cocido;

cólicos fuertes, acompañados de deposiciones idénticas en su naturaleza á las materias vomitadas; opresión, gran disnea, supresión de orina, voz muy débil, calambres en las pantorri-llas, enflaquecimiento general, frialdad marmórea, pulso débil, los ojos sin espresión, hundidos y rodeados de un círculo negruzco; la lengua azulada y fria, hallándose cubierta la cara de un sudor glacial. ¡Cuadro imponente y aterrador! No habia que perder tiempo. Entonces puse en práctica el *remedio que puede ensayarse contra el cólera*. Mandé, pues, que calentasen cuatro cuartillos de vinagre, y empapando en dicho liquido una sábana, se envolvió todo el cuerpo del pa-ciente, dejando libre la cabeza, despues de administrarle el enema que le quedaba de alumbre alcanforado. Le dispuse además, de extracto acuoso de ópio, tres granos en seis pildoras para tomar cada media hora, y que cumpliera los deberes de cristiano. A las nueve se habia verificado la reaccion: la diarrea se habia suspendido, así como los calambres; habia aparecido el calor en los pies, piernas y epigastrio; la cara estaba encarnada; los vómitos, empero, continuaban, y el dolor en todo el vientre érale muy molesto: le propiné que tomase terroncitos de hielo á menudo, administrándole enemas de agua helada y que continuara con las pildoras de ópio, pues no habia tomado más que una. A las doce continuaba la sed y los vómitos aumentaban, pues se empeñaba en beber agua; el calor se habia generalizado con alguna tendencia al sudor; le apliqué un fuerte sinapismo al epigastrio, disponién-dole la siguiente pocion para tomar á cucharadas con peque-ños intervalos: jarabe simple, una onza; amoniaco liquido, 18 gs.; agua destilada, 3 onzas.

A las cinco de la tarde el enfermo se hallaba con alguna opresión y sed; la diarrea y los calambres no habian vuelto á aparecer; los vómitos habian cesado: le ordené continuase con la pocion amoniaca. A las once de la noche seguia la sed y habiase aumentado bastante el calor; suspendí el amo-niaco y le dispuse enemas de agua de avena, y atendido el dolor que aún experimentaba en el hipocondrio izquierdo, le apliqué en dicho sitio un fuerte sinapismo.

Día 11, tercero de observacion.—El enfermo se quejaba de dolor de cabeza, zumbido de oídos; existia algun delirio y calentura. Conceptuando este estado producido por el ópio, le dispuse una infusion de café, y que me avisasen si se em-peoraba. Por la tarde se hallaba bien: el enflaquecimiento iba desapareciendo, el pulso se habia regularizado, orinaba mucho y las deposiciones eran amarillas. Le dispuse ligeros caldos y horchatas de almendras.

Día 12, cuarto de observacion.—El enfermo se quejaba de acedos, por lo que le dispuse un poco magnesia.

Día 13, quinto de observacion.—Habia animacion en el semblante del paciente; solamente experimentaba una gran debilidad y desgana: le dispuse la tintura de quina y leche de burra.

Día 15, sétimo de observacion.—El enfermo continúa en un estado satisfactorio, habiéndose levantado y teniendo apetito.

Tal es, en resumen, la primera observacion de cólera que he recojido en esta villa.

Ahora bien: ¿puede considerarse el vinagre como especifico del cólera morbo asiático? De ningun modo.

Yo traté la enfermedad combatiendo los síntomas que más me alarmaban, no pudiendo decir que curó ni este ni aquel medicamento; pero que todos obraron de consuno en el feliz resultado. Efectivamente: el alumbre, como modificador de la superficie intestinal, trasformando, si así puede decirse, la inflamacion colérica en una irritacion terapéutica; el alcanfor, por su propiedad antiséptica; el ópio y el hielo, como sedantes en alto grado de la sensibilidad, que se hallaba muy exaltada; los revulsivos externos y el amoniaco como escitan-tes de la circulacion y calorificacion, todos estos medicamen-tos han contribuido al restablecimiento del enfermo.

¿Puede el vinagre considerarse útil para combatir el estado asfítico del cólera? Tal vez; veamos. El individuo, objeto de la observacion anterior, se hallaba, á mi modo de ver, en el periodo algido, ciánico ó asfítico del cólera; pues bien: en dicho sugeto se verificó la reaccion con el vinagre, reaccion franca y sin complicacion alguna, completando la curacion los demás medicamentos. Hay más: en la misma casa, un niño de siete meses, con los síntomas propios del cólera, entró en reaccion á la hora de usar del vinagre. Otro enfermo de aquí, que vino de Balazote, y que por los antecedentes diagnosticué de intermitente perniciosa algida, entró en reaccion tan luego como se le envolvió en la sábana del vinagre: no quiso tomar la sal de quina que le propiné, y al otro dia, en el acceso, murió.

Estos tres casos y los que cita el Sr. Dominguez, prueban que el vinagre es un agente terapéutico, que dá por resultado la libre circulacion de la sangre, y útil por consiguiente, para combatir la asfixia colérica, pues que estoy conforme con dicho Sr. Dominguez que los coléricos mueren asfixiados.

No me hago ilusiones, nó: tal vez, si por desgracia asisto á otros, los veré con dolor sucumbir; pero no puedo menos de escitar á mis compañeros que lo usen; y si diesen buen resul-tado sus ensayos, habriamos conseguido bastante en el trata-miento del cólera. No hay duda: contar con un medicamento que produjese la reaccion colérica, era un adelanto. La reac-cion es una tregua que nos dá la muerte antes de arrebatarnos la víctima: tratemos de disputarle esa víctima ensayando medicamentos, para que la reaccion no sea una ilusion, sino el principio de la curacion. ¡Hallar medicamentos para que se verifique la reaccion, medicamentos para que la reaccion sea acompañada de la curacion! Tal debe ser nuestro objeto. No puedo menos de aconsejar para el primer caso el uso del vinagre del modo que llevo indicado.

El cólera menudea sus visitas por la Europa entera. Su presencia deja el luto y el terror; ya que no podamos evitar sus visitas, procuremos evitar en lo que podamos los estragos de su pestífero aliento.

Antes de concluir diré, que en este pueblo se han tomado y están tomando las medidas higiénicas posibles para evitar los estragos de dicha epidemia si llega á cojernos; medidas que, propuestas por la Junta de Sanidad de esta villa, á la que tengo el honor de pertenecer, han sido llevadas á cabo por este ilustre y digno Ayuntamiento.

No es este lugar de discutir si el cólera es contagioso ó epi-démico; lo que puedo decir es, que desde que han empezado á venir familias á este pueblo de puntos infestados próximos, se han presentado cólicos, diarreas y casos de cólera esporá-dico y el epidémico referido. Mi pobre opinion es que los pueblos que puedan aislarse completamente, lo hagan; nosotros no hemos podido, por desgracia, llevarlo á cabo.

PASCUAL MESTRE Y MARZAL.

La Gineta 16 de setiembre de 1865.

SOBRE LA VIRTUD HEMOSTÁTICA DE LAS ORTIGAS.

Respondiendo á la invitacion que nos hace á todos los pro-fesores el laborioso cuanto entendido Dr. Benavente en el número 604 de EL SIGLO MÉDICO, correspondiente al 30 de julio último, para que digamos cuanto sepamos sobre las vir-tudes hemostáticas de las ortigas, dirijo á Vds., señores direc-tores, estas pocas líneas; pues me parece que bien merece tan digno redactor principal de su acreditado periódico que secundemos sus deseos.

Pocas veces he tenido ocasion en mi práctica de emplear el medicamento en cuestion como hemostático; porque cuando se me ha ofrecido llenar esta indicacion, me he valido de otros cohibitivos más eficaces. Sin embargo, en esta provin-cia de Segovia, y en algunas otras partes donde he estado, le he encontrado como remedio vulgar, ó casero, contra los flujos sanguíneos, y puedo asegurar que al ménos en estos pueblos, pocas veces somos llamados para combatir una he-morrágia, sea de la clase que quiera (el vulgo no entiende de distinciones), en que no se haya empleado antes de nuestra llegada el cocimiento de ortigas; y por lo que he podido averiguar, no pocas hemorrágias, en especial las metrorrá-gias pasivas y las epistaxis, han sido cohibidas sin nuestra intervencion, y no empleando más que el cocimiento de esta planta, que por todas partes abunda tanto. A varios compa-ñeros les he oido tambien que han usado el mismo cocimien-to con buen resultado en los indicados flujos.

De dónde ha sacado el vulgo este uso de la ortiga no lo sé; mas de unos apuntes que tengo y que saqué hace más de 20 años de la *Flora española* de nuestro ilustrado cirujano y botánico Queer, copio lo siguiente: «para lo que creian (los antiguos) más eficaz esta planta (la *urtica minor* de Linn), es para curar los espantos de sangre, y al efecto daban el zumo en cantidad de cuatro onzas por espacio de algunos dias, y en la de dos onzas para corregir el inmoderado flujo de los hemorroides.» Despues, en 1849, en el número 187 del *Bole-tin de Med. Cir., y Farm.*, correspondiente al 29 de julio, nuestro distinguido práctico, y colaborador tambien de EL SIGLO MÉDICO, el Sr. D. Higinio del Campo, publicó un ar-ticulito en que decia que el zumo de esta planta es uno de los mejores hemostáticos, y su uso interno muy útil en toda clase de hemorrágias, en particular en las del útero, á la dosis

desde una cucharada á una jicara cada tres horas, y que en las hemorragias esternales era tambien útil este zumo; pero que en estas podia usarse la misma planta bien contundida. En el mismo *Boletín*, tres números antes, se escribió que el Dr. Thorton (inglés, creo), que habia hecho un estudio especial de las virtudes medicinales de las plantas silvestres, aseguraba ser muy eficaz contra las epistaxis la introduccion por las ventanas de la nariz de unos trapitos empapados en zumo de ortigas, y que las semillas de esta planta gozan de una propiedad especial contra el bocio.

V. ARAVACA Y TORRENT.

Mozoncillo y setiembre.

REVISTA CRÍTICA ESTRANJERA.

Epoca de la trasmision de ciertas enfermedades contagiosas.—Curacion por medio de las uvas.—Nuevos triunfos de la ovariectomía.—Medios de refrigerar el aire de las habitaciones.—Triunfos de la uretrotomía.

Es muy digna de fijar la atencion de los médicos y de los higienistas, una carta de Mr. Girard, catedrático de clínica médica en Marsella, leida en la sociedad médica de los hospitales de Paris el 9 del corriente. Trátase de determinar en ella desde qué época es contagiosa una fiebre eruptiva y cuándo llega á su máximum el peligro de la trasmision; puntos respecto á los cuales, nada bien determinado y fijo se halla en los autores.

Por de pronto aparece con bastante claridad errónea la general opinion de que la enfermedad se comunica principalmente al efectuarse la descamacion de los exantemas ó la supuracion de las erupciones pustulosas. La *varicela* se trasmite desde el primer dia, como acredita Mr. Girard con hechos tan concluyentes como es posible no pudiendo verse de un modo claro el tránsito de la semilla morbosa, y esta-lla con grandísima exactitud al *décimocuarto* dia. Cita varios hechos, y asegura que ha fijado mucho en este punto su atencion.

Tambien la varioloides y la viruela se transmiten desde el principio, y la enfermedad aparece *quince dias* despues.

Pero en las erupciones pustulosas hay, en una época tardía, otro medio de trasmision, que es la inoculacion, medio infinitamente menos comun y menos activo que la trasmision del fermento morboso propio del primer período.

Análogas circunstancias ocurren en los exantemas, y de los hechos que ha observado deduce que el sarampion se trasmite desde el principio, manifestándose á los *trece dias*, y que la escarlatina aparece á los *diez y seis* del contagio.

Generalizando, concluye el autor de la carta que contra la opinion general, se transmiten las fiebres eruptivas el primer dia de su aparicion, en la época de la fiebre de invasion; que pasada esta época la trasmision deja de efectuarse, y que la incubacion dura dos semanas. Dedúcese de aquí que las precauciones adoptadas al fin de la enfermedad son inútiles, y que lo son tambien las largas cuarentenas á que se sujetan los convalecientes.

Por respetable que sea el parecer de Mr. Girard, opinamos, de acuerdo con Mr. Blache, que se aparta demasiado de las opiniones admitidas generalmente, y que no puede admitirse, sin que preceda muy repetido exámen, la asercion de que pasados los primeros dias no es de temer el contagio ni hay necesidad de precauciones. La prudencia aconseja admitir el hecho de las trasmisiones precoces, sin dejar de ser cautos respecto á las tardías.

En la discusion que siguió á la lectura de la carta que nos ocupa, se citaron hechos que dejan mucha duda en cuanto á la duracion fija de la incubacion.

Tampoco pueden admitirse desde luego en este punto las observaciones de Mr. Girard. Preciso es que nuevas observaciones acaben de esclarecer una cuestion de tanto interés.

—Si nuestra memoria no nos es infiel, poco ó nada hemos hablado hasta el presente á nuestros lectores de un método curativo que hace algunos años cobró notable crédito en Alemania, y que ha logrado por fin aclimatarse en Francia. Hablamos de la *curacion comiendo uvas* (*cure aux rasain*). La estacion nos ha inclinado hoy, ya que no su novedad, á dar noticia suficiente á nuestros lectores.

Nótese primero que este método de curacion ofrece algunos puntos de analogía con el de las aguas minerales: como en éstas, se usa en una estacion determinada (desde mediados de agosto á mediados de octubre generalmente, aunque en España podrá empezarse más pronto y prolongarse más); suele haber establecimientos *ad hoc*, y tiene por objeto terapéutico operar un cambio lento y saludable, modificando convenientemente los líquidos y los sólidos de la economía.

Lo expuesto indica que la curacion mediante las uvas ha de comenzar cuando se hallan estas maduras en cada país, y estenderse hasta que se hace su recoleccion ó se pasan.

Generalmente dura la curacion de tres á seis semanas, constituyendo unas veces por sí sola el tratamiento *principal*, y otras un tratamiento *consecutivo* ó *complementario*. Así sucede cuando algunos gotosos ó calculosos usan de las uvas tres ó cuatro semanas despues de haber usado las aguas de Vichy, y otros enfermos despues de haber recurrido á las aguas sulfurosas.

Redúcese la curacion á comer 2 ó 3 kilogramos de uvas por término medio; pudiendo aumentar segun las circunstancias lo exijan hasta 4, 5 y aun 6. Cuando las uvas se comen con el hollejo y el granillo suelen mover el vientre, pero esto se evita no tragando el grano ni el hollejo, en cuyo caso más bien hay astringencia de vientre, escepto cuando se comen en la viña misma cubiertas de rocío, en cuyo estado suelen producir tambien efectos ligerísimamente laxantes y diuréticos.

Ya puede suponerse que no todas las uvas son igualmente á propósito para estas curaciones: deben preferirse las que todo el mundo distingue como buenas para comidas. Conviene que sean gordas, bien nutridas, succulentas, con el pellejo fino, dulces ó ligeramente ácidas y en perfecta madurez.

Cuando la madurez es escesa, escitan y estríen; de forma que debe evitarse este grado avanzado de madurez cuando se desea obtener efectos purgantes y diuréticos. Si se quiere lograr un efecto reconstituyente, por ejemplo en las convalecencias, se elejirán las uvas bien maduras y azucaradas, y se prolongará el tratamiento de seis semanas á dos meses.

Comiézase la curacion por 500 gramos ó un kilogramo, y se aumentan 100 ó 200 gramos cada dia hasta llegar á 2 ó 3 kilogramos. Y esta cantidad cotidiana se da en tres, cuatro ó cinco veces, media hora al menos antes de las comidas ordinarias. Siempre que sea posible deberá pasarse un rato despues de comer las uvas, y es de advertir que cuando se comen en la cama suelen determinar algun aumento de traspiracion.

El régimen alimenticio deberá acomodarse á la naturaleza de la enfermedad que se combate.

Por lo espuesto se infiere que esta curacion puede efectuarse en todo punto donde haya uvas á propósito; pero hay en algunos países grandes establecimientos al efecto, tales son el de Darkhiem (Baviera Rhiniana), Gleisweiler (cerca de Landan), Creuznach, Rudesheim y la mayor parte de los viñedos próxi-

mos al Rhin, Verrey, Montreux, etc., junto al lago de Génova, etc. En España hay muchos puntos, abundantísimos en ricas uvas, donde se podrían crear establecimientos de esta clase, si nuestras costumbres lo exigieran y nuestra posición peninsular permitiese á los extranjeros visitar nuestros hermosos viñedos tan fácilmente como los de Alemania.

Deberíamos dar aquí una noticia tal cual cumplida de la composición química de las uvas; pero no es este el punto que más debe llamar la atención del práctico, y le omitiremos con tanta más razón cuanto que en muchos libros pueden encontrarla fácilmente.

Lo verdaderamente interesante para el médico, sobre lo que dejamos expuesto, es el conocimiento de las enfermedades en que ha dado buenos resultados este método de curación.

Son estas enfermedades, las *dispepsias*, principalmente las que van acompañadas de inapetencia, comenzando por cortas cantidades; la *hipocondria* y la *melancolía*, neuroses que de ordinario se relacionan con la dispepsia y con varias afecciones abdominales; los *infartos de las vísceras abdominales*, particularmente los del hígado y bazo consecutivos á las intermitentes; los cólicos *hepáticos*; la *diarrea* aguda ó crónica; la *disenteria*, las *hemorroides*, los *catarros vesicales*, los *cálculos urinarios* y *arenillas*, los *catarros de las vías aéreas*, *corizas crónicas*, *bronquitis* y *laringitis*, la *coqueluche* y aun la *tisis incipiente*; las *hidropesías*, y finalmente la *gota*, contra la cual es muy alabado este tratamiento.

Parécenos que sin más noticias que estas podrán ya ensayar el método de curación que nos ocupa aquellos médicos españoles que residan en puntos á propósito.

—La ovariectomía vá acreditándose más cada vez, y sin duda alguna se debe principalmente este resultado á la habilidad y la fortuna del Sr. Koeberlé. Desde junio de 1862 á junio de 1865 ha practicado 18 operaciones, logrando 13 curaciones. ¡No cabe éxito más feliz! Así sucede que han conservado la vida casi las tres cuartas partes de las mujeres que ha operado.

Pero este resultado es puramente personal y dependiente de las favorables condiciones higiénicas de la Casa de salud donde el Sr. Koeberlé opera. Este cirujano, aunque de rara habilidad, procede con grandísima cautela y aparece por demás metódico.

Preciso es guardarse de creer, como él sienta, que la ovariectomía no es tan mortífera como la punción del ovario. El 27 de junio último dió noticia Wells á la Sociedad Médico-quirúrgica de Londres del resultado de una nueva serie de 50 casos de ovariectomía, y resulta una defunción por cada tres operaciones. Este éxito es mucho menos satisfactorio que el de Koeberlé, lo cual depende acaso de que mientras Wells concede mucha importancia á la corta duración de la operación, Koeberlé atiende preferentemente á dejar el abdomen perfectamente limpio, aunque la operación se prolongue.

En lo que todos los operadores se hallan conformes, es en que bajo el punto de vista pronóstico importa mucho que sea bueno el estado general de la mujer que ha de operarse.

Síguese, pues, ejecutando en todas las naciones la ovariectomía, y es lo cierto que no hay ya quien la considere tan seguramente mortal como se reputaba pocos años hace.

—En la sesión celebrada por la Academia de Ciencias de París el 31 de julio último, se leyó una nota del Sr. Morin en que dá cuenta de los ensayos hechos recientemente á fin de determinar cuáles son los mejores medios para refrescar el aire en las habitaciones y oponerse á una elevación excesiva de la temperatura en las partes más altas de los edificios públicos y pri-

vados. Cuestión es esta de mayor importancia entre nosotros que entre los franceses, por cuanto el calor es en España más molesto y dañoso, pero de la cual no nos ocupamos lo más mínimo.

Cuatro medios se pusieron á prueba, y de ellos solo dos dieron resultados satisfactorios; por eso limitaremos á ellos esta breve noticia.

Consiste uno en asegurar la entrada del aire mediante numerosos orificios proporcionados, hechos en los lados de las habitaciones que no están expuestas al sol, y dispuestos de forma que el aire no les atraviere con mayor velocidad que la de 0^m,30 á 0^m,40 en un segundo, bastando su volumen, como el del aire evacuado, para una renovación total, repetida al menos dos veces por hora. Las proporciones de los orificios de evacuación deberán calcularse de forma que se renueve el aire á lo menos dos veces cada hora, según se acaba de decir, no contando en general más que con una viveza de corriente de 0^m,40 á 0^m,50 en un segundo. Y las chimeneas de evacuación deberán ser de palastro en su parte exterior, para que calentándolas el sol, se active por un efecto físico la salida del aire.

Con este sistema de ventilación y refrigeración, es claro que ha de coincidir la circunstancia de tener las ventanas de la habitación bien cerradas con persianas, cortinas, etc. También estarán las chimeneas provistas de registros para moderar su acción según las estaciones y los tiempos.

El otro procedimiento no podrá aplicarse hasta que se haya terminado en París la distribución de aguas, y se reduce á producir una lluvia artificial sobre el techo de los edificios. Aplicado desde por la mañana, y prolongado todo el tiempo que el sol molesta, no solo suspende el calor de la techumbre, sino que puede mantener las paredes interiores á una temperatura más baja, que refresca la de las habitaciones. Calcúlase que este servicio solo se aplicaría sesenta días cada año y no resultaría muy costoso.

Nos ha movido principalmente á dar esta noticia el deseo de que se conozca en nuestro país, cómo en Francia se procura por todos los medios la comodidad y la salubridad.

—Está sucediendo con la uretrotomía lo propio que ha sucedido con la ovariectomía. Después de haber estado largo tiempo en completo descrédito, ahora vá acreditándose hasta el punto de que su reputación parece consolidada. La memoria del Dr. Perrin, en que sostiene que no es tan peligrosa que deba reputarse como un recurso extremo en el tratamiento de las estrecheces, ha proporcionado á esta operación un reciente triunfo en la Sociedad de Cirujía.

Largamente se ha discutido el asunto, tomando parte muy principal los cirujanos de más nombradía, y ha quedado comprobado que de 205 operaciones, todas, menos seis, han dado un resultado satisfactorio. Estas cifras han dejado acreditado hasta la evidencia que la incisión de la uretra no es cosa tan peligrosa, bajo el punto de vista de la mortalidad, como se había creído. Ni aun bajo el punto de vista de los accidentes lo es, puesto que en las operaciones de que en la discusión se ha hablado, nada se ha dicho de graves hemorragias, habiéndose mencionado solamente algunos accesos de fiebre y tres orquitis.

¿Cómo explicarse, en vista de estos resultados, la acusación que pesaba sobre la uretrotomía, tenida como desastrosa por los más de los cirujanos? Todo inclina á creer que el peligro atribuido era dependiente de las malas condiciones en que se ejecutaba. Ahora se reconoce mejor la oportunidad; se practica en condiciones mejores y no se compromete su éxito. Se ha puesto además en claro que el secreto de los buenos resultados obtenidos, consiste en cortar la es-

trechez en toda su estension y espesor. No haciéndolo, imposible es conseguir el resultado que se apetece.

No podemos, en un artículo de *Revista*, estendernos á mayores detalles, y estimamos preferible resumir en los siguientes términos la opinion que ha prevalecido en la *Sociedad de Cirujía*:

1.º La dilatacion, demasiado censurada por el Sr. Perrin, constituye siempre el método fundamental del tratamiento de las estrecheces; nó porque en todos los casos sea aplicable, sino porque suministra al menos las mejores indicaciones para recurrir á los otros medios. Solo debe abandonarse cuando la estrechez es complicada, cuando se halla muy adelantada en su organizacion, cuando la sensibilidad de la uretra no permite el paso de la candelilla y cuando se determinan accidentes locales y generales. También deciden en favor de la uretrotomía la retencion parcial de orina debida á las estrecheces, sobre todo si perturba la salud.

2.º La uretrotomía permite curar ciertas estrecheces que la dilatacion no alcanza á modificar, constituyendo por sí una operacion poco peligrosa, y dependiendo la gravedad del estado general del paciente de la estension y profundidad de la incision.

3.º Debe limitarse la incision á los tejidos patológicos. Cuando la estrechez se reduce al tejido submucoso no hay peligro, pero lo contrario sucede cuando interesa á la uretra en todo su espesor y á los tejidos subyacentes. Es difícil, en tales condiciones, dejar de escudarse de los límites del mal, y debe preferirse, para seguridad mayor, la uretrotomía esterna á la interna.

4.º En cuanto á los instrumentos, debe el urotretomo ser de pequeño calibre y corto, siendo los preferibles los que dividen de delante atrás cuando puede tenerse un conductor, porque hacen innecesaria la dilatacion previa.

5.º Están divididos los pareceres en cuanto al tratamiento consecutivo, que consiste en continuar la dilatacion despues de efectuada la uretrotomía, siendo todavía difícil fallar en punto á su verdadera eficacia.

6.º Respecto á la eficacia de la uretrotomia para la completa curacion de las estrecheces, no parece tan generalmente comprobada como la poca mortalidad que ocasiona y el escaso número de accidentes consecutivos. Parece ser que muchos enfermos han quedado satisfechos, por cuanto orinaban con facilidad mucho tiempo despues.

Damos aquí término á este artículo, por falta de más importantes asuntos que comprender en él.

R. V.

PRENSA MÉDICA.

De la temperatura animal en las diferentes partes del cuerpo y en las distintas horas del día; por el doctor Errico de Renzi.

Hé aquí las conclusiones de la primera parte de este escrito:

1.ª El equilibrio de la temperatura, favorecido por la incesante circulacion ó de los líquidos en el organismo humano, se destruye á cada momento por la accion refrigerante de la piel y de las vias respiratorias.

2.ª La sangre no tiene en todas partes la misma temperatura; las observaciones termométricas demuestran que el calorico aumenta de las artérias á las venas, y que la sangre está más caliente en los capilares y en las venas que en las artérias.

3.ª La temperatura de la axila y de la palma de la mano cerrada es exactamente la misma cuando se hacen las observaciones en verano.

4.ª La temperatura de la piel no es mayor, segun se cree generalmente, en los puntos más cercanos al centro circulatorio; por el contrario, muchas partes periféricas tienen mayor temperatura que las centrales.

5.ª En la piel de las regiones esternas ó internas de las extremidades, va disminuyendo la temperatura gradualmente del centro á la periferia: se exceptuan de esta regla la parte interna de la mano y del pié; pues su temperatura es mayor que en la cara interna del antebrazo y de la pierna.

6.ª La piel de las regiones internas y esternas de las extremidades superiores, tiene mayor temperatura que la de las partes correspondientes de las extremidades inferiores.

7.ª La temperatura es constantemente mayor en la cara interna que en la esterna de las extremidades.

8.ª En el estado fisiológico puede variar la temperatura de una parte, pero en muy cortos límites.

9.ª En el estado actual de nuestros medios de investigacion, hay que renunciar completamente á conocer con exactitud la temperatura absoluta de una parte aislada de la piel; pero puede hacerse con gran precision la determinacion de las temperaturas relativas.

10. El mercurio se eleva con más rapidez en el tubo del termómetro cuando se aplica la bola sobre la piel de las extremidades superiores, que cuando se exploran las partes correspondientes de las extremidades inferiores. Se observa la misma diferencia cuando se examina comparativamente la cara interna y esterna de las extremidades.

Las conclusiones de la segunda parte son las siguientes:

1.ª La temperatura animal no es completamente la misma en las diferentes horas del día; presenta variaciones constantes y determinadas.

2.ª Se aumenta constantemente desde la primera hora del día hasta las dos de la tarde, y despues disminuye de un modo continuo y gradual.

3.ª La temperatura animal que se observa á las dos de la tarde puede escender uno ó dos grados á la que se observa al principio del día ó por la noche. Estas variaciones son notables sobre todo en los animales muy jóvenes.

4.ª Las variaciones diurnas no dependen de la digestion ni de la ingestion de los alimentos; se observan lo mismo en el hombre que está en ayunas que en el que se alimenta.

5.ª Los alimentos ingeridos en el estómago producen primero una disminucion, y despues una ligera elevacion de la temperatura. No hay disminucion cuando los alimentos ingeridos tienen una temperatura muy elevada.

6.ª Las variaciones de la temperatura exterior influyen en los cambios diurnos del calor animal; sin embargo, es bastante limitada esta influencia.

7.ª La oscuridad disminuye la temperatura animal; la variacion que se verifica durante el día no depende exclusivamente de la luz solar.

8.ª La variacion diurna fija y regular no puede explicarse más que por la intimidad de las funciones orgánicas, varia á cada momento. (Il Fisiatre Sebezio.)

Investigaciones sobre la naturaleza de las convulsiones urémicas; por el Dr. Italdane.

Las enfermedades de los riñones se complican frecuentemente con síntomas cerebrales muy graves, que se designan con el nombre de accidentes urémicos, y que se atribuyen por algunos á la presencia de la urea en la sangre, y por otros á la existencia del carbonato de amoniaco en este líquido.

FRERICHS, en 1852, dijo que los accidentes cerebrales que constituyen la uremia eran debidos á la trasformacion en carbonato de amoniaco de la urea que se encuentra en exceso en la sangre, y apoyaba su teoria en los hechos siguientes: 1.º la urea, en circunstancias favorables, se convierte facilmente en carbonato de amoniaco; 2.º, se ha descubierto constantemente el carbonato de amoniaco en la sangre de las personas con síntomas urémicos; 3.º, el carbonato de amoniaco inyectado en la sangre de los animales determina los síntomas de la uremia. Veamos hasta qué punto son admisibles estas proposiciones.

La facilidad con que la urea se transforma en carbonato de amoniaco ha sido el origen de frecuentes errores; porque si no se examina la sangre muy poco tiempo despues de la muerte, se encuentra el amoniaco, y nada prueba que este cuerpo se hallase durante la vida. En cuanto á lo del descubrimiento constante del carbonato de amoniaco en la sangre de las personas con uremia, este hecho ha sido negado por los trabajos de muchos experimentadores y entre otros por

KÜHNE y STRANCH, que se han propuesto determinar por una serie de experimentos, si la sangre de los animales en estado de salud, á la temperatura del cuerpo, contiene amoníaco libre, y si la sangre de los que presentan los síntomas de uremia contiene carbonato de amoníaco. Han empleado con este objeto una corriente de gas hidrógeno puro, que pasando al través de la sangre sometida al análisis, se dirige á un tubo encorvado y que contiene el reactivo de NESLER. Este reactivo se obtiene disolviendo 2 gramos de ioduro de potasio en 5 centímetros cúbicos de agua destilada, saturando la solución con el ioduro rojo de mercurio, y añadiéndola 20 centímetros cúbicos de solución de potasa concentrada. Cuando los vapores amoniacales se ponen en contacto con el líquido, se forma un precipitado oscuro rojizo; los Sres. KÜHNE y STRANCH se han asegurado por la experiencia, que cuando la sangre contenía solamente una millonésima parte de carbonato de amoníaco, podía descubrirse con este reactivo la presencia de este último cuerpo.

En tal concepto, los autores empezaron por consignar que en los animales sanos, la sangre no contenía amoníaco libre; después determinaron artificialmente los fenómenos de la uremia en siete perros, practicando en cuatro de ellos la ligadura de los dos uréteres á su entrada en la vejiga, y quitando los riñones á los otros tres. Cuando se declararon los síntomas de la uremia, se sometió al análisis la sangre de estos animales, y no se descubrió ni amoníaco libre, ni carbonato de amoníaco; resultado que destruye completamente la segunda proposición de FRERICHs. En cuanto á la tercera proposición del célebre fisiólogo alemán, que consiste en decir que el carbonato de amoníaco inyectado en la sangre de los animales produce los síntomas de la uremia, también ha sido destruida por los Sres. HAMMOND y OPPLER. Según estos autores, la inyección del carbonato de amoníaco en la sangre determina violentas convulsiones tetánicas; pero no se observa la depresión del sistema nervioso que caracteriza la uremia, y las convulsiones terminan rápidamente, por la muerte del animal ó por el restablecimiento de la salud.

Hay pues que abandonar la teoría que atribuye los accidentes de la uremia á la conversión de la urea en carbonato de amoníaco. He consignado por último que 20 gramos de urea administrados á un conejo determinan su muerte en algunas horas que la intoxicación era producida por la misma urea, porque no se encontraba amoníaco ni en los gases espirados por los animales envenenados, ni en su sangre después de la muerte, y la orina estaba cargada de urea.

(Union médicale.)

Un caso de molluscum contagioso; por el Dr. Ebert.

Se trata de una niña de cuatro años que el Sr. EBERT ha presentado á la Sociedad médica de Berlín. Esta niña tenía la cara cubierta de tumorcitos, en número de 103: 15 en los párpados y en el ojo izquierdo, 16 en los del lado derecho, 19 en la frente, 24 en la nariz, 11 en sienes, 7 en la parte inferior de la nariz, 3 en el labio superior, 7 en la barba y 6 en las mejillas. Los ojos estaban como ocultos por la aglomeración de tumorcitos blandos, blancos ó rosados, del volumen de un guisante, de una avellana, y hasta de una nuez, tan apretados que se aplanaban los unos contra los otros; algunos se habían inflamado y presentaban un tinte rojo, y estaban cubiertos de una capa purulenta: en algun punto se veían escaras superficiales negruzcas que exhalaban un olor fétido.

Todos estos tumores presentaban en su superficie y en la parte correspondiente á su centro, una depresión de color más oscuro; comprimiéndolos cerca de su base salía una materia análoga al sebo.

La mayor parte de estos tumores desaparecieron con la ligadura, y á fuerza de muchas operaciones, seguidas de retoños sucesivos, desaparecieron casi completamente.

El examen microscópico hecho por VIRCHOW, demostró que el contenido de los tumores estaba constituido principalmente por células epidérmicas, contenidas en cavidades diversamente conformadas. Pero en el centro de estas masas epidérmicas se encontraban elementos diferentes, mucho más pequeños, redondeados, fuertemente refringentes y muy análogos á primera vista á las células llenas de grasa, pero dando solo las reacciones de las sustancias albuminoides.

El Sr. VIRCHOW inoculó el contenido de estos tumores en un perro; se hicieron fricciones con la misma sustancia en la piel, y el resultado fué enteramente negativo. EBERT repitió después el mismo experimento en si mismo, en muchas ocasiones, teniendo cuidado de hacer las fricciones en partes de

la piel incindidas superficialmente. Repitió la inoculación en un niño y no hubo trasmisión.

EBERT estaba, pues, poco dispuesto á admitir la trasmisión de estos tumores, cuando percibió que se habían desarrollado tres producciones semejantes en el párpado inferior de un niño de dos años que ocupaba la cama próxima, y después aparecieron seis tumorcitos iguales en diversos puntos de la cara. Estos niños estaban en continua relación, jugaban juntos, y no era por lo tanto una coincidencia fortuita.

El Sr. EBERT no está, sin embargo, dispuesto á admitir que haya realmente contagio en el sentido propio de la palabra. La materia sebácea que salía de los tumores de la primera niña ha podido ser aplicada sobre la piel del segundo niño, irritar el orificio de los folículos pilosos y ser una simple causa ocasional del desarrollo de los tumores moluscoideos.

El Sr. VIRCHOW supone que hay que considerar á las células contenidas en el centro de los tumores como los verdaderos agentes de la trasmisión. Por sus pequeñas dimensiones son más susceptibles otras de penetrar en los orificios de los folículos pilosos, y no es admisible de ningún modo que las células epidérmicas puedan hacer un papel semejante.

(Deutsche klinik.)

Estudio sobre un ruido de fuelle cardiaco sintomático de la asistolia; por el Dr. Parrot.

Las siete observaciones que sirven de base á este trabajo son ejemplos de insuficiencia de la válvula tricúspide, sin la complicación de una lesión valvular del corazón izquierdo capaz de producir un ruido de fuelle, y consecutiva las más veces á una afección crónica ó aguda del pulmón. Los enfermos presentaban todos los caracteres de la asistolia y un pulso sistólico manifiesto en las yugulares. En estas condiciones ha observado el Sr. PARROT un ruido anormal del corazón.

Ha percibido más claramente este ruido en cinco casos, en la parte interna del cuarto espacio intercostal; una vez en el quinto espacio á la izquierda del esternon; otra encima del apéndice xifoides. Prolongándose algunas veces hacia arriba se debilita rápidamente para desaparecer en una zona poco lejana del sitio de su intensidad máxima; allí oscurece completamente el primer ruido normal; pero en los otros puntos de la región precordial, deja percibir con una gran claridad el doble ruido fisiológico. Es pues, corto y corresponde al primer tiempo del compás cardiaco. En seis de nuestros enfermos, existía en el momento del primer examen; no es imposible precisar la época de su aparición. En un caso no ha sido perceptible sino en los últimos ocho días. En tres casos ha podido observarse algunos instantes antes de la muerte. En uno se ha notado la antevíspera de la muerte. No se ha presentado en su curso ninguna modificación notable relativamente á su asiento y á su ritmo.

En un enfermo que ha curado, ha desaparecido con los demás síntomas del corazón y no ha quedado más que una ligera irregularidad de los ruidos fisiológicos.

El Sr. PARROT pregunta si el soplo asistólico se produce cuando la asistolia es consecuencia de una alteración crónica de las válvulas y de los orificios. Esta cuestión es muy difícil de resolver. El ruido anormal, debido, por ejemplo, á una lesión mitral, irá apagándose á medida que se pronuncie la asistolia, y la época de su extinción corresponderá precisamente á aquella en que se puede llegar á ver aparecer el soplo asistólico. Los caracteres que son propios de este ruido permitirán quizá distinguirlo; pero el Sr. PARROT no ha tenido ocasión de hacer las observaciones sobre este punto.

(Archive general de médecine.)

De la solanina de las patatas.

El uso de las patatas germinadas ha producido algunos accidentes, á causa de la presencia en los gérmenes de una cantidad relativamente considerable de solanina, alcaloide venenoso. El Sr. HAAF se ha asegurado que la solanina no está solo en los gérmenes, se la encuentra también en los tubérculos mismos en los dos periodos extremos de su vegetación, cuando son muy recientes y cuando se han pasado; la película contiene más que la parte carnosa.

Se debe aconsejar á las personas que usan habitualmente las patatas, que las escojan en un estado de madurez conveniente, bien peladas, y mejor cocidas que asadas, porque el agua hirviendo las quita mucha solanina.

(France médicale.)

PARTE OFICIAL.

SANIDAD MILITAR.

REALES ÓRDENES.

21 agosto. Aprobando el nombramiento de médico auxiliar del hospital militar de Málaga hecho á favor del licenciado en medicina y cirugía D. José Oppelt y Torrubia.

22 id. Disponiendo que el subinspector médico de primera clase D. Antonio Martrús y Codina, nombrado jefe de Sanidad militar del distrito de Valencia, suspenda su marcha y continúe con igual cargo en el de Cataluña, hasta la presentación de su sucesor D. Angel Saleta y Gallí.

29 id. Traslado la Real orden de 16 del mismo, expedida por el ministerio de Marina por la que se nombra segundo ayudante del cuerpo de Sanidad militar de la Armada á D. Federico Queraltó y Juliá, segundo ayudante médico del segundo batallón del regimiento infantería de Cuenca, por haber alcanzado notas de aprobación en el concurso de oposiciones celebrado en Madrid y en el departamento de Cartagena.

VARIEDADES.

AL PABELLON MÉDICO.

Después de dar conocimiento á sus lectores, nuestro apreciable colega *El Pabellón Médico*, del artículo publicado en el penúltimo número de *EL SIGLO*, bajo el título «NUESTRA SANIDAD,» añade lo siguiente:

«Justas, muy en su lugar hallamos casi todas las observaciones de *EL SIGLO MÉDICO*, pero no por eso podemos dispensarnos de preguntar á este periódico (y hasta nos parece que este podrá dirigirse á la vez al Sr. M. A.) cómo en tantos años que este señor ha ejercido su *poderio* de un modo omnimodo en la dirección de Beneficencia y Sanidad, no ha procurado apartarla de la senda fatal que hoy condena tan terriblemente.

«¡Ah, Sr. M. A. en tiempos normales, no en épocas calamitosas como las que hoy rodean á los pueblos y al Gobierno es cuando debe oírse la voz de las *personas influyentes*, de los que parecen desvelarse por la salud pública, anatematizando hoy lo que toleraban ayer.

«¿No ha tenido, no tiene el Sr. M. A. algún diputado amigo que en la tribuna parlamentaria hubiese podido condenar los mismos abusos que este señor condena desde las columnas de *EL SIGLO*?»

La mordaza que por algún tiempo ha impedido al señor M. A. hablar con entera libertad, se ha desprendido afortunadamente de su boca, y esta circunstancia le permite dar una respuesta á las corteses insinuaciones del espresado colega.

En primer lugar, *no es cierto* que el Sr. M. A., en los años que ha ocupado un puesto (humilde como todos los que los médicos ocupan) en la Administración consultiva, haya *ejercido poderio* ni *casi omnimodo* ni *insignificante* siquiera: se ha reducido constantemente al estrechísimo círculo de sus deberes. Otras personas de mucho más saber, de mayor, más legítima y merecida importancia, han tenido participación asimismo en los asuntos sanitarios, durante ese tiempo, á saber, los Excmos. Sres. D. Mateo Seoane y D. Pedro María Rubio, y los Sres. D. Mariano Lorente y D. Pedro F. Monlau, y es lo cierto que tampoco han alcanzado *el menor poderio*, ni aun la *debida y legítima* influencia. La Dirección del ramo ha sido refractaria *siempre*, preciso es que esto se sepa, á todo lo importante que de los médicos ha procedido. Por tanto, los que á esos dignísimos é ilustrados profesores han tachado de inactivos ó faltos de interés por la profesión, suponiendo que ciertas reformas no se realizaban por escasa diligencia suya, les han calumniado indignamente. Han hecho, al contrario, sobrehumanos esfuerzos para mejorar el estado de ese ramo y la situación de las clases médicas, aunque sin fruto. ¡Lo propio ha sucedido al Sr. M. A!

Y no es más fundado el decir que no haya procurado este, en lo que podía y debía, apartar á la Dirección de la senda que sigue. Lo ha procurado hasta tal punto que *muchas* veces se ha hecho presente, en documentos redactados por él, la conveniencia de cada una de las reformas que ahora propone y seguirá proponiendo, sobre haberlas reclamado con insistencia igual en las columnas de *EL SIGLO*.

Así se prueba que no *hay sombra de razon*, antes *sinrazon muy notoria*, en las insinuaciones del mencionado colega, y que ha venido al menos con una docena de años de retraso la advertencia aquella de que en los tiempos normales es cuando deben hacer oír su voz á los Gobiernos las personas influyentes. En los tiempos normales se les hace oír la voz cuantas veces se presenta ocasión, y en las *épocas calamitosas* se les demuestra con el ejemplo que eran fundadas y oportunas aquellas advertencias, y que se siguen males gravísimos por desatenderlas.

Obtenga nuestro colega la autorización que corresponde, y le probaremos de una manera *textual* y elocuente cuanto acabamos de sentar.

Entonces se verá lo que el Sr. M. A. haya podido hacer para sacar el ramo de Sanidad del estado en que se encuentra, cada día más lamentable, hasta el extremo de ser ya una vergüenza para el país. Lo que hay de cierto en el asunto es que el Sr. M. A. se ha reducido siempre modestamente al papel humilde que le correspondía; porque no es de los que *se tocan á sí mismos el bombo*, ni hace caso de vanaglorias.

Si se imprimieran los informes de importancia que tiene redactados y merecieron la aprobación del Consejo de Sanidad, muchos de ellos estensos y que requerían grandísimo estudio, bien llegarían á componer 14 ó 16 gruesos volúmenes.

En cuanto á lo del *diputado amigo*, creemos que no ha necesitado el Sr. M. A. de ajena boca para decir en el seno de la representación nacional, aprovechando todas las ocasiones que se le han ofrecido, cuál sea el estado de nuestra sanidad. Contando con dos cosas, que no todos cuentan, carácter *independiente* y sincero *deseo del bien*, mientras le faltan otras dos, que á muchos sobran, *ambición y flexibilidad acomodaticia*, era imposible que hubiera guardado silencio sacrificando en aras de la política, ó por miras particulares, los más caros intereses de la patria, de la humanidad, y de la profesión.

En prueba de esto, que se olvida estando tan reciente, podríamos apelar al *Diario de las Sesiones del Congreso* en que se insertaron las correspondientes á los días 6 y 8 de mayo último. Algunos trozos de los discursos que el Sr. M. A. pronunció con motivo de la discusión de los presupuestos se copiaron en *EL SIGLO MÉDICO* de 14 del mismo mes, núm. 593, y allí podrá leerlos el que guste.

No hay forma de presentar como inconsecuente á quien ha propuesto y sostenido las mismas cosas en un cuerpo consultivo durante 17 años; á quien, como periodista, ha procurado inculcarlas sin descanso; á quien las ha reclamado con insistencia en el Congreso la única vez que ha sido diputado, y á quien ahora prosigue en su tarea con empeño más tenaz.

En el fondo de todas estas gestiones para sacar la Sanidad y la Beneficencia del estado en que han venido á parar, hay estas cuatro verdades:

1.^a Que se halla el país en el más completo desbarajuste, y seguirá lo mismo mientras dure la *mania política* que le aflige.

2.^a Que tratándose de ocupar empleos y cobrar sueldos, los hombres *políticos* (siempre dispuestos para el caso) aceptan *sin rubor* los de Sanidad y Beneficencia, aun cuando no entienden una palabra de estos ramos.

3.^a Que favorece tan deplorable tendencia la circunstan-

cia de escasear los médicos en quienes concurren con los científicos ciertos conocimientos generales y de administración necesarios para el buen desempeño de aquellos cargos.

4.^a En fin, que nadie en España hace el menor caso de los asuntos sanitarios, como si la salud pública no constituyera el más importante de los bienes sociales.

Á LA ESPAÑA MÉDICA.

Lo que precede, dirigido á *El Pabellón Médico*, es perfectamente aplicable á *La España Médica*, con las siguientes adiciones:

1.^a Cuando se publicó el decreto sobre forenses, *no es cierto* que el Sr. M. A. dijera que el arreglo era debido á sus esfuerzos. Lo poco que el Sr. M. A. había hecho en el asunto (completamente libre de las faltas que después se han advertido) fué invalidado en el Ministerio de Gracia y Justicia; donde se alteró profundísimamente la organización propuesta, convirtiendo los cargos de médicos forenses en empleos *ilusorios* para todos menos para los de Madrid.

2.^a *No es cierto* tampoco que el Sr. M. A. haya *manejado*, ni por muchos años, ni por pocos, ni por un día, ni por medio, en tiempo alguno, el ramo de Sanidad civil; antes ha sido tan completo su apartamiento de la *Dirección sanitaria*, que en los siete años últimos *no ha puesto los pies más de cinco veces en ella*; y desmientalo quien pueda.

3.^a *Igualmente incierto* es que mira alguna de oposición le nueva á echar al Gobierno la culpa de lo que en Sanidad ha encontrado malo, y malo lo deja... La echa, y la ha echado siempre, lo mismo sobre este Gobierno que sobre todos los que le han precedido; porque á todos alcanza.

4.^a En fin, que si pasión política se descubre por algun lado, no es por parte del Sr. M. A., *que combatió al Gobierno anterior bajo el aspecto sanitario y profesional*, y que en esta materia no conoce amigos políticos ni impolíticos, sino por la de aquellos que ahora arremeten contra él sin sombra de razón, en ese concepto falso.

Basta recorrer ligeramente la colección de *El Siglo Médico* en los seis primeros meses del corriente año, para convencerse de que el Sr. M. A. combatió con la propia ó mayor energía (en lo que á la sanidad toca) al Ministerio anterior que al presente.

En el número de 8 de enero se encuentra un artículo de enérgica oposición sobre la Casa de maternidad recién abierta, que termina con estas *blándisimas* palabras:

«Y todo depende de que los asuntos de Instrucción pública que con la enseñanza de la medicina se relacionan, como los de Beneficencia y Sanidad, se miran con indiferencia y se resuelven de cualquier modo. ¡No hay unidad de pensamiento, no hay idea siquiera!... Los que manejan estos ramos se panean, en la falta de práctica, á los comadrones y matronas que salen de nuestras escuelas; pero distinguiéndose en que les falta además la instrucción teórica.

«Estamos, pues, en obstetricia, peor que en aquellos tiempos en que los cirujanos llevaban consigo á sus practicantes ó mancebos cuando iban á asistir alguna pobre, y les daban la instrucción más precisa...

«Seguiremos lo mismo? Bien puede ser, porque entre nosotros suele eternizarse lo malo.»

Escribiendo, en el número de 5 de febrero, sobre la famosa Real orden en que se mandaba establecer cátedras y clínicas de homeopatía (cuya Real orden combatió en el Congreso), dijo entre otras cosas:

«El Gobierno acredita su inocencia, cualidad nada envidiable en los llamados á dirigir los destinos públicos, esperando que por los resultados de las cátedras y clínicas dirigidas por el Sr. Nuñez, venga á resolverse definitivamente la cuestión de la homeopatía. Los viejos, los estacionarios, los ignorantes, que seguimos adheridos á los principios que profesan todos los cuerpos científicos de alguna importancia en el mundo, no

podemos convencernos con la representación que se nos vá á dar de un drama que sabemos de memoria.»

En el número de 26 de marzo se lee otro artículo de dura oposición al Gobierno sobre forenses, debido á la misma pluma.

Otros muchos artículos y sueltos del Sr. M. A. pudiéramos citar; pero ninguno acredita mejor que no es uno de esos *miserales aduladorzuelos* que tanto abundan, ni un *político de los del día*, sin independencia, ni dignidad, que el publicado en 2 de abril con el título «*Los asuntos profesionales*».

Para que se vea como entonces, lo propio que ahora, ostentaba la *independencia activa* que el cielo le ha concedido, (única cosa de que hace alarde) y que no sabe distinguir de ministerios, vamos á trasladar algunos párrafos.

«¿Qué se hace, qué se medita en los importantísimos ramos de Sanidad y Beneficencia?»

«Ignoramos que por ahora se piense en reforma alguna provechosa para la sociedad en general, ni mucho menos para la profesión. De una Dirección se han formado dos, y hay por tanto, en lugar de un solo director, dos directores.

«Tenemos una ley de Sanidad que no se cumple, que no ha llegado á ejecutarse en su principal parte, que es ya anticuada y aun pudiera decirse *retrograda*, que no satisface las necesidades actuales; pero con ella es probable que continuemos... ¿Quién se acuerda de la sanidad para nada?»

Vea *La España Médica* como decía entonces lo propio que ahora, y tenga la buena fé de rectificar sus equivocaciones.

Censurando más adelante las medidas que la Dirección había tomado sobre aguas minerales se lee:

«¿Qué se quiere significar por los oficinistas sanitarios con esa frase? ¿Ha de declarar el Gobierno las aguas que son *útiles* al público y las que son *inútiles* ó dañosas? Pero, ¿de dónde le viene la competencia para cosas tales, ni qué objeto puede tener la declaración respecto á las útiles? Que declarara inútil ó dañosa el agua de los pantanos ya se comprende, y podría hacerse de plano con una sola plumada; pero la declaración de utilidad en general daría que reír, sería ridícula...»

«En vista de esto, ¿qué se propone espresar la burocracia del ramo cuando habla de declarar las aguas de *utilidad pública*? Simplemente que reclaman cierta consideración del Gobierno, por el número tal cual respetable de enfermos que van á usar de las aguas.

«Digásenos ahora: ¿no hay en hidrología médica asuntos que merezcan fijar algo más que este la atención de una Dirección?».....

Trata en seguida de partidos médicos, y pasando al asunto de los médicos forenses, dice en medio de un arrebato *ministerial*.

«¿Y qué diremos tocante al Real decreto de 25 de febrero, conforme el cual queda lo relativo á médicos forenses peor, infinitamente peor que jamás estuvo? ¡Ved ahí á un Gobierno que confiesa ascender á más de 12 millones anuales el servicio prestado por los médicos en ese ramo de la administración de justicia, y que sin embargo no tiene el menor reparo en sujetar nuestra clase á ese gravamen irritante y espantoso! Pero es el caso, que en la ley de Sanidad (arts. 93, 94 y 95) se manda crear los facultativos forenses, y entre tanto abonar á los que desempeñen sus funciones los derechos que por las leyes arancelarias se les señalan pagándolos del presupuesto extraordinario de Gracia y Justicia... ¿Cómo vá á componerse el ministro para ahorrar al Erario esos 12 millones? La cosa es clara, *prescindiendo* de la ley, por más que se halle vigente. ¡Todo se puede hacer impunemente con los médicos!»

¡El final del artículo era lo mejor!

En un dulcísimo arrobamiento esclama:

«Mas ya que ni en Sanidad, ni en Beneficencia, ni en medicina legal llevan muy buen camino las cosas, ¿le llevarán mejor en lo concerniente á Instrucción pública? Dís palabras sobre este punto: baste saber que nuestro *sábido* Gobierno se propone establecer cátedras y clínica homeopáticas; que se halla entretanto desatendida la enseñanza de la medicina, y que á bandadas inundan los practicantes los pueblos, para dejar probado que la situación *apenas se puede empeorar*.

«Un consuelo para la postre: si todo vá *pésimamente* en el día, tampoco hay esperanza, ni aun remota, de estado más halagüeño.

A quien ha escrito de esta manera, en la ocasión á que se

refiere *La España*; á quien no ha perdonado nunca oportunidad de defender los intereses de la clase, no se le puede decir que ahora escribe movido por el odio político.

Por dicha suya desconoce ese odio, antes le sobra tolerancia para respetar todas las opiniones... ¿Qué tiene que ver esto con los asuntos sanitarios?

Dé nuestro colega una muestra de ilustración mostrándose también tolerante. Cuando halle razones en contra, expóngalas; pero no se meta en el vedado campo de las suposiciones caprichosas.

PARTE

correspondiente al mes de agosto 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, reducción de fracturas y luxaciones, curación de heridas, etc., se han practicado en las enfermerías de este Hospital las operaciones siguientes:

Manuel Perez, de 65 años, labrador, natural de Santiago de Barancellé (Lugo), entró el día 13 de agosto en la sala de San Vicente y ocupó la cama señalada con el núm. 13: reconocido, se diagnosticó su padecimiento de *uñero* del dedo grueso del pié derecho; el día 16 se practicó la operación, haciendo la abulsión de la uña, encontrándose en la actualidad casi curado.

Silvestre Diaz, de 60 años, soltero, natural de Cabañas (Toledo), entró á ocupar la cama núm. 4 de la sala de San Vicente el día 14 del presente mes con una úlcera cancerosa superficial, que ocupaba el tercio del labio inferior: el día 16 se procedió á la operación, separando la porción afecta, haciendo una incisión semilunar. El enfermo pidió el alta el día 31, encontrándose la herida en condiciones de una pronta y buena cicatrización.

Gregorio Rodriguez, de 53 años, casado, de oficio labrador, de temperamento sanguíneo y buena salud habitual, natural de Valmojado (Toledo); hace catorce meses se le presentó sin causa apreciable un granito en el labio inferior, que fué ganando en extensión, sintiendo dolores como si le pincháran, según refiere el enfermo, el día 17, siendo su padecimiento una úlcera cancerosa superficial, que ocupaba la mitad izquierda de dicho labio. El día 20 se practicó la operación, siguiendo el mismo procedimiento que en el caso anterior: el enfermo pidió el alta el día 27, hallándose la herida con tendencia á una buena cicatrización.

Damian Garcia, de 60 años, natural de Cartagena (Murcia), entró el día 24, ocupando la cama núm. 50 de la referida sala, padeciendo un hidrocele vaginal izquierdo. El día 27 se le hizo la simple punción, dando bastante cantidad de líquido, y recibiendo el alta al día siguiente.

PARTE MENSUAL DEL HOSPITAL GENERAL DE ESTA CORTE

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

«Los fenómenos meteorológicos ocurridos en el mes de agosto, fueron completamente iguales á los del mes anterior; la misma irregularidad, las mismas alternativas en la temperatura, y el mismo estado de la atmósfera se han observado en todo el estío. Algunos días tan calurosos, cual corresponde á la estación, eran seguidos de otros frescos como en la primavera, de modo que el termómetro solía bajar desde los 35° de la escala centígrada, hasta los 20°, y aun hubo mañanas en que llegó á señalar 16°, siendo siempre en mayor número los días de frío que los de calor estacional. Los vientos que predominaron fueron los de Sud-Oeste, y Nor-Oeste, siendo fuertes con mucha frecuencia, y sin dejar de inclinarse algunas veces al Nor-Oeste y Norte. La atmósfera se presentaba ordinariamente cargada de nubes, y sobre todo amanecían los días encapotados, amenazando lluvias ó tempestad, pero solo las primeras llegaron á realizarse alguna vez en escasa cantidad, y acompañadas de un fresco que les daba el carácter otoñal; en las alturas barométricas se vieron frecuentes pero pequeñas oscilaciones, pues siempre permanecieron entre los 704 y 713 milímetros.

Grande ha sido el número de enfermedades desarrolladas en el mes de que tratamos, de modo que la entrada de enfermos ha escedido á la de todos los demás anteriores del año, y también fueron muy variadas las especies de aquellas, que en su mayoría pertenecieron á las fiebres, ya continuas, ya intermitentes, casi en igual número, porque el de estas se ha aumentado de un modo notable, sobre todo las del tipo diario y tercianario: las fiebres continuas ofrecieron el carácter gástrico y gástrico-bilioso; pasando frecuentemente al estado tifoideo, bajo la forma adinámica. También han sido numerosas las enfermedades del aparato digestivo, contándose entre ellas las irritaciones gastro-intestinales, las enteritis, las disenterias, las diarreas, seguidas algunas rápidamente de vómitos y de fenómenos generales de notable gravedad y breve curso. No faltaron tampoco enfermedades de los órganos respiratorios, del encéfalo y de los sistemas muscular y fibroso, de índole reumático y de carácter agudo. Escaso ha sido el número de las fiebres exantemáticas y particularmente de las viruelas y sarampion, de cuyas dolencias apenas se ha visto algun enfermo.

El tratamiento empleado para combatir las espresadas dolencias, no ha ofrecido particularidad digna de mencionarse, habiéndose prescrito los medios que la experiencia general tiene ya admitidos y reconocidos como más eficaces, y las fiebres intermitentes han cedido sin gran dificultad á los electuarios contenidos en el formulario del Hospital, ó á la administración del sulfato de quinina en otros casos.

Las enfermedades crónicas se han agravado generalmente, ya por la estación á que nos vamos aproximando, ó ya también por las vicisitudes atmosféricas del mes á que nos referimos: así es que gran parte de la enfermería ha pertenecido á esta clase, y muchos de los fallecimientos fueron ocasionados por ellas, particularmente por las de los aparatos digestivo y respiratorio, aunque á la verdad más por las primeras que por las segundas; entre estas se cuentan las tisis y otras afecciones pulmonares, y entre las primeras las diarreas, las hepatitis, las peritonitis con derrames ascíticos, la gastro-enteritis y otras. Entraron en las salas de medicina 624 hombres, 427 mujeres y 28 niños, cuyo total es de 1,079, han salido con alta 698, han fallecido 164, y existían en fin del mes 763, por lo que se vé que el movimiento de la enfermería ha sido considerable, y que el número de entrados escede en mucho al de los meses anteriores, como se dijo al principio.»

ALMANAQUE MÉDICO DEL MES DE OCTUBRE.

El mes de octubre suele ser húmedo pero templado; la atmósfera se presenta algunos días completamente despejada, pero en los más suele estar cubierta de celajes, y aun nubarrones, que producen aguaceros con ó sin descargas eléctricas; también suelen llevarse días enteros lloviendo, y enteramente cubierta la atmósfera: la temperatura por lo regular es sumamente apacible, á menos que reine el viento Norte, que, entonces suele descender á 8 y aun á 5° C. Los vientos que más soplan son los de Sud-Oeste, Oeste, Nord-Oeste y Norte. La columna barométrica, que muchos días está en la variable, suele oscilar entre las 25 pulgadas y 10 ú 11 líneas y las 26 pulgadas y 4 líneas. Por último, el pluviómetro no manifiesta lo mucho que suele llover en este mes.

Esta variación en el estado atmosférico, no puede menos de influir de un modo siniestro en la salud pública. Así es que en octubre son muy comunes las enfermedades de naturaleza gástrica, catarral y reumática, particularmente en los niños, mujeres, ancianos, y en los de temperamento linfático. También abundan las intermitentes de todos tipos y las neurosis de todo género. Además disminuida en mucho la transpiración cutánea y repeliendo por otra parte el frío más ó menos la sangre á los órganos parenquimatosos, puede producir en ellos congestiones que serán mucho ó poco graduadas, según las circunstancias individuales de cada sugeto; de modo que podrán presentarse pleuresías, pulmonías, hepatitis y otras varias inflamaciones viscerales, y aun flujos sanguíneos supra é infradiaphragmáticos. Tampoco suelen escasear las fiebres exantemáticas; así que tenemos que tratar bastantes casos

de viruelas, de sarampion, de escarlatina y tambien de erisipela.

Las enfermedades crónicas toman generalmente en octubre una gravedad tal, que muchos de los enfermos que las padecen sucumben, en especial si el mal reside en los órganos respiratorios. Por esta razon, y porque las enfermedades agudas que se presentan en este mes suelen complicarse, y ser de suyo grave la mortandad, es en octubre mucho mayor que lo ha sido en los meses anteriores, y esto no siendo visitados por el aterrador viajero asiático, porque si tal desgracia tuviésemos, entraríamos ya en un estado escepcional, y nada lisonjero pero cierto.

Ya que de tan importuno huésped hablamos, queremos referir á él nuestros consejos higiénicos en este almanaque. Puesto que estamos amenazados de tan fatal visita, tengamos tranquilidad de espíritu en todos conceptos, observemos con rigor los preceptos higiénicos, guardémonos sobre todo de cometer escesos de ningun género, evitemos en cuanto podamos la impresion del frio y de la humedad, no nos esponamos á las bruscas variaciones atmosféricas, que tan frecuentes son en este mes, y habremos empleado los mejores preservativos que hay contra el cólera. Y si por desgracia somos castigados con tan temible epidemia, procuremos no descuidar sus prodromos que jamás se desprecian impunemente, y pidamos muy luego consejos á la única ciencia que nos puede salvar, mandando muy en hora mala al empirismo y á la charlatanería.

HIGIENE DEL MATRIMONIO.

En otro sitio de este mismo número hallará el lector el anuncio de la nueva edicion de la *Higiene del matrimonio*, ó el libro de los casados, que acaba de sacar á luz nuestro distinguido é ilustrado colaborador el Dr. D. PEDRO FELIPE MONLAU.

Aunque las anteriores ediciones de este curioso, instructivo é importante libro son generalmente conocidas y han ayudado á formar la reputacion de que goza muy justamente nuestro amigo, creemos necesario advertir que lleva á las dos primeras grandísima ventaja la última. No es el Sr. Monlau de esos hombres que, una vez producido un libro y alcanzado éxito, dejan de atender á su mejora y perfeccionamiento: al contrario, desde el dia en que publica una edicion comienza de nuevo sus tareas para darla nuevo interés en la edicion siguiente. Con lo que sucede que cada edicion de sus obras forma en rigor una obra nueva, casi enteramente distinta de la anterior.

Esto acaba de suceder con la que nos ocupa. No solamente la ha aumentado muchísimo, dándola grande novedad y mayor interés, sino que ha intercalado en el texto varios grabados y añadido al final un curioso album de 12 láminas en que se representan las ceremonias nupciales de diferentes naciones.

En cuanto á la manera como nuestro reputado higienista ha desempeñado su propósito en esta nueva edicion, nada tenemos que decir, por cuanto nadie desconoce su mérito como hombre de ciencia y como literato. Todas sus obras son recomendables bajo ambos aspectos, y la *Higiene del matrimonio* es sin disputa una de las más dignas de recomendacion, á un tiempo mismo útil para los médicos, los cirujanos y las matronas, para los jefes y las madres de familia y aun para los que tratan de tomar estado y los eclesiásticos.

El grande escollo que había que salvar en un libro de esta clase, el de no lastimar lo más mínimo el pudor de los lectores, se ha salvado con un esmero y una habilidad dignos de aplauso, hasta el punto de haber sometido la obra al examen

y aprobacion de la autoridad eclesiástica, cuya licencia figura al fin del prólogo.

Recomendamos pues á nuestros lectores el libro que nos ocupa, en la seguridad de que no les pesará su adquisicion.

GACETA DE EPIDEMIAS.

La *politico-mania* tiene mucho que agradecer en nuestro país al cólera morbo. ¡Dividen entre sí la atencion de las gentes, y se prestan reciproco auxilio!... Apenas se saludan dos personas, sean cuales fueren su sexo y su edad, fuera de esos *políticos crónicos* que tanto abundan en nuestro país, al punto se trata el gravísimo asunto de la *salud pública*.

¡Hace un miedo terrible, pero fundado!

A lo tonta, y como quien no quiere la cosa, la alimaña del Gangés va devorando las víctimas que tiene de costumbre Hoy 4, mañana 10, al otro día 20, y prolongando su estancia todo el tiempo que estima preciso, resulta que al cabo de la jornada van á la huesa 200 ó 300,000 españoles como en las epidemias que han precedido. Pero el que no se consuela es porque no quiere: tome el más compungido *La Correspondencia* y algunos otros periódicos, y podrá convencerse, si tiene buenas tragaderas, de que gozamos ahora, de mejor salud que nunca. Comparando las defunciones de un mes (agosto por ejemplo) con los agostos de los años anteriores, deduce el periódico de los españoles (¡de los tontos íbamos á poner!) que la cosecha mortuoria de este año es insignificante... ¡Así nos gusta! El primor de un periódico de noticias está en no publicar una que sea cierta. ¿De qué se trata en todas materias? De engañar á las gentes, presentándolas lo blanco por negro, y lo amarillo como carmesí... En este caso, ya puede hacerse pasar el mortífero cólera, como una salud admirable.

Algunas veces, al notar el empeño con que algunos periódicos sostienen que no hay cólera morbo donde lleva meses haciendo estragos, ó que ha desaparecido de allí donde fué preciso confesar que habia una enfermedad estacional, nos ocurre hacernos á nosotros mismos la siguiente pregunta: ¿Dependerá esto de que los directores de la *opinion* tienen miedo, y cierran voluntariamente los ojos para no ver el peligro?

Porque el *miedo*, la verdad, se presenta bajo aspectos tan variados y difíciles de comprender como el *valor*. Son muchos los que tienen un horrible canguelo y se hacen los valientes, negando que la enfermedad exista, ó pegando con los que dicen la verdad en este asunto; otros significan su pavor, acojiendo como un específico infalible cualquier remedio; algunos braman contra los médicos, porque todavía no han descubierto un preservativo del cólera, aun á pruebas de comilonas, de orgías, y de toda clase de escesos; quién afirma que esto de la epidemia que nos diezma es purísima broma, y que se le puede extinguir de real orden, cantando el *Te Deum*, ó promoviendo diversiones públicas; quien por último echa la culpa entera á las uvas, á los tomates, ó á los melones, cuando deberian echarla, para acertar, á las calabazas que tanto abundan en nuestro suelo....

Pero detengamos la pluma un poco, y vamos al asunto.

¿Qué hay de cólera?

De cólera hay:

Que en los mismísimos puntos donde existia la penúltima semana, ha seguido reinando en la que acabó de pasar. En Marsella continúan muriendo más de 50 cada día, á pesar de las luminarias, cohetes y demás invenciones con que le pretenden ahuyentar, si es que no se proponen mejor consumir mucho oxígeno del aire atmosférico, y formar en cambio mucho ácido carbónico. Pero ha parecido por allí, segun cuentan, un químico que ha descubierto deberse el cólera á una gran cantidad de ácido oxálico, formada de pronto y como por ensalmo en el cuerpo, y que reputa como remedio infalible, el uso del bicarbonato de sosa. La cosa es clara: no hay más que combinar un ácido con el álcali, y formar una sal inofensiva, para dejar burlado al monstruo, y quedarnos nosotros riendo. Desde que hay cólera se han empleado con repeticion y sin fruto esos mismos remedios, pero se hacia empiricamente, y el golpe está en la explicacion química. Por otra parte ¿esperaria el cólera todo el tiempo necesario para acabar con el pícaro ácido oxálico?

En Tolon (de donde ha huido casi toda la gente) hay 100 á 140 invadidos cada día, y no bajan de 70 las defunciones. En Arlés reina asimismo con grande intensidad, y mueren por un término medio de 30 á 40 diarios.



También hay casos de cólera en Montpellier, Certe, Saint Nazaire, Aix, Agde, Martignes y otros puntos. Ahora son casos aislados; pero ya sabemos que así se empieza.

Nada queremos decir de Siria, Damasco y Beirut: siguen cruelmente afligidos por la pestilencia.

En Ibraila (sobre el Danubio) hubo el 18 de setiembre 120 defunciones causadas por la enfermedad *coleriforme* ó *estacional*.

No ocurre en Italia variación notable. Siguen muchos pueblos afligidos por la epidemia.

Ocupémonos de nuestro país, más desventurado acaso que todos los otros.

En Gibraltar no cede; si algún día parece decrecer, al otro se muestra con más rigor.

Tenemos el consuelo de anunciar que en Valencia y en Barcelona ha cedido muy notablemente. La última de estas poblaciones está dando elocuentísimas muestras del ánimo levantado y de la ardiente caridad de sus moradores. Ellos han hecho, aunque tarde, lo que un Gobierno celoso y previsor debería tener dispuesto para el día en que afligen á los pueblos calamidades tan crueles, y no tardarán mucho en recoger el fruto. Una suscripción, que ha producido en breve plazo muchos miles de duros, permite socorrer á todos los necesitados, y asociaciones de caridad prestan á los invadidos eficaces y oportunos auxilios. Esta organización sanitario-benéfica, creada por la necesidad y al espontáneo soplo de la caridad cristiana, ha dado aliento y esperanza al afligido pueblo, y amansado por consiguiente la voracidad del monstruo. ¡Qué lección para los Gobiernos! ¿Quieren estos contener los estragos de una epidemia mortífera? Pues tengan dispuestos, en todas partes y siempre, los recursos mismos que han brotado en Barcelona como de una manera providencial.

También en Palma se nota un ligero movimiento de descenso, y asimismo hay allí que admirar el heroísmo de su prelado el Excmo. Sr. D. Miguel Salvá, tan sabio como virtuoso, á quien une con nuestra profesión cierta especie de parentesco, pues que es dignísimo hermano del difunto don Jaime, catedrático que fué en la Facultad de esta corte.

Aunque los periódicos suponen limitado el mal al barrio de Triana, y hasta en decadencia, es lo cierto que ni cede notablemente la epidemia allí, ni la población de Sevilla está libre. Hay atacados en el casco de la población; ha trascurrido muy poco tiempo para que se extinga, y no favorece mucho el clima una pronta desaparición.

No ha tomado grandes proporciones en Caspe y demás poblaciones invadidas de Aragón.

En las otras poblaciones de las diferentes que sufren el rigor de la epidemia se sigue en igual estado. Pasan todas ellas por muchas alternativas, dando hoy entrada á la esperanza de una próxima desaparición, para verla mañana desvanecida. El gobernador de Gerona ha pasado á Rosas, donde la enfermedad había causado mucho desaliento, llevando consigo al Subdelegado de medicina, y ha dictado allí acertadas disposiciones.

Ocupémonos ya de Madrid. ¿Es cierto, como sientan ciertos periódicos, que el año anterior, por este tiempo mismo, murió en Madrid más gente que en el actual? Forzoso sería para averiguarlo tener á la vista una fiel estadística mortuoria. Pero aun concediéndolo de plano, ¿qué se habría logrado probar con eso? Una simpleza: que no hace falta el cólera para que la gente se muera, por cuanto desde Adán tiene infinitos auxiliares.

¿Dejará de ser cierto por eso que en la villa coronada hay, comprendiendo los hospitales, alrededor de 100 invadidos cada día, y ocurren una mitad de defunciones? ¿Dejará de serlo igualmente que al crecido número de enfermedades ordinarias se agrega otra más eficaz para matar que ellas?

¡Pues eso es lo cierto!

Y sin embargo, no hay motivo para alarmarse; antes creemos que le hay para ir recobrando la tranquilidad. Van transcurridos dos meses desde que empezaron á manifestarse en Madrid casos de cólera, debidos á los fugitivos de Valencia y otros puntos; ese número ha ido aumentando paulatinamente, y sin embargo, el mal no ha alcanzado gran desenvolvimiento. Esto autoriza á creer que ha alcanzado, ó llegará muy en breve, á su grado más alto de intensidad, para decrecer y extinguirse en seguida.

¿Es poco consuelo llevar andada ya una gran parte del camino sin grandes pérdidas, y habernos libertado de una gran epidemia? La población de Madrid es poco favorable á estos azotes: reinan aquí unos aires demasiado penetrantes, frescos y puros.

Y si en vez de adoptarse aquí el sistema *napoleónico* de la ocultación y el disimulo, se hubiera advertido á muchas poblaciones el peligro que corrían dejando de adoptar ciertas precauciones; si se hubiera cuidado de prestar en las afueras (como ya en el día se hace) más oportunos auxilios; si las autoridades hubieran sabido inspirar confianza y aliento, etc., etc., todavía tendríamos menos víctimas que lamentar, y eso que vamos librando perfectamente.

Algo, para terminar, de remedios propuestos ó recomendados como útiles desde el número anterior:

D. Eduardo Menchero, farmacéutico establecido en Cartagena, ha publicado un extenso artículo en *La Soberanía Nacional*, manifestando los buenos resultados obtenidos de las preparaciones *fenicales* por el profesor D. Juan Minguez y Mayo, aunque deja para mejor ocasión el espresar qué preparaciones han sido esas y el modo de usarlas.

El Dr. D. Juan de Vicenté ha recomendado de nuevo el *sexquicloruro férrico* ó sea *percloruro sublimado*, no solamente como preservativo sino como un poderoso medio de curación. Hé aquí la fórmula que emplea contra el cólera confirmado:

Agua destilada. 4 onzas.

Sexquicloruro férrico ó sea percloruro sublimado. 1 dracma.

Mezclese.

Una cucharada de este líquido se diluye en un vaso de agua común que beberá el enfermo en dos veces, mediando diez ó quince minutos. Al propio tiempo se pone una lavativa con un vaso de agua sin azúcar y una cucharada del medicamento, dividiéndolo para dos veces con el propio intervalo.

Cada media, una ó dos horas se repite lo mismo, hasta que cesen los vómitos y la diarrea. Logrado esto se da cada cuarto de hora agua que contenga para tres cuartillos una cucharada de la disolución del *sexquicloruro*.

Aun ignoramos el resultado que hayan ofrecido ciertos ensayos hechos estos días últimos en el hospital con el aceite de enebro y con otros medicamentos. Suponemos que el triunfo no ha de ser tan completo que nos prive del deseo de cosas más eficaces. Esto no quita para que algunos periódicos cuenten ya prodigios.

CRÓNICA.

Estado sanitario de Madrid.—En el último septenario de setiembre soplaron, con alternativas, los vientos del Sur, Sud-Sud-Este, Este, Sud-Oeste y Nord-Este. Compréndese con facilidad que variedad semejante había de dar por resultado una temperatura irregular, y que tan pronto se sintiese frío como calor, lo que efectivamente sucedió, pues el termómetro osciló entre los 12° y 24°. La columna barométrica también reveló oscilaciones fuertes, pues desde las 25 pulgadas y 10 líneas, en que estuvo alguna vez, saltó á las 26 pulgadas y 3 líneas. Como era consiguiente el temporal que reinó fué lluvioso, revuelto y tormentoso, sin que todavía se hallase completamente despejada la atmósfera.

Algo se aumentaron las enfermedades estacionales; así es que hubo más calenturas gástricas, dolores reumáticos y nerviosos, anginas, erisipelas é irritaciones gastro-intestinales. Observáronse también algunos casos de apoplejía, de pleuresía y de neumonía, pero lo que más abundaron fueron las intermitentes de toda clase de tipos, que puede decirse son las enfermedades reinantes. En cuanto á la afección epidémica, las tormentas, los aguaceros y los vientos del Sur y del Sud-Sud-Este que reinaron al principio de semana, produjeron alguna recrudescencia así en el número de los invadidos como en las defunciones, aunque estas fueron escasas; mas á mitad de semana, habiendo cambiado aquellos al S-O y al N-E., disminuyeron en gran manera aquellos y estas; por lo que es muy probable llegue casi á desaparecer si siguen soplando los vientos del primer cuadrante y haciéndose sentir el frío.

Nombramiento.—Nuestro apreciable compañero don Francisco Ossorio ha sido nombrado primer facultativo de la Casa de Maternidad de esta corte. De esperar es que este profesor eleve el establecimiento á la altura que debe alcanzar. Puesto es ese en que puede alcanzarse honra y provecho.

Una satisfacción.—El Sr. D. José Alvarez Janariz, uno de los profesores á quienes se han dado las gracias por Real orden de 18 de setiembre último, nos ha dirigido una atenta carta mostrándose algo resentido por haber supuesto

en nuestro artículo del número 612 que estuviera sin colocación cuando se ofreció al Gobierno, é informándonos de que es médico titular de Valde Santo Domingo hace seis años y que «cuenta con el aprecio de todo el vecindario, cuya colocación, por ser uno de los mejores partidos de la provincia, es bastante lucrativa, aunque no muy desocupada.»—Bien puede conocer nuestro estimable compofesor que no debimos presumir nosotros se ofreciera al Gobierno para ir al punto que le destine, un profesor que lleva seis años en el mejor pueblo de una provincia y cuyo vecindario todo le aprecia mucho. En tales casos creíamos que era muy digno de alabanza el facultativo que se mantenía en su puesto para corresponder al aprecio del vecindario.—Por lo demás, en nuestras palabras no había censura para ningún profesor: el estar sin partido, casualmente ó por otra razón, no hace desmerecer á nadie.

Buena medida.—En el parador de Luna se ha establecido una nueva casa de socorro que está ya prestando importantes servicios á los habitantes de las afueras. De su asistencia se han encargado los Sres. Urrecha y Parraverde. Felicitamos por este hecho, con grande satisfacción nuestra, á la Junta municipal de Beneficencia, y más la felicitaremos si realiza el pensamiento de establecer algunas otras.

Universidad central.—Hoy se inaugura esta Universidad aunque á la sordina, ó por decirlo así de incógnito. No se han repartido papeletas de invitación. Irá el que quiera. Leerá el discurso de costumbre el catedrático D. Laureano Figuerola.

Alarma.—La noticia de que dos batallones, procedentes de las islas Baleares, llegarían próximamente á Madrid había causado alguna inquietud en el público, por el mal estado de la salud en que se halla Palma, pero los diarios ministeriales la han desmentido.

Cosas de España.—Los que han leído las Reales órdenes relativas á funerales de cuerpo presente y depósito de cadáveres en las iglesias, creerán que habrán tenido puntual cumplimiento. ¡Buen chasco se llevan! Los cadáveres se siguen depositando como siempre, y los que hayan penetrado en cierto templo de Madrid el miércoles último han podido atrapar muy fácilmente la enfermedad esa que *La Correspondencia* llamó *cosa* en uno de sus números. Cuando se trata sobre todo de personajes, se cumplen muy rara vez las disposiciones sanitarias. ¡Esto se queda para los pobres, para los que se mueren de un atracon de uvas ó de haberse tragado una docena de tomates crudos!

Oposiciones.—La Dirección de Sanidad militar de la Armada ha publicado en *La Gaceta* de 26 de setiembre último un edicto convocatorio á oposiciones (que se celebrarán en esta corte, Cádiz, Ferrol y Cartagena) para proveer varias plazas de segundos ayudantes. Los que las soliciten pueden presentarse á inscribir sus nombres, por sí ó por apoderados, en la Dirección del mismo, sita en el Ministerio de Marina, y en las Vicedirecciones de los citados Departamentos, establecida la de Cádiz en la Isla de San Fernando, en los 40 días siguientes á la publicación de este anuncio en la *Gaceta*.

Los ejercicios de oposición no se diferencian de los de otras veces, y el sueldo anual 920 escudos.

Congreso farmacéutico.—En los días 15, 16, 17 y 18 del corriente mes, se reunirá en esta corte el Congreso farmacéutico á que están invitados todos los profesores de España. Parece ser que muchos se han adherido y están dispuestos á concurrir. En él van á tratarse puntos científicos de grandísima importancia. Oportunamente informaremos á los lectores de *EL SIGLO MÉDICO* de cuanto ocurra, si, como suponemos, son públicas las sesiones. Es grande el movimiento científico que en los farmacéuticos españoles se advierte y sin duda alguna ofrecerá un brillante resultado.

Sabia providencia. Por el ministerio de Fomento se ha determinado cuáles son los deberes de los catedráticos en las capitales invadidas por la *cosa que anda*. Los profesores consagrados á la ciencia de curar, tienen deberes imprescindibles, y los que se consagran á otros ramos del humano saber, es evidente que pueden servir de algo y dar ejemplo... De forma que tienen que estarse por fuerza aunque nada tengan que hacer. ¡Con otro golpe como este, ya pueden los españoles reirse del cólera! ¡Y qué bien escrita está la circular colérica! ¡Como que procede del ministerio que tiene á su cargo la instrucción pública!

Oposiciones. El día 12 del presente mes, á las tres de la tarde, se dará principio en la Facultad de medicina de esta corte, á los ejercicios de oposición á una cátedra de fisiología que hay vacante en la Facultad de Valencia. Todos los señores opositores (pues que las memorias de todos han sido aprobadas) deberán presentarse en ese día.

Los comités. El director de *La Salud pública* ha logrado organizar un comité en Valladolid, y también la Academia médico-quirúrgica de la Moraña se ha adherido al pensamiento.

Defunción.—Hay que agregar una víctima á las que acaba de hacer en el cuerpo médico el funesto azote del Ganges. Ha fallecido en Valencia, el día 12 de setiembre el doctor D. Antonio Navarra. Conocido era de todos por el concepto que había logrado alcanzar y por la injusticia con que ha sido tratado con motivo de una causa célebre, en la que ha sabido dejar limpio su honor. Rendido de asistir una numerosa clientela, fué atacado del mal y sucumbió á las pocas horas.

Otra.—Acaba de morir en Montpellier el doctor Alquié, catedrático de clínica quirúrgica en aquella Facultad de medicina.

Otra.—El día 15 de setiembre último falleció en Cádiz el Dr. D. José Gabarrón, catedrático de Patología quirúrgica de aquella Facultad de medicina.

Publicación.—El Dr. D. Joaquín de Malo y Calvo acaba de publicar un folleto sobre el cólera epidémico en que propone el tratamiento preservativo y curativo que él estima más conveniente. Nada perderán los médicos ni las familias en hojear este librito.

Cómo se escribe la historia.—No es cierto que Mr. Nélaton exijiera 400,000 francos al Emperador de Rusia por la asistencia de su hijo en Niza. Nada pidió, y el Czar retribuyó solamente con 15.000 francos sus servicios. ¡No es mala la diferencia!

Premio.—D. Antonio Rodríguez y Guzmán, médico que se ofreció al Gobierno para la asistencia del cólera, y que ha prestado buenos servicios en Alcañiz y Valdecuenca, ha sido nombrado médico primero de visita de naves del puerto de Barcelona. Dos cosas sentimos: que este destino no tenga 40,000 rs. de sueldo, y que no haya otros 6,000 como él para los facultativos que prestan, ofreciéndose, ó espontáneamente sin ofrecerse, ó en sus puestos de titulares, etc., el propio servicio.

Otro.—La Sociedad médica del 6.º distrito de París otorgará un premio de 300 francos al autor de la mejor memoria sobre el siguiente punto: «Demostrar con observaciones y experimentos si hay ó no antagonismo entre la belladona y el ópio, y los medicamentos que contengan estas estas dos sustancias.» Las memorias se dirigirán antes del 1.º de octubre de 1866, al secretario general de la Sociedad doctor Ch. Martin, rue Brea, 14, París.

Pregunta oportuna.—La Iberia ha tenido mucha razón para preguntar si es prudente dar principio al curso el primero de octubre en la Universidad central, siendo tan lamentable como es el estado sanitario de la Península.—A esta pregunta ha respondido la *Competente* con un descoco admirable, sosteniendo que el estado sanitario es hoy, por fortuna (¡qué befal!) lo que era el año pasado cuando nadie hablaba de cólera. ¡No se puede faltar á la verdad con más frescura!

Víctimas del cólera.—Lo han sido, según la *Gazette medicale d'Orient*, los Dres. Scandalidés, Démétropoulos, Th. Zographos y Caretto. Todos ellos se han esforzado para combatir la pestilencia.

Buena disposición.—El Ayuntamiento de Marsella ha dispuesto que desde el 15 de setiembre haya abiertas todas las noches diez farmacias, distribuidas en los diferentes distritos de la ciudad, y que en cada una de ellas permanezcan dos médicos y un practicante para las necesidades que en cada uno de los distritos puedan ocurrir. Los farmacéuticos deberán entregar gratis á los pobres las medicinas que los referidos médicos receten.

VACANTES.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

Se halla vacante la plaza de médico de las minas de Riotinto, dotada con el sueldo anual de 800 escudos, pagados con fondos del Estado, debiendo hacerse la propuesta por esta Corporación.

Los profesores que deseen optar á esta plaza dirigirán sus solicitudes á la secretaria de la corporación, sita en el local de la Facultad de medicina, acompañándolas con la relación documentada de sus méritos dentro del plazo de 30 días, contados desde esta fecha.

Madrid 28 de setiembre de 1865.—El secretario, Matías Nieto Serrano.

LO ESTAN. La plaza de *médico-cirujano* titular de Paracuellos de Jarama, población de 460 vecinos, distante dos y media leguas de la corte de Madrid, y una de las estaciones de la línea férrea de Madrid á Zaragoza, establecidas respectivamente en Torrejon de Ardoz y Puente de Viveros; su dotacion 10,000 rs. en esta forma: 2,000 del presupuesto municipal, por la asistencia de 50 vecinos de la clase menesterosa, en concepto de partido de tercera clase, segun autorizacion concedida al efecto por el Excmo. Sr. Gobernador de la provincia, y los 8,000 restantes mediante suscripcion hecha por los vecinos mayores contribuyentes de la poblacion; pagadas ambas sumas por mensualidades ó trimestres (á eleccion del profesor); los aspirantes presentarán sus solicitudes al Sr. Presidente del Ayuntamiento en el término de un mes, á contar desde esta fecha de la insercion de este anuncio, documentándolas á tenor de lo prevenido en el Reglamento de 9 de noviembre de 1864.—Paracuellos 20 de setiembre de 1865.—El alcalde constitucional, José García Herrero. (P. F.)

—La de *médico-cirujano* de Palenzuela, en el partido judicial de Baltanás, provincia de Palencia, y á media legua de distancia del ferrocarril del Norte y á la vista de la estacion de Quintana la Puente; su dotacion 12,000 rs. pagados por trimestres ó por anualidad á eleccion del facultativo; y cuya suma es sin perjuicio de los 2,000 rs. más si el profesor fuese agraciado para la asistencia de los pobres, cuando se ponga en ejecucion el Reglamento de 9 de noviembre de 1864. Los pretendientes estenderán sus solicitudes en papel del sello noveno acompañándolas de copia de la calificacion de sus exámenes y grados, con certificacion en que conste el tiempo de práctica; dirigiéndolas á D. Santos Yagüez, vecino de dicho Palenzuela, en término de veinte dias, á contar desde el siguiente á la insercion de este anuncio en el periódico EL SIGLO MEDICO. Palenzuela 22 de setiembre de 1865. (P. S.)

—Hallándose vacante la plaza de *médico-cirujano* de uno de los dos distritos en que para la asistencia de los enfermos está dividida la villa de Mérida, población de 700 vecinos en la provincia de Toledo, de cuya capital dista ocho leguas, é igual distancia de Madrid y cuatro de Escalona, cabeza del partido judicial, dotada con 10,500 rs. anuales pagados por mensualidades vencidas, por una comision de propietarios, quienes garantizan su seguridad, y debiendo proveerse en profesor de medicina y cirujia, los que deseen obtenerla dirijirán sus solicitudes al Sr. Alcalde Presidente del Ayuntamiento de la espresada villa en el término de quince dias, pasado el cual se proveerá. Mérida 26 de setiembre de 1865. (P. F.)

—El partido de *médico-cirujano* de Ortigosa de Cameros, su aldea de Peñaloscintos y barrio de los Molinos en la provincia de Logroño, con la obligacion de asistir á todo el vecindario, por la dotacion de 10,500 rs. y casa para habitar. Los aspirantes dirijirán sus solicitudes al presidente del Ayuntamiento en el término de un mes, á contar desde la insercion del presente anuncio. Ortigosa 19 de setiembre de 1865.—El alcalde, Pedro Matias de la Riva. (P. F.)

—La de *médico-cirujano* de Monasterio de Rodilla, partido de tercera clase, provincia de Burgos; su dotacion 2,000 rs. del presupuesto municipal por asistir á 70 pobres, y las iguales. Las solicitudes hasta el 15 del corriente.

—La de *médico-cirujano* de Hinojal, provincia de Cáceres, su población 238 vecinos; su dotacion 2,000 rs. pagados trimestralmente de fondos municipales, y las iguales. Las solicitudes hasta el 15 del corriente.

—La de *médico-cirujano* de Riobobos, provincia de Cáceres; su dotacion 2,000 rs. del fondo de propios por asistir á 70 pobres, y las iguales con 220 pudientes. Las solicitudes hasta el 15 del corriente.

—La de *médico-cirujano* de Melgar de Fernamental, provincia de Burgos, como partido de tercera clase; su dotacion es de 3,000 rs. por asistir á 150 pobres y las iguales con 400 pudientes. Las solicitudes hasta el 17 del corriente.

—La de *médico-cirujano* del Concejo de Piloña, provincia de Oviedo; su dotacion 8,000 rs. de fondos municipales. Las solicitudes hasta el 18 del corriente.

—La de *médico-cirujano* de Fene, provincia de la Coruña; su dotacion 4,000 rs. por asistir á 200 pobres y las iguales. Las solicitudes hasta el 19 del corriente.

—La de *médico-cirujano* de Talaván, provincia de Cáceres; su dotacion 3,000 rs. por la asistencia de los pobres, y 9,000 que percibirá por los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 12 del corriente.

—La de *médico-cirujano* de Oliva, provincia de Cáceres; su dotacion 2,000 rs. por la asistencia de 50 familias pobres, y además las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 12 del corriente.

—La de *médico-cirujano* de Boltaña, provincia de Huesca; su dotacion 2,000 rs. por la asistencia de los pobres. Las solicitudes hasta el 13 del corriente.

—La de *médico-cirujano* de Cañamares y dos anejos, provincia de Cuenca; su dotacion como partido de cuarta clase 2,500 rs. por asistir á los pobres. Las solicitudes hasta el 15 del corriente.

—La de *médico-cirujano* y la de *farmacéutico* de Cornudella y tres anejos, provincia de Huesca; su dotacion es la asignada á los facultativos de los partidos de cuarta clase. Las solicitudes documentadas hasta el 10 del corriente.

—La de *médico, cirujano y farmacéutico* de Alcora, provincia de Castellon, dotada la primera con 2,300 rs., la segunda con 1,700 rs. y la tercera con el abono de los medicamentos que usan los pobres con arreglo á tarifa. Las solicitudes hasta el 10 del corriente.

—La de *médico, cirujano y farmacéutico* de Peñalba, provincia de Huesca; dotacion del primero 1,333 rs., 667 rs. la segunda y 2,000 reales la tercera pagadas trimestralmente de fondos municipales; el partido de tercera clase, y la población 211 vecinos. Las solicitudes hasta el 10 del corriente.

—La de *médico-cirujano y farmacéutico* de Larrés y cuatro anejos, provincia de Huesca; su dotacion como partido de cuarta clase es la del primero 2,500 rs., y la del segundo 1,200 rs. y las iguales que podrán producir al primero entre todo 13,500 rs. y al segundo 8,000 rs. Las solicitudes hasta el 7 del corriente.

—La de *médico* y la de *cirujano* de tercera clase de Tardienta, provincia de Huesca; dotacion del primero 1,333 rs., y la del segundo 667 reales, y las iguales. Las solicitudes hasta el 10 del corriente.

—Las de *médico y cirujano* de Fonz, provincia de Huesca, dotadas la primera con 2,000 rs. y con 1,000 la segunda por la asistencia de los pobres. Las solicitudes hasta el 13 del corriente.

—La de *médico* de cuarta clase de Lascueure y dos anejos, provincia de Huesca; su dotacion 2,500 rs. Las solicitudes hasta el 10 del corriente.

—La de *médico* de Noguera, provincia de Teruel; su dotacion 1,200 rs. por asistir á 70 pobres y las iguales. Las solicitudes hasta el 18 del corriente.

—La de *médico* de Torremocha, provincia de Cáceres; su dotacion 2,000 rs. Las solicitudes hasta el 18 del corriente.

—La de *cirujano* de Villabrágima, provincia de Valladolid; su dotacion 1,200 rs. por asistir á 150 pobres, por ser partido de segunda clase y las iguales con los pudientes. Las solicitudes hasta el 10 del corriente.

—La de *cirujano* de Benavarre, provincia de Huesca; su dotacion 1,000 rs. por la asistencia de los pobres. Las solicitudes hasta el 12 del corriente.

—La de *cirujano* de Estadilla, provincia de Huesca; su dotacion 1,000 rs. por la asistencia de los vecinos pobres. Las solicitudes hasta el 13 del corriente.

—La de *farmacéutico* de Melgar de Fernamental, provincia de Burgos; su dotacion 1,600 rs. de fondos municipales por asistir á 150 pobres. Las solicitudes hasta el 19 del corriente.

ANUNCIOS.

HIGIENE DEL MATRIMONIO,

ó

EL LIBRO DE LOS CASADOS.

En el cual se dan las reglas é instrucciones necesarias para conservar la salud de los esposos, asegurar la paz conyugal y educar bien á la familia, por el doctor DON PEDRO FELIPE MONLAU.

Tercera edicion considerablemente aumentada, y adornada con grabados intercalados en el texto, y un Album de doce láminas que representan las ceremonias nupciales de otros tantos pueblos.

Un volumen de 650 páginas en octavo mayor, que se halla de venta á 32 rs. vn. en las librerías de Bailly-Bailliere, Moya y Plaza, Publicidad, A. Duran, Leocadio Lopez y A. de San Martin, Puerta del Sol.

En las mismas librerías se hallan de venta las siguientes publicaciones del mismo autor:

HIGIENE PUBLICA: 2.^a edicion, en tres tomos, con los planos de los lazaretos de Mahon y de Vigo.—6 rs. vn.

HIGIENE PRIVADA: 3.^a edicion.—24 rs. vn.

HIGIENE DEL ALMA: 2.^a edicion.—10 rs. vn.

HIGIENE INDUSTRIAL: premiada por la Academia de medicina de Barcelona.—6 rs. vn.

HIGIENE DOMESTICA: librito aprobado por el Gobierno de S. M. para las escuelas de niñas: 2.^a edicion.—4 rs. vn.

EL COLERA EPIDEMICO

y su más segura y cierta curacion al alcance de todos, ó sea verdadero y eficaz método higiénico, preservativo y curativo de esta enfermedad;

por el Doctor

D. JOAQUIN DE MALO Y CALVO.

Se vende á 4 rs. en las librerías de Bailly-Bailliere, plaza del Principe Alfonso; de Duran, Carrera de San Gerónimo; de San Martin, Puerta del Sol; San Fernando, calle del Arenal, y otras.

Por todo lo no firmado:

R. SANFRUTOS.

EDITOR, M. DE ROJAS.

Imprenta de Rojas y Compañía, Valverde, 16.