



# EL SIGLO MEDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA.)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA

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

## PUBLICACION.

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

## SUSCRICION.

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

## RESUMEN.

SECCION DOCTRINAL. Recapitulacion critica de lo que acerca del cólera morbo se escribe.—¿Usque qué?—HIGIENE PUBLICA. Determinar de un modo á la par científico y práctico la alimentacion más conveniente en cantidad y calidad para los soldados de mar y tierra, etc., etc.; memoria premiada por la Real Academia de medicina de Madrid.—MEDICINA LEGAL. Los forenses y el decreto de 20 de marzo de 1865.—*Sobre los fundamentos de un programa de patologia general*, por el Dr. D. Juan Bautista Ullersperger; memoria premiada por la Real Academia de medicina de Madrid.—PRENSA MEDICA. Sclerodermia; ópio y sulfato de quinina al interior.—Enfisema traumático de las estremidades.—Meningitis reumática.—Tratamiento de la albuminuria en los niños.—Tratamiento del cáncer epitelial por el sublimado.—PARTE OFICIAL. Sanidad militar. Reales órdenes.—VARIÉDADES. Lo que una epidemia cuesta.—Sanidad de la Armada.—Una carta del Dr. Bertulus.—Invitacion.—GACETA DE EPIDEMIAS.—CRONICA.—Estafeta de los partidos.—VACANTES.

## SECCION DOCTRINAL.

### RECAPITULACION CRITICA

de lo que acerca del COLERA MORBO se escribe.

Pudiéramos, y aun debiéramos, en la grave situacion sanitaria que atravesamos, hacer ver en estensos artículos cómo pueden los Gobiernos de la culta Europa ahogar al monstruo del Ganges en la espelunca que le sirve de cuna; cómo, si á tanto no alcanzaran sus fuerzas reunidas, se le puede oponer una barrera casi invencible, manteniéndole acorralado en las regiones que le engendran; cómo es posible á cada nacion cerrarle el paso con obstáculos que no siempre venceria, y cómo se le puede amansar por fin limitando sus estragos y tornándole impotente.... Pero ¿de qué servirian nuestros escritos? De nada.

Tocando á los Gobiernos examinar la doctrina que en ellos se vertiera y hacer sus aplicaciones, y no estimando el nuestro en cosa mayor, como estamos viendo, la salud pública, fuera eso perder el tiempo de la manera lastimosa.

Dejémosle marchar como al acaso, indolente á todo y en la única ocupacion sanitaria de ocultar el peligro, de disimular los estragos de la pestilencia, favoreciendo con esto el incremento del mal por la falta de precauciones públicas é individuales.

Poco pueden los médicos, por sí solos y aislados; pero lo poco que en obsequio de la humanidad se haga, á ellos ha de deberse.

Mejor que predicar en el desierto, y á esto equivale dirigirse á nuestra desvencijada administracion, es hablar á los médicos, informándoles, siquiera sea sumariamente, de lo que se escriba sobre el cólera dentro y fuera de España.

Hé aquí los puntos que merecerán nuestra principal atencion, recayendo sobre ellos la conveniente crítica:

Tomo XII.

- 1.º Naturaleza del cólera morbo.
- 2.º Opiniones sobre su trasmisibilidad.
- 3.º Medidas preventivas, que deban adoptarse.
- 4.º Plan de preservacion individual.
- 5.º Método curativo.

Lo que no se dirija á ninguno de estos objetos, fijará muy poco nuestra atencion.

La materia abunda, y no nos faltará mientras el peligro subsista. Despues... ¡hasta los médicos echaremos al olvido el cólera morbo!

Sin embargo, tememos que en adelante no ha de prolongar sus ausencias 20 ni aun 10 años. Serán sus visitas repetidas y cercanas. ¡Dejadle, que él despoblará la Europa!

LA MOSCA COLÉRICA.—No habrá olvidado nadie que desde 1854 sostiene nuestro compatriota D. Francisco Vigil, con el más tenaz empeño, que es producido el cólera morbo por unos insectos que mudan su piel debajo de la mucosa del tubo digestivo, principalmente en el duodeno y los otros intestinos delgados, cuyas larvas salen aun antes de ser los individuos atacados de la enfermedad.

El Sr. Vigil no ha hecho pública esta opinion sin maduro exámen y sin algun fundamento: la funda en numerosas autopsias y observaciones.

Veamos cómo esplica la causa del cólera asiático en un impreso que acaba de publicar lleno de celo:

«He dicho más de una vez, y lo repetiré mil veces, que esta enfermedad es producida por la invasion en el tubo digestivo, y particularmente en el duodeno, de millares de larvas ó gusanillos blancos de media á una y media linea próximamente de longitud, segun sea el periodo de su vida, provistos de un aguijon de color de azabache en su extremo anal, con el cual rompen la membrana mucosa intestinal, é introduciéndose bajo de ella, permanecen el tiempo que necesitan para efectuar una de sus cuatro mudas de piel; esta es algo roja, dura, coriácea y hueca, de la misma magnitud del gusano, y de figura cilíndrica, escepto la de la cuarta que la tiene cónica....»

Al ministro de la Gobernacion, á la Academia de medicina de Paris y á las Cortes constituyentes (1855); al gobernador de Guadalajara (en el mismo año); otra vez al ministro de la Gobernacion, á casi todos los Gobiernos de Europa y al presidente de los Estados-Unidos en 1856; segunda vez á las Cortes constituyentes en este año postrero; á S. M. la Reina, tambien en 1856; al presidente del Congreso, Sr. Martinez de la Rosa, en 1859; á la Reina, desde Granada, en 1859; recientemente, en fin, al presidente del Consejo de Ministros, ha rogado con encarecimiento el Sr. Vigil, siempre en vano, que se examine, que se estudie, que se averigüe la certidumbre de los hechos por él referidos.



¿Puede con facilidad explicarse tanta pertinacia en un hombre, mientras no se dude de la integridad de su razón?

Nosotros creemos que lo extraño del suceso por una parte (y la extrañeza no autoriza para negar su autenticidad); por otra la pertinacia misma con que el Sr. Vigil insiste, y sobre todo, el significativo hecho de proponer á los que quieran preservarse unas *pildoras vermífugas* y unos *polvos purgantes*, cuya composición mantiene oculta, han infundido quizás dudas escesivas.

Sin embargo, sean larvas ó nó de una mosca cólerica lo que hay en el tubo digestivo de los cólericos, algo insólito se encuentra allí, y las observaciones del Sr. Vigil no pueden despreciarse por completo. ¿Quizás ha descubierto una cosa de mucha importancia, aun cuando á la observación haya agregado luego algo imaginario; quizás acierte en todo!... ¿Quién lo sabe?

**CORPÚSCULOS GRANULOSOS QUE PARECEN ENTOZOARIOS.**—Cúmplenos, entretanto, advertir, que no es él solo quien comienza á fijar la atención en esas larvas ó lo que sean del tubo digestivo.

Nuestro compañero y amigo don Antonio Melendez, digno y estudioso médico del cuerpo de Sanidad militar, nos ha dirigido un buen artículo (1), en que trata de indagar cuáles sean las causas del cólera morbo. Después de recopilar en él una buena parte de lo que en todos los países se ha dicho, añade:

«Si entramos en otra clase de consideraciones pasando á recordar minuciosamente las alteraciones patológicas que se han encontrado en los cadáveres de los que han muerto del cólera morbo epidémico, estos datos nos darán mucha luz en la cuestión que se trata de resolver; pero estudio semejante nos entretendría demasiado. Sin embargo, es preciso para mi objeto, recordar algunas particularidades que se encuentran en el tubo digestivo, y lo que se ha averiguado con los análisis microscópicos de la sangre. La alteración más importante y comprobada por todos los observadores es la producción de unos *corpúsculos* más ó menos perceptibles en el exófago, en el estómago, en el duodeno y en el yeyuno, particularmente en el ileon, el ciego y colon, que apenas pueden distinguirse á la simple vista, y adquieren en el mayor número de individuos un volumen igual al de un grano de mijo. Estos corpúsculos son duros, opacos, difíciles de romper entre los dedos; horadados en su centro por un conductito, que vistos al trasluz ó al sol, dan á los intestinos un aspecto granuloso semejante á la piel de los sarnosos.

»Según Donné que ha sometido la sangre de los cólericos al análisis microscópico dice: Los glóbulos de este fluido están intactos en su forma y en su manera de ser, y no son ni más gruesos, ni más pequeños, ni deformes, ni en mayor número que en los casos ordinarios. Mas si se quiere hacerles ejecutar los movimientos que son necesarios para que rueden sobre sí mismos, no se puede conseguir: no se deslizan con facilidad en el líquido que están colocados, se paran al instante; y á lo que se puede juzgar por esta especie de inspección, parecen penetrados de una cantidad menor de serosidad.

»Por lo anteriormente expuesto tenemos dos fenómenos bien manifestos, que se han observado en los cadáveres, del cólera morbo epidémico: 1.º, unos *corpúsculos granulados* más ó menos pequeños que los granos de mijo, con los caracteres manifestados, que dan á la membrana mucosa de todo el tubo digestivo, un aspecto semejante á la piel de los sarnosos; 2.º, que no hay más alteración en la sangre que la falta de serosidad.

»En vista pues de lo expuesto, ¿no podría admitirse con fundamento en el hombre enfermo del cólera morbo epidémico, la existencia en su economía de entozoarios? ¿No podrían existir en la atmósfera, en la época de la epidemia ó antes, larvas, que introducidas en la economía del modo que quiera que se verifique, hiciesen su evolución y desarrollo en épocas del año como en la primavera, estío ú otoño? También la semejanza que hay entre los síntomas del cólera y los que se manifiestan en el hombre enfermo por la existencia de los entozoarios en el tubo digestivo, hace sospechar la probabilidad de las larvas en la enfermedad de que se trata. Admitida la idea expuesta,

(1) Disimúlenos que dejemos de publicarle íntegro por la mucha abundancia de material.

creo llegará día en que se varíe el método curativo ordinario, y que se ensayarán los antihelmínticos como preservativos en el caso de epidemia, en aquellos sujetos que se encuentran con síntomas prodrómicos. Entre los medicamentos de la referida clase he usado el aceite petróleo que por sus propiedades antiespasmódicas y antihelmínticas me ha dado los mejores resultados; en el primero y segundo período de la enfermedad, lo doy á gotas en infusión de tila ó manzanilla, acomodándome á la edad del enfermo, y propinando una gota por cada año.»

Bien clara es la analogía que hay entre la opinión del señor Vigil, y la del Sr. Melendez. Quítese lo de *la mosca*, que con fundamento ó sin él, ha agregado cierto *ridículo* al dictamen quizás muy respetable de aquel profesor; prescindase de la circunstancia de mantener en secreto su preservativo, en tanto que el Sr. Melendez comienza por hacerle público, y no habrá quien deje de notar la coincidencia de opiniones.

Ya nos hacemos cargo de que debiéndose estas á médicos españoles, no ofrecerán todo el respeto debido para ciertas gentes amigas de lo extranjero; pero vamos á ver como también hay fuera de España quien piense en bastante conformidad con nuestros compañeros.

**OTRA OPINION ANALOGA.**—En el número 39 de la *Gaceta médica de Torino*, correspondiente al 27 de setiembre último, hemos leído un artículo muy curioso, en que hallamos observaciones y creencias, que grandemente vienen á coincidir con las de nuestros espresados compañeros.

En él se resumen las opiniones emitidas por el catedrático Felipe Pacini sobre la causa específica del cólera, consignadas en un opúsculo que acaba de publicar.

Sienta el espresado profesor que el cólera *asiático* se debe á un elemento específico apto á reproducirse en el organismo que invade, á diferencia del *esporádico* que es debido á causas comunes y diversas; de donde deduce que la enfermedad es contagiosa, debiéndose á un agente en forma sólida como ha confirmado Thomsom en 1854, y que descubrió en el aire y en los intestinos de los cólericos. Según este y Rainey, examinando el aire de una sala de cólericos se encuentran *moléculas puntiformes* en mayor ó menor número según los cólericos que hay, y la intensidad de la dolencia.

Estos hechos encuentra Pacini que concuerdan con las investigaciones que él ha hecho en los intestinos de los cólericos, donde ha encontrado esas mismas *moléculas puntiformes*.

Tales investigaciones, hechas siempre en cólericos que han sucumbido en el período álgido, le han dado á conocer que hay *erosiones* más profundas en el intestino íleo que en los demás, hallándose alguna vez necrosada la mucosa en la extensión de uno á dos centímetros, y que en las vellosidades intestinales y en las erosiones encontró unas *moléculas pequeñas de un milésimo de milímetro que daban á la parte un aspecto blanquecino opaco, mayor consistencia y densidad*. Muchas de estas moléculas estaban mezcladas con moco, agrupadas en pequeñas masas globosas y blancas, tan grandes algunas que se descubrían á simple vista. No cree Pacini que estas moléculas sean simples exudaciones plásticas, sino un producto especial que se multiplica á manera de fermento.

Pues estas moléculas que se multiplican independientemente de la vida del individuo que las lleva, entiende que han de ser *seres vivientes* á manera de un fermento, y que constituyen la causa primitiva del cólera, mereciendo el nombre de *fermento cólerico*. Son probablemente las mismas halladas por Thomsom en el aire, y el contagio puede efectuarse por medio de este, aunque también cree el autor que pueden penetrar con el agua potable.

Destruyendo la mucosa, añade, más en superficie que en profundidad, en lugar de hemorragia producen las erosiones una linforragia y al instante el flujo cólerico. Una vez perdido el epitelium de la mucosa, se pierde asimismo la absorción



epitelial, y quedando descubiertos los capilares arteriosos y venosos, como igualmente los vasos linfáticos, es la trasudación más considerable.

No es necesaria mayor esplanación de la teoría de Pacini, para que se convenzan todos los lectores, de que entre las observaciones hechas por él, y algunas otras que ha recopilado, y las expuestas por los Sres. Vigil y Melendez, hay notables puntos de analogía. Tomadas en conjunto, resulta de ellas, y de algunos otros datos y estudios parecidos, que en el tubo digestivo de los coléricos hay unos *corpúsculos* que parecen animados, sean parásitos animales, vegetales ó lo que sean, á los cuales puede atribuirse muy bien la enfermedad; y que esos corpúsculos, reproduciéndose y difundiéndose por el aire, las bebidas y los alimentos, es posible que constituyan la causa inmediata y especial del cólera asiático.

Por lo tanto, hay necesidad de más prolijas y profundas investigaciones, empleando para descubrir la verdad el análisis microscópico y químico.

No pueden desestimarse por completo los datos que acabamos de recopilar: ni aun la mosca colérica del Sr. Vigil, que nos parece muy dudosa, es sin embargo imposible. Tenemos por indiscreto desechar, desde luego y sin suficiente examen, opinion alguna que no deba reputarse absurda, sobre todo si está fundada en experimentos ú observaciones que no se ha procurado comprobar.

Terminaremos repitiendo como de paso, que Pacini propone contra la diarrea premonitória y contra el cólera mismo el ácido fénico ó la creosota (1).

TEORÍA SINGULAR.—De esta manera explica un periódico médico belga la esencia y el tratamiento del cólera morbo:

Se efectúa en el cólera un desprendimiento considerable de fluido nervioso por la cabeza, de donde se sigue atracción de los líquidos hácia arriba; hay depolarización del bazo por falta arriba de influjo nervioso, y congestionándose no puede influir sobre el estómago, de donde proceden los vómitos, la diarrea, los calambres, el colapsus, etc.

¡Tenemos pues fabricado el cólera conforme ha sido del agrado de este inventor, y solo nos falta ya deshacerle! ¿Cómo? De esta manera. Para que el fluido superior no se vaya (lo propio que se vá el éter de un frasco si no se le tapa bien) se pone alcanfor en la cabeza cubriéndola; para librar al bazo de su congestión no hay más que aplicar sanguijuelas á la region correspondiente. Con esto, la influencia de arriba recobra sus funciones obrando normalmente; y la acción refleja del bazo se establece. Ya solo falta aplicar al estómago un filtro formado por polvo negro de pan tostado y amasado con agua de malvabisco, cuyo filtro absorbe ciertos miasmas; acudir á la pocion antihelmética de Riverio cuando haya vómitos; combatir la diarrea con un poco de aguardiente y de ácido de limon mezclado en el agua; dar calor mediante frañelas calientes, friegas, etc., y restablecer las fuerzas con oportuno alimento.

¡Dá gusto cómo se curan los coléricos, en los libros ó en los artículos de periódico, y con qué facilidad se explica todo!

OPINIONES DEL DR. GUYOT.—En *L'Union Médicale* de 28 de setiembre último se han publicado tres cartas sobre el cólera, una del Dr. Guyot, otra del Dr. Pellarin y la última del Dr. Mignot. De este postrero diremos solamente que se muestra en ella partidario (como lo es ya todo el mundo) de la propagación del cólera por los hombres y las cosas,

- (1) *Contra la diarrea.*—Creosota ó ácido fénico . . . 5 gotas.  
Jarabe de cidra . . . . . 4 onzas.  
Agua comun . . . . . 5 onzas.  
Para tomar un sorbo cada dos horas, agitándole bien.
- Contra el cólera.*—Creosota ó ácido fénico . . . 5 gotas.  
Láudano de Sydenham . . . 20 gotas.  
Jarabe de cidra . . . . . 4 onzas.  
Agua comun . . . . . 5 onzas.

atribuyéndole á un elemento especial, á una especie de semilla sin la cual nunca se produce.

El Dr. Guyot empieza haciendo una reseña de las varias invasiones ó viajes del cólera en Europa, con el fin de manifestar cómo siempre ha seguido el orden de las relaciones, de los hombres entre sí, resultando que la trasmisión se ha efectuado constantemente segun las relaciones sociales de unos pueblos con otros. Ciñéndose á la invasión actual dice: «suprimase la columna india que ha ido á la Meca, y no se hablaría ahora de cólera en el mundo.»

Sostiene luego que no hay constituciones coléricas; que lo que hay es un miasma, un sér, un esporo ó germen criptógamo, que se adhiere á los individuos y se multiplica por ellos y á su rededor, como los esporulos del oidium, y se estiende en la atmósfera, donde solo se conserva por cierto tiempo, cuando los pantanos del Ganges, sitio de su constante producción, no pueden reproducirle de nuevo.

Hay sin duda, añade, constituciones climatéricas y meteorológicas que pueden favorecer ó atenuar la multiplicación y los estragos del miasma colérico; hay indudablemente disposiciones higiénicas y fisiológicas de los individuos y de las poblaciones que pueden aumentar ó disminuir su malignidad, como puede aumentarla ó disminuirla tal ó cual estación; pero no hay constituciones coléricas, como no hay constituciones de langostas, de hormigas, de mosquitos, etc...

Debe decirse del cólera, continúa, lo que el ministro de Agricultura ha dicho del ganado bovino: «Este tifus es para la Europa occidental una enfermedad exótica; nunca puede manifestarse en ella bajo la influencia de las causas generales y comunes á que erradamente se atribuyó cuando su historia no era tan conocida. Si la peste bovina solo reconoce un país por origen, sus propiedades son eminentemente contagiosas, y constituyen una enfermedad esencialmente emigratoria.»

Siendo el miasma colérico exótico y de naturaleza palúdica, y obrando sobre el sistema nervioso de la propia manera que todos los miasmas palúdicos; pero de tan maligna naturaleza y tan violento, que en el primer periodo, desde el primer acceso que determina, desorganiza, asfixia y mata, fuera del caso en que pase al segundo y aun al tercer periodo, por lo comun mortales tambien, ¿qué haremos en presencia del veneno séptico que ha penetrado en la organización?

Arrojarle por medio de los vomitivos y los laxantes, cuando todavia no se haya apoderado de todo el organismo.

Esta es la opinion fundamental de la doctrina de Mr. Guyot. Por desgracia el veneno colérico tendrá otros puntos de entrada que la boca, y no fijará su residencia exclusivamente en el tubo digestivo. ¡Este será el hasco!

Sin embargo, tiene él (y en esto opina de diferente modo que la generalidad de los prácticos en el dia) por pernicioso cuanto tiende á suprimir la diarrea, que considera como eliminatória; considerando de necesidad lograr la eliminación del veneno colérico, antes del terrible acceso, antes que sobrevenga la sideración nerviosa.

Recomienda al efecto, que se combata la colerina con los purgantes, y asegura que ha visto curarse más de mil coléricos tomando en ayunas los enfermos una onza de sulfato de sosa en un gran vaso de agua fria, sin que uno solo fuera acometido del acceso colérico. Y ningun inconveniente halla en repetir el purgante si de nuevo se manifestáran los trastornos gastro-intestinales.

Pero en este periodo se suelen sentir al propio tiempo algunos fenómenos nerviosos (frio, dolores musculares, opresión diafragmática, etc.), y entonces aprovechan dos ó tres tazas de infusión de flor de tilo al dia, sobre todo si á cada una se



añade un par de cucharadas de verdadero ron ó de aguardiente de vino.

Cuando por medio de los purgantes administrados al principio, no se consigue la eliminacion del veneno colérico, pasado algun tiempo de incubacion se apodera de todo el sistema nervioso y sobreviene la gran perturbacion funcional, que constituye el verdadero acceso de cólera.

Obra en tal caso el veneno colérico sobre el sistema nervioso como el de las serpientes, como el ácido prúsico, el acetato de morfina, etc., y hay necesidad para contrarestarle de un agente que obre tambien de una manera instantánea, sacándole del estupor en que ha caído. El aguardiente de azúcar de caña y el de azúcar de uva, en estado de pureza y de 50 á 60 grados, le escita, le anima, le exalta hasta un décuplo de su poder normal, cuando se usa á la dosis de 4, 8 y aun 12 centilitros en el espacio de un cuarto de hora.

Neutralizase, en concepto del Dr. Guyot, la sideracion colérica negativa, por la sideracion alcohólica positiva.

Tambien puede alcanzarse un resultado análogo con el sulfato de quinina y el café; pero tardan más en producir efecto, y el caso urge demasiado para perder tiempo. Debe procurarse obrar en las dos primeras horas de la sideracion, porque difiriéndolo suele no absorber el tubo intestinal, y la asimilacion es imposible. Dando el aguardiente en momento oportuno, dice que se adelanta á la accion del veneno y la detiene.

Si se vomita, produce el mismo efecto en lavativas.

La adicion del éter, de la esencia de menta y otros espirituos no perjudica.

Hállase pues la medicina en presencia del cólera como en presencia de un envenenamiento: despues de neutralizar debe evacuar.

Neutralizados mediante el aguardiente ó el ron los efectos nerviosos, hay que evacuar el principio morbífico, dando una onza de sulfato de sosa despues del acceso, como se hubiera dado al principio.

Es, en fin, un punto muy esencial, en el que se aparta mucho el Dr. Guyot del comun sentir de los médicos, el de prescribir sin tardanza una alimentacion sana y sólida, compuesta de pan, carne y agua mezclada con vino, dándola en tres comidas diarias, y si es necesario en cuatro.

Cuando se ha conjurado la sideracion colérica, sienten dos ó tres horas despues los enfermos una sed muy ardiente; pero no deben extinguirla si no precede la comida de pan y carne. Y si por falta de saliva no pudieren tragar, se les permite mojar el bolo alimenticio en agua con vino. Despues de tomado el alimento, ya pueden beber sin miedo uno ó dos vasos de agua vinosa.

A los médicos que esto lean, y aun á la generalidad de las gentes, ocurrirá desde luego que conforme á nuestras costumbres se puede modificar muy bien este régimen alimenticio, dando sopa á los enfermos y carne asada, ó algun caldo con vino.

Expuestas quedan las opiniones del Dr. Guyot, que nuestros comprofesores juzgarán. Enfermedad es el cólera que permite ensayar cuantos medios racionales se propongan, pues que hasta el día no hemos alcanzado notable fruto de nuestro estudio y observaciones.

En los siguientes números continuaremos esta recopilacion, que esperamos sea de alguna utilidad para los prácticos.

R. V.

### ¿USQUE QUÓ?

El profundo desaliento que me han producido las disposiciones gubernativas para el desarrollo y arreglo de la insti-

tucion sanitaria, así como para la reforma y reorganizacion médica, me hicieron abandonar la pluma, y dejar de contribuir con mi humilde óbolo al tesoro de la ciencia, tanto en su concepto doctrinal y práctico, como en el social y humanitario. No han variado estas circunstancias, antes bien cada dia son de más bulto, y de consecuencias más trascendentales; cada dia se marca más el desden con que se mira esta interesante seccion de las atribuciones y obligaciones de un Gobierno; cada dia se desatienden más los intereses de la sociedad y los de los profesores. Contra la salud, la vida, la poblacion y la fuerza numérica que tanto necesitamos, tenemos una ley de Sanidad defectuosa, cuyos defectos no se corrijen; una institucion sanitaria mal montada ó peor dirigida, cuya organizacion no se mejora; un desquiciamiento general que tiene todos los inconvenientes de los sistemas prohibitivos sin alcanzar á producir resultados beneficiosos. Contra los intereses de los profesores sigue existiendo la postergacion más absoluta, la falta de premios adecuados, los reglamentos mancos para el arreglo de partidos, que no se llevan á cabo y solo producen desarreglos, la indiferencia hacia la posicion de los profesores puros sacrificados á las utopias de la moda, el abandono de los inutilizados, la decepcion á los forenses, la economia mezquina que clama contra las miserables pensiones que se piden para los facultativos, al mismo tiempo que se votan atropelladamente otras más cuantiosas para las viudas y huérfanos de altos funcionarios políticos cuya existencia en el poder puede dudarse si ha sido útil y ventajosa para la nacion.

Pero si la voz se ha estinguido por el desaliento, si el abandono y el abuso continúan, las consecuencias forzosas de ese abandono y de ese abuso hablan más elocuentemente que pudiéramos hacerlo nosotros. La epidemia indiana se ha encargado de poner en relieve todas las faltas de nuestra legislacion sanitaria: efecto de nuestra incuria, nuestra ignorancia y nuestras preocupaciones, se presenta de tiempo en tiempo para hacernos útiles aunque dolorosas advertencias. ¿Seguiremos todavia siendo sordos á su voz?

Sugiérenos estas reflexiones la aparicion del azote colérico en nuestra peninsula, y en otros varios puntos de Europa. La decantada cultura y sabiduria de esta parte del mundo llevan un solemne mentís cada vez que se presenta la plaga. El poder y la fuerza de las naciones europeas son impotentes contra tal calamidad.

La primera aparicion del cólera en Europa consternó los ánimos, y su paso fugaz no dió tiempo suficiente para esclarecer todas las cuestiones relativas á la epidemia, y sentar sobre bases racionales las medidas preventivas, ni los medios curativos. Reinó completa anarquía en las opiniones y casi se hizo moda el negar su cualidad contagiosa, trasmisible é infectante, haciendo un triste papel los que lo creian comunicable. Cuando en 1848 principié á publicar en el número 153 de *El Boletín de Medicina y Cirujía*, correspondiente al 3 de diciembre, las *Reflexiones y datos sobre el contagio del cólera morbo asiático*, menester era toda la conviccion que me animaba para predicar una doctrina en contraposicion con las ideas dominantes, y aun defendidas en el mismo periódico, y bajo cuya influencia se procedia lógicamente en permitir que la epidemia se propagase con toda libertad. Desde entonces acá, por fortuna, la evidencia ha penetrado en los ánimos, y hoy puede decirse que la mayoría cree lo mismo que yo, porque una triste experiencia se ha encargado de demostrarlo reiteradamente, como ya tuve ocasion de hacerlo ver en mi artículo «¿Cesará el cólera morbo?» inserto en el número 85 de *EL SIGLO MÉDICO* del año de 1855, y más señaladamente en las «Consideraciones prácticas y administrativas sobre la misma epidemia» publicadas en el citado periódico, año de 1856, pág. 60 y siguientes.

Sobre lo que en dichas ocasiones, y en algunos artículos sueltos tengo manifestado podria aun insistir con copia de razones y hechos; pero lo creo innecesario porque no sería mas que una repeticion infinita, y porque ya que en 1848 apenas hubo quien diese importancia á mis asertos, en 1855 y 56 fueron ya tantos los profesores conformes con mis ideas, y que contribuyeron á sostenerlas, que sería difícil su enumeracion, debiendo por tanto remitir á los que deseen conocer sus trabajos á las columnas de *EL SIGLO MÉDICO* y años de 1854 al 1856.

Y hoy que tanto han variado las convicciones, ¿se ha modificado la marcha administrativa, ó se ha intentado siquiera reformar las bases de una legislacion absurda? Nada se ha hecho, y ya estamos palpando las consecuencias.

El cólera se presentó en Alejandría. Para todo el que co-



nozca la posición geográfica de aquel puerto, y su importancia comercial, así como las prácticas establecidas, fué obvio cuanto había de suceder. Los principales puertos del Mediterráneo en íntimas relaciones con aquel debían recibirlo en seguida, y disimulando su mal estado sanitario, y dando patentes limpias, habían de comunicarlo á los demás puntos litorales. La afluencia ordinaria de viajeros desde los puertos á las cortes, centro gubernativo de las respectivas naciones, aumentada con la emigración de los que se proponen huir de la epidemia, y favorecida por la facilidad y prontitud de las comunicaciones, debe llevarla á las capitales, aun antes de su propagación á los pueblos de las provincias; y el retorno de los viajeros á sus domicilios, y las nuevas emigraciones de cada capital, deben difundirla hasta los más remotos confines no ya como decía el indio de Eugenio Sué *andando cinco ó seis leguas por día... la jornada de un hombre*, sino con toda la celeridad que le proporcionan los actuales medios de locomoción, y con toda la intensidad de infección correspondiente al crecido número de individuos que viajan juntos ó que se reúnen en pocos momentos.

La salud pública resulta abandonada al azar, y la vida de los individuos, la tranquilidad, los intereses, están tan comprometidos como pudieran estarlo en una invasión extranjera. Y si los tres principales deberes de todo Gobierno, son el proporcionar á sus administrados la mayor suma posible de comodidad, de seguridad y de salubridad, es evidente que se falta á estos tres deberes, tolerando por más tiempo un sistema sanitario que así compromete tales objetos.

Nada se adelanta con la continuación del *statu quo* en este asunto. Cese de una vez la farsa que viene representándose; revisense las leyes; hagáse su reforma por personas competentes; concluyan las erróneas consideraciones económicas que se viene teniendo; dése á la Sanidad la dirección conveniente; arréglese el personal médico, y atiéndasele; y ya que el siglo es positivo y material, téngase presente que nada hay más positivo y material que la salud y la vida.

Creo, no obstante, que nos quedaremos como estamos; que seguiremos marchando por la misma estraviada senda; que se despreciarán estas advertencias, ó que se legislará como hasta aquí; que la política absorberá la atención de los Gobiernos; que el comercio clamará cada vez más alto en favor de la libertad... de explotar al prójimo; y que si los Consejos de Sanidad no se proponen ejercitar el derecho de petición, hasta obtener de los Gobiernos la adopción de las medidas convenientes, al fin habremos de contentarnos con decir:

Loco estaba el mundo  
Cien años atrás;  
Loco le encontramos,  
Y así quedará.

M. DE GÓNGORA.

3 de setiembre de 1865.

## HIGIENE PÚBLICA.

Determinar de un modo á la par científico y práctico la alimentación más conveniente en cantidad y calidad para los soldados de mar y tierra, para los acogidos en los establecimientos benéficos no hospitalarios, para los detenidos en las cárceles y presidios, teniendo en cuenta su sexo, edad, talla y género de vida ó ocupación. — Memoria premiada por la Real Academia de Medicina de Madrid.

*Nullum alimentum universali titulo  
salubre dici potest, et qui rogat quoniam  
est salubre alimentum, idem facit ac si  
quereret quisnam sit ventus secundus  
non cognito itinere.*

VAN SWIETEN.

Digno de la ilustración de la Academia es en verdad el tema que antecede; y aun cuando nos arredra el temor de no desenvolverlo con la elevación de miras y levantado criterio que tan magnífica cuestión de higiene mereciera, nos hemos atrevido á intentar la dilucidación del problema higiénico que, con mano trémula, vamos á bosquejar, vivamente persuadidos que su pobreza científica no podrá ser velada por completo, ni aun con la abundancia de datos prácticos, que en pluma más autorizada que la nuestra servirían de espléndido ropaje, do resaltarán las bellezas de un escrito nutrido de doctrina, rico en erudición, galano en sus formas, y que en suma reuniera las dos difíciles cualidades de *utile et dulci*, bello ideal perseguido

en vano por los que no sentimos arder en nuestro pecho la inspiración del nùmen ó del génio.

Todas las sociedades de la antigüedad, ya cultas, ya bárbaras, con su diversidad de costumbres, luces y destinos, reposaban sobre el triple error social del politeísmo, la esclavitud y el envilecimiento de la mujer y de los hijos; no hay que buscar en la bastarda civilización de las naciones que en aquella época simbolizaban el progreso, idea alguna de caridad hacia el desvalido, de asilos para el indigente y de hospitales para el enfermo: el soldado y el marino eran no más que máquinas animadas para la destrucción, y su sostenimiento era mirado con la más criminal indiferencia por los despiadados caudillos que no se sentían animados de las tres grandes pasiones del mundo moderno: la fé, la libertad y el amor.

Poco importaba que un intransigente misticismo erijiera en el desierto colosales monolitos, que la civilización actual contempla con asombro, trasladados desde un océano de arena al corazón de la moderna Francia; de nada servía que un gran pueblo, ciego adorador de la estética, consumiera portentos como los Propileos y el Partenon; era inútil que un rayo de la guerra sojuzgara en el Gránico y en Arbella la mayor parte del Asia, dando un nuevo giro al comercio y asombrando al mundo con la creación de la táctica militar, no menos estéril para la humanidad: la absorbente influencia de la niveladora espada de los Césares y Escipiones ensanchaba los confines de su nación hasta abarcar el mundo conocido; seguía á pesar de eso la guerra con su carácter implacable, subsistía el funesto error social, la separación de las castas y la tiranía del más fuerte.

Precaria era en extremo la condición en los ejércitos de las clases privilegiadas, y la muchedumbre de ilotas, párias, metecos y fellahs que los nutrian de esclavos, desempeñaban los más penosos servicios, careciendo á veces hasta del más preciso alimento, soportando siempre el cruel tratamiento de sus descorazonados señores, sin que disfrutasen nunca de las ventajas de la victoria; al paso que en las derrotas eran sacrificados cual vil canalla por un enemigo no menos inclemente, no pareciendo sino que solo para ellos pronunciara el terrible Breno su arrogante *vae victis* á la asustada Roma.

En el universal naufragio de las conciencias era una honrosa escepción el pueblo hebreo; y su gran legislador Moisés, apóstol tan ferviente cuanto concienzudo historiador é inspirado poeta, en el monumento literario más antiguo que veneran los tiempos, consigna la pureza de la primera revelación, funda el derecho político, proclama el Dios único, condena la poligamia, crea la higiene, reprueba la esclavitud y vá abonando así el terreno para prepararlo al advenimiento del cristianismo.

Llega al fin la buena nueva, y anuncia desde el Gólgota la unidad de Dios, la de la especie humana y la igualdad de los sexos, con la esplicita condenación del politeísmo gentilicio, de la inhumana esclavitud y la repugnante sensualidad, que degradando la mujer en el mundo pagano, la impedía brillar con el candor de la vírgen, el pudoroso arrobamiento de la desposada y el ferviente amor de la madre, triple aureola de la mujer cristiana.

Conmovido en sus cimientos el grande Imperio romano por la predicación de las nuevas ideas religiosas, es destruido al fin por el reiterado esfuerzo de cien pueblos bárbaros, que poco á poco cercenan el colosal poderío de los Césares, hasta que llegan á abreviar en sangre los mismos palacios de los antiguos dominadores del mundo: razas vírgenes los bárbaros de la depravación latina, van deponiendo poco á poco su fiera ante la elocuencia y el ejemplo de los Crisóstomos, Jerónimos y Agustinos; así vemos desde los primeros tiempos de la predicación del Evangelio humanarse los combates, socorrerse los indigentes, asistirse en los hospitales á los enfermos, albergarse en los asilos á los menesterosos, cegarse las gemmonías y arrancar de las ergástulas á los desheredados seres que,



gimiendo bajo el peso de un grosero panteísmo, tascaban continuamente el freno de la servidumbre, sin que una lejana esperanza les hiciera sentir mejor suerte.

Cuando la luz de la religion del Crucificado fué universalmente conocida, surgió vigorosa la joven sociedad cristiana: entonces entusiastas y místicos tribunos, dominados del más generoso sentimiento, provocaron con su inspirado acento la grandiosa epopeya de las Cruzadas. Fecundo por demás para la causa de la humanidad fué aquel arranque de entusiasmo religioso, que precipitara cual inmensa catarata á las razas de Occidente sobre el suelo de la Tierra Santa. Si la ignorancia de la higiene, la falta de administracion y un arrojo desordenado diezman las filas de los soldados de Cristo, en cambio al aislamiento de los pequeños Estados, sucede la frecuencia de comunicaciones entre países desconocidos antes; á la primitiva rudeza que exterminaba ó esclavizaba al enemigo, reemplaza la instalacion de los alodios y los feudos, la creacion de los hombres ligios y de los siervos de la gleba; y la mujer, ennoblecida por la religion, en vez de hallarse confinada en el gineceo y postergada á la hectárea, poseida de su dignidad, escita á romancescas aventuras á los caballerescos paladines de la Fé; su impulso basta para que pueblos hermanos, aunque de distintas costumbres, vário idioma y procedencia estraña, unidos bajo el lábaro de la Cruz, luchen con Godofredo en Palestina, con San Luis en Cartago, con los Alfonsos en España: los triunfos, alternados con desastres, ensanchan los derechos de las clases populares, deja ya el siervo de pertenecer al terruño; reúnese en los municipios, principia á tomar parte en la vida pública, y poco á poco vá formando milicias con jefes y soldados populares, verdadero núcleo de ejército permanente; estas tropas plebeyas ayudan á los monarcas á destruir los nidos del feudalismo; muros fuertes para defender la nacionalidad, rechazan en Francia en el reinado de Carlos VII, capitaneados por la doncella de Orleans, las victoriosas huestes de Eduardo III y del Príncipe Negro, que en los reñidos combates de Crecy, Azincourt y Poytiers, humillaron la orgullosa aristocracia francesa; en España, durante la lucha agarena, su generoso esfuerzo es recompensado con triunfos como el de las Navas y el Salado, y con cartas-pueblas y franquicias otorgadas con largueza por varios monarcas al estado llano, que con tropas tan decididas contribuyera á la reconquista. Cada vez más poseido el pueblo de su fuerza, osó en la Gran-Bretaña arrancar con sus plebeyas huestes la Carta Magna á Juan sin tierra, y en Flandes hicieron respetar sus franquicias populares al orgulloso Rey de Francia Felipe el Hermoso, que poseido de la arrogancia gala, quiso humillar las plebeyas, aunque opulentas ciudades biabanzonas, experimentando en Courtray el más tremendo descalabro que hasta entonces sufrieron las armas francesas.

Termina la Edad Media, desaparece el feudalismo, constitúyense las nacionalidades modernas, se levanta pujante el elemento popular, y á su vigorosa iniciativa se debe la invencion de la pólvora, la aparicion de la imprenta, el renacimiento de las artes, el progreso de las ciencias, el desarrollo del comercio y el descubrimiento de la brújula, que en manos de un grande hombre coronara el esplendor de tan brillante época, haciendo surgir de un nó explorado Océano rientes islas y un grandioso continente, que inundara al viejo mundo con nuevas frutas, como la piña y el plátano; flores como la magnolia; alimentos como la patata, el boniato y el guanajo; metales tan abundantes como la plata y el oro; y en los tiempos modernos con la electricidad, dominada por Franklin; el vapor, subyugado por Fulton, y los anestésicos empleados por Simpson.

Iniciadora nuestra patria del notable cambio ocurrido en las sociedades modernas á la terminacion de la Edad Media, dirigida por reyes tan batalladores y políticos como Fernando el Católico y por reinas tan esclarecidas y piadosas como Isabel I, cúpole la gloria de ser la primera nacion que estableciera, á la par que un vasto sistema de benefi-

cencia, el servicio médico castrense: los heróicos sitios de Baza y de Granada asombraron al mundo, no menos con los guerreros lauces que en ellos ocurrieran, que con la creacion del hospital de la Reina, así llamado por haber regalado aquella augusta señora, no solo tiendas de campaña, sino el material necesario para la asistencia de enfermos y heridos, y haber dotado á la vez con decorosas asignaciones á los profesores y auxiliares competentes. Los tercios que tan briosamente llevó á la victoria el Gran Capitan en los fértiles campos italianos, enseñaron que un ejército era invencible cuando al entendido arrojo de un ilustre caudillo, acompañaba la prudente administracion de sus recursos y el esmerado tratamiento curativo cuando las epidemias y combates abrieran algunos claros en sus filas.

Los descendientes de Isabel I no olvidaron en algun tiempo el ejemplo trazado por su escelsa progenitora; así vemos consignado en las crónicas contemporáneas de aquel tiempo, que en el año 1590, estando sitiado París por el príncipe Bearnés, que luego reinó en Francia con el nombre de Enrique IV, se trasladó un ejército español, á las órdenes del duque de Parma, Alejandro Farnesio, gobernador por Felipe II de los Países Bajos, desde las márgenes del Zuyderzee hasta las orillas del Sena, y despues de hacer levantar el sitio, que ya tenia reducido á París al mayor apuro, regresó á sus acantonamientos de Holanda sin dejar en el camino un enfermo, ni provocar la menor exaccion en el país que tan triunfalmente atravesara; la cándida admiracion de los historiadores estranjeros, al contemplar un ejército que cruza una nacion sin asolarla, revela cuánto escedia en aquel tiempo la administracion y sanidad españolas á las de cualquier país de Europa.

Las grandes guerras de los siglos xvii y xviii hicieron organizar bajo un pié firme de permanencia las multitudes armadas, que antes se reunian por un plazo de pocos meses de un modo tumultuoso; así, á los levantamientos en masa, suceden las levass primero y la quinta despues; á la devastacion y saqueo, sustituye la instalacion de almacenes; y el Gran Gustavo en Suecia y Federico en Prusia, introducen los hospitales volantes en sus campamentos y las ambulancias en sus marchas, haciendo avanzar la accion tutelar de la higiene hasta que abarque el alimento, equipo y armamento.

La serie de guerras del Consulado é Imperio francés, que anegaron en sangre toda Europa, pusieron más en relieve la importancia de la higiene; una inmarcesible gloria prestó su desarrollo á Larrey y Desgenettes; y si sus prescripciones hubieran sido siempre atendidas cual debieran, las heladas selvas de la Uckrania no hubieran sido teatro del más inmenso desastre que en el curso de los siglos acaeciera al mayor ejército y al más grande de los capitanes que han conocido los modernos tiempos.

Nos hemos detenido un breve espacio en trazar la ligera reseña que antecede con el objeto de hacer notar tan solo cuán corta es la fecha en que se ha comenzado á dar su verdadera importancia al planteamiento de los preceptos higiénicos; por lo que no debe estrañarse que los adelantos de este estudio se hallen á otra altura de la que sería de desear; mas al ver que corporaciones ilustradas dirijen sus esfuerzos al esclarecimiento de cuestiones de trascendencia tan notoria como la que es objeto del discurso que empezamos á bosquejar, puede abrigarse la lisonjera esperanza de que, partiendo la iniciativa de tan autorizada fuente, brillen para nuestra nacion nuevos dias de gloria, que hagan reverdecir los merecidos lauros de los Valles, los Mercado, los Laguna y los Daza-Chacon.

#### MEDICINA LEGAL.

LOS FORENSES Y EL DECRETO DE 20 DE MARZO DE 1865.

¡Imposible parece que las clases médicas compuestas de gente literata en más ó ménos grado, y pobre en la inmensa



mayoría, mire con tanto desden sus intereses materiales! Con razon se gloria de la abnegacion más completa y la generosidad más benéfica. Dígalos su conducta en las epidemias y los campamentos, donde su vida se prodiga sin gloria y sin recompensa digna.

Otra prueba de esto es la historia de la organizacion de los forenses. No bien se anunció, acudió presurosa la clase médico-quirúrgica á alistarse en la nueva carrera con la garantia que dió el Gobierno de hacerle participe de 20,000 duros con que se proponia hacer frente á los gastos de justicia, y con los residuos recompensar ámpliamente á 499 forenses y demás facultativos que trabajasen en calidad de tales. Yo, ya lo he dicho en otra comunicacion periodística, luego que vi el Real decreto de 13 de mayo de 1862, tomé mi lapicero y giré la cuenta siguiente: 400,000 rs. entre 499 juzgados, tocan á 801 rs. para recompensar los gastos de justicia y servicios forenses. ¡Buena prebenda! Yo creí que todos soltarian la carcajada: ofrecí á mis amigos que no habria un pretendiente; pero me llené de sorpresa al ver que bullian muchos como energúmenos para obtener un nombramiento.

Repetí la operacion aritmética y no daba más resultado: esperemos, me dije, á ver qué sale de este enigma: ya ven Vds., salió el parto de los montes, como era necesario.

Abrumado el Sr. Arrazola con una obligacion enorme sin fondos para subvenirle, se desprendió como pudo del peso echándolo á un lado, sin reparar en que aplastaba al prójimo con su decreto de 20 de marzo del corriente. Suspende indefinidamente los efectos del art. 29, que preceptúa el pago del arancel, por el Estado, sin cuidarse de los demás artículos.

Más claro: en el decreto de 13 de mayo de 1862 se fija un arancel, que prometiendo siempre el pago, asegurase al auxiliar del tribunal una módica recompensa, igual para el pobre que para el rico.

En el de 20 de marzo de 1865 el Gobierno se declara insolvente en lo de oficio y deja el arancel sin tocar. Queda ahora consignado que un día de salida de un médico se paga con dos duros: medio día con uno; un reconocimiento con medio duro; un informe con 30 rs.: una junta con 20 rs., aunque el trabajo sea para un príncipe, igual que para el más humilde ciudadano....

Seis años, lo menos, trabaja un médico forense en una cabeza de partido sin cobrar un céntimo porque no hay de donde: la fortuna le trae un negocio en que puede cobrar, y se limita á ese arancel dado para el caso de pagarse siempre el trabajo.

Esto salta á los ojos y desde luego me admiro, como decia al principio, de que los forenses tan pacientes, tan sufridos, olviden sus intereses hasta el extremo de no obtener del Gobierno una declaracion de que, disuelto el pacto de 1862 por el decreto de 1865, es justo y urgente que todas sus partes queden en suspenso hasta el nuevo arreglo, que pudiera ser para las kalendas griegas.

Aquí pensaba soltar la pluma; pero ya que del nuevo arreglo he hablado, séame permitido añadir lo que me ocurre.

Todos mis lectores saben que el cálculo del coste de la institucion forense asciende á doce millones. Claro es que esta suma añadida á la insostenible carga del presupuesto general del Estado, sublevalos ánimos. Por otra parte, dejar en el abandono el arreglo del servicio forense desconsuela en extremo.

Veamos si hay algun medio de conciliar el servicio con la economia.

Para esto, preciso es ceder algo de cada parte, no pretendiendo el optimismo los juzgados ni los médicos.

Los casos médico-legales ocurren en todas partes, en el campo, en las aldeas ó en las capitales: los socorros han de ser instantáneos y permanentes. Luego un forense en cada partido no puede atender á todas las necesidades que ocurran.

Los pueblos todos en general tienen organizado su servicio sanitario, y el titular, quiera ó nó, ha de ser el forense de hecho en las localidades donde no hay otro, que son las más. Pues si de hecho ha de ser el titular el forense obligado, sólo de derecho.

Ya tenemos provistas las plazas por la ley sencilla de la necesidad.

Falta resolver la cuestion magna, la de los fondos para recompensarlos.

Para algunos podrá haber serias dificultades; yo lo encuentro sumamente sencillo.

Los pueblos pagan una cantidad por el servicio sanitario de los pobres: paguen una onza ó más, segun la importancia

del partido, por el servicio legal en los casos de insolvencia, y quédese libre el derecho de cobrar de los pudientes las costas, y con un leve sacrificio los pueblos tienen pagado un servicio que ahora mendigan á sus facultativos, que al fin lo prestan mal de su grado.

Se dirá que las cabezas de partido necesitan uno ó dos que evacuen comisiones más árdas y auxilien á los de los pueblos del distrito: pues bien, los partidos tienen fondos comunes, como los carcelarios; puede á estos añadirse una moderada cantidad con que se acuda á uno ó más de la cabeza de partido para remunerar este trabajo.

No entro en más detalles de retribuir á otras personas que devengan derechos en semejantes causas, porque no me propongo más que iniciar un pensamiento, y fácil es añadir lo que falta á esta idea.

JUAN ANDRÉS ENRIQUEZ.

Toro 22 de agosto de 1865.

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

## II.—Familia de las enfermedades del sistema nervioso.

Las enfermedades del sistema nervioso se llaman comunmente neurosis (2).

Se dividen en dos clases segun las anomalias de su funcion interna ó esterna.

A. En neurosis somáticas (3).

B. Neurosis psíquicas (4).

### A.—Neurosis somáticas.

El objeto patológico de las neurosis somáticas consiste en las anomalias de la energia neuro-dinámica, de la conduccion aislada de la escentricidad, del movimiento, de los reflejos, de las irradiaciones, de la sinergia; y por último, la inercia, la pereza y la parálisis de los nervios.

Estas neurosis somáticas se componen de dos series:

1.<sup>a</sup> Neurosis dinámicas, anomalías del neuro-dinamismo, anomalías neuro-eléctricas, neuropatías de los cilindros como conductores de la neuro-electricidad.

2.<sup>a</sup> Neuro-trofos, anomalías del fluido nervioso y de la nutricion, de la sustancia de los nervios.

Las neurosis somáticas residen en el sistema, en los centros ó en algunos puntos del sistema nervioso.

Estas neurosis pueden, como formas neuro-dinámicas, combinarse con neuro-trofos, y no pocas veces se enlazan con vasculosis, gastrosis y aun con algunas anomalías plásticas.

### 1.<sup>o</sup> — Neurosis dinámicas.

Comprenden:

I.—Las neurosis de la sensibilidad, á las que se dá comunmente el nombre de *neuralgias* (5).

Las neuralgias ocupan los ródios de los nervios sensitivos. Suponen, sin embargo, una sensibilidad aumentada, sin tener en cuenta la anomalía contraria, esto es, la sensibilidad disminuida. Por esta razon seguiremos en nuestra neuropatía general la division patológica más moderna (6).

Se dividen las neurosis de la sensibilidad en:

a. Hiperestésias.

b. Hipestésias.

Las hiperestésias (7) se dividen en dos ramas.

1.<sup>a</sup> Hiperestésias centrales, que comprende tres variedades, segun su asiento central: una hiperestesia ganglió-

(1) Véase el número 610.

(2) De νεύρον.

(3) De σώμα, cuerpo.

(4) ψυχή, alma.

(5) De νεύρον y ἀλγείν.

(6) Véase Romberg, *Pathologie und Therapeutik der sensibilitäts und Motilitäts Neurosen*, Berlin, 1857, 8.<sup>o</sup>

(7) De ὑπέρ y αἰσθησις, y de ὑπό y αἰσθησις.



nica (psíquica), hipocondría; una hiperestesia cerebral (neuralgia cerebri); y por último, una hiperestesia espinal (raquialgia) (1).

2.<sup>a</sup> En hiperestesias *periféricas*, que contienen muchas variedades segun el radio de los nervios que ocupan, como las *hiperestesias de los nervios sensitivos* (hyperesthesia sensu), neurálgica (prosopalgia), con muchas subvariedades: la ciliar, la braquial, la lumbar y la sacra.

Las *hiperestesias del gran simpático* son de mucha extension: hiperestesia cardiaca ó forma neurótica de la angina de pecho, la del neumo-gástrico, gastralgia, y además la del plexo solar ó neuralgia celiaca, de los plexos mesentéricos, que constituyen los cólicos, las enteralgias con muchas subdivisiones, la hepatalgia, esplenalgia, renalgia, las hiperestesias del plexo hipogástrico, con las variedades proctalgia y cólicos hemorroidal y menstrual, del plexo espermático, etc., cólico testicular, histeralgia.

Las *hipestesias* (anestesias, insensibilidad ó falta de impresionabilidad) forman igualmente dos secciones.

a. *Hipestesia central*, con las formas: gangliónica (indiferentismo), cerebral (vértigo, estados patológicos, soporoso, cataleptico, lipotímico, asfítico) y espinales.

b. *Periféricas*, *hipestesias de los nervios sensitivos ó sensuales*, como la hipestesia óptica (amaurosis), la del oído (sordera), hipestesia olfatoria (anosmia), gustatoria (ageusia), la hipestesia *sensus communis*, que pertenece al dominio del quinto par del neumo-gástrico y de los nervios espinales, produciendo la hipestesia cutánea y muscular; y por último, la hipestesia del gran simpático.

II.—Neurosis de la motilidad ó de la locomoción (espasmos, convulsiones, parálisis).

La neuropatología moderna ha modificado la terminología neuropática. Los progresos de la ciencia deben por una parte ser tenidos en cuenta; mas por otra no podemos ocultar que la antigua division de las neurosis de la locomoción en espasmos, oscilaciones y movimientos convulsivos y en parálisis, es sin duda alguna de mucha utilidad práctica.

Seguiremos, sin embargo, la division de los neuropatólogos modernos, que distribuyen los procesos patológicos de la locomoción ó las neurosis de la motilidad, en dos clases: 1.<sup>a</sup>, hiperkinesis; 2.<sup>a</sup>, hipokinesis.

Las hiperkinesis (de *ὑπέρ* y *κίνησις*) se subdividen en dos ramas: *centrales* y *periféricas*.

Las *centrales* se caracterizan segun el centro de donde proceden, constituyendo:

a. La *hiperkinesia gangliónica* (psíquica), *spasmus psychicus animi pathemata*.

b. *Cerebral*, espasmo cerebral, con las variedades: espasmo vertiginoso (*spasmus staticus*), espasmo locomotor ó gesticulador (*spasmus coordinatus*), convulsion cerebral (2) (epilepsia, eclampsia) (3).

b. *Hiperkinesia espinal* (*spasmus spinalis*) con muchas variedades, á saber: baile de San Vito, esclotirbe, ballismus ó spasmus combinatorius, spasmus Duvini (4), espasmos reflejados ó por reflexion, spasmus reflectorii (histerismo, hidrofobia).

Varían mucho las opiniones sobre la naturaleza patológica de la hidrofobia. Por nuestra parte consideramos la

rabia por mordedura ó canina como un envenenamiento por un veneno fijo, que ofrece todos los caracteres de una intoxicacion general, provocando fenómenos nerviosos sumamente graves. Esta variedad hidrofóbica es centripeta: la endosmosis periférica interviene en la reabsorcion del veneno. La hidrofobia espontánea ó rabiforme es las más veces un envenenamiento por la imaginacion: el tóxico de la imaginacion se descarga por el sistema cerebro-espinal.

Hay una variedad ulterior de la hiperkinesia espinal, y es el espasmo tetánico, que puede presentarse bajo dos formas: trismo de los recién nacidos y tétano universal.

Las *hiperkinesis periféricas* se bifurcan en dos ramas, segun los radios nerviosos que las localizan.

a. *Hiperkinesis de los nervios cerebro-espinales*, que se ramifican en espasmos del nervio óculo-motor, del facial, de la parte menor del quinto par, del hipogloso, del accesorio de Willis, de los nervios motores de las extremidades superiores (1) é inferiores, de los nervios respiratorios, con multitud de formas, que se dividen en dos categorías, una comprensiva de los espasmos de algunos radios de nervios aislados, como el asma laríngea ó de Millar, el laringismo estrídulo, asma bronquial ó espasmo bronquial, y otra en que se incluyen los espasmos respiratorios combinados, que son: ó inspiratorios (hipo y bostezo espasmódico), ó espiratorios, como el estornudo, la tos convulsiva, la risa convulsiva, el espasmo fónico.

b. Las *hiperkinesis del gran simpático*, con las variedades de cardiognus ó cardio-spasmus, spasmus cardiacus, espasmo del istmo de las fauces y del esófago (disfagia), espasmo del estómago (vómito, náuseas, esfuerzos para vomitar), espasmos del tubo intestinal, entero-espasmos (2), espasmos de la vejiga urinaria y de las partes genitales (espasmos del cremaster, espasmos uterinos, etc.).

Las hipokinesis son igualmente de dos órdenes, *centrales* ó *periféricas*.

Las *centrales* son triples, segun el centro á que pertenecen.

a. *Hipokinesis (psíquica)*, *gangliónica* (inapetencia, apatía voluntaria).

b. *Cerebral* (apoplejía nerviosa).

c. La *espinal* (temblor metálico, narcótico, tóxico ó general, etc.), paraplegia.

Las *hipokinesis periféricas* se refieren:

a. O bien á una pereza, inercia, parálisis de los nervios cerebro-espinales, de donde proceden entonces muchas parálisis locales, como del nervio óculo-motor, del facial, de la porcion menor del quinto par (parálisis de la mandíbula inferior), del hipogloso (parálisis de la lengua), de los nervios espinales (parálisis de las extremidades y de los esfínteres, parálisis agitans).

b. O bien al gran simpático: pereza ó parálisis de las irradiaciones de este nervio, histeria, cólera paralítico.

Creemos conveniente añadir una breve reflexion á lo expuesto sobre las neurosis de la sensibilidad y de la motilidad. La nosognosia de las neuropatías exige y presupone un exácto conocimiento de sus razones etiológicas, para profundizar bien en particular su naturaleza y su carácter, puesto que los fenómenos formales, materiales y objetivos, son en ellas poco marcados. Ni aun se hallan esceptuadas de esta observacion las neurotrofos, cuya naturaleza esencial se funda en un desorden nutritivo cualquiera de la misma sustancia de los nervios. La distincion nosognósica de las funciones trastornadas en las enfermedades de la sensibilidad, es de menos provecho para el práctico, si deja de conocer las conexiones causales.

Los signos externos de las enfermedades de la motilidad son ya más pronunciados, y sin embargo no puede la te-

(1) De *ῥαχίς* y *ἀλγῆν* ó *ἄλγος*.

(2) Antiguamente habian dividido los nosólogos las convulsiones en tónicas, clónicas y temblor; Mason Good las clasifica de un modo muy complicado. Forma cuatro ramas: 1.<sup>a</sup>, convulsio tónica, eutasia, que comprende tétano, hidrofobia, wry neck (*caput obstipum*); 2.<sup>a</sup>, clonus, en el que se incluye singultus, esternutatio, palpitatio, nictitatio, subsultus, pandiculatio; 3.<sup>a</sup>, synclonus, donde se asocian tremor, chorea, raphania, beriberi, etc.; en las sypspasias incluye la convulsion histérica y la epilepsia.

(3) Se han aceptado muchas variedades de esta especie: eclampsia nutans, spasmus nutans, eclampsia infantum, parturientium, uraémica, tóxica.

(4) Muchos patólogos la consideran como una irritacion espinal. Se la ha observado epidémicamente, lo cual la ha valido muchas denominaciones. Por sus síntomas ha recibido las siguientes: mayor, minor, saltatoria, festinans, instabilis, somnambulística.

(1) Comprendemos aquí tambien el *spasmus scriptorius*.

(2) Agregamos á las neurosis de la locomoción del gran simpático el ileo y la diarrea nerviosa.



rapéutica prescindir de su etiología especial. En cuanto á las combinaciones neuropáticas de sensibilidad y de motilidad, se hace indispensable la conexión etiológica cuando se trata de curarlas. La neurohistología ha demostrado distintos elementos en los nervios de las funciones sensoriales ó de relación, y en los de la locomoción: la neurofísica y la neurofisiología experimental han demostrado también que la función es diferente.

Las impresiones sensoriales van de la periferia á los centros; las inervaciones pasan más bien desde los centros á las periferias.

Los procesos de la impresión, de la percepción y de la transmisión de las sensaciones y la conductibilidad, así como la recepción de las inervaciones en el aparato locomotor, pueden constituir objetos patológicos.

El exceso ó el defecto del servicio sensorial ó locomotor, producen por ambos lados anomalías graduales neuropáticas, esto es, de la sensibilidad y de la locomoción.

## 2.º — Neurotrofosis ó enfermedades del fluido y de las sustancias de los mismos nervios.

Nos proponemos tratar aquí de las condiciones patológicas de la nutrición de los nervios.

Nos encontramos con dos objetos: primero, el fluido neuro-eléctrico, que suponemos se forma por vía secretoria, y después la transformación histológica de la sustancia nerviosa, las condiciones nutritivas.

Las neurotrofosis nacen de dos modos patológicos: a, como anomalías hipertróficas, y b, atroficas.

Estas dos formas patológicas se hallan fundadas en exceso ó defecto de la reproducción neurocelular ó en la perversión cualitativa de los elementos reproductores (neurosis discrásicas).

La inervación vasomotriz produce, como hemos visto, los procesos patológicos hipertrófico y atrofico, por exceso ó defecto de la cantidad nutritiva, y también por exceso ó defecto de las calidades de las sustancias elementales que sirven para la nutrición orgánica.

Este principio patogenésico se aplica también en toda su extensión á los nervios como partes orgánicas.

Las neurotrofosis presentan:

1.º El carácter patológico de simple eretismo. En este caso se hallan con preferencia representadas por la irritación espinal (1), como neurotrofosis erética central, y por muchas neurodinias, que se confunden indebidamente con las neuralgias de la sensibilidad, pero que en el fondo son neurotrofosis eréticas locales.

2.º O adoptan el carácter hiperesténico, formando verdaderas neuritis (2).

3.º O, por último, tienen el carácter tórpido, que se representa como atrofia central en la *corda spinalis* (3), y como atrofia local en la atrofia nerviosa circunscrita.

Las terminaciones de las neuroflogosis son: ó neurohiperplasias (hipertrofias sustanciales, adhesiones, induraciones), ó neuroaloplasias, al paso que las terminaciones de las neuroatrofias conducen á la parálisis.

## PRENSA MÉDICA.

### Sclerodermia; ópio y sulfato de quinina al interior.

Cuando se recorren las diversas observaciones de sclerodermia de los adultos, publicadas después del trabajo de THIRIAL, no puede menos de sentirse un profundo disgusto al ver la pertinaz resistencia que esta afección desoladora ha opuesto

(1) Véase G. Hirsch, Kroeker, Türk, Riadore, Saterupp, Beverly, Morris, G. Borrow, Behr, Hummel, Bierbaum, Costes, Vogt, Christensen.

(2) V. Ch. Dubreilh, etc. Laliemand, por ejemplo, encontró por debajo de la gran escotadura ciática una tumefacción considerable, de la que salió pus, prueba de que había existido en aquel punto una violenta inflamación.

(3) Roberto Carswell en su *atlas*.

casi siempre á los esfuerzos de la terapéutica. Los casos en que se ha obtenido la curación, ó una mejoría notable, son muy contados, y lo que es más triste, que la mayor parte de los buenos resultados no pueden atribuirse á una indicación fija, y por consiguiente, nada enseñan para el porvenir. El tratamiento emenagogo parece que ha dado resultados bastante ventajosos cuando en la esclerodermia parecía depender de la amenorrea; en otros casos la afección cutánea se ha mejorado bajo la influencia de un tratamiento dirigido contra un estado general morbozo de la economía. Pero casi siempre los medios coronados de buen éxito no correspondían á ninguna indicación racional, y los honores de la curación corresponden á la casualidad. Conviene, sin embargo, mirar estos hechos satisfactorios bajo el punto de vista del resultado final, y por lo mismo debemos hacer mención de una observación del Dr. HENSINGER de Marburg, que se refiere á una mujer en la cual la induración cutánea, siguiendo un curso creciente, había invadido sucesivamente la cara, la nuca, el cuello, los antebrazos, las manos, las piernas y los pies. En muchas de estas partes había llegado á las últimas fases de su desarrollo, sobre todo en las manos y pies, donde la piel había sufrido una atrofia muy pronunciada y la epidermis parecía haber desaparecido completamente. La función menstrual se verificaba normalmente y las demás funciones se conservaban intactas. Pero en quince días sobrevino un cambio notable. El apetito se había suprimido completamente, lo mismo que las evacuaciones alvinas; la ingestión de los alimentos producía una sensación penosa de pesadez epigástrica; la lengua invadida por el esclerema estaba casi completamente inmóvil sobre el suelo de la boca. El estado de la enferma parecía tan grave que se temía una terminación fatal próxima. Se usaron las fricciones de glicerina, alternando con una mezcla de glicerina y de brea, y se administró al interior ópio y sulfato de quinina en polvo en dosis crecientes, pero que nunca pasaron de 5 centigramos de ópio y 40 centigramos de sulfato de quinina. Este tratamiento comenzó en julio de 1863 y continuó con algunas interrupciones hasta enero de 1864. En noviembre, el esclerema existía solo en las manos y parte inferior de los antebrazos: todas las demás partes de la piel primitivamente invadidas, habían vuelto casi completamente al estado normal, así como la mucosa lingual, y habían desaparecido completamente las alteraciones funcionales. La progresión era posible, la enferma se servía con libertad de sus manos y solo tenía diarreas de cuando en cuando.

No se puede atribuir este resultado á la medicación tópica empleada, tanto menos, cuanto que los baños habían siempre agravado la sclerodermia. No se puede dudar de la eficacia del tratamiento interno, á menos de admitir una curación espontánea; siguiendo los detalles de la observación se vé que el principio de la curación ha coincidido con mucha exactitud con el uso del tratamiento interno.

(Gazette Hebdomadaire.)

### Enfisema traumático de las extremidades; por el señor Demarquay.

Cuando una herida está complicada con fractura ó luxación, es muy fácil la introducción del aire por la acción de los músculos y de los tendones, y los movimientos de los fragmentos óseos ó de las extremidades articulares.

No es necesario que la herida sea muy ancha para que penetre el aire: basta un simple orificio que comunique en el foco de la fractura. Las heridas mejor dispuestas para el enfisema son aquellas en que el cuerpo vulnerante rompe el hueso y desgarrá al mismo tiempo las partes blandas, ó bien las que resultan de la perforación de los tejidos por uno de los fragmentos del hueso.

Las heridas de las extremidades inferiores parece que gozan del privilegio de ir acompañadas de enfisema. Entre ellas figuran en primera línea las fracturas de la pierna, los magullamientos del pie y las fracturas complicadas del muslo; en último término, las luxaciones del pie.

La frecuencia de las heridas con enfisema de la extremidad superior está en proporción de 1:4, se observa más frecuentemente en las fracturas del antebrazo y en los magullamientos y contusiones de la mano.

El enfisema consecutivo á las heridas y luxaciones complicadas aparece casi siempre muy poco tiempo después del accidente, y ordinariamente con motivo de los movimientos que se hacen en la extremidad enferma antes de la aplicación del aparato contentivo. Se ha visto, sin embargo, después de la cura, en heridos indóciles ó delirantes, que después de



haberse quitado el vendaje han tenido una agitación extraordinaria.

Conocido el enfisema, no debe limitarse á esto el diagnóstico; hay que conocer su naturaleza.

El enfisema es producido por la infiltración del aire exterior, ó bien por gases procedentes del interior y dependientes de las modificaciones que ha ocasionado el traumatismo.

El diagnóstico se funda en las consideraciones siguientes: el enfisema por la introducción del aire no es posible sino cuando existe una herida; esta condición no es necesaria para la producción del enfisema por modificación traumática. El enfisema por introducción del aire es siempre *primitivo*, es decir, que se manifiesta siempre inmediatamente después del accidente ó muy poco tiempo después; la tumefacción que sobreviene y el derrame plástico que se verifica no tardan en hacer impermeable la herida, al mismo tiempo que la inmovilización de la extremidad herida impide la introducción del aire; llega á su máximo de desarrollo al segundo día del accidente; no adquiere nunca grande extensión, y no tarda en desaparecer y en ser reemplazado por una tumefacción inflamatoria.

El enfisema por modificación traumática es siempre *secundario*: es decir, que sobreviene algún tiempo después del accidente. Este intervalo es variable; es algunas veces de un día, las más de dos, de tres, cinco y aun más.

El autor trata también la cuestión del pronóstico, y concluye de la manera siguiente:

El enfisema de las extremidades, por infiltración del aire exterior, no es tan grave como se le había creído; el Sr. VELLEAU dijo en la discusión que hubo sobre este asunto en la Sociedad de cirugía, que no le parecía tan grande la gravedad de esta complicación como le había parecido al principio. La gravedad depende más bien de la herida misma que del enfisema que la complica. El tratamiento debe variar según el sitio y la extensión de las heridas.

(*Presse médicale belge.*)

#### Meningitis reumática.

La observación ha dado á conocer hasta el día tres estados patológicos con sus fenómenos nerviosos dependientes del reumatismo.

Uno de los más frecuentes, y tal vez el menos grave por la facilidad con que se combate, es la congestión; pero ejemplos numerosos atestiguan su gravedad.

La segunda forma patológica comprendida bajo la denominación de reumatismo cerebral, se refiere al estado atáxico agudo, es decir, á un número de síntomas nerviosos muy graves sin que las meninges ó los diversos órganos encefálicos ó raquídeos den señales de una alteración idiopática.

El tercer estado morbozo que el reumatismo puede ocasionar es la meningitis, que por esta razón se llama *reumática*.

El Sr. GINTRAC de Burdeos ha reunido en una memoria veintisiete observaciones, divididas en dos series: en la primera comprende los hechos de meningitis crañiana, y en la segunda los de meningitis raquídea.

En los hechos de la primera serie, que son veintiuno, la cefalalgia ha sido uno de los fenómenos notados desde el principio de la afección. El delirio ha sido el síntoma más frecuente y el primer indicio de la invasión de la flegmasia meningea; pues se ha presentado diez y siete veces, ya tranquilo, subdelirio, ya violento, furioso ó acompañado de gritos.

El adormecimiento se ha manifestado rara vez al principio, muchas veces al fin de la enfermedad, sucediendo al delirio y á la agitación.

Se han observado movimientos convulsivos y fenómenos espasmódicos.

En muchos enfermos los ojos estaban fijos y brillantes, en tres había estrabismo.

Cinco enfermos han tenido náuseas y vómitos.

La segunda serie de hechos de meningitis reumática, que tiene su asiento en el raquis, se distingue de la precedente por caracteres bastante marcados; desde luego por la falta, corta duración, ó poca intensidad de los fenómenos cerebrales, es decir, de la cefalalgia, del delirio, del adormecimiento, de la dilatación de pupilas, de los vómitos, etc., y por la presencia de los fenómenos que indican una irritación intra vertebral.

Los síntomas eran: dolores en el cuello, en la espina ó en los lomos, rigidez del tronco, la extensión forzada de la cabeza hacia atrás, la contractura y los espasmos en las regiones dolorosas ó en las mandíbulas. Se han notado dolores, calambres, movimientos espasmódicos de las extremidades inferiores y la parálisis de estas y de la vejiga.

El curso de la meningitis reumática ha presentado algunas variedades, según las condiciones individuales de los sujetos.

En unos solía observarse una tendencia al estado tifoideo; en otros, accesos febriles muy fuertes y una especie de intermitencia; en otros una complicación de erisipela flegmonosa ó de flebitis. Algunas veces ha podido apreciarse la influencia de una diátesis purulenta; el curso de esta enfermedad puede ser muy agudo, lento ó crónico.

(*Bull. gén. de thérapeutique.*)

#### Tratamiento de la albuminuria en los niños; por Dickinson.

La degeneración granulosa de los riñones, causa tan frecuente de la albuminuria, es en los niños, una lesión casi desconocida; no se la encuentra hasta después de los veinte años. La alteración renal más frecuente en el niño, es la hipertrofia del riñón con superficie lisa, punteada, etc. El acúmulo de epitelium en los tubitos es favorecido por la forma de los *tubuli contorti*. Este acúmulo, retardando el curso de la orina, produce en la sangre la reunión de los productos secretorios con todas sus consecuencias.

De aquí deduce el autor, un medio mecánico para tratar estas especies de obstrucciones de los tubitos: esto es, lavar el riñón con mucha agua, haciendo pasar por él un líquido no irritante.

Hace cerca de cinco años que el Dr. DICKINSON ha experimentado este tratamiento con buen éxito.

Han sido sometidos á este tratamiento veintiseis enfermos, la mayor parte graves. En tres casos, se contentó con hacer beber á los enfermos en un día uno ó dos litros de agua de fuente. En los demás casos añadió á esta medicación pequeñas dosis de digital, y alguna vez de acetato de potasa; en fin, cuando habían desaparecido los síntomas agudos administraba hierro (acetato ó sesquicloruro).

De los 26 enfermos tratados, 22 curaron enteramente. Tres se mejoraron mucho y no presentaban al salir del hospital más que ligeras cantidades de albúmina en la orina.

En cuanto al último enfermo, abandonó el tratamiento pocos días después de haber empezado á usarlo.

Lo que hay de notable en este tratamiento es, que el agua ingerida nunca aumentó el edema; se tenía cuidado, es cierto, cuando el edema era muy considerable, de dar al principio bastante digital para provocar la diuresis. Se notó que había en la orina un depósito más abundante de epitelium renal y menos albúmina. En los casos muy raros en que sobreviniera la hematuria, esta hemorragia era favorable, porque desingurgitaba el riñón congestionado.

(*Gazette médicale de Paris.*)

#### Tratamiento del cáncer epitelial por el sublimado.

Muchas veces se ha buscado un específico del cáncer, y si algunos médicos han creído descubrirle, la experiencia ha demostrado que hasta el día no se ha encontrado este medicamento, con tanta impaciencia esperado. Uno de los discípulos de KUSS, de Estrasburgo, SENART, cree haber encontrado en el bicloruro de mercurio, un específico de la variedad de cáncer designado con el nombre de epitelioma. Esta opinión está basada en dos hechos:

En el primero se trata de una mujer de sesenta y ocho años, que tenía en la región esterna del antebrazo izquierdo una úlcera, su centro deprimido, bordes cortados en bisel y cubierta de botones carnosos que segregaban una sanies fétida. El profesor Kuss curó la superficie enferma con una planchuela mojada en una disolución de sublimado á 1,50; después de haber lavado la parte con una agua alcalina. A los cuatro meses de tratamiento la curación era completa.

En el segundo hecho, se trata de un oficial de treinta y siete años, que presentaba un tumor en forma de seta en la punta del pie izquierdo. Después de un tratamiento infructuoso por el sulfuro y el yoduro de potasio al interior, el tratamiento con el bicloruro hizo disminuir el tumor cerca de una tercera parte, y no daba sangre al tocarlo. Desgraciadamente no se pudo seguir la observación.

(*France médicale.*)

—Dos observaciones no son suficientes para deducir que el sublimado es un específico del cáncer epitelial.

Por la Prensa Médica, F. DE CORTEJARENA.



## PARTE OFICIAL.

## SANIDAD MILITAR.

## REALES ÓRDENES.

3 setiembre. Concediendo relief y abono de sueldos de los meses de enero y febrero anteriores al subinspector médico de segunda clase D. Fernando del Busto y Blanco.

Id. id. Id. dos meses de próroga con medio sueldo á la Real licencia que se halla disfrutando en Cataluña el médico mayor del hospital militar de Tortosa D. Miguel Gaspar y Farriols.

Id. id. Id. el abono de sueldo entero, en vez del medio con que se otorgó Real licencia en 29 de julio último, al segundo ayudante farmacéutico D. Estéban Herrera y Plaza, debiendo ser de cuenta del interesado el abonar sus honorarios al profesor que le sustituya en la botica del hospital militar de Valladolid.

Id. id. Aprobando el nombramiento de médico auxiliar del hospital militar de Valencia, hecho á favor de D. Francisco Segarra y Soler con el haber de 30 escudos al mes.

Id. id. Declarando derecho á ocupar la primera vacante de su clase que ocurra en alguno de los hospitales en que no esté planteado aun el servicio de plana menor facultativa, á D. Venancio Cisneros, practicante de farmacia procedente de la isla de Fernando Póo.

5 id. Concediendo la licencia absoluta por Real resolución de 12 de agosto, al primer ayudante médico supernumerario del ejército de la isla de Cuba D. Andrés Piedra y Cepero.

6 id. Id. dos meses de Real licencia con todo el sueldo al subayudante de la cuarta Compañía sanitaria D. Joaquin Rosado é Izquierdo, para restablecer su salud en la provincia de Málaga.

Id. id. Aprobando el nombramiento de farmacéutico auxiliar de la botica del hospital militar de Zaragoza, hecho á favor de D. Angel Bazan.

Id. id. Id. el de D. Francisco Blanco y Echevarría para igual cargo en la de Pamplona.

Id. id. Id. el de D. Ricardo Almagro para igual cargo en la de Algeciras.

12 id. Traslado de la Real orden de 1.º del mismo, expedida por el ministerio de la Gobernacion, por la que se manifiesta no procede el abono por el presupuesto del mismo de los haberes que devengó D. Fernando Gayoso, como médico interino del tercio de la Guardia civil de Madrid.

## VARIEDADES.

Cuando iba á celebrarse en París, hace más de cinco años, la última conferencia sanitaria internacional, advirtió ya nuestro Consejo de Sanidad, en uno de sus informes, muy razonado y extenso, que el más eficaz medio de preservarse del cólera asiático era el de averiguar por medio de una gran comision compuesta de médicos, químicos y naturalistas de todas las naciones cultas de Europa, qué causas pueden dar origen á la enfermedad y qué medidas podrian adoptarse de comun acuerdo para extinguir la pestilencia en su misma cuna. Obtenido este conocimiento, es de presumir que bastará el poder de tantas naciones reunidas para obtener el resultado, siquiera hubiese necesidad de obras costosas de saneamiento, ó de exigir á pueblos poco cultos el abandono de las prácticas ó costumbres insalubres.

Despues, son vários los médicos notables que han concebido el mismo pensamiento, consignado ya en memorias y artículos de periódico, y últimamente ha llegado á aceptarse por toda persona de buen sentido.

Hé aquí lo que á este propósito ha dicho en uno de sus últimos números *El Leon Español*:

«La epidemia que aflige en estos momentos á una parte considerable de España, á Italia, Francia, Inglaterra y Alemania, y que antes de ahora ha hecho ya en otras épocas anteriores terribles estragos, exige de los Gobiernos de todas las naciones cultas de Europa, que, á ser posible se pongan de

acuerdo para evitar su repetición en lo sucesivo, adoptando cuantas precauciones y medidas salvadoras pueda aconsejar la experiencia ó el ingenio.

Dentro de poco, segun dicen, se acortará considerablemente el camino para la India, hasta para los buques de vela, con la apertura del canal de Suez. Las comunicaciones con el país de donde viene ese azote funesto serán más rápidas y frecuentes; y si desde el 34 al 54 trascurrieron veinte años, y desde el 55 al 65 han trascurrido solo diez, es de esperar que cada año ó poco menos disfrutemos de la visita del mortífero huésped, cuyos rigores, por más que se diga, son siempre los mismos.

»Es preciso buscarlo en sus guaridas, conocerlo allí y estudiarlo, y hallar los medios de que no le sea posible emprender sus horribles y largas peregrinaciones acompañado del llanto y de la muerte.

»¿No convendría que las naciones de Europa, puestas entre sí de acuerdo, enviasen á la India médicos hábiles, encargados de este estudio, para que propusiesen los medios adecuados á la estincion del cólera en su origen y fuente?

»Aunque el Gobierno inglés, á causa de sus colonias en la India, debiera tomar la iniciativa en este asunto, no por eso han de dispensarse de hacerlo los demás, ni por tanto el español.

»De todas maneras y por lo que pueda valer nuestra indicacion, la sometemos gustosos al público, y escitamos el celo de todos nuestros colegas para que la reproduzcan y esfuerce con nuevos y más poderosos argumentos si la creen aceptable, porque afortunadamente se trata de una cuestion que, sin ser de partido, interesa á la nacion, ó más bien dicho, á la humanidad entera.»

Enteramente conformes nos hallamos con *El Leon Español*. Los Gobiernos de Europa, ó más bien de todo el mundo, se hallan vivamente interesados en la estincion de un azote tan mortífero que amenaza despoblar las más fértiles y risueñas comarcas; y la empresa no es, en nuestro concepto, imposible. ¿No lograron los Gobiernos de los siglos anteriores acabar con la lepra, estableciendo en toda la cristiandad la friolera de 33,000 leproserías? ¿No se ha visto en nuestros tiempos atenuarse mucho y casi desaparecer la peste?

Mas si resultado tan brillante no se pudiera lograr, no es difícil en cambio un sistema de preservacion comun, único ya eficaz, por cuanto una nacion sola no puede en el dia defenderse.

¡Cese en asunto de interés tan vital la indiferencia de los Gobiernos!

## LO QUE UNA EPIDEMIA CUESTA.

Los *politicastros* y administradores de antuvion; los banqueros y comerciantes *positivistas*; esa casta de hombres que gradúan la importancia de las cosas por los escudos que cuestan, cuyas operaciones intelectuales se ciñen ordinariamente al cuadrilátero de la aritmética, es decir, á las cuatro reglas de cuentas, creerán sin duda que una epidemia no cuesta nada.

Nosotros vamos, en cuatro palabras, á probarles lo contrario.

La *Gaceta de Madrid* de 12 de diciembre de 1857 nos presentó una cuentecita de lo que costó á España la epidemia colérica de 1855 y 1856. De ella tomamos las siguientes partidas:

PERSONAS INVADIDAS. . . . .	829,189
PERSONAS MUERTAS. . . . .	236,744
GASTOS EXTRAORDINARIOS. . . . .	13.489,162 rs. 6 c.

Esta es la cuenta oficial, que vamos á permitirnos rectificar y ampliar.

Personas invadidas y muertas hubo muchas más, sobre todo de las primeras; por cuanto el Gobierno carece de medios para averiguar todas las que los médicos asisten, y las que sufren el mal sin asistencia facultativa, sucediendo muy amenudo que los facultativos no califican bien la enfermedad en los certificados de defuncion. Podrán pues elevarse á un millon (en números redondos) los invadidos y á 300,000 los muertos, contándose próximamente entre ellos 500 profesores de la ciencia de curar.



A más de los gastos extraordinarios, hay que tomar en cuenta los muchos gastos hechos por las municipalidades, por las asociaciones de caridad y por los individuos.

También hay que agregar unos 20.000,000 de rs. á que ascenderán, en su duración completa, las pensiones concedidas á las familias de los facultativos que sucumbieron en aquella epidemia y á los que se inutilizaron.

Y últimamente merecen consideración muy seria los daños que resultan de la paralización en que caen la industria y el comercio.

Con seguridad puede rectificarse la cuenta de arriba en estos términos:

PERSONAS INVADIDAS.	1.000,000	
PERSONAS MUERTAS.	300,000	
GASTOS.		
{ Extraordinarios.	13.489,162	
{ Otros gastos.	20.000,000	
{ Daños.	30.000,000	63.489,162

Saldó, pues, el país esta cuenta con su salud, su vida y 63 millones y medio de reales....

Pero no la saldó por completo: esas gentes que fueron á la fosa, eran *productoras* en su mayor parte, y *consumidoras* en su totalidad, y prolongando su vida hubieran ayudado grandemente á la prosperidad del Estado. Además, esas gentes no habían renunciado á la procreación, y hubieran dado incremento á la población de España.

Después de este desgraciado suceso, ¿no era de esperar que el Gobierno, aprovechando la lección, evitara para lo sucesivo otros análogos, eludiendo el pago de cuentas tan subidas y dolorosas? ¡Vana esperanza! La epidemia cólera de 1865 nos ha sorprendido en el mismo deplorable estado de la higiene pública y en la propia ó mayor desorganización de la Sanidad que diez años atrás... ¡El cólera está sacrificando víctimas, ocasionando gastos y paralizándolo todo; el país es el sacrificado y pagano, y el Gobierno dirige la Sanidad como estamos viendo y cuida de la salud pública!!!

#### SANIDAD DE LA ARMADA.

En las *Gacetas* de 3, 4 y 5 del corriente se ha publicado el Reglamento del Cuerpo de Sanidad Militar de la Armada á que hicieron días atrás referencia algunos diarios políticos.

Su grandísima extensión nos impide concederle un lugar en nuestras columnas, y también hacer de él un detenido análisis; pero no nos creemos dispensados de manifestar nuestra opinión, siquiera sea de una manera general y concretándonos á muy pocos de sus artículos.

Adviértese, como en todas las disposiciones anteriores referentes al mismo Cuerpo, que se escatiman por demás las ventajas y las consideraciones debidas á los jefes y oficiales del Cuerpo de Sanidad de la Armada; y que no se perdona ocasión ni medio de postergarles, y hasta de humillarles.

El mando, régimen y gobierno interior de este Cuerpo se deja á cargo de un director; pero este director, que debiera equipararse al de Sanidad Militar del Ejército y á los de otros Cuerpos facultativos, disfrutará solamente la consideración de brigadier (art. 7.º) y el sueldo anual de 4,500 escudos, ó sea 45,000 rs.

¿Qué Cuerpo es este, cuyo jefe no alcanza siquiera la consideración de general? ¿Por qué esa diferencia humillante con la Sanidad del Ejército, y más todavía con la Administración militar?

¿No deja de ofrecer buen atractivo una carrera cuyo puesto más elevado y único es el de director con 45,000 rs. y la consideración de brigadier? ¿Quién será el que guste de pasar la vida dando tumbos y rodeado de peligros de mil diversos géneros, seducido por la posibilidad de alcanzar ese envidiable puesto á los 40 años de servicio, si antes la fiebre amarilla,

una disenteria ó un naufragio no han hecho justicia á la enormidad de su ambición?

Y ni aun vicedirectores pueden razonablemente aspirar á ser los que ingresen en el Cuerpo, si se atiende al reducidísimo número de cinco.... ¡De forma que el llegar á los 27,600 reales del pico, cuando ya esté encima la muerte senil, es la fabulosa esperanza de un *médico marino*!

Mas si la carrera no es lucrativa (por cuanto los más no pasarán nunca de médicos mayores, con sus 19,200 rs.), tampoco alcanza grande consideración, y váyase lo uno por lo otro. «En los buques de la Armada (¡podía ser en su casa!)» alojarán los oficiales de Sanidad Militar de la misma *después* de todos los de guerra, y en alternativa con los capellanes y «oficiales del Cuerpo administrativo,» — dice el art. 16....

¿Quieren Vd. más? Pues vean cómo se espresa á su final el artículo 7.º:

«En la inteligencia de que todos ellos (los jefes y oficiales)» se han de considerar para la alternativa en los actos del «servicio á que concurren con jefes y oficiales militares como «los últimos del escalafón de cada una de las con que se equiparan.» — ¡Los últimos! ¡Siempre los últimos!

Entre los varios artículos que nos han llamado la atención, merece citarse el 26, que no pasa de ser una *filfa*. Se promete en él á los que por sus achaques se separen del servicio activo, que serán *recomendados* para ocupar los destinos de médicos de Sanidad de puertos. ¡Buenas prebendas, y de bastante servirá la recomendación!

Los individuos del Cuerpo reglamentado, con más detenimiento que nosotros, y también con más inteligencia, harán una crítica más detenida. Con mucho gusto daremos lugar en nuestro periódico á las observaciones que nos remitan.

No hemos tenido tiempo para otra cosa que para hacer un rápido examen.

#### UNA CARTA DEL DOCTOR BERTULUS.

Si algo hay demostrado en el mundo, es que el cólera asiático no va sino á donde le llevan, y que se desarrolla según las condiciones de receptividad del punto al cual es llevado. Hay, sin embargo, algunos espíritus fuertes que no pasan por esa demostración constante de la experiencia, sino que están muy creídos de que el olmo puede dar peras, y el peral naranjas, y esto sin necesidad de ingerto alguno. A la categoría de esos bravos *discurridores* pertenece un tal Mr. Andrés Sanson, redactor de la *Presse* (París), quien en una de sus revistas atribuyó el cólera de Marsella á la suciedad de aquel emporio mercantil, á las muchas *frutas* que comen, y al *miedo* que tienen los marseleses. ¿Cómo había de dejar sin réplica tales y tan gratuitas aseveraciones el Dr. Evaristo Bertulus, el incansable profesor que está siguiendo, y marcando atentamente el itinerario del cólera asiático, llevado por los peregrinos musulmanes de la India á la Meca, comunicado por estos á los de Egipto, llevado por estos últimos á Alejandria, y transmitido luego sucesivamente al Cairo, Suez, Smirna, Constantinopla, Odesa, Ancona, Pistoya .. etc., etc.? ¿Cómo no había de replicar el sabio y antiguo cirujano en jefe de la armada, eminente clínico del *Hôtel-Dieu* de Marsella, que se ha hallado en siete epidemias de cólera asiático, en diversos puntos del globo, que conoce perfectamente á esa entidad patológica exótica, á la cual no hubo por cierto de preguntarle de dónde venía, cuando se le presentó el primer caso en el hospital, el 18 de julio último? ¿Cómo había de callar el docto higienista, cuando le ha visto, paso por paso, penetrar luego, directamente desde Marsella, en Cassis, la Ciotat, Tolon, Saint-Tropez, Niza... etc.?

No ha callado, pues, nuestro compofesor y amigo, si no



que con una *Réponse d'un ilote de la Province*, escrita con la energía y contundente lógica que acostumbra aquel atleta provenzal, ha dejado harto mal trecho al revistero de París. —Nos alegramos, y estamos dispuestos á imitar su ejemplo el día en que veamos nuestra actual epidemia colérica, explicada por el hecho de que en Valencia, verbi gracia, se comen muchas *chufas*, ó de que en Madrid se consume mucho *garbanzo*!!!

## INVITACION.

Uno de nuestros suscritores de Madrid nos ha dirigido el siguiente escrito, al cual otorgamos de buena voluntad cabida en las columnas de EL SIGLO MÉDICO:

«Me ha llamado mucho la atención, que habiendo casacaado siempre tanto los homeópatas la infalibilidad de sus infinitesimales para curar las más desesperadas dolencias, principalmente el cólera morbo asiático y otras friolerillas por el estilo, no hayan dicho esta boca es mía desde que el negro monstruo tendió las alas hacia España, y ha emprendido su destructora tarea.

¿Por qué no se han brindado á combatir la epidemia donde tantos estragos hace, puesto que nada ó poco podrían aventurar contando con la segura eficacia de los globulos?

Si nosotros que (la verdad sea dicha) hacemos pocos prodigios en punto á curar el cólera asiático, cuando pasa de su primer período, tuviéramos esa seguridad que los homeópatas tienen, la hubiéramos aprovechado algo mejor en obsequio de la humanidad; pero estamos reducidos á hacer lo que podemos, y á buscar por todos los caminos un medio de curación de más valer que los conocidos hasta el presente.

De este trabajo nos pudieran ahorrar, *logrando de paso nuestra conversión*, sin más molestia que la de hacernos ver que en efecto se cura el cólera morbo con sus medicamentos. ¿Puede presumirse que se negarán á emplearlos los médicos que con tan buena voluntad se prestan á ensayar cuanto se propone, hasta por hombres como el alcaide de la cárcel de Serranos de Valencia?

¿Los que han puesto á prueba el aceite de enebro, los fenicales, la creosota y tantos supuestos remedios, se negarán á emplear los inocentes globulos?

¿Puede creerse de nadie que primero consienta en morir y dejar morir á sus hijos y á su esposa, que recurrir á los medicamentos homeopáticos?

Pues que hace poco querían clinica homeopática y el Gobierno los apoyaba, disponga este que de los enfermos que van al hospital se les entreguen la mitad, y acrediten la bondad de su sistema...

¿Qué más quisiéramos todos!

Ahora es la ocasión de acreditarse. Pasados algunos días ya sería diferente; porque las epidemias cuando decrecen son más benignas, y en ese período las curaciones se multiplican.»

## GACETA DE EPIDEMIAS.

¿En qué consiste que ninguna de las pasadas epidemias de cólera asiático ha producido tanta alarma como esta que á Europa nos han traído los peregrinos de la Meca? Notable es que en todos los países hayan huido despavoridas las gentes en presencia del peligro, cuyo fenómeno deberá tener alguna explicación.

Queremos aventurar una. Ese pánico en que caen los pueblos invadidos, se debe al sistema funesto que los Gobiernos han adoptado de no prevenir los males propios de la epidemia, por mantener oculta su existencia. ¿Qué necesidad la de pretender ocultar cosas que todos sienten y temen! Sucede con tan prevaricado sistema, que las primeras invasiones quedan ignoradas de muchos; pero como la pestilencia sigue su marcha de una manera ineludible, llega un día en que todo el mundo comprende la inminencia del peligro, y como notan que el Gobierno y las autoridades yacen en el abandono más completo, digno del fanatismo musulmán ó de un país salvaje, el terror se apodera luego de los ánimos y huyen las gentes á bandadas.

Y no solamente los Gobiernos ocultan el mal por no causar miedo (como si este condujera á otra cosa que á la adopción de precauciones personales escesivas y quizás ridículas), sino que los periódicos, aun los que blasonan de religiosos,

fomentan el engaño, ocasionando con esto muy graves perjuicios, por cuanto ni se adoptan por la generalidad precauciones muy oportunas, ni se cuida siquiera de tener tal cual arregladas las conciencias. ¿No hay medios de fortalecer los ánimos que decaen en presencia del peligro? Ved á esos barceloneses, á los amigos de los pobres, y os convencereis de que el engaño y la pusilanimidad aprovechan poco en las epidemias, antes cuando se erigen en sistema constituyen un sistema funesto é inicuo.

Nunca hemos advertido en Madrid tanto desasosiego, tan peligrosa alarma en los ánimos como en la actualidad; con lo que sucede que la reserva, la ocultación del mal le comunican pavorosas creces.

Son pocos realmente los acometidos; no pasan de 40 las víctimas diarias que el mal ha hecho, así en los hospitales como en la población; pero como esto no se publica, y las gentes hablan sin cesar del asunto, exagerando siempre, resulta que la pavora va en aumento...

Tranquilícense los habitantes de Madrid: la epidemia es pequeña; ese número de víctimas es escasísimo para una población como esta, cuyos moradores no han huido, antes dan muestras de un valor heroico, induciendo todo á creer que muy en breve comenzará á declinar la pestilencia hasta extinguirse. Haga la presencia de espíritu lo que no ha hecho la prevision ni el celo de las autoridades!

¡Esta es la verdad! Las personas que se hallan fuera de su domicilio y desean una fiel noticia del estado sanitario de la corte; los forasteros que necesitan venir á Madrid; los padres que tienen que enviar sus hijos para que sigan los estudios, pueden confiar en la exactitud de nuestras noticias.

En Madrid, comprendiendo la población y los hospitales, puede calcularse, con grande aproximación (ni el Gobierno tiene estadística exacta), en unos 80 invadidos cada día y unos 30 á 40 muertos.

Las diarreas coléricas abundan mucho; pero se combaten bastante bien, y las gentes saben acudir con oportunidad á su remedio. Pocos son los acometidos de cólera que antes no hayan sufrido una diarrea colérica descuidada.

De las provincias poco nos proponemos decir hoy. En Valencia, tan afligida por el azote colérico, no acaba de ceder: sigue ocasionando un número todavía considerable de víctimas. Otro tanto puede decirse de Barcelona y Mallorca. Los pueblos epidemiados en Cataluña continúan sin mejorar notablemente.

Aunque los periódicos de Sevilla dicen que vá disminuyendo mucho el número de invadidos, como carecemos de noticias directas, ni lo aseguramos ni lo creemos. Probablemente los periódicos de allí dirán en este asunto tanta verdad como los de aquí.

En la provincia de Castellón no se ha manifestado la epidemia tan imponente como en otros puntos. Solo hay 10 ó 12 invadidos cada día en la capital y corto número de muertos; y en 16 ó 18 pueblos de la provincia que sufren el azote no son los estragos notables. El gobernador, que es muy celoso, ha adoptado oportunas providencias, y ha visitado (acompañándole los médicos Sres. Bellver y Dordal) los pueblos que reclamaban su presencia.

Tampoco en Murcia hace muchas víctimas la epidemia, y lo propio acontece en Cartagena.

En Alcalá y en el Escorial se ha mostrado algo cruel, siendo en ambas partes bastante crecido el número de las invasiones respecto al vecindario.

Es carácter de la presente epidemia el de mantenerse largo tiempo estacionaria.

Ocupándonos, en fin, de lo que fuera de España ocurre, diremos que en Portugal, según leemos en nuestro apreciable colega *El Escholiaste Médico* del 30 de setiembre, se goza de excelente salud; que en Marsella murieron 33 de la epidemia el 30 de setiembre; que en Tolón sucumbieron el mismo día 41 coléricos; que sigue reinando la enfermedad en varias otras poblaciones de Francia, entre ellas Seyne, Nîmes, Cette, Béziers, Lyon, Aix, Avignon, Martignes, Saint-Chamas y Solliès-Pont; que ha corrido igualmente la noticia de haber aparecido de improviso en Bayona, aunque esto podrá no ser cierto; que desde el 22 de setiembre menudean más los casos en París, siendo lo probable que aumenten cada día; que en Damasco y Beyrouth continua, y que en Italia sigue afligiendo varias poblaciones.

Nada de remedios nuevos. Diremos solamente á este propósito que los ensayos en el Hospital general de Madrid no han dado resultado favorable. Estamos como estábamos.

R. V.



## CRÓNICA.

**Estado sanitario de Madrid.**—Lo que los marinos llaman *cordónazo* ó *ramalazo de San Francisco*, se ha hecho sentir en esta corte con vientos duros y frios del O-S-O, S-O y O-N-O, tormentas y fuertes lluvias. La columna barométrica descendió en estos días cuatro líneas de lo que acostumbra marcar; el termómetro se sostuvo poco más ó menos á la misma altura que en la última semana, y el temporal fué revuelto, brumoso, fresco, tormentoso y achubascado.

Muy pocos son los que han dejado de dar cierta influencia á los eclipses, particularmente cuando son totales, en el estado de la salud pública; y en verdad que si esto es cierto, el que ha habido de luna el miércoles último no ha influido muy favorablemente en la salud pública, pues que la epidemia continúa en los propios términos, si es que no ha llegado á exacerbarse en algunos días en ciertas localidades de esta corte situadas en la zona del Sur. También se aumentaron las calenturas intermitentes, las gástricas, los dolores reumáticos, ciertas neuroses, las erisipelas y anginas, las irritaciones gastro-intestinales y algunas flegmasias de las pleuras y de los pulmones. Las afecciones crónicas siguieron su curso, terminando muchas de ellas de un modo fatal, así es que fué mayor el número de las defunciones. Cuéntanse también algunas desgracias más ocasionadas por el cólera; por lo que creemos que las autoridades deben estar en vela y adoptar todas las disposiciones higiénicas que el estado de la población reclama; pues si por fortuna, y como creemos, se disminuyen ó desaparecen las víctimas que aquel puede llegar á hacer, más vale pecar por celo, siempre que no sea indiscreto, que no por abandono y descuido.

**Justicia y no por mí casa.**—Nuestro apreciable colega *El Restaurador Farmacéutico* ha pegado en su último número con *La Salud Pública* por haber recomendado este periódico cierto aguardiente anti-colérico que se vende en una tienda de paños... Razon tiene de sobra el periódico farmacéutico (no seremos nosotros quien se la niegue) para la censura que se ha permitido. O ese aguardiente no tiene de medicinal más que otro cualquiera, y entonces no hay para que recomendarle; ó constituye una composición farmacéutica, y en tal caso presta apoyo *La Salud* á una intrusión en farmacia, probablemente con daño de la salud pública, y sin disputa con clara infracción de las leyes.—Pero es de estrañar que siendo tantos los farmacéuticos que se han metido á esplotar el miedo y la credulidad de las gentes, acrecentados con motivo de la *cosa que anda*, guardando escaso respeto á la profesión médica, no haya tenido una palabra que decir *El Restaurador*. Por otra parte ¿no ha tropezado nunca con algun periódico médico en que se insertan numerosos remedios secretos? ¿Porque los pecados, pecados son aunque los cometan los padres de la orden!

**Suceso deplorable.**—El lunes anterior fueron acometidos á un tiempo del cólera morbo asiático varios padres de la escuela pía de San Fernando establecida en la calle Meson de Paredes, y algunos niños de los que hay en aquel colegio, cuyo número de unos y otros se ha hecho subir, ignoramos si con exactitud, á 30, y de los cuales murieron cinco en pocas horas. Sabedor de lo que ocurría el director general de Instrucción pública, D. Manuel Silvela, se presentó en el espresado colegio y adoptó las disposiciones que reclamaba el caso, mostrando un celo que nos complacemos en aplaudir. Los colegiales fueron sacados al instante á sus casas. También en la madrugada de ayer sábado entraron en el hospital general diez invadidos procedentes de la cárcel del Saladero.—Al propio tiempo ocurría otra invasión análoga en el edificio de las Provisiones para el ejército, habiendo sido acometidos algunos oficiales y soldados.—Las autoridades sanitarias tienen mucho que hacer en casos como estos, cuando es tan clara la existencia de grandes focos de infección en sitios determinados; pero no ha llegado á nuestra noticia que hayan imitado al Sr. Silvela. ¿Si tenemos dicho que solamente la higiene especial llama la atención, en tanto que se desatiende la general!

**Inauguración.**—El domingo anterior se verificó la solemne inauguración del año académico de 1865 á 1866 en la Universidad central, presidiendo el acto el Sr. Ministro de Fomento, y leyendo el Sr. Figuerola, catedrático de derecho político comparado un discurso sobre la ciencia del derecho en las formas sucesivas de su desenvolvimiento y su estudio en las universidades.

Aun cuando solamente se había invitado por papeletas al claustro, hubo concurrencia bastante, compuesta casi en su totalidad de estudiantes, para llenarse el Paraninfo, y el acto se verificó con mucho orden y lucimiento.

En la mesa de la presidencia, además del ministro del ramo se hallaban el vice-rector y los consejeros de Instrucción pública que han sido ministros y rectores y el director de Instrucción pública.

Asistieron también los consejeros de Instrucción pública Sres. Lafuente, Masarnau, Hysern, marqués de O'Gavan y Valle; el juez de primera instancia Sr. Rosalem y el teniente de alcalde Sr. Stuyk.

El acto terminó como siempre, por la distribución de los premios concedido á los alumnos.

**Regeneración balnearia.**—Segun anuncia un periódico, trátase de adquirir por el ministerio de la Gobernación los baños de la Isabela para montar un establecimiento modelo... ¡Buenos estamos para esta clase de montaduras! ¿Cuándo se monta el manicomio modelo que está haciendo tanta falta? ¿Dónde está el dinero para gastarlo en tales empresas? ¿Por qué el Gobierno se ha deshecho de otros establecimientos que le pertenecían, por ejemplo, y para no andar mucho desde Sacedon, los baños de Trillo?—Así se prueba que en punto á baños camina el Gobierno sin plan, á tientas, sin saber lo que se hace.

**Escalafon.**—Cuentan que pronto vá á publicarse el escalafon de antigüedad de los catedráticos de las universidades del reino.

**Longevidad notable.**—Segun hemos leído en *El Mercurio*, periódico de Valparaíso, hace poco dejó de existir allí un hombre que ha alcanzado la rarísima edad de 125 años, sin que ni sus facultades mentales ni sus sentidos hubieran sufrido entorpecimiento alguno, á escepcion del oído que comenzaba á faltarle.

Era este individuo natural de España y se llamaba Vicente Castro. Llegó á aquel país á fines de 1793, contando entonces 54 años. Presenció en Francia la muerte de Luis XVI y fué testigo de todas las sangrientas peripecias de la gran revolución de 89.

El arreglo y moralidad de sus costumbres parecen haber sido la causa de su tan larga vida, que se ha extinguido de la propia manera que se estingue la luz de una antorcha á la que le falta la materia que la sustentaba.

**Esperanzas quirúrgicas.**—Aprovechando la buena ocasión que les ofrece la circunstancia de tener un director de Instrucción pública á quien cuentan como amigo, y de ejercer grande influencia en el día uno de sus patrocinadores, el Sr. Martín de Herrera, gestionan de nuevo los cirujanos para que, sin hacer estudios en las Facultades de medicina ni tener el grado de bachiller en artes, se les convierta en médicos. Cuéntase que los escribanos van á pedir también que les hagan abogados, los maestros de obras arquitectos, los practicantes cirujanos *et sic de ceteris*. ¿Cuánto apostamos á que sus mismos amigos y favorecedores se guardan de acceder á las enormidades que pretenden?

**¿Qué barbaridad!**—El 24 de setiembre último fué muerto de un trabucazo el cirujano titular de Benifasar, provincia de Castellon, D. Luis Querol. No ha podido descubrirse el autor de este asesinato.

**Falta de prevision.**—Por efecto de la imprevisión perpétua que nos es característica en asuntos de Sanidad, faltan en las Islas Baleares médicos que asistan á los epidemiados, y el gobernador se ha dirigido al de Valencia haciendo un llamamiento á los que quieran prestar aquel servicio.

**Suspension de publicacion.**—Ha dejado de publicarse *La Correspondencia Médica* por hallarse ausentes la mayor parte de sus redactores. Cuando reaparezca se propone salir á luz de mayor tamaño.

**Precaucion.**—Hemos leído cartas de Santa Cruz de Tenerife y de las Palmas en que se dá noticia de la fundada alarma en que se hallan por motivo del cólera. Para precaverse de él se ha desplegado un rigor sanitario que nosotros tenemos por ilegal, pero al propio tiempo por muy saludable. No cedan en vigilancia y severidad sanitaria, porque de ceder van á resultar estos dos males: que serán aquellos habitantes víctimas del cólera y que los adversarios de las cuarentenas aprovecharán el suceso para sostener que son ineficaces.

**Quejas infundadas.**—Tenemos los españoles la pícara costumbre de quejarnos de vicio. Prueba al canto: mientras los periódicos médicos claman por que el ramo de Sanidad está abandonado, nos informa un colega de que se ha formado un voluminoso expediente, que anda rodando por las oficinas de la provincia y del Gobierno y ocupa á los cuerpos consultivos, sobre si un farmacéutico ha de poner el rótulo de su muestra en estos ó los otros términos. ¿Es que nos volvemos tontos? ¿Desconoce nuestra administracion que el asunto es fútil y aun ridículo? ¿No hay cosas más importantes á qué atender?



**Dos palabritas.**—Sentimos mucho que nuestro estimable colega *La España Médica* no acierte á comprender que el mejor y más honrado médico de este mundo puede hallarse sin ocupacion y ofrecerse á prestar el mismo servicio que otros están prestando y que por esta razon misma se hallan en la imposibilidad de hacer el propio ofrecimiento. Para comprender esto, y conciliarlo perfectamente, basta el más vulgar sentido. Y no se comprende con mayor dificultad que *unos y otros*, es decir, los que se hallaban colocados por sí y los colocados por el Gobierno, sean muy apreciables y muy dignos de generosa recompensa. La lógica ya haciéndose rara y hasta peregrina en nuestro país. ¡Si desaparecerá cuando el cólera morbo asoma!

**Disposicion acertada.**—El gobernador de Barcelona ha nombrado una comision de facultativos que pase á inspeccionar aquellos pueblos de la provincia en que reina el cólera morbo, y obren segun las instrucciones que han recibido.

**Una flsa.**—A propósito de lo ocurrido en el Colegio de padres escolapios de San Fernando, ha dicho con pasmosa formalidad *La Correspondencia*, y han repetido otros periódicos lo siguiente:

«Se ha evacuado por *pura precaucion* el Colegio de niños escolapios de San Fernando, situado en el barrio del Sur de esta corte.»

La *pura precaucion*, todo el mundo lo sabe, consiste en que han sido atacados repentinamente del cólera morbo epidémico más de 30, entre padres escolapios, legos y colegiales, habiendo muerto hasta el presente por lo menos 12.

**Es una verdad.**—Un periódico político dice con muchísimo fundamento, que segun las personas entendidas es dañoso para la salud el riesgo excesivo de las calles y paseos de Madrid. ¡Tiene razon! Aquí no gustamos de términos medios; así es que se riega con una profusion extraordinaria, convirtiendo á Madrid (cuyas calles no están muy curiosas), en un verdadero pantano. Por eso se han hecho tan frecuentes, y á veces perniciosas, las fiebres intermitentes, desconocidas antes. ¿Para qué cegar el Canal de Manzanares, si todas las calles se convierten en otros tantos canales?

**Defuncion.**—Una mala nueva tenemos que comunicar hoy á nuestros lectores. El sábado último falleció en esta corte, despues de una larga y penosa afección pulmonal, nuestro querido compañero y amigo D. Juan Gualberto Avilés, subinspector jubilado del cuerpo de Sanidad militar, socio de número de la Real academia de medicina de Madrid é individuo que fué de la estinguida Junta suprema de Sanidad.

El Sr. Avilés era sin duda uno de los prácticos que en la corte gozan de mayor reputacion, bien merecida por cierto, y uno de los más ilustrados aunque de los más modestos. Heredero de la excelente biblioteca que habia reunido su señor padre político D. Antonio Hernandez Morejon, y de sus manuscritos, lo ha sido igualmente de su afición á los estudios biográficos—bibliográficos, y ha consumido largos años para completar, coordinar, desenvolver é imprimir forma á los apuntes de este sobre la historia de la medicina. Se puede asegurar muy fundadamente que el Sr. Avilés tiene al menos tanta parte como su autor en la obra publicada á nombre del Sr. Hernandez Morejon.

Rasgo es este que prueba á un tiempo mismo el noble y generoso carácter de nuestro buen amigo, el entusiasta amor que profesaba á su difunto padre político y maestro, su estrechada modestia, y el escaso valor que daba á las glorias mundanales.

Todos los que han conocido á Avilés tendrán un amargo sentimiento por su pérdida; porque á nadie dejaban de inspirar cariño su benevolencia, su cortesania, su fino y dulcísimo trato. Buen padre, buen esposo, buen compañero y buen amigo, no habrá quien deje de conservar de él grata memoria, por todo el tiempo, brevísimo siempre, que dure la existencia.

Nuestro querido compañero ha sido favorecido con una gran dicha por el dispensador de todos los bienes. Hombre de profunda fé, de arraigados sentimientos religiosos y de excelentes costumbres, ha tenido la muerte que es propia de un buen católico, hasta edificante. ¡Grande consuelo es este para su familia y para sus amigos! Aunque pasó ya por el mundo, no ha desaparecido... En el cementerio ha quedado su vestimenta material; pero su alma, la parte noble y pura de su ser, hay motivos para creer que alcance la felicidad eterna. ¡Qué año! ¡Ulibarri, Fourquet, Avilés! ¡Felices ellos, si han alcanzado, como pedimos y esperamos, la misericordia de Dios!

**Otra.**—En la noche del 28 de setiembre último falleció en Talavera de la Reina nuestro apreciable é ilustrado suscriptor el Dr. D. Ruperto Sacristan y Nieto á la edad de 68 años, que ha empleado casi integros en el ejercicio de la medicina y cirugía, pues que desde muy joven principió los

estudios médicos siendo practicante en el Hospital general de la corte. Al concluirlos el año de 1823 fué encargado de la asistencia de una de sus salas de medicina; pero habiendo sobrevivido á poco la reaccion política de aquel año, fué arrojado del establecimiento como todos los que profesaban ideas liberales. Sin embargo de esto y de ser muy joven, gozaba de tal fama como instruido y práctico, que fué solicitado por la comunidad de monjes Jerónimos de Guadalupe para que se encargara de su asistencia, haciéndole ventajosas proposiciones, pero con la condicion de someterse al ridículo expediente que entonces se llamaba *purificacion política*. Nuestro compañero despreció con dignidad aquellos ofrecimientos por lo humillante de la condicion, y los frailes prescindieron al cabo de ella por el deseo que tenian de llevárselo. Pasó al referido monasterio donde le respetaron y honraron hasta la estincion de las religiones. Entonces pasó D. Ruperto, de médico á Oropesa y más adelante á Talavera de la Reina, donde ha permanecido 22 años respetado y querido de todo el vecindario, por el bien que entre él ha derramado con su ciencia y sus virtudes sociales y humanitarias. Ha sido su muerte generalmente sentida por toda clase de personas que acompañaron sus restos mortales hasta la última morada. ¡Dios haya recompensado sus buenas obras!

**Otra.**—La muerte, una muerte inesperada y casi repentina acaba de arrebatár en la flor de su edad (35 años), á Mr. Juan Julio Charrière, digno hijo del hábil fabricante de instrumentos de cirugía, á quien la ciencia y la humanidad son deudores de un crecido número de invenciones y perfeccionamientos de uso universal en el día.

Hacia ya diez años que el difunto dirigía el establecimiento sin rival en Europa, que le habia cedido su distinguido padre.

Esta tarea, aunque difícil y laboriosa, no era sin embargo superior á sus fuerzas, pues todas las mañanas asistia á la clínica de los hospitales en que debian practicarse operaciones quirúrgicas, con el fin de examinar por sí mismo el efecto de los diversos instrumentos, hacerse cargo de los defectos que pudieran tener y averiguar, con el consejo de los hombres de la ciencia, las modificaciones de que eran capaces.

Arrastrado así por el amor al arte y la pasion del bien, se ponía en seguida á la obra, sin perdonar esfuerzos ni vigiliass para realizar un progreso del que solia depender la vida de los enfermos. Lo mismo hacia su padre, quien por espacio de unos cuarenta años ha sido el ingenioso é infatigable colaborador de cuantos médicos y cirujanos ilustres cuenta la Francia desde dicho tiempo. Cuando la industria infunde tales sentimientos y reclama tales conatos intelectuales, bien puede apellidarse *ciencia* y se ennoblece el que la ejerce. Esta consideracion ha tenido sin duda presente el Gobierno francés al premiar á ambos fabricantes con la cruz de la Legion de Honor.

El nombre de Charrière, conocido ventajosamente entre los profesores de medicina española, así como la intensa amistad que nos unia desde muchos años, nos han movido á dedicar estas breves líneas á la memoria del difunto, cuyos suntuosos funerales se celebraron ayer 30 de setiembre en medio de una numerosa concurrencia, entre la que se distinguian los miembros más eminentes del cuerpo médico parisiense.

Su desconsolada familia llora en Mr. Julio Charrière uno de los talentos más distinguidos y uno de los mejores corazones que hemos conocido.

Debemos la precedente noticia fúnebre, á un compatriota residente en París.

**El rayo.**—Ha demostrado una curiosa estadística que desde 1831 á 1863 han sido muertas en Francia por los rayos, 2,238 personas.

**Buen modo de combatir el infanticidio.**—Como habian de combatir los ingleses el infanticidio, que ha tomado en su país horribles proporciones (1,200 cada año) inculcando la moral cristiana y empleando los recursos de la caridad, han resuelto combatirlo organizando en Londres lo que ellos llaman una «agitacion.» Ya ha tenido efecto el primer *meeting*, y está anunciado el segundo para el día 4 del corriente. De presumir es que las *agitaciones* den por resultado un aumento en aquella cifra.

**Sifilizacion.** El profesor Boech acaba de ser llamado por las autoridades de Londres para encargarse de una sala de 53 camas, destinada á ejecutar la sifilizacion.

**Monomania inglesa.**—Desde que ocurrió el envenenamiento de Pritchard todo el mundo se cree á lo mejor envenenado en Inglaterra. Al caso del Dr. Sprague, hay que agregar el de una histérica que acusó á su cocinero. Despues, habiendo sido acometidos tres niños sucesivamente del croup, fué denunciado como envenenador el médico. En el hospital de S. Georges murió el 19 de julio una mujer con vómitos, y se encargó al Dr. Taylor que hiciera el análisis



de sus visceras, quien nada descubrió... ¿No causa risa esa especie de locura?

**Sirva de aviso.**—El señor ministro de Fomento ha dictado una Real orden disponiendo que el plazo concedido á los rectores de las Universidades para la admision de matricula se prorogue hasta el 1.º de diciembre, y que en las poblaciones afligidas por la epidemia reinante no se abra el curso hasta 15 dias despues de cantado el *Te Deum*.

**Esclenle pensamiento.**—El Gobierno otomano, sin duda por no hallarse tan ocupado en eso que llaman política como los de las naciones que se tienen por más cultas, ha nombrado una comision sanitaria, compuesta en su mayor parte de ulemas y de médicos, con el fin de que estudie en el mismo terreno las medidas higiénicas que podrán adoptarse para que las prácticas de los peregrinos musulmanes que van á la Meca se realicen sin daño de la salud ni faltar á las prescripciones del Corán.—El deseo que tal determinacion revela es excelente; pero dudamos que la comision pueda encontrar medio de obviar los inconvenientes anejos á la aglomeracion de muchos miles de personas, desaseadas, pobres y obligadas á vivir de cualquier modo. La mejor medida higiénica seria construir buenos hoteles en número suficiente para alojar á cuantos lleguen, hacerles bañar, darles ropas nuevas, y servirles manjares saludables. Creemos que el Sultan no podrá realizar mejoras de esta indole.

Más valiera que el poder y la ilustracion de todas las naciones cultas se ocuparan, por medio de comisiones científicas, en averiguar las causas que engendran el cólera morbo, y luego en estirparlas radicalmente. ¿Es superior esto al poder del hombre? No se sabe, por cuanto nadie ha tratado hasta el presente de conseguirlo. ¡Famoso asunto internacional que acreditaria al siglo xix de verdaderamente civilizado!

**¡Por un adjetivo!**—Por decreto del Emperador Napoleon, fecha 26 de agosto último, la Sociedad de cirugía de Paris está autorizada para tomar el título de sociedad Imperial de cirugía.

**Premio.**—La Sociedad anatómica de Paris ha otorgado el primer premio fundado por Ernesto Godard, al Sr. J. V. Laborde, de Paris, autor de una memoria que trata de los dos siguientes puntos: 1.º «De la lesion primitiva de la médula espinal en la parálisis (dicha esencial) de los niños; 2.º, de las alteraciones secundarias de los músculos en la misma enfermedad: especie de atrofia muscular no descrita todavía.» El Sr. A. Sabatier, de Montpellier, ha merecido mencion honorifica por una memoria titulada: «Investigaciones anatómicas y fisiológicas sobre los aparatos musculares de la vejiga y de la próstata en los dos sexos.»

**Estátua de Jenner.**—El día 11 de setiembre último se inauguró en Boulogne-sur-Mer, en presencia de las autoridades de la ciudad y del comité que ha entendido en la construccion de este monumento, una magnífica estátua de Jenner, debida al cincel de M. Eugenio Paul. Se han pronunciado con tal motivo entusiastas discursos, y un orfeon ha cantado un himno á la hermosura.

**Donativo para un premio.**—El Sr. Rufz de Lavison ha ofrecido á la Academia de medicina de Paris la cantidad de 2,000 francos, para premiar al autor de la mejor memoria sobre la siguiente cuestion: «Demostrar con hechos exáctos y suficientemente numerosos, en los hombres y en los animales que pasan de un clima á otro, las modificaciones y alteraciones funcionales y las lesiones orgánicas que pueden atribuirse á la aclimatación.»

#### ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

Los profesores que pretendan la vacante de médico-cirujano de Jumilla, provincia de Murcia, tendrán presente que en dicho pueblo residen seis profesores más de medicina y cirugía, el que menos hace ya 11 años, que cuentan con las igualas de todo el vecindario y que no piensan optar á dicha plaza por ser el pueblo de cerca de 3,000 vecinos, y por lo tanto corresponderle instalar cuatro plazas por lo menos segun la ley; para más pormenores puede dirigirse el que guste á don Luis Sanchez Font, médico-cirujano en dicho punto.

#### VACANTES.

Lo están. La plaza de médico-cirujano de Limpias, provincia de Santander, partido judicial de Laredo, con la obligacion de desempeñar la asistencia facultativa de los 300 vecinos que constituyen dicha pobla-

cion, por la dotacion anual de 10,000 rs. que le garantizarán varios vecinos de arraigo de la misma. Dicha villa, cuyo reducido término exige un servicio poco penoso, enclavada en la carretera nacional de Laredo á Castilla, distante de aquel punto una legua, y dos de la plaza de armas de Santoña, con la que está en comunicacion continua por la navegacion de su hermosa ria, ocupa la mejor posicion para las apelaciones de los pueblos inmediatos que recurren frecuentemente al profesor de ella. Los aspirantes dirijirán sus solicitudes en el término de 15 dias, á contar desde la insercion de este anuncio, á los que suscriben. Limpias 30 de setiembre de 1865.—Manuel Helguero de la Sierra.—Salvador Diaz.

(P. F.)

—La de médico-cirujano del valle de Torrelavega con diez pueblos, provincia de Santander; su dotacion por asistir á los pobres 4,000 rs., y las igualas con 350 pudientes. Las solicitudes hasta el 31 del corriente.

—La de médico-cirujano de la villa de Torrelavega, provincia de Santander; su dotacion 3,000 rs. por asistir á los pobres y el igualatorio con 300 pudientes, en la poblacion hay tres médico-cirujanos un médico puro y un cirujano puro. Las solicitudes hasta el 31 del corriente.

—La de médico-cirujano de Malpartida de Plasencia, provincia de Cáceres, poblacion 500 vecinos; su dotacion 3,000 rs. de fondos municipales por asistir á 150 pobres, y las igualas que ascenderán á 12,000 reales ó más. Las solicitudes hasta el 23 del corriente.

—La de médico-cirujano de Camporrell, provincia de Huesca; su dotacion 2,000 rs.: anúnciase por segunda vez por falta de solicitudes que las podrán dirijir al alcalde hasta el 23 del corriente.

—La de médico-cirujano del Concejo de Caravia, provincia de Oviedo, su dotacion 3,000 rs. por asistir á los pobres, 2 rs. por visita á los pudientes y 38 rs. por cada parto. Las solicitudes hasta el 23 del corriente.

—La de médico-cirujano y la de farmacéutico de tercera clase de Gurra de Gallego, provincia de Huesca, dotada la primera con 2,000 reales, y la segunda con 1,200 rs. por asistir á los pobres. Las solicitudes hasta el 24 del corriente.

—La de médico-cirujano de Olias, provincia de Toledo; su dotacion 2,000 rs. por asistir á 70 pobres y 20 rs. más por cada uno de los que escedan de este número, y las igualas, la poblacion es de 386 vecinos. Las solicitudes hasta el 24 del corriente.

—La de médico-cirujano de Aldeanueva de la Vera, provincia de Cáceres; su dotacion 3,000 rs. por asistir á 150 pobres, y las igualas. Las solicitudes hasta el 25 del corriente.

—La de médico-cirujano de Alcalá de los Gazules, provincia de Cádiz; su dotacion 4,000 rs. y las igualas. Las solicitudes hasta el 25 del corriente.

—La de farmacéutico de la Puebla de D. Fadrique, provincia de Toledo, poblacion 735 vecinos; dotada con 2,000 rs. por residencia, abonándose por separado los medicamentes que necesiten 200 pobres, y además las igualas. Las solicitudes documentadas hasta el 27 del corriente.

—La de médico-cirujano y farmacéutico de Ibieca y cuatro anejos, provincia de Huesca, dotada la primera con 2,500 rs. y la segunda con 1,200 rs. Las solicitudes hasta el 26 del corriente.

—La de médico-cirujano y farmacéutico de Villanueva de Sigüenza y un anejo, provincia de Huesca; su dotacion 2,500 rs. la primera, y 1,200 reales la segunda. Las solicitudes hasta el 27 del corriente.

—En la provincia de Huesca se hallan vacantes los partidos siguientes: con las dotaciones que se espresan.—El de médico-cirujano de Broto con cuatro agregados, con la dotacion de 250 escudos.—El de médico de Candanos con 300 escudos.—El de médico-cirujano de Albelda con 200 escudos.—El de médico-cirujano y farmacéutico de El Grado con 200 y 120 respectivamente.—El de médico-cirujano de Berdun y cinco agregados con 250.—El de médico de Biescas con 200.

—El de médico-cirujano y farmacéutico de Pertusa y un anejo, con 250 el primero y con 120 el segundo.—El de médico-cirujano de Torrente de Cinca con 200.—El de médico-cirujano y farmacéutico de Abella y tres anejos, con 250 y 120.—El de médico-cirujano de Pomet y dos anejos con 250.—El de médico-cirujano y farmacéutico de Ansó, con 200 y 120.—El de médico-cirujano y farmacéutico de Gárrea de Gallego y un anejo, con 200 y 120.—El de médico-cirujano y farmacéutico de Castillonroy y un anejo con 250 y 120.—El de médico-cirujano de Bolea con 300.—El de médico-cirujano y farmacéutico de Jabierregay y dos anejos, con 250 y 120.—El de médico-cirujano y farmacéutico de Castejon de Sobrarbe y seis anejos, con 250 y 120.—El de médico-cirujano de Alcofea con 200.—El de médico-cirujano y farmacéutico de Gavia con 250 y 120.—Y el de médico-cirujano de Loarre con 200.—Cuyas solicitudes se presentarán hasta el día 22 del corriente: dichos partidos se proveerán con arreglo al Reglamento de 9 de noviembre último.

—Las dos de médico-cirujano de La Carlota, provincia de Córdoba, dotadas cada una con 4,000 rs. por la asistencia de 200 familias pobres. Las solicitudes hasta el 3 de noviembre.

—La de médico-cirujano de Capella, provincia de Huesca; su dotacion 2,500 rs. Las solicitudes hasta el 3 de noviembre.

Por todo lo no firmado:  
R. SANFRUTOS.

EDITOR, M. DE ROJAS.

Imprenta de Rojas y Compañía, Valverde, 46.