

EL SIGLO MEDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA.)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA

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

PUBLICACION.

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

SUSCRICION.

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

RESUMEN.

SECCION DOCTRINAL. Algo más sobre las conferencias sanitarias. —Recapitulacion critica de lo que acerca del cólera morbo se escribe. —Presunto preservativo de la sífilis. —SECCION PRACTICA. Estirpacion de un tumor escirroso y en estado de próxima ulceracion ó degeneracion cancerosa: caso presentado en uno de sus clientes al profesor que suscribe en la villa de Santiago de la Puebla, provincia de Salamanca; curacion. —PRENSA MEDICA. Investigaciones anatómicas sobre la membrana laminosa, el estado del corion y la circulacion en la placenta de todo tiempo. —Estrabismo; tratamiento por la galvano-cauterizacion intersticial del músculo opuesto á la desviacion. —De la influencia del agua en la produccion de la leche. —Efectos del ozono sobre la membrana mucosa de la garganta y de las vias aéreas. —PARTE OFICIAL. Real Academia de medicina de Madrid. Sesión literaria del 46 de octubre de 1865. —Monte-pio facultativo. Junta directiva. —VARIÉDADES. Una cuestion médica. —Las visitas de personajes. —Real Academia de medicina. —Donativos. —Un cumplido y una observacion. —Un proyecto. —Otra amenaza. —La patente limpia. —Disposiciones acertadas. —Almanaque médico del mes de noviembre. —GACETA DE EPIDEMIAS. —CRONICA. —VACANTES.

SECCION DOCTRINAL.

ALGO MAS SOBRE LAS CONFERENCIAS SANITARIAS.

Apenas publicado nuestro anterior número, nos anunció el telégrafo la buena nueva de que el Gobierno francés estimaba urgente establecer una inteligencia previa entre las Potencias interesadas en celebrar la Conferencia sanitaria internacional, y habia reconocido la necesidad de que á ella concurren médicos versados en asuntos sanitarios.

Con esto queda satisfecho en gran parte el deseo que nos movió á escribir el artículo á que hemos hecho referencia.

Parece ser que, á la propuesta de Francia, se han adherido desde luego Austria, Prusia, España, Portugal, Inglaterra, Estados Pontificios, Baviera, Sajonia, Hannover, Wurtemberg, las ciudades ansiáticas, Dinamarca, Suecia, Bélgica, Holanda, Grecia, Baden y Turquía; y se cree que no dejará de tomar parte Estado alguno en asunto de tan grande interés para todos.

¡Tendremos, pues, nueva Conferencia sanitaria!

Si se trata de hacer algo formal y verdaderamente provechoso, creemos que debería redactarse una especie de programa en que se determinen los puntos sobre que han de versar las discusiones. De esta suerte los delegados médicos de cada nacion (que deberían ser dos ó tres al menos) llevarian estudiado el asunto con madurez; concurrirían provistos de los documentos oportunos, y aun podrian recibir de sus gobiernos convenientes instrucciones. Otro bien se seguiria de aquí: evitar las sorpresas y las influencias, más ó menos legítimas, que en casos tales suelen entrar por mucho en los acuerdos.

Tomo XII.

Un solo delegado médico de cada nacion puede ser atraído (por la blandura de su carácter, por su escasa cautela ó por la falta de fijeza en las opiniones que profese) á soluciones inconvenientes y á concesiones difíciles luego de reparar. Otra cosa sucederia concurrendo dos ó tres de cada nacion, y llevando formulado en lo principal su pensamiento. Mútamente se apoyarian entonces, y pudieran salir por lo tanto más airoso, dejando al propio tiempo mejor atendidos los intereses del país que representan.

Creemos que la anunciada Conferencia internacional debiera tratar las cuestiones siguientes:

- 1.^a ¿Es ó no contagioso el cólera morbo?
- 2.^a ¿De qué manera podrá llegarse mejor al conocimiento del territorio en que se produce y de las causas que le engendran?
- 3.^a ¿Qué medidas deberán adoptar en comun los gobiernos, para impedir que salga la pestilencia del país que le sirve de cuna?
- 4.^a ¿Qué reglas principales seguirá cada nacion para preservarse del azote?
- 5.^a ¿Cómo se podrá hacer en cada invasion el estudio necesario para alcanzar el conocimiento posible de las leyes que en su propagacion guarda?
- 6.^a ¿Cómo podrá hacerse en todos los países un estudio fructuoso del cólera morbo bajo el aspecto médico?
- 7.^a ¿Qué disposiciones comunes convendrá adoptar para obtener una buena estadística?

En estas cuestiones van comprendidas cuantas consideramos necesario esclarecer.

Algunas de ellas, como desde luego se advierte, pueden dar lugar á estudios prolijos y de trascendencia suma, que la administracion utilizaria con oportunidad.

¿Es necesario que para tratar estas cuestiones, y otra cualquiera que con ellas se enlace, se reúna la Conferencia en Constantinopla?

Parécenos que el Gobierno francés designa ese punto, no porque ofrezca mayores ventajas, sino con el fin de no designar otro.

Si solamente se tratara de adoptar en Oriente algunas medidas que eviten la propagacion del cólera, ofreciendo con esto algunas más garantías á las naciones occidentales, ó quizás mejor una seguridad engañosa, se comprende bien la preferencia respecto á Constantinopla; pero habiéndose dado al pensamiento mayor ensanche, nos parece demasiado apartado el lugar de eleccion.

Probablemente el Gobierno francés no se ha atrevido, aunque lo desee mucho, á proponer que se celebre en París la tercera Conferencia, ni ha querido tampoco que se celebre en Inglaterra, Italia, Alemania ó Es-

pañá... ¡Fuera rivalidades, y reúnanse la Conferencia donde sea más fácil, menos costosa y hasta más grata! O sinceramente se desea el bien, ó no: si no hay ese deseo, la Conferencia será *inútil* donde quiera que se celebre.

MENDEZ ALVARO.

RECAPITULACION CRÍTICA

de lo que acerca del CÓLERA MORBO se escribe.

No hay forma, por hoy, de fijar la atención en otra cosa que en la mortífera pestilencia que está asolando á muchas de nuestras provincias, y que de nuevo ha puesto á la capital en una consternación penosísima, justamente cuando empezaban á concebirse esperanzas de una próxima desaparición.

Y no es solo en España donde se vive bajo esa angustiosa pesadumbre y se esfuerzan los médicos á fin de socorrer á la humanidad con mayor eficacia que hasta el día... ¡Esa filantrópica tarea, forma su ocupación incesante en cuantas naciones se ven diezmadas por plaga tan cruel!

Podrá suceder que lo aterrador, violento y fugaz del azote impida hacer un estudio más esmerado tocante al modo de obrar y al resultado que ofrecen los agentes terapéuticos puestos una y otra vez á prueba; podrá ser que muy á menudo se abandonen los más útiles para recurrir á otros menos eficaces, y que se ensayen medios empíricos escasamente racionales, por el ánsia de buscar á tientas ilusorios específicos; pero es lo cierto que los médicos de todos los países siguen, como lo han hecho siempre en ocasiones análogas, en sus denodados esfuerzos para vencer al espantoso monstruo.

Con dos escollos se tropieza en la terapéutica del cólera, y de ambos es necesario que huya con igual esmero el médico prudente: es uno el *clasicismo escolástico* que aparta absolutamente de la idea de todo tratamiento específico y propende á una medicina sintomática; y forma el otro, cierto espíritu aventurero y atrevido que de toda regla se burla, constituyendo una especie de exagerado y audaz *romanticismo terapéutico*. El primero es aceptable como cosa provisional y mientras se descubre algo más útil; y el segundo, solo puede aceptarse cuando se acomoda algún tanto á las reglas del primero y se halla en cierta conformidad con la razón.

Es sin embargo lo cierto que probablemente no ha de lograrse respecto al cólera morbo, siendo enfermedad de tan corta espera, tan cruel y tan sorprendente, más de lo que se ha logrado respecto á infinitas enfermedades que conceden treguas, muestran malignidad menor y dejan calma al espíritu para el estudio y la reflexión: de donde se infiere que durante largo tiempo habrá necesidad todavía de ceñirse en el tratamiento del cólera á las propias reglas generales que sirven al médico de guía en su marcha por el oscuro dédalo de la patología y de la terapéutica.

Sigamos la tarea que nos hemos impuesto, y recopilemos cuanto útil nos parezca, dejando á los lectores el juicio de las opiniones que rebusquemos y de aquellas que nos ocurra alguna vez oponer.

En todo tiempo de epidemia se ha observado que el exagerado buen deseo de unos, el carácter tenaz de otros, y el excesivo amor propio de muchos se empeña en proponer y apoyar temerariamente las planes de tratamiento ó los remedios de su invención; sin que baste á hacerles desistir de su propósito la facilísima experiencia que pueden adquirir luego que de buena fé quieran someterse á ella.

Podrá contarse entre estos M. Poggioli, que aconseja la electricidad como preservativo y como curativo del cólera

asiático? Como preservativo..... podrá alegar sin duda numerosos hechos en su apoyo: de 100 que á favor de la electricidad, v. g., quieran preservarse (y esto es perfectamente aplicable á los glóbulos homeopáticos, á las fumigaciones hiponítricas ó de azufre y á cuanto se quiera), los 94 se preservarán efectivamente si guardan de paso las reglas de una buena higiene; pero el propio beneficio podría ser que disfrutaran no haciendo cosa alguna. ¿Hay algún mérito en esto?

Pero en cuanto á curar el cólera, chico ó grande, por medio de la electricidad, habrá de permitirnos el Sr. Poggioli que al menos lo pongamos en cuarentena.

Con grande estrépito se ha publicado estos días profusamente en Madrid una hoja en que se dá á conocer el *asombroso* método preservativo y curativo del cólera con que se cuenta que acaba de curar el Dr. A. de Grand-Boulogne 941 coléricos, que han tenido la dicha de caer en sus manos durante la última epidemia colérica de Marsella, sin que haya sucumbido *ni uno solo*... ¿Qué más quieren los marseleses? ¡Ahora si que les falta motivo para quejarse de su Gobierno! Si este les obliga á abrir sus puertas á las pestilencias de otros países, al propio tiempo que les veda ocurrir por sí mismos á la defensa de sus vidas, para eso les regala en cambio un doctorazo, como Mr. de Grand-Boulogne, que cura el cólera como pudiera curarse un resfriado, y aun con facilidad mayor todavía. ¡Ya puede dejarse el Gobierno francés de Conferencias sanitarias, y de cualquiera otra medida de precaución!...

Los médicos españoles que hayan leído hasta aquí, sobre todo si saben que un impresor *filántropo* ha hecho repartir por Madrid 50,000 ejemplares en que se explica este prodigioso descubrimiento, y se enteran de que ha llegado á España el papelito impreso en París por cuenta de uno de nuestros banqueros, *filántropo también*, estarán ardiendo en deseos de conocer la nueva *maravilla científica*, y hasta podrá haber quien piense ya en buscar mármol á propósito para labrar estatuas que eternicen al Dr. de Grand-Boulogne, al entusiasta banquero, al afamado editor matritense y á los otros propagadores de la buena nueva.

Tengan un poco de paciencia, sin embargo, que ya llega la ocasión de revelarles el prodigio.

En cuanto á lo primero, el doctor francés, que debe ser un buen *cuco*, advierte que cuando se presenta un colérico con las estremidades frías y amoratadas, viscosa la piel, la voz apagada é insensible el pulso, *no es dado á la ciencia salvarle*... ¡espicha sin más remedio!—Nótese que de sus 941 ninguno hubo así, pues que se salvaron todos.

Dirá cualquier médico, cuando lea esto, aunque sea el más topo: «pues yo le aseguro al Monsieur que jamás se me ha muerto á mi colérico alguno sin haber presentado esos síntomas que dice; por lo tanto, si él cura solamente los que no llegan á ese grado, cualquiera tiene la propia habilidad.»

Así es en efecto, y bien lo acreditan las siguientes palabras del salvador de Marsella: «La vida, pues, depende de la oportunidad de los remedios, hasta el punto de que en la *primera hora* del ataque la curación es segura (¡mucho decir es!); pero en la cuarta la muerte es *casi cierta*.»

Hay aquí sin embargo un utilísimo precepto, que debe inculcarse incesantemente al público por las autoridades y por los médicos: el de ponerse en cura en el instante mismo en que se advierte la más ligera diarrea. Son los casos fulminantes muy poco frecuentes.

Veamos ahora qué novedades ha traído á la ciencia el doctor que nos ocupa.

Después de pretender determinar cuando la diarrea es colérica, y cuando no lo es, cosa muy difícil para el vulgo,

propone contra la cólera una abundante infusión de menta *sazonada con pimienta* (1); la cual infusión ha de repetirse cada cuarto de hora, con azúcar y añadiendo dos cucharadas regulares de rom ó de coñac y veinte gotas de extracto de canela.

¿Hay algo hasta aquí que no sepa todo el mundo, y que no se haga en los más de los casos, *plus minusve*?

En seguida aconseja que el enfermo se pasee muy de prisa para promover el sudor, si se siente con fuerzas para ello, ó en caso contrario se acueste y abrigue; en lo cual tampoco habrá quien halle novedad.

Si sobrevinieren vómitos, se deja la infusión y se dá á beber cada cuarto de hora una copita de coñac *viejo* (como quien dice con canas!) ó añejo, como se suele decir hablando de vinos.

Cuando el enfermo tiene sed, tomará *buchadas* de agua de Seltz ó pedacitos de hielo. Añádanse sinapismos al vientre, y *voilà tout*. ¿Hay en lo dicho algo importante, ni nuevo, ni original?

Pues tales cosas se ensalzan y se cacarean.

En el fondo del papelito de los 50,000 ejemplares, queda el buen deseo de los que le han dado á conocer y una verdad que nunca se inculcará bastante: la conveniencia de no despreciar ni aun la más insignificante diarrea. Acudir á los auxilios médicos, populares ya, apenas se advierte la novedad más pequeña, es la verdadera *áncora de salvación* en medio del naufragio que corremos.

Increíble parece que se pretenda ventilar de nuevo en el día la cuestión del contagio del cólera, como se hizo en Polonia el año de 1830; pero es lo cierto que uno de los alumnos de Montpellier que han pasado á Tolon, ha hecho una serie de experimentos como los de antaño, y que en vista de su resultado, tiene al cólera por *no inoculable*. ¿Dejará por esto de ser transmisible, siquiera se desconozca la manera como se efectúa la transmisión? Los nuevos experimentos de Mr. Gustavo Girard probarán solamente que *él* no ha podido *esta vez* inocularse el cólera por los medios que ha empleado; pero ¿no podrá *mañana* inocularse *otro* (ó él mismo), empleando los propios medios, ó mejor todavía otros distintos? Formándose la idea de que el cólera se ha de inocuar necesariamente como se inoculan la sífilis ó la rabia, es muy natural deducir el no contagio cuando no se determina de aquella suerte la inoculación. El chasco está en que puede haber, y en realidad hay, otros varios medios de contagiarse...

Cuestión muy curiosa es la de averiguar, hasta qué punto están subordinadas las enfermedades miasmáticas á la cantidad mayor ó menor de ozono que hay en el aire atmosférico. Creyóse en un principio que por hallarse dotado de propiedades muy oxidantes, deberá ejercer una marcadísima acción médica quemando las materias orgánicas y los miasmas suspendidos en el aire; y algunas observaciones han parecido inclinarse á creer que la *grippe* y ciertas afecciones de pecho, algunas enfermedades intestinales y el cólera morbo coinciden con un aire completamente privado de ozono, ó que le contiene en escasisima cantidad. Entre nosotros hay un ilustrado químico que con entusiasmo ha acogido esta opinión misma.

(1) Suponemos que se ha deslizado aquí al traductor un garrapato enorme que puede dar motivo á muchas desgracias. Sin duda el autor ha recomendado la infusión de la *menta piperita*, ó sea yerba buena de sabor de pimienta (*menthe poivrée*), y el traductor, que será un legajo motilon de siete suelas, ha traducido infusión de menta *sazonada con pimienta*. Corriendo por esos mundos de Dios los 50,000 ejemplares referidos, y otros tantos que han reproducido los periódicos... (Considérese hasta donde pueden llegar las consecuencias de ese disparate! Quizás hayan entrado á estas fechas muchas libras de pimienta en los estómagos de los pobres que sufren la diarrea precursora.

¿Es cierto sin embargo el resultado de las observaciones hechas en Prusia, en Francia, Suiza y otros países conformes con la espresada teoría? Ni gustamos resolver estas cuestiones gravísimas de plano, ni contamos con estudio bastante para hacerlo, ni en breve plazo y con observación escasa pueden obtenerse verdaderas soluciones.

Por eso nos limitamos á manifestar que el papel ozonométrico ha desmentido en los últimos días de la anterior semana, como en otras distintas ocasiones durante la epidemia cólera, la teoría que se había fundado quizás con ligereza escensiva.

Y no solamente resultan esta vez contradictorios los hechos con las observaciones anteriores. En Berlin y en Viena se ha observado antes de ahora, que la intensidad máxima del cólera coincidía con la coloración más fuerte del papel ozonométrico.

Estos resultados, y los obtenidos por Mr. Grellois, en Thionville, el año de 1859, conforme los cuales los pantanos y otros focos cargados de miasmas son más ricos en ozono que los lugares elevados y bien ventilados, hacen muy dudosa aquella teoría, si es que no la dan por el pie. Solamente queda una defensa contra esos resultados de la observación: la de negar al papel reactivo de Schönbein, modificado por Mr. James, la propiedad de señalar fielmente la medida del ozono.

El Dr. Armand, que tuvo ocasión de observar el cólera morbo en Cochinchina por los años de 1861 y 1862, ha publicado recientemente en la *Gazette Hebdomadaire de Médecine et de Chirurgie* tres artículos muy importantes en que dá á conocer el tratamiento que con más feliz éxito empleará. Traslada un crecido número de observaciones, de las cuales vamos á deducir su tratamiento general y ordinario, que por cierto nos parece bastante racional.

La primera prescripción consiste en el uso de infusiones de té ó de flor de tilo con aguardiente, en dar fricciones y envolver al enfermo en una manta, ó proporcionarle de otra suerte calor y abrigo. Después de pasados los primeros momentos, administra una pocion compuesta con 24 ó 30 granos de sulfato de quinina, de éter y ópio, según los casos. En estos medios ha insistido hasta que, pasados dos ó tres días, se hallaba el enfermo en buen estado y podía empezar á tomar alimentos.

Siempre ha procurado continuar con las infusiones de té ó de tilo, y ha cuidado mucho de no diferir el uso de alimentos, prefiriendo los caldos, la sopa de pan ó de arroz, los huevos pasados por agua, la carne y el vino.

Debe notarse que en Cochinchina abundaban mucho las intermitentes, á menudo perniciosas, y que el cólera pudo tomar allí un carácter más claramente palúdico que en otros puntos, siendo por esta razón de más provecho el sulfato de quinina.

Comprendiendo Mr. Gibert lo muy conveniente que sería poder determinar bien cuando es una diarrea cólera y cuando se trata de una de las ordinarias, inflamatoria ó biliosa, ha presentado sobre este punto algunas consideraciones á la Academia de Medicina de París. En su concepto, hay un signo constante, infalible y fácil de apreciar, por el cual se distingue al momento la diarrea que está relacionada con la epidemia reinante. Este signo es suministrado por el estado de la lengua. Mientras que en las diarreas biliosas ó irritativas ordinarias se halla la lengua habitualmente roja, seca y puntiaguda, en la prodrómica del cólera, como en el cólera confirmado, está ancha, pálida, húmeda y cubierta de un barniz mucoso más ó menos espeso.

No se olvidó, sin embargo, Mr. Gibert de advertir que no

todas las personas que presentan este estado de la lengua deben tener infaliblemente el cólera; pero están sin duda alguna bajo la influencia epidémica, y basta la existencia ó la falta de este signo para indicar que hay motivo para rodearse de precauciones, ó para tener, por el contrario, seguridad.

Sin embargo, es lo cierto que toda diarrea, aun cuando no ofrezca el aspecto colérico, debe infundir recelo. Muchas veces, las que al principio parecen biliosas, y lo son realmente, van seguidas de diarrea colérica y del cólera mismo. No hay en este punto parvidad de materia. Cuando reina una epidemia colérica, todas las diarreas son respetables.

*

Como en Madrid, los médicos de los hospitales de París, dan cuenta en la *Sociedad Médica* del concepto que forman tocante á la enfermedad epidémica. Entre ellos, Mr. Gubler, en la sesión de 18 del corriente, ha emitido algunas ideas que son muy acertadas, aunque no ofrezcan novedad.

Fuera de la trasmisión por contagio, de que la Sociedad se habia ocupado ya y admitido, entiende que la estension del cólera se hace por la vía atmosférica, por difusión gaseosa. No de otra manera podría explicarse ciertamente su propagación en las poblaciones.

Bajo el punto de vista del pronóstico, advirtió que, cuando es el pulso lento, aunque débil, siquiera exista una notable algidez, puede pronosticarse favorablemente; mientras que, al contrario, es grave el pronóstico cuando hay mucha frecuencia de pulso, siquiera la frialdad y la cianosis sean moderadas.

En cuanto al período de reacción, advierte que, cuando la algidez cesa, sobreviene un sueño que al principio parece saludable; pero que luego se prolonga y hace más profundo, coincidiendo con la falta de calor en la piel y una fuerte inyección en las conjuntivas y los pómulos: hay una congestión cerebral grave, que deberá combatirse con los revulsivos, el café al interior y las inyecciones hipodérmicas de sustancias estimulantes ó de sulfato de quinina.

En cuanto al tratamiento, cree, como la generalidad de los médicos, que es en vano buscar un específico, debiendo llenar con un tratamiento racional las principales indicaciones. Dice que las bebidas calientes, el ponche y el vino, se toleran generalmente mal y aumentan los vómitos; por cuya razón se inclina más al hielo y las bebidas frías. Tiene por útil al agua de cal para contener los vómitos, y ha ensayado las inyecciones hipodérmicas de una disolución de sulfato de quinina sin resultado por no efectuarse la absorción.

R. V.

PRESUNTO PRESERVATIVO DE LA SÍFILIS.

En un excelente artículo, que con epígrafe «*del ácido fénico en la profilaxis del cólera morbo*» publica el Sr. D. J. Ginés en el último número de *La España Médica*, acabo de leer estas notabilísimas palabras: *Bajo la acción del ácido fénico, los virus y las ponzoñas pierden toda su actividad.* En comprobación de este aserto cita el Sr. Ginés, que la inoculación de la vacuna dá resultados negativos, si el virus se combina con una cantidad igual de ácido fénico: que las picaduras hechas con el escalpelo impregnado de virus séptico en algunas disecciones han quedado sin resultado sin más que tocarlas con una gota de dicho ácido: que una señora mordida por una víbora, curó sin el menor accidente siguiendo el mismo procedimiento: que en las picaduras de abejas, mosquitos y otros animalillos más ó menos ponzoñosos, sucede lo propio: que... en fin, el ácido fénico, al que no vacila en llamar la *maravilla terapéutica* de nuestros días, no solo destruye los

virus, sino que se opone á las fermentaciones de cualquiera clase que sean, de paso que es un seguro insecticida, matando los piojos y ladillas, sin los inconvenientes de los preparados mercuriales, que usamos ahora (esto último lo digo yo).

Si el ácido fénico poseyera efectivamente las propiedades, de que nos da filosófica cuenta el Sr. Ginés, nadie titubearía tampoco en declararle como una maravilla terapéutica, pues que su aplicación puede hacerse inmensamente extensiva á enfermedades muy graves y á achaques molestos ó repugnantes, como la caries dentaria, el ocreo y el mal olor del aliento de ciertas personas mal conformadas. Por hoy, ya que felizmente se encuentra mi ánimo fuera de la influencia de las desgarradoras impresiones que ocasiona el temible huésped del Ganges, me ocurre preguntar: ¿no podría ser el ácido fénico un preservativo eficaz, si no seguro, de la sífilis adquirida por el coito? Dada la inocuidad de este agente, ¿qué inconveniente puede haber en usarle en lavatorio y aun en inyecciones uretrales, después de un coito que se presume de sospechosas consecuencias? Ensáyese, pues, por quien tenga medios para hacerlo en la seguridad de que busca un remedio eficaz para ciertas calamidades, de que, por otra vía, es muy difícil librar á la especie humana.

J. FRANCISCO GALLEG0.

Villarejo de Salvanés 24 de octubre de 1865.

SECCION PRACTICA.

Estirpacion de un tumor escirroso y en estado de próxima ulceracion ó degeneracion cancerosa. — Caso presentado en uno de sus clientes al profesor que suscribe en la villa de Santiago de la Puebla, provincia de Salamanca. — Curacion.

No es poco frecuente ni raro ver esta clase de tumores en los grandes hospitales; y siéndolo algo en poblaciones pequeñas como esta, me tomo la libertad de darle publicacion en su apreciable periódico, toda vez que la índole de sus columnas y el buen deseo de esa respetable direccion me han de honrar con su admision.

Trátase de D. Antonio Alvarez, de 53 años de edad, constitucion regular, temperamento nervioso-bilioso, idiosincrasia desconocida, estatura baja, vida arreglada, natural de Salamanca, cura párroco de esta villa y residente en ella há ya 16 años, sin antecedentes patológicos dignos de mencionarse, á escepcion de una hernia crural del lado derecho que cuenta de existencia 30 años, pero cuya reduccion es tan fácil y pronta, como difícil su curacion; las incomodidades únicamente las que le proporciona su excesivo volumen, pues se parece á la cabeza de un feto perfectamente desarrollado.

Indagando los antecedentes del tumor, que tuvo lugar de observar el mes de marzo último en nuestro enfermo, dijo: que hacia 20 años se le habia presentado una pequeña dureza en la region pelviana, parte posterior y lateral del sacro, un poco á la derecha y bajo de la cresta iliaca posterior del hueso innominado del lado izquierdo, igual, indolente, del volumen de un guisante, que más tarde fue creciendo muy paulatinamente; y por último, acusaba la region algunos dolorcillos en épocas de humedad y cambios súbitos de temperatura, pero poco incómodos segun referia el sugeto, quien manifiesta no tener conciencia de haber sufrido golpe ni causa alguna del exterior como productora de dicho tumor; pero que conocia que desde un año acá tomaba mayores proporciones que las que habia tomado en los precedentes reunidos, esto es, en los 19.

Al hacerme yo cargo de nuestro enfermo, encontré un tumor duro, desigual, redondeado, del volumen de un huevo de gallina grande, rodeado de venillas varicosas y con susceptibilidad á ulcerarse, adelgazada la piel en su vértice y con escamas pequeñas; tenia abolladuras manifiestas á la vista y al tacto en su base, presentando momentos en los que el sugeto acusaba dolores lancinantes y cual si fuese atravesado por una fina saeta; alrededor de la masa del tumor habia un infarto inflamatorio, que más pronunciado en su vértice, dejaba trasparentar las venas superficiales, efecto sin duda de que tenian que conducir la sangre que las pro-



fundas no podían por estar obliteradas por el tumor; así es que las primeras se hallaban más voluminosas, estendidas, tortuosas, dilatado su calibre alrededor del tumor; de manera que la piel, que por mucho tiempo estuvo inmóvil y sin alteración de color, ni calor, la encontré adherida; con un tinte rojo, y mejor dicho, lívido y violado, hasta que en mis repetidas y últimas observaciones me hizo temer llegara á hendirse por varios puntos, dandosalida á una sustancia saniosa, icorosa, corrosiva, y acre, que con facilidad podría llegar á ulcerar los tegumentos del tumor, constituyendo desde luego los fenómenos que caracterizan otra forma más lamentable.

He dicho tumor y tengo anunciada su situación: poco decir es esto, toda vez que la palabra tumor no significa más que un término genérico, cuyo valor es el de una indicación patológica, cuya especie y naturaleza me falta referir.

Como práctico novel y en la infancia de la ciencia, no hay duda que para fijar con certeza el diagnóstico habré vacilado cual débil barquichuela en medio de turbulentas olas; pero á la verdad hallé un puerto casi seguro en el recuerdo de los conocimientos adquiridos y de los que soy deudor á los célebres y respetables maestros Dres. D. Tomás Santero, don Melchor Sanchez de Toca y D. José Calvo, quienes con sus juiciosas y profundas esplicaciones supieron poner en claro el terreno de suyo intrincado, espinoso y difícil de la ciencia del diagnóstico; me complazco de que se me haya ofrecido esta ocasión para tributarles, en justa recompensa, este escaso homenaje de benevolencia y gratitud.

Con tales elementos, procuré formar mi opinión con respecto al diagnóstico de la dolencia: traté de investigar su causa, y finalmente el método curativo que en mi pobre concepto requería, cuidando de evitar la administración intempestiva y rutinaria de sustancias nocivas, que á título de específicas ofrecieron al que tenía la desgracia de hallarse postrado en el lecho del dolor.

Al efecto dividí los tumores en tres grandes clases: 1.^a, los formados por cuerpos extraños procedentes del exterior; 2.^a, formados por dislocación de las partes duras ó blandas de nuestro cuerpo (hernias, luxaciones); y 3.^a, en fin, los que se llaman humorales, ó sean los que se forman á espensas de los humores extravasados ó segregados de un modo preternatural.

Procedí al análisis de cada una de estas tres clases, llegando por el método de esclusión al conocimiento de la afección, que era mi propósito.

No podía ser formado por cuerpo extraño, con solo tener en cuenta los antecedentes del tumor que al principio y hacia 20 años era duro, pequeño como un guisante, indolente, igual y sin alteración de color ni calor en la piel, que más tarde fué creciendo; pero tan paulatinamente, que apenas el sugeto podía darse cuenta exacta de sus progresos, sin que le fuera incómodo; al mismo tiempo no reconoce causa alguna del exterior capaz de producirle.

Está probado no pertenece á la primera clase.

Juzgué tampoco perteneciera á la segunda, pues me bastó verle y fijar su asiento para desde luego convencerme de que no correspondía á ella.

Solo me quedaba la tercera; esto es, la que abraza los tumores formados á espensas de los humores segregados ó extravasados de un modo preternatural.

En efecto: yo desde luego me incliné á juzgar que el tumor que tenía á la vista correspondía á los de esta gran clase, en la cual se ceba la formación de nuevos tejidos, unas veces homólogos, otras, por desgracia, heterólogos; y á la verdad que, teniendo en cuenta los antecedentes del sugeto y los del tumor, que reconocí detenidamente por medio del tacto, recorriendo las fases que ha ido presentando en su dilatada marcha, las pocas ó ningunas molestias que le ha ocasionado al paciente; y, en una palabra, al recorrer por puntos su cuadro sintomatológico trazado, no vacilé en diagnosticarle de un escirro ó cáncer oculto de los antiguos, que estaba muy próximo al período de su malignidad, ó sea el de reblandecimiento, pues que habiendo tenido lugar de observar varias veces durante mi permanencia de seis años en el Hospital general de Madrid los tumores adiposos ó grasientos, lipomas, ateromas, esteátomas, los erectiles, los quísticos ó lupias, era muy difícil confundirlo con el que tenía á la vista y que de su clase habia también observado varios en el mismo establecimiento, salas de los Dres. D. Bonifacio Blanco y don José Rodríguez Benavides.

Verificada ya una gran parte del trabajo, y que para mí es acaso la más trascendental en el digno y vasto campo de la medicina, surgia á mi mente la idea de un pronóstico y de un tratamiento eficaz y pronto. Hice un pronóstico condicio-

nal, relacionado con las manifestaciones que se presentaran en la espontaneidad de la naturaleza del sugeto; esto es, poco grave ó gravísimo.

Si la naturaleza, en sus manifestaciones ulteriores á la operación fuera reparadora y agradecida, sería el primer término de mi pronóstico, y si la naturaleza se manifestaba poco ó nada reparadora de nuevos tejidos, normales y regeneradores, haciendo los estragos de una nueva reproducción escirrosa y mejor cancerosa, sería el segundo término de mi pronóstico; esto es, gravísimo, y al propio tiempo la desesperación y la muerte como legítima consecuencia.

Anunciada ya mi resolución al ocuparme del pronóstico, que desde luego ha sido la terapéutica quirúrgica, la operación, necesariamente tuve presente el noble ejemplo que de un modo heroico han dado, están dando y creo darán los célebres operadores de la Facultad Médico-quirúrgica del Hospital general, donde ya he dicho seguí mi carrera: en este gran teatro de escenas tan cruentas como benéficas, jamás se practica una operación, por pequeña que sea, que no se reunan en consulta la mayor parte de tan digna clase, quien delibera, discute y examina la conveniencia ó perjuicio que de practicarla puede resultar al infeliz doliente.

Necesariamente yo he sacado inoculada esta idea, y al propio tiempo comprendo que las operaciones todas llevan consigo un sello de trascendencia, cuya persuasión me obligó á que anunciara al paciente y á su querida familia la necesidad de una consulta previa, pues creía útil y único medio practicar una operación. Al momento vi cumplidos mis deseos: se celebró esta entre el Dr. D. José Otero de Peñaranda y el digno cirujano de Alaraz D. Agustín Sanchez Redondo y el que trazando está estos desaliñados renglones, á fin de acordar lo necesario en vista del estado alarmante del enfermo. Dando este su resuelto consentimiento, se le preparó para que se hallara en las condiciones oportunas al momento de verificarse la separación de aquella masa escirrosa.

Preparado todo, se procedió á la operación ó sea eliminación del tumor, el día 7 de abril, once de su mañana, principiando por un corte en su diámetro lateral izquierdo, de forma elíptica; otro corte en su parte lateral derecha, dándole una forma semicircular, con el objeto de ir á unir un punto con otro, quedando en breve hecho el aislamiento de la masa; tuve la fortuna de que tan luego como fueron divididas las primeras capas de los tejidos sanos pudiera con mis dedos y el mango del bisturí separarlo por irradiación, bastando para lo demás desbridar algunos hacedillos de tejido celular; destruidos que fueron estos, quedó libre el tumor entre mis manos, dando por resultado una herida profunda y de tres á cuatro pulgadas de extensión: tamaño pérdida de sustancia, dió lugar á la ligadura de cuatro ramitos arteriales, que muy luego dejaron de salpicar al operado y al operador. Acto continuo limpié la herida con esponjas impregnadas en agua fría, y aun en disolución de percloruro de hierro, se colocó una planchuela de cerato sobre la superficie de la herida, una gran torta de hilas informes y el apósito restante como exigía la región, es decir, una compresa y el vendaje de cuerpo, con lo cual se trasladó al enfermo á otra cama preparada en la misma habitación donde se habia operado.

Prescripción. Dieta, agua de cebada y naranja partes iguales, dulcificada con el jarabe de corteza de cidra para bebida usual, mistura antiespasmódica anodina para tomar á cucharadas; y preparada la disolución del percloruro de hierro para fomentos al apósito en caso de escésivo rezumamiento de sangre: se le advirtió la quietud, el silencio y demás consejos que la buena higiene dicta para tales casos.

Sometido á este tratamiento y no dando pruebas de escésiva supuración, aguardé al día 12 de abril (quinto de la operación) á levantarle el primer apósito, le hice la primera cura y encontré la superficie herida en un estado muy satisfactorio, no hubo apenas reacción.

Plan. Dieta de fideos, la misma bebida usual, mandé suspender la mistura y retirar la disolución del percloruro de hierro, cura con planchuela de cerato y las correspondientes piezas de apósito. Se aumentó el alimento de día en día; pues como era muy progresiva la marcha de la cicatrización especialmente en el centro de la herida, en los días octavo y noveno, que siguieron á la primera cura, cautericé fuertemente con el nitrato de plata fundido, y en los días siguientes encontré modificada la herida algun tanto, sin que por eso dejara de necesitar algun toque de vez en cuando; pues haciéndole una cura diaria la modificaba segun los caracteres que iba presentando; teniendo la gran satisfacción de ir viendo

destruirse los mamelones carnosos que al principio me hicieron recelar una reproducción, y finalmente una cicatrización tan completa que a los 40 días el sujeto tenía cubierta por completo la herida y con su nueva piel. Hecha la necropsia del tumor, observé una sustancia de la consistencia del tocino rancio, de un color blanco amarillento, transparente en algunos puntos; otra densa, fibrosa, de una dureza que crujía al corte del bisturí, visibles sus hojillas y dispuestas con irregularidad; entre estas dejaba entreverse otra sustancia azulada verdosa que parecía ser el producto de una secreción, la que estaba adherida a las hojillas irregularmente dispuestas; además en el vértice del tumor se encontró una sustancia lactescente, muy parecida a la sustancia del cerebro cuando se dilata en agua, pero en muy poca cantidad. No obstante, soy de parecer que de no haber procedido a los grandes recursos que ofrece la cirugía cruenta, el enfermo hubiera sido víctima de una ulterior caquexia cancerosa; pero la operación ha secuestrado en mi pobre concepto la semilla allí localizada, pues que siendo poca la masa que más tarde habría de cundir por toda la economía, y teniendo la fortuna de separarla a tiempo, la ciencia con sus medios heroicos, y el poder de su generosa mano, regala siempre aun a los más ingratos con nuevo plazo de vida, para quien como este sujeto hubiera sido muy corto el que estaba disfrutando.

Pero recordando la discordancia y ambigüedad que reina entre autores, por todos conceptos respetables, acerca de la curabilidad ó no curabilidad de casos de esta especie, es un deber mio continuar la observación del operado en cuestión, á fin de manifestar mi error de diagnóstico siempre que el tiempo con su inflexible fallo así me lo haga patente y vea confirmado.

Es evidente que los prácticos consumados que esto lean, nada ó muy poco verán de nuevo; me decido pues á publicar el caso haciendo un sacrificio que sabiendo ya lo que me cuesta lo consagro á mis compañeros todos, y más especialmente para aquellos que como yo se hallen en los primeros pasos de la vida responsable; esto me hace vencer la natural repugnancia que me detenía, y las ventajas que otra publicación produzca no soy quien vá á utilizarlas, refluirán en caso á beneficio de la humanidad doliente.

Tomando los lectores estas advertencias en consideración, no dudo y estoy seguro de que su crítica será más moderada é indulgente.

Licdo. EUGENIO GARCÍA DE SORIA.

PRENSA MÉDICA.

Investigaciones anatómicas sobre la membrana laminosa, el estado del corion y la circulación en la placenta de todo tiempo.

Con este título ha leído el Dr. JOULIN en la Academia de Medicina de París una memoria que en resumen dice lo siguiente:

La membrana que se observa en la cara fetal de la placenta despues que se ha quitado el amnios, y en cuyo espesor se esparcen las grandes divisiones del cordón, ha sido hasta ahora considerada por todos los embriologistas como constituido por el corion. Esta opinión es completamente inexacta.

Los nuevos hechos observados sobre este asunto son relativos:

- 1.º A la distribución de los vasos placentarios.
- 2.º Al modo de inserción y dirección de las vellosidades.
- 3.º A la membrana laminosa.
- 4.º En fin, á las conexiones de las vellosidades con la circulación materna.

Estos diferentes hechos se relacionan entre sí y concurren á probar que el corion no existe en el estado de membrana continua en la superficie de la placenta de todo tiempo.

Al principio de la circulación alantoidea los troncos vasculares se distribuyen por la cara fetal del corion que está colocada en un plano más profundo. Esta relación, que no puede invertirse, bastará para probar que la membrana laminosa no puede ser el corion, pues que en el huevo de todo tiempo está colocada en un punto más superficial que los troncos vasculares.

Al abandonar el cordón los vasos se distribuyen en el espesor de la membrana laminosa, y despues de un trayecto de variable longitud la atraviesan oblicuamente para penetrar en la masa placentaria; allí, despues de un nuevo trayecto que

varía entre menos de un milímetro y muchos centímetros, se terminan formando un ramillete de ramos divergentes que se subdividen para penetrar en las vellosidades.

El corion, al principio de la circulación alantoidea, separa los vasos en dos planos distintos; sobre su cara fetal se distribuyen los troncos; sobre su cara uterina, los capilares contenidos en las vellosidades. En la placenta de todo tiempo ha desaparecido esta unidad, los troncos han penetrado en medio de las masas vellosas en todas direcciones, y por todas partes se ven ramas de pequeño calibre distribuirse sobre los troncos más voluminosos. Las vellosidades no tienen su base de implantación en un plano uniforme, y su dirección está lejos de ser siempre perpendicular á la superficie del órgano; su inserción se hace únicamente en las extremidades de los ramilletes vasculares que he indicado, en todas las profundidades y en todas las direcciones posibles. En esta inversión de relaciones primitivas, el corion dislocado por los vasos ha concluido por desaparecer de la superficie placentaria como membrana continua.

Los elementos histológicos de la membrana laminosa son absolutamente distintos de los del corion. Están constituidos por haces de fibras laminosas en láminas paralelas, á veces entrecruzadas por la materia amorfa y algunas granulaciones grasientas; no se vea ni los núcleos, ni las granulaciones moleculares que forman la base del tejido del corion; ninguna vellosidad se implanta sobre la membrana laminosa; están en contacto con ella por un punto cualquiera de su extensión, y se adhieren únicamente por medio del tejido amorfo que une entre sí las vellosidades.

Se puede dividir la membrana laminosa en dos hojas distintas, entre las cuales se distribuyen los vasos al salir del cordón. La hoja superficial es sumamente delgada, se adhiere poco á los vasos y se confunde con la hoja profunda en la raíz del cordón y en la circunferencia de la placenta. La hoja profunda es un poco más gruesa, menos tenaz; en ciertos puntos limitados, sobre todo entre las gruesas divisiones de los ramilletes, tiene un centímetro de espesor; es muy adherente á los vasos y los acompaña formándolos una vaina en el espesor del órgano. Esta hoja se confunde fuera de la acción de los vasos con las membranas del huevo. La membrana laminosa está completamente desprovista de vasos propios.

Los hechos precedentes tienen por consecuencia que modificar la doctrina admitida sobre las conexiones de las vellosidades con los senos uterinos. La masa vellosa no está en relación por su volumen con la capacidad de los senos, los cuales no pueden contenerla. La sangre materna no penetra en los espacios intercotiloideos; la superficie de contacto entre el útero y la placenta es casi plana. Admitiendo la penetración de las vellosidades en los senos, estas no existirán sino en una pequeña parte de la porción terminal de cada vellosidad, y sería preciso (lo cual es completamente inexacto) que su dirección fuese siempre perpendicular á la superficie de la placenta.

La nutrición se verifica por el tejido amorfo que rodea las divisiones vellosas y que es una procedencia de la hoja de epitelium hipertrofiado que separa, al nivel de los senos, las vellosidades de la sangre materna. Esta transmisión se verifica por la capilaridad del tejido, y por corrientes de endosmosis y exosmosis establecidas de la madre al feto.

A pesar del entrecruzamiento de las vellosidades, existen en la masa placentaria lagunas areolares tanto más numerosas y más anchas cuanto más cerca se hallan de la superficie fetal del órgano.

Estrabismo; tratamiento por la galvano-cauterización intersticial del músculo opuesto á la desviación.

El problema que hay que resolver en la cuestión del estrabismo es acortar un músculo en realidad muy largo, en lugar de alargar un músculo que se cree es corto.

Así en vez de dejar el ojo reducido á oscilar con trabajo y en cierto modo con pesadez entre dos músculos, de los cuales el uno ha sido mutilado por una sección y el otro queda siempre más ó menos impotente, hay que dirigirse al músculo más largo, no solo para acortarlo lo suficiente sino para activar su contracción fisiológica.

El procedimiento operatorio para restablecer el equilibrio funcional de los músculos del ojo, perdido en el estrabismo, es muy sencillo.

El aparato instrumental se compone de un elevador de los párpados, de una pila galvano-caústica y de una pinza de ganchos construida de cierto modo.

Esta pinza de ganchos es como la común, escepto en sus

dos extremidades que presentan las disposiciones particulares siguientes:

Las puntas libres están dispuestas de modo que presentan una convexidad correspondiente al globo ocular, por la simple aproximación de los ganchos que las terminan.

Las ramas están unidas por medio de una placa de marfil interpuesta y con clavijas de la misma sustancia, á fin de obtener un aislamiento completo de las corrientes galvánicas.

Se procede á la operación del modo siguiente:

Después de cojido con una pinza común el músculo más largo, es decir, el opuesto á la desviación, y levantado toda lo más completamente posible, se aplica más posteriormente todavía la pinza galvano-caústica.

Cuando esta pinza está colocada de modo que atraviesa el músculo en una parte de su espesor y al nivel del diámetro trasversal del ojo, de lo cual es fácil asegurarse por el espesor mismo del tejido cojido y por el grado de dislocación que se puede imprimir al globo ocular, se establece instantáneamente la corriente galvánica poniendo en contacto los electrodos de la pila con una de las ramas de la pinza.

Es fácil comprender lo que pasa entonces: los ganchos del instrumento puestos en contacto, en el espesor mismo del músculo, se calientan y enrojecen bajo la acción de la corriente galvano-caústica; de aquí la contracción primero y la retracción consecutiva del músculo sometido á su influencia.

La reacción que produce esta galvano-cauterización no tiene nada de particular, ni exige otra cosa que los medios ordinarios usados en tales circunstancias: agua salada en lociones y un purgante salino bastan siempre.

Pero hay una regla absoluta de la cual depende el restablecimiento del equilibrio funcional de los músculos, y por consiguiente el éxito definitivo de la operación: esta es, mantener cerrado el ojo durante diez ó doce días después de la operación para suprimir, mientras dura el trabajo adhesivo, el antagonismo del músculo más corto. El ojo operado que, como es sabido, mira derecho cuando el del lado opuesto está cerrado, se hace entonces su propio regulador, y en medio de estas nuevas condiciones en que se le coloca, se hace durable y permanece definitivamente la buena dirección que toma el ojo y que antes ha sido momentánea y accidental.

(Abeille Médicale.)

De la influencia del agua en la producción de la leche; por el Sr. Dancel.

Hay muchos hechos que tienden á probar que el agua contribuye por mucho y de un modo directo á la formación de la leche.

He visto que cuando las mujeres lactan no cambian casi nada la cantidad de alimentos sólidos que toman habitualmente; pero beben mucho más: muchos médicos han hecho la misma observación.

Cuando una vaca está preñada y da poca ó ninguna leche, se contenta con beber doce ó veinte litros de agua al día, y aun menos; pero después de parir beberá treinta, cuarenta y cincuenta litros, y la cantidad de leche que dé estará en proporción de la del agua que haya bebido, sin cambiar en nada su alimentación sólida.

Entre las vacas que pastan en los prados, las que van más veces al abrevadero son las que dan más leche. Cuando se las mete en los establos y se alimentan con forrajes secos, producen una cuarta parte, y á veces una tercera menos de leche, porque en la yerba seca no encuentran el agua que en la del campo.

En las mujeres delgadas recién paridas se observan bien las relaciones directas que hay entre el agua y la producción de la leche. Tan pronto como una mujer delgada recién parida da el pecho á su niño y la leche corre, siente una necesidad imperiosa de beber y desea satisfacerla en seguida. Esta necesidad se observa muy rara vez en las mujeres gruesas, porque en ellas el organismo está penetrado de la linfa, del agua, que está allí, por decirlo así, en reserva para las diferentes necesidades del cuerpo.

El agua, pues, contribuye directamente y en una gran proporción á la formación de la leche.

Este principio no está admitido en la ciencia; pero en los diversos experimentos que se han hecho para conocer la virtud lactígena de una sustancia, no se ha tenido nunca en cuenta la cantidad de agua tomada por los individuos sometidos á los experimentos. Creo que ha sido sin razón y que de aquí pueden resultar errores.

Hace algunos años se hicieron en Tolosa experimentos

para saber si las tortas hechas con grano de sésamo podrían darse como alimento á las vacas: estos ensayos no fueron satisfactorios. Administradas estas tortas á las ovejas cuando criaban, dieron menos leche que antes.

Entonces se dirigieron estos experimentadores al Sr. DAMOISEAU, proveedor de París, y le rogaron que alimentase sus vacas con tortas de grano de sésamo y observase el efecto que producía en la cantidad de leche. El resultado fué favorable. Cada vaca dió dos litros más de leche al día. Pero lo que no se había hecho en Tolosa con las ovejas, lo hizo el Sr. DAMOISEAU con las vacas: mezcló las tortas con gran cantidad de agua, cerca de veintisiete litros de este líquido por seis kilogramos de tortas, y esta grande abundancia de líquido ha sido la causa de la mayor abundancia de leche obtenida.

De lo que precede, y de muchos otros hechos que sería largo enumerar, creo, pues, que se puede deducir que el agua contribuye directamente y por mucho á la producción de la leche.

(Gazette des Hôpitaux.)

Efectos del ozono sobre la membrana mucosa de la garganta y de las vías aéreas; por John Day.

Mis observaciones, dice el Dr. DAY, han empezado el 1.º de julio; día por día he seguido el curso exacto de los papeles indicadores; he apreciado la dirección del viento y he advertido que con el viento del Sur era menor la cantidad de ozono. Durante el mes de julio he encontrado 232 grados de ozono, en agosto 237, en setiembre 306. Las enfermedades predominantes han sido en julio la bronquitis, la difteria y las erupciones eczematosas y pustulosas.

La difteria ha reinado con una ligera tendencia á la epidemia; ha estado limitada casi completamente á las localidades secas y altas; en los barrios bajos donde hay materias orgánicas en descomposición y aguas estancadas, los casos han sido comparativamente leves.

Es digno de notarse, que de 43 casos sometidos á mi observación, 39 han existido en las calles que van del Este al Oeste. Esta distribución particular de la enfermedad, puede ser debida á la influencia de las corrientes magnéticas, ó quizá lo sea á la corriente de aire ozonizado, trasladados por la influencia magnética. Estas reflexiones me las han sugerido algunos experimentos hechos por el Dr. MOFFAT, el cual ha establecido una conexión entre el magnetismo terrestre y el ozono.

La época más interesante de mis investigaciones es el mes de agosto, y me inclino á creer que el ozono es la causa productora de la difteria. Durante la primera mitad del mes, hubo solo 85 grados de ozono; pero en la última mitad se elevó á 152 grados, esto es 67 grados más que antes. La difteria, que predominaba en junio y julio, desapareció completamente en la primera mitad de agosto; me ha sido imposible saber si hubo un solo caso hasta que el aumento del ozono en la atmósfera trajo consigo la reaparición de la epidemia. La mayor frecuencia del eczema, del impétigo y de otras enfermedades de la piel, puede también ser debida á la acción irritante del ozono favorecido quizá por la humedad de la atmósfera.

Sea lo que fuese diré: que de un modo invariable he encontrado una cantidad más considerable de ozono en los distritos infestados por la difteria que en los no invadidos.

Se cree generalmente que no existe la albúmina en el moco normal, y que aparece siempre que las membranas mucosas están inflamadas. Se sabe que el ozono es un poderoso agente de oxidación; oxida el hierro, el cobre, la plata, cuando están ligeramente humedecidos, y se puede decir que las más veces, allí donde existe una gran cantidad de ozono en la atmósfera, se encuentran ordinariamente también materias orgánicas en descomposición en gran cantidad, que le destruyen y restablecen el equilibrio; no siendo así, el ozono escitaría las membranas mucosas delicadas de la garganta y de las vías respiratorias y produciría el estado inflamatorio. Una vez establecida su acción, no es difícil darse cuenta teóricamente de la rápida formación de las falsas membranas de la difteria y de su rápida descomposición.

He examinado al microscopio muchas falsas membranas y me he asegurado que estaban compuestas principalmente de epitelium, de albúmina y de pus; cuando se han cocido en el agua, todas se han puesto duras, y se han cubierto de pequeñas perlas blancas. Se dice que el ozono tiene el poder de destruir con rapidez las sustancias albuminosas: su primer efecto es producir, después de su coagulación, una descomposición rápida. Es posible que la presencia de la fibrina en las falsas membranas, pueda ser ocasionada por la acción prolongada del ozono sobre la albúmina depositada, pues la

única diferencia conocida entre la albúmina y la fibrina es un ligero exceso de oxígeno en esta última.

(Medical circular.)

PARTE OFICIAL.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

Sesion literaria del 16 de octubre de 1865.

Empezó con la lectura del acta anterior, que fué aprobada. Continuó la discusion sobre la terapéutica del cólera, y el Sr. Presidente manifestó que debian limitarse los Sres. Académicos á discutir la mocion del Sr. Benavente, concretándose á los resultados obtenidos en el tratamiento de dicha enfermedad.

El Sr. SANTERO, á quien correspondia continuar en el uso de la palabra, dijo, que deseaba satisfacer los justos deseos manifestados por el Sr. Presidente, y que se abstendria por su parte de entrar en estensas consideraciones sobre la enfermedad cuyo tratamiento era objeto especial de estas sesiones, con tanto más razon, cuanto que no hacia mucho tiempo se habia discutido el asunto con toda amplitud en la Academia; pero que no podria escusarse de decir algunas palabras sobre los fundamentos de la terapéutica, porque sin esta base seria el trabajo inútil, como lo es todo procedimiento puramente empírico.

Se lamentó, como en el dia anterior, de que el público estuviera en el error de que el cólera sea una enfermedad nueva y desconocida para los médicos, siendo así que se halla desde muy antiguo estudiada en sus diversas formas, como lo demuestra la historia, y que se sabe de ella lo bastante para establecer un tratamiento conveniente y racional. El afán de publicar todos los dias tratamientos que parecen especiales, y remedios que se presentan como nuevos, aunque no lo son porque todos ellos se encuentran comprendidos en las categorías de los ya usados en otras épocas, contribuye, á su juicio, muy principalmente á un error tan perjudicial para la tranquilidad de los ánimos y para la buena direccion de los médicos que empiezan su práctica en esta época calamitosa.

Creo pues, añadió, que hará la Academia un gran servicio, si, tratando este asunto con la necesaria estension, llega por fin á un acuerdo que pueda ofrecerse como su opinion propia.

Empiezo por manifestar que se comete una grave equivocacion si se cree que para el cólera hay un solo remedio; pues hasta para la enfermedad en que se conoce un verdadero específico, acaso el único, hay limitaciones que restrinjen su uso. El cólera, como todas las demás enfermedades, tiene un modo de ser y una ley que rije su desarrollo; y segun aquel sea y el período en que su evolucion se encuentre, así tienen que convenir los medios que sirvan para corregir la modalidad morbosa.

Por esto no puede tratarse de la terapéutica, que al cabo solo espresa una relacion, sin asentar el conocimiento previo que se tenga sobre el modo de constituirse y desenvolverse el padecimiento de que se trata. Así lo demuestra la experiencia; pues los evacuantes y nuevos alexifarmacos, como los sulfurosos y ácido fénico, corresponden á los que tienen al cólera por un envenenamiento, cuya causa se proponen eliminar ó descomponer; los antiespasmódicos y anodinos, á los que ven en el mal un efecto espasmodizante que con ellos intentan rebajar; los astringentes, entre los cuales se encuentra ahora de nuevo el sesquicloruro de hierro, á los que aprecian el padecimiento como una flegmorrágia que se proponen contener; y las sales de quinina, á los que asimilan la dolencia á una intermitente perniciosa que pretenden sofocar en su primer acceso. Así sucede siempre, y por eso no es posible prescindir de la nocion del mal cuando se trata de fijar reglas para el mejor método curativo.

Veamos, pues, de establecerla con toda la brevedad que las circunstancias exigen, valiéndonos de los medios que el análisis clínico pone á nuestra disposicion; como de la apreciacion de la causa, de los sintomas, del curso, de las lesiones anatómicas, y del exámen de los humores que en la enfermedad se observan.

No puede desconocerse que en el cólera morbo asiático, por el hecho de ser importado é importable, se descubre una causa especial, ó mejor acaso, específica, de origen miasmático, que introducida en la economia, determina el cambio patológico que produce el mal.

Se ha creido que bastaban las influencias atmosféricas para producirle, habiendo trabajado algunos para poner en relacion su desarrollo con el estado ozónico de la atmósfera; pero los resultados de estas observaciones no han sido acordes, como sabe la Academia, y en la última sesion vimos una contradiccion más, cuando aseguraba el Sr. Torres Muñoz, corresponsal de esta Academia, que el estado ozonométrico habia sido muy bajo en un dia en que cabalmente los médicos de visita habíamos observado un descenso considerable en las invasiones de la epidemia. No hay duda en que las condiciones del suelo y de la atmósfera influyen eficazmente en el desarrollo del cólera; pero la circunstancia anteriormente expuesta demuestra que el agente es de importación y miasmático, y luego sucede que se desenvuelve con más ó menos fuerza, segun las condiciones que acabamos de indicar.

Este agente, pues, que se introduce en el organismo y allí ataca los centros de vida, permaneciendo en la economia hasta que es espelido ó descompuesto, representa un elemento etiológico constitutivo de la enfermedad, que se escapa á nuestros medios investigatorios sobre su esencia; pero el estado patológico que por su accion se desenvuelve, se halla dentro de la esfera analítica de la ciencia, y sometido, por lo tanto, á los medios que en ella se encuentran para determinar su valor.

Recordemos lo que sucede. La enfermedad comienza por lo comun con malestar general, pesadez de cabeza, algun mareo, laxitud de cuerpo, desgana y sensacion penosa en el epigastrio, con indicios de estado saburral, y en alguna ocasion he visto hasta un ligero movimiento febril.

Cuyos fenómenos, aunque ligeros, espresan la influencia de la causa sobre la economia, perturbando la inervacion y fijándose con cierta preferencia en el aparato digestivo. A poco se presentan ya los sintomas nerviosos é hiperdiacriticos de este aparato, que no necesitan recordarse, graduándose los generales, y perturbándose la accion secretoria de los órganos contenidos en la cavidad del vientre, sobre todo la del tubo intestinal; al paso que se suprime la de los riñones, y en general la de los órganos exhalantes, cuyas membranas se secan.

Los sintomas espasmódicos se agravan despues, dándose á conocer el sufrimiento de la sensibilidad epigástrica con el ardor, la sed devoradora y la constriccion y angustia de estómago indescriptible, así como la perturbacion del movimiento peristáltico del estómago y de los intestinos, con la diarrea acompañada de dolores, y el vómito pertinaz; al que se agrega á veces el hipo, por interés de la inervacion diafragmática, y la pnenmatosis intestinal que acompaña con frecuencia á la diarrea.

Este cuadro sintomático nos demuestra de un modo evidente el ataque que el centro de inervacion epigástrica sufre especialmente por la causa morbífica; siendo manifestaciones de sus desarreglos dinámicos los cambios de sensibilidad y de movimiento, así como la perturbacion secretoria que acabo de recordar.

Adelantando más el padecimiento, el efecto constrictivo ó espasmódico se propaga al pecho, dificultándose la respiracion, concentrándose el pulso, enfriándose todo el cuerpo, apareciendo la lividez, y amenazando la muerte por parálisis del aparato respiratorio y del centro de la circulacion.

Se vé entonces que el fuerte espasmo se propaga del centro epigástrico á los de inervacion pulmonal y cardiaca, con los cuales tiene aquel tan estrechas relaciones, produciendo un efecto semejante al de la angina de pecho. Y con la suspension del ejercicio de órganos tan importantes, la vida se compromete de un modo inminente.

Se han querido atribuir los graves trastornos de este último período á la alteracion de la sangre, que pierde su coagulabilidad, presentando una masa como siruposa á consecuencia de la cantidad de suero y de albúmina que se suponen escretadas por las evacuaciones intestinales; pero téngase presente que no todos los que han analizado estos productos han encontrado en ellos suero sanguíneo ni albúmina, como el acreditado profesor Andral, y más recientemente Zimmermann, y que algunos coléricos llegan á la cianosis y la asfixia sin evacuaciones, ó sin ser las suficientes para esplicar por ellas el fenómeno.

Vemos, por otra parte, que en la albuminuria, en que tanta albúmina se descarta por la via de la orina, lejos de presentarse la sangre en estas condiciones y secas las membranas serosas, aparecen, por el contrario, hidropesias indicantes de una hidrohemía.

Por último, observamos que, cuando se salva el período grave del cólera y sobreviene la reaccion febril, se verifica á

veces con tal intensidad en ciertos individuos, que hay necesidad de apelar á la sangría, como me ocurrió á mí en la anterior epidemia; y la sangre sale entonces coagulable como en la fiebre. ¿Cómo en tan breve tiempo habria de haber adquirido la albúmina y suero perdidos, si la reposición de estos elementos hubiera de explicar el cambio?

Preciso es convenir en que en estos últimos tiempos se ha contado poco con la vitalidad del humor sanguíneo, que, recibiendo el influjo de la inervación ganglionaria, inseparable de los vasos como á su vez la ejerce la sangre sobre los nervios, no puede menos en el cólera de hacerse partícipe en el profundo sufrimiento de la espresada inervación; sin dejar por eso de contar con la acción directa de la misma causa sobre dicho humor, y con los efectos de la alteración sobrevenida en el aparato respiratorio y en el corazón. Después de tal período sobreviene por fin la reacción, que puede ser benigna, complicada, ó de carácter tífico, según el concurso de circunstancias nosológicas é individuales.

Tal es, en resumen, la historia del padecimiento, con la explicación á que se prestan por su orden las manifestaciones sintomáticas que la espresan.

Las autopsias nos revelan alteraciones que están en relación con los hechos expuestos: estancaciones sanguíneas, líquidos escresorios en el tubo intestinal, inyección é infarto de los folículos intestinales, y segura de los sacos serosos, son las reliquias constantes que ofrecen los cadáveres en exacta correspondencia con los fenómenos observados. Y el examen de los humores ha ofrecido los resultados que antes indiqué, referentes sobre todo al estado del humor sanguíneo.

Debo hacer mención de dos circunstancias notables: del estado saburroso y de la indigestión que se verifica cuando la influencia cólica se determina en un sugeto después de haber comido, y de la complejidad con que aparece el mal cuando, por influencia epidémica ó local, se le asocia el elemento febril accesorio.

Las señales saburrales ó de indigestión con que el padecimiento se dá á conocer á los principios en el primer caso, y el estado febril con la exacerbación, irregular por lo común, que aparece en el segundo, dan á conocer estas situaciones.

Tenemos, pues, dos elementos constitutivos de la enfermedad: el etiológico, desconocido en su esencia, y el patológico, que aparece por sus manifestaciones muy semejante al del cólera europeo, indicándonos la analogía del elemento morbozo la que debemos buscar también en el tratamiento.

La enfermedad, pues, aparte del carácter miasmático que recibe de la causa, es esencialmente espasmódica é hiperdiacritica; fijándose en el centro epigástrico y propagándose á otros centros importantes del sistema ganglionico.

Ahora bien; establecidos estos precedentes, podemos pasar con seguridad á la elección de los medios que la terapéutica nos presenta para curar la enfermedad.

Como el elemento etiológico es desconocido, la indicación tiene que limitarse á espulsarle como agente extraño, si puede conseguirse, lo que se procura por medio de los sudoríficos; y por lo tanto hay que fijar aquella en el elemento morbozo, determinado ó conocido, para modificarle ventajosamente bajo las reglas comunes que nos dá el estudio de la enfermedad, en cuanto empieza su evolución.

En el principio, pues, indicados están los sudoríficos con el espresado fin eliminatorio.

Cuando la enfermedad adelanta y aparecen ya los síntomas nerviosos é hiperdiacritos más gravemente, siguen indicados los mismos medios, no solo con el objeto espresado, sino para excitar al movimiento circulatorio á que se sobreponga al espasmo, y para llamar hacia un órgano tan extenso y apropiado como la piel, la fluxión secretoria que el estímulo morbozo ha fijado en el aparato digestivo; pero los opiados deben ya entrar en acción en este caso, para calmar la inervación excitada, asociándose á las infusiones aromáticas, solas ó animadas con el espíritu de Minderero ó con los difusivos.

Cuando el período espasmódico se declara en toda su fuerza, impidiendo los vómitos el uso de las bebidas, entonces son los opiados el áncora verdadera de salvación. La experiencia lo ha confirmado desde los tiempos más antiguos, en que se viene usando con ventaja.

Con este gran recurso y el hielo, usado en terrones ó por medio de sorbete de arroz, á cucharadas pequeñas cada diez minutos, he conseguido generalmente calmar el espasmo violento del centro epigástrico y salvar el compromiso de los enfermos en este gravísimo período en que se decide la suerte del atacado; porque si el mal avanza y entra en el período cianico, es muy rara y difícil la curación.

El ópio debe administrarse con energía, como ha indicado nuestro digno compañero el Sr. Leganés: medio ó un grano cada hora ó cada dos horas, según lo apremiante del caso.

Con el ópio suelo asociar el subnitrito de bismuto á dosis de seis granos, cuyo medio, tan eficaz en las gastralgias con diarrea, ayuda á la acción de aquel remedio con sus propiedades sedante de la inervación gástrica y astringente. Las bebidas gaseosas prestan igualmente utilidad por su misma propiedad sedante. Y son, por fin, un auxiliar poderoso las fricciones al epigástrico, hechas con linimentos cargados de éter acético y laudano, á las que suelo añadir tintura de azafrán.

Cuando la enfermedad llega por desgracia al período asfítico, con algidez y pérdida de pulso, la naturaleza sucumbe por lo regular; y entonces se hallan indicados todos los medios aconsejados para levantar la fuerza de la vida, inclusa la cauterización, usada en la India, empleada por Zacuto Lusitano en el siglo XVII, y puesta ahora en uso por algun profesor con alguna ventaja.

En el caso de venir el ataque con indigestión después de haber comido, es preciso favorecer el vómito, ya con medios mecánicos ó bien con los farmaco-dinámicos como la ipecacuana.

Y si en la enfermedad aparece el elemento periódico ó intermitente, está clara y precisamente indicado el sulfato de quinina, el cual tampoco dejará de ser un útil auxiliar de los otros medios empleados en el último de los casos comunes, siendo tan eficaz modificador de la inervación.

Esto es cuanto me ocurre decir sobre la cuestión de que se trata; y termino deseando que vengamos á un acuerdo que ponga de manifiesto la uniformidad fundamental de las opiniones que profesan todos los señores académicos.

El Sr. USERA: Voy á ser muy breve, á pesar de que en ciertos puntos no estoy conforme con el Sr. Santero. En la cuestión, por ejemplo, de la identidad del cólera esporádico y del epidémico, yo creo que no hay entre ellos más diferencia que la que existe entre todas las enfermedades esporádicas y epidémicas. Pero la verdad es que estamos de acuerdo en general respecto de la terapéutica del cólera, y yo creo que lo estará también la Academia. Me parece que respecto de este punto, será muy oportuno un acuerdo de la corporación, que manifieste la uniformidad de pareceres que en el fondo no puede menos de existir.

Todos convenimos en que el cólera consiste en un padecimiento profundo del sistema ganglionico. Respecto de la fiebre de que habla el Sr. Santero es muy dudoso; estos días he leído que un profesor extranjero ha observado que en el período de inminencia del cólera disminuía la frecuencia del pulso, y yo he compulsado este hecho.

Para combatir este mal conviene el ópio y todos los anodinos, y también los escitantes; los cuales, por más que sean muchos, no llenan más que una sola indicación.

Es necesario persuadir también á todos de que en el cólera, como en las demás enfermedades, hay que atender á las circunstancias individuales. Yo por ejemplo tengo una enferma que se ha curado con el uso de la ipecacuana, porque ofrecía signos de una saburra-gástrica.

Respecto de la quinina no se debe aguardar á que esté demostrada la intermitente cólica. Donde son endémicas las intermitentes, puede *a priori* suponerse este elemento y administrarse la quinina.

Por lo demás estoy muy de acuerdo con la terapéutica espuesta por el Sr. Santero.

El Sr. SANTERO dijo que no habia contado la fiebre entre los prodromos del cólera; sino que habia dicho que á veces habia observado movimiento febril entre los síntomas precursores.

El Sr. CAPDEVILA: Nada nuevo voy á decir; estoy enteramente conforme con el Sr. Santero. Solo añadiré que, habiendo estado encargado de una sección de cólicos en el hospital, después de agotado el tratamiento racional, he hecho algunos ensayos, de los cuales daré cuenta á la Academia.

Escuso decir que yo empecé por fijar mis ideas respecto de la naturaleza del cólera. Considero el origen del mal como un desarreglo de la inervación ganglionica.

Yo creo que se necesita un germen, para que la enfermedad se desarrolle; así como también condiciones de localidad é individuales.

Fundado, pues, en esta idea de la enfermedad, he usado el ópio de la manera que ya ha indicado el Sr. Leganés. Pero como ya sabe la Academia, muchos enfermos entran en el hospital moribundos; y en tal situación, cuando ya se han usado

los medios más acreditados y racionales, es lícito y prudente ensayar otros.

En este concepto se usó primero el sulfureto oleoso, fijo, con el escaso resultado que ya conoce la Academia. En el departamento de mujeres solo se han salvado dos. Sin embargo, no me atrevo á desechar el azufre para llenar alguna indicación en la terapéutica del cólera.

Lo mismo diré del aceite de enebro, que se usó como escitante y antiséptico, sin más efecto que una excitación gástrica.

Los preparados ferruginosos, y entre ellos el sesquicloruro férrico, no han producido en mis manos el efecto astringente sino cuando les he asociado el láudano en altas dosis; ni menos el efecto reconstituyente, por falta de tiempo para producirse.

También he usado otras fórmulas, y siempre he visto que los que daban mejores resultados era las que contenían ópio.

Los medios auxiliares del ópio pueden ser todos los escitantes esternos.

En el último período, he usado tres veces el cauterio: los efectos inmediatos han sido buenos, pero luego han sucumbido los enfermos.

En la actualidad estoy ensayando la ligadura de los miembros superiores é inferiores, con el objeto de limitar la circulación de la sangre, y hasta ahora he visto buenos resultados. La presión puede hacerse con vendas; yo la he ejecutado hoy por medio de torniquetes para poder graduarla con facilidad.

Se han curado hasta ahora en el hospital el 41 por 100 de esos enfermos graves, lo cual no me parece poco; y si tomáramos en cuenta las numerosas diarreas coléricas que abundan en las enfermerías, el resultado sería muy ventajoso.

Terminado el discurso del Sr. Capdevila, y siendo pasadas las horas de reglamento se levantó la sesión.—*El secretario perpétuo*, MATÍAS NIETO Y SERRANO.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

JUNTA DIRECTIVA.

En cumplimiento de lo dispuesto por la Junta de apoderados en sesión de 15 de setiembre próximo pasado, esta Directiva ha procedido á invertir las existencias que á la sazón resultaban disponibles en las arcas de la Sociedad, de los intereses de los títulos pertenecientes á la misma y de la recaudación del segundo trimestre de este año, adquiriendo 36 obligaciones para subvención de ferro-carriles al cambio de 77 por 100, que dan por resultado la suma de 72,000 rs. nominales, con el cupon corriente; cuyo importe es de 55,440 rs. Lo cual tuvo efecto el día 5 del actual, por medio del agente de cambios y bolsa, D. José Patricio Alonso.

La numeración de las obligaciones, es desde el 264,147 á 264,182.

Madrid 20 de octubre de 1865.—El Presidente, Tomás Sartero y Moreno.—El Secretario general, Luis Colodron.

VARIEDADES.

UNA CUESTION MÉDICA.

La política, que lo invade y envenena todo, se ha apoderado de una cuestión que es principalmente médica, y que nosotros, como médicos, tenemos derecho á tratar.

¿En el presente estado de la epidemia colérica, puede venir S. M. la Reina á la corte, sin que corra riesgo su importante salud?

Hé aquí la cuestión referida en toda su sencillez.

Pues bien, si un hombre puede correr indisputable peligro, trasladándose desde un punto sano á uno donde la epidemia ha llegado al grado más alto de desenvolvimiento; si una señora, que no se halle en cinta, ni sufra en su salud ningún quebranto, ni se haya visto afligida por pesares y disgustos de ningún género, corre peligros todavía mayores, ¿qué sucederá cuando esa señora se halle en el sexto ó séptimo mes de la

gestación, y haya sufrido, y siga sufriendo tribulaciones y amarguras, no ya tan solo por la pérdida de un pariente muy cercano y querido, sino por los gravísimos cuidados que consigo lleva, en tiempos como los presentes, la gobernación de un pueblo?

Respondan á esto todos los médicos del mundo...

Si se les pidiese consejo por cualquiera señora particular, por una simple aldeana, ¿qué dirían con arreglo á su conciencia?

Ni uno solo dejaría de oponerse con vigor al propósito imprudentísimo de correr peligros tan graves.

¡Pues eso es lo que aconseja la ciencia médica, que es ante todas cosas una ciencia filantrópica y caritativa!

No sabemos lo que podrá exigir esa otra ciencia, *sin entrañas* y de glacial aliento como el cólera, que por mal nombre llaman política; aunque presumimos que no exigirá sacrificios que tienen mucho de caprichosos y no menos de inútiles.

Buenas medidas administrativas para prevenir las pestilencias y combatirlas; recursos abundantes para ocurrir *ordenadamente* á las necesidades de las gentes pobres... ¡Esto es lo que se necesita cuando afligen á los pueblos tan tremendas calamidades!

LAS VISITAS DE PERSONAJES.

Cuando á los pueblos aflige una calamidad como esta que sobre España pesa, es muy común que algun ministro, los directores de Beneficencia y Sanidad, el de Establecimientos penales, el gobernador de la provincia y otras personas que ocupan elevados puestos en la Administración, hagan como una especie de ostentación de su celo, visitando una vez y otra los Establecimientos de Beneficencia, los Hospitales que se improvisan, las Casas de Socorro, las cárceles en que el mal se desenvuelve, los colegios que invade, etc., etc.

No diremos que el hecho deje de ser digno de alguna alabanza; pero sí sostendremos que tales visitas no son poderosas á encubrir ni los desaciertos en que haya podido incurrirse ni la falta de conocimientos especiales que algunos de esos altos cargos exigen para su buen desempeño.

¿Qué vé en un hospital un director de Beneficencia, ó un gobernador, que desconocen lo que son y deben ser tales establecimientos? ¿Qué puede verse en ellos, haciendo una simple visita? Nada: ni ese suele ser por lo común el objeto. Lo que se quiere y lo que se busca en realidad, generalmente lo dicen aquella noche misma ó al día siguiente ciertos periódicos. Se quiere aparentar lo que falta con demasiada frecuencia: conocimientos del ramo, actividad y celo; y se busca el aplauso, el *grato ruido del bombo* que los mencionados periódicos tienen el encargo de hacer resonar.

¿Qué fin se propone con análogas visitas un director de Sanidad, cuando no lleve el de cerciorarse por sí mismo del fruto de su imprevisión y de su incapacidad sanitarias, merced á las cuales se ha extendido por toda España el fuego de la pestilencia? Vá sin duda alguna en busca del aplauso, y se propone desempeñar simplemente un papel poco lucido, aun cuando sea el segundo, en el melodrama que se representa.

¿Qué puede lograr, en fin, aquel director de Establecimientos penales que, escoltado por unos cuantos practicantes, se dirige á un punto donde ha producido su inhabilidad una reciente conflagración? ¿Será quizás su propósito emplear el mismo procedimiento para que salga desde aquel foco una columna de fuego, é incendie otro presidio ó otra población más? No lo estrañaríamos.

Y el irse á los hospitales, y tentar á los coléricos, y hacer ostentosas limosnas, y dirigir peroratas á los médicos, practi-

cantes y enfermeros, no escude, á pesar de lo sério y aun triste del asunto, de una farsa que, muy bien podrá mezclarse con laudables sentimientos, pero que lleva en pos de sí escasisimo provecho.

Lo que se necesita no es visitas de esa naturaleza, ni exhortaciones ociosas para quienes saben cumplir con sus deberes, ni aun limosnas hechas más ó menos discretamente.... ¡Esos actos puede ejecutarlos cualquiera, de igual ó muy parecido modo!

Un director de Beneficencia cumple su deber cuando tiene organizado el ramo en todo el reino de tal forma que en las circunstancias ordinarias y en las extraordinarias se llenen cumplidamente todas las necesidades del servicio, con regularidad, con orden, sin compromisos para la salud pública ni el menor daño de los acojidos.

Y uno de Sanidad, antes que irse á contemplar cómo se mueren en los hospitales los atacados de una epidemia, para que vean que no la tiene miedo, es necesario que cuide de impedir su importacion, de limitar sus estragos cuanto sea posible, de procurar su estincion inmediata y de evitar que se reproduzca.

Aunque lleve la caridad hasta el punto de entregar toda la fortuna que posea para la asistencia de los pobres, y de darles friegas con sus mismas manos, convertido en enfermero, no logrará pasar por un mediano director, siquiera sea por todos considerado fundadamente como un excelente y caritativo caballero.

Hay necesidad de que en estas cosas, como en todo, haga cada cual su oficio, y le desempeñe bien.

Las visitas, pues, de ciertos funcionarios á los hospitales y otros establecimientos que sirvan de foco á la enfermedad, no les acreditan por sí solas como buenos directores de aquellos ramos.

Ni aun sirven para infundir aliento con el ejemplo en estas grandes calamidades, como no sea tan elevada la gerarquía de los visitantes que se acerque muchísimo á la del jefe del Estado.

Digamos, para concluir, que *no las reprobamos*, antes, bajo algun aspecto *las aplaudimos*; pero que no alcanzan á libertar de las tachas que imprime la falta de conocimientos especiales, ni á disculpar las imprevisiones ó el abandono.

Y añadamos que, al decir esto, no tenemos el propósito de rebajar el mérito que esos funcionarios puedan haber contraído.... La culpa no es suya: ¡es exclusivamente un efecto del desorden en que se halla nuestra Administracion y del *sans façons* con que es costumbre repartir y tomar los más importantes destinos públicos!

REAL ACADEMIA DE MEDICINA.

Por justa consideracion al estado de la salud pública en muchas provincias de España, y en cumplimiento de una orden del Gobierno, se ha ocupado muy detenidamente la Academia de medicina de Madrid en discutir el dictámen de la seccion correspondiente, sobre la doctrina patológica y terapéutica del cólera morbo que profesa don José Peña y Cámara, médico de Covaleta, provincia de Soria.

A este formal exámen brindaban por otra parte la sencillez, modestia y buen deseo con que el Sr. Peña procedía, y la circunstancia de ser este un apreciable profesor, discípulo de la escuela de Madrid.

Apartándose este tan solo en algunos puntos de la opinion general de los médicos, sobre ellos habia naturalmente de recaer la discusion; y como el principal consista en considerar el Sr. Peña al cólera morbo como una enfermedad eruptiva que no brota espontáneamente, y á la cual es necesario

llamar á la piel, sosteniendo por algunos dias un sudor abundante, en él se ha fijado sobre todo la atencion de los académicos.

Siete han sido los que en la discusion han tomado parte, pronunciando discursos más ó ménos largos y ceñidos al asunto (de los cuales darán alguna idea las actas que se publiquen), es de saber los Sres. Santero, Codorniu y Capdevila, como de la Seccion; los Sres. Benavente, Castelo y Calvo, y el Sr. Mendez Alvaro, presidente, que resumió el debate manifestando de paso sus opiniones. Pues bien, todos ellos han combatido la idea de reputar la enfermedad como un exantema que bien pudiera llamarse *póstumo*, sobre rechazar algunos otros puntos de doctrina que fuera prolijo ahora enumerar.

Convinendo en que despues de cuatro ó cinco dias de sudores abundantes, es cierto que se manifiesta muchas veces una erupcion en la piel, cuyo aspecto suele ofrecer alguna variedad, han estado unánimes en considerar á esa erupcion como debida exclusivamente al prolongado sudor; pues que se presenta casi siempre que, durante el tratamiento de enfermedades diversas, se sostiene por largo tiempo, habiendo motivo sobrado para tener por indudable que de igual manera aparecería la *sudamina* ó una especie de eritema en los sanos, si alguno quisiera estarse en la cama y sudando copiosamente cuatro ó cinco dias.

El señor presidente, al resumir el debate, hizo notar lo apartado que es de toda buena doctrina patológica hacer consistir la enfermedad en un fenómeno que solo se presenta cuando esta se ha curado; esto es, en un fenómeno que no puede considerarse como *morboso*, sino como *curativo*. Aquellos que constituyen las enfermedades, si no en su esencia al menos en su manifestacion, aparecen como de relieve en lo más recio y grave de ellas; llaman la atencion del práctico cuando se encuentran en su apogeo; reclaman toda su actividad terapéutica y dan nombre de ordinario á la enfermedad. Y no manifestándose la erupcion de que se trata, sino cuando esta ha pasado por completo, no puede quedar duda de que mejor habrá de significar la salud que el mal.

Tampoco reputa á la erupcion referida como un fenómeno critico; porque no reúne las condiciones más esenciales para considerarle de esta suerte, ni se manifiestan forzosamente los fenómenos críticos, sino con grandísima espontaneidad y por obra principal de la naturaleza medicatriz.

De forma que convino con todos los Sres. Académicos en que no es más que un efecto de los prolongados sudores, debiéndose considerar mejor como un fenómeno debido al plan curativo que como propio de la enfermedad.

La Academia votó unánime el dictámen de su seccion médica, contrario á las doctrinas del Sr. Peña.

DONATIVOS.

Se acercarán ya mucho á tres millones de reales los donativos hechos para atender á las necesidades que la epidemia colérica está originando en la capital del reino; cuya cantidad tenemos por indudable que se duplicaría en caso necesario.

¿Qué se hace con tanto dinero junto? *Los amigos de los pobres* han debido conocer que no basta por sí solo el dinero para remediar esta clase de calamidades, y por eso han anunciado que no necesitan más...

Lo propio creen otros, cuando se ocupan de la inversion que deberá darse á las cantidades sobrantes, proponiendo cosas diversas, entre ellas pensiones para los huérfanos desvalidos.

Parécenos que no ha de ser esta la postrera epidemia colérica que suframos, y que lo más acomodado á las miras de los donantes sería invertir el dinero que sobre en cosas que den

por resultado la atenuacion de las epidemias subsiguientes.

Si como puede sobrar un millon de reales, sobráran ciento ó doscientos millones, nosotros indicariamos lo más provechoso para la salud de Madrid.

Con todo, el Ayuntamiento pudiera reunir á ese millon otros tres ó cuatro, y emprender (mejor que andarse en magníficos proyectos de ensanche) la demolicion sucesiva de las casuchas que forman barrios enteros en las parroquias de Madrid que han sido más horrorosamente castigadas, y en la construccion de otras nuevas con buenas condiciones higiénicas. Las calles estrechas y sombrías que no conducen á parte alguna ni están espuestas á los vientos cardinales; las porterías, las tiendas y los cuartos bajos con pésimas condiciones de salubridad, son las que han proporcionado alimento más abundante al mónstruo de la India. ¡Esto pide á gritos grandes obras de saneamiento en la poblacion!

¡Ya tenemos en qué gastar con provecho el dinero que sobre de los donativos aunque sea muchísimo!..

UN CUMPLIDO Y UNA OBSERVACION.

En su número del martes último se ha hecho cargo el apreciable é ilustrado colega *La Soberanía Nacional* del artículo que en el nuestro anterior publicamos bajo el título «*La Verdad en su lugar*,» felicitándonos por él, y añadiendo algunas consideraciones que nos parecen en lo general acertadas, sobre todo cuando se vé el asunto desde su punto de vista.

Nada diríamos del artículo á que nos referimos, si á nuestra vez no debiéramos felicitar al referido colega por el acierto con que ha elegido terreno para tratar los asuntos sanitarios y algunos otros de interés para las profesiones médicas. Ese ramo importantísimo de la administracion pública se ha visto siempre muy desdeñado por la prensa periodística, como se ha dejado en el más completo olvido por los Gobiernos y aun por los representantes del país. Tiempo era ya, por lo tanto, de que comenzara á darsele la legítima importancia que tiene.

Ahora notamos con satisfaccion que empiezan los periódicos á reconocerla, distinguiéndose entre ellos *La Soberanía Nacional*, y debemos prometernos que despues de haber llegado las cosas al último extremo, comience, por una especie de fatalismo, un periodo de ilustrada reforma en que la sociedad ganará mucho, como que al bien de la humanidad ha de dirigirse principalmente.

Pero es el caso que adoptado un sistema de administracion, todos los ramos tienen que acomodarse á este sistema, y que el nuestro es el de tener, por punto general, direcciones que llamaremos *legas*, á las cuales deberian ilustrar, si su orgullo poco sensato lo consintiera, una multitud de cuerpos puramente consultivos como lo es el Consejo de Sanidad; mudos como este, inactivos de igual manera cuando no se les manda que obren; desatendidos y aun despreciados generalmente... ¿Es este, por ventura, el mejor de los sistemas administrativos posibles? ¿No podria reformarse de un modo radical, aun cuando tuvieran que desaparecer en la reforma esas direcciones *legas* de que hablábamos antes?

Los que están prendados de la administracion presente, ni buena ni barata en concepto nuestro, podrá ser que rechacen toda idea de reforma; pero nosotros, hasta tanto que lo contrario se nos pruebe con buenas razones, creemos que en el orden actual no puede menos de suceder una de estas dos cosas: ó que las direcciones *no dirijan*, antes sean dirigidas por los cuerpos consultivos, en cuyo caso *están demás*; ó que se prescinda casi completamente de estos cuerpos, como sucede de ordinario, y entonces resulta el absurdo de que dirija *quien no sabe* dirigir, con daño público evidente.

¿Andaria muy bien gobernado el cuerpo humano si en

lugar de servir los miembros al entendimiento, de donde emana la voluntad, hicieran prevalecer aquellos una voluntad propia y dejaran postergada á la inteligencia?

Aquí tiene nuestro estimado colega iniciada alguna alta cuestion administrativa con la cual se enlaza necesariamente la de Sanidad. La reforma sanitaria no se hará bien sin resolverla previamente.

¡Qué fuerza tiene entre nosotros la rutina, y con qué empeño se conserva lo existente, cuando lo existente permite á algunos vivir del presupuesto! Preciso es que muchos de nuestros altos administradores se rían al advertir que desempeñan un papel de comedia en esta farsa que algunos llaman *gobierno*, aunque pudiera llamarse mejor *festin* ó *banquete*.

EN PROYECTO.

Nuestro apreciable colega la *Revista de Sanidad militar* ha hecho en su último número un llamamiento á los otros periódicos médicos, para que concurren á la realizacion del pensamiento que ha concebido de celebrar un *Congreso médico español para tratar del cólera morbo asiático*.

Perfectamente se espresa el referido pensamiento en el párrafo que sigue:

«Sería en nuestro pobre juicio tarea perdida detenernos ahora á razonar la utilidad y conveniencia de este pensamiento, que nos parece se recomienda por sí solo con su enunciacion sencilla. Nunca puede haber mayor oportunidad de tratar de las graves cuestiones de profilaxia general y privada del cólera, de recojer lo que tienda á esclarecer la misteriosa etiología de este mal, de anotar cuanto haya podido observarse como nuevo en sus fases sintomáticas, de consignar el resultado de los ensayos terapéuticos y los tratamientos felices, de legar al porvenir de la medicina la esperiencia que en sus laboriosas tareas hayan podido reunir los profesores todos de la ciencia de curar, de historiar, en fin, el desarrollo aislado del mal en cada una de las poblaciones que acaban de sufrirlo ó que actualmente lo sufren, y todos cuantos accidentes de la epidemia se consideren dignos de mencion ó de estudio, que en los momentos mismos en que este cruel azote desaparezca. Creemos que nuestros colegas en la prensa, calculando con su buen juicio las ventajas y los resultados útiles que de la celebracion de este Congreso pueden resultar, nos prestarán desde luego su leal cooperacion. Nos lisonjeamos de que no encontrarán inconvenientes para un pensamiento que tiende á ennoblecer la clase médica, haciendo converger á un asunto de inmensa importancia social y científica, en los momentos de mayor oportunidad posible, los estudios y las vigiliias de todos, para que pueda reunirse la mayor suma de datos, que ilustren tan árdua materia.»

La consideracion que nos merecen todos nuestros compañeros de profesion, la importancia del asunto, y la estimacion que debemos á los dignos profesores castrenses que han ideado la celebracion del Congreso propuesto, son harto poderosas á contenernos en la tarea, desagradable siempre, de suscitar formales inconvenientes.

Ayudaremos de buena fé á esa empresa, como á cualquiera otra que pueda ser para la humanidad beneficiosa y gloriosa para la profesion; pero no alcanzará esto á desvanecer el temor que abrigamos de un éxito poco lisonjero.

De la misteriosa etiología del cólera, y por lo tanto de su profilaxis, ¿qué podrá decirse de nuevo, sin apoyarlo en nuevos y abundantes datos? Bien poca cosa, por no decir *nada* desvaneciéndose desde ahora toda esperanza.

Y tocante á la sintomalogía y curso del mal, ¿no será lo que se diga conocido de todos?

Queda por averiguar si algo podrá lograrse adelantar en punto á la terapéutica; pero ¡cuántas y cuán variadas flores se presentarían en el Congreso, recojidas en ese terreno! Cada cual diría lo que le pareciera, del propio modo que puede de-

de donde una volun-
alguna alta
esariamente
bien sin re-
on qué em-
e permite á
muchos de
ir que des-
ue algunos
or *festin* ó
l militar ha
os otros pe-
ion del pen-
reso médico
iento en el
detenernos
este pensa-
olo con su
portunidad
neral y pri-
cer la mis-
aya podido
de consig-
ratamientos
esperiencia
os profesio-
n, el desar-
ciones que
en, y todos
n dignos de
mos en que
ros colegas
ntajas y los
e Congreso
al coopera-
nvenientes
clase médi-
mportancia
portunidad
que pueda
tan árdua
s compañe-
estimacion
s que han
n harto po-
siempre, de
cualquiera
y gloriosa
evanecer el
tanto de su
oen nuevos
nada des-
no será lo
delantar en
as flores se
reno! Cada
e puede de-

circulo en las columnas de los periódicos; y como entretanto habria desaparecido el cólera, seria ya de todo punto imposible la comprobacion.... ¡Cuando otra epidemia venga (aunque no tarde mucho), ya se habrán desvanecido en el espacio las voces levantadas en la asamblea anti-colérica, y habrá de comenzar nuevamente la obra eterna de tejer y destejer! Meditese bien el asunto.

Profesamos la opinion de que no se ha empezado siquiera á reunir los elementos más precisos para un estudio formal del cólera, ni en lo relativo á su etiología, ni en lo concerniente á la patologia y á la terapéutica. Concretándonos á este punto último, unos prácticos se han atenido con rigor á ciertas reglas que ellos han erijido en leyes; otros se han dejado llevar de sus *inspiraciones*, siguiendo una terapéutica más ó menos caprichosa y estraña, y otros, en fin, ciegos empíricos, se han reducido á someter á prueba cuantos remedios van recomendando los periódicos. ¡Estamos como al principio!

OTRA AMENAZA.

Segun nos anuncia uno de nuestros colaboradores en una carta de Sta. Cruz de Tenerife, se ha declarado la calentura amarilla en la costa occidental de Africa, en Bonny ó Bory, habiendo perdido el vapor *Calabar* al contador, y al segundo maquinista y á algunos marineros. Tambien reinaba la viruela en Gabdon, haciendo bastantes estragos.

Esta noticia, que ha llegado asimismo á los periódicos políticos, no ha podido menos de producir alguna alarma.

No hay, sin embargo, grande fundamento para temer que invada nuestro territorio otra pestilencia tan asoladora como el cólera morbo. En primer lugar, la estacion se halla bastante adelantada para que la fiebre amarilla se apodere de nuestras costas; y además las cuarentenas contra este azote son más rigurosas y fáciles de observar. Unicamente las islas Canarias pueden temer con algun fundamento al huésped americano, y la enseñanza amarguísima de 1862, sugerirá á sus autoridades un sistema eficaz de preservacion.

Con todo, es necesario que el Gobierno vele incesantemente y con inteligencia para evitar estas asoladoras plagas.

¿Lo hará?

Vamos á ser francos. Es lo más probable que cuando el cólera morbo desaparezca, y quede desvanecido este otro temor de fiebre amarilla, ni el Gobierno vuelva acordarse gran cosa de la salud pública, ni los periódicos cuiden mucho de recordárselo. Sucede á las naciones, lo propio que á los individuos: se echan al olvido las más importantes prescripciones higiénicas y médicas cuando se goza de buena salud, sobre todo si va esta acompañada de su conocido *complemento*.

Verdad es que de nuevo asoma á lo mejor su faz otra pestilencia análoga, pero entonces.... ¡Entonces se vuelve á repetir lo mismo! La predicacion de la moral y de la higiene debe ser por estos motivos incesante.

LA PATENTE LIMPIA.

No comprendemos qué *limpieza* pueda concederse ahora á los buques que partan del Grao, de Barcelona y de cualquier otro puerto en que haya reinado la epidemia colérica.

Suponiendo que en Valencia no se haya cantado prematuramente el *Te Deum*, como es de temer que haya sucedido, todavia no debe ni puede tenerse en ningun puerto de la Península ó islas adyacentes por *limpia* la patente que alli se espida á los buques.

Aun cuando la razon no lo dictara, ni la experiencia tuviera acreditado el riesgo que acompaña á las declaraciones de

limpieza, precipitadas casi siempre, está de por medio el artículo 40 de la ley de Sanidad; conforme el cual los buques procedentes de Valencia, donde se acaba de sufrir el cólera (suponiendo la realidad del hecho) *seguirán sujetos á las respectivas cuarentenas* por espacio de diez dias.

Hasta la terminacion de este plazo no han debido empezarse á dar las patentes *limpias*, puesto que la ley establece que sigan sujetas aquellas procedencias á sus cuarentenas respectivas.

Y todo depende de que nuestra Sanidad, así marítima como terrestre, forma ya un estupendo embrollo, una confusion espantosa, merced á la falta de inteligencia con que se dirige.

A tal extremo llega el desconcierto de nuestro sistema sanitario, que ni aun compostura creemos que tenga. Hay que crearle de nuevo.

DISPOSICIONES AGERTADAS.

El Gobierno otomano y el inglés, interesados como lo están todos los gobiernos en conocer el verdadero origen del cólera, las causas que le engendran y su modo de propagarse, han resuelto hacer algunas investigaciones previas, y reunir útiles documentos y noticias, segun hemos leído á última hora en los periódicos políticos, para ofrecerlos á la Conferencia sanitaria que se celebre.

Seguramente que Inglaterra, por su larga dominacion en la India, puede reunir utilísimos datos. Del Gobierno turco se asegura que, deseando proporcionar á la espresada Conferencia todos los informes posibles, acaba de formar una comision que partirá á Hedjaz, y que hará en las tres ciudades santas de Djedhah, de la Meca y de Medina algunas investigaciones para descubrir las causas de la epidemia reinante y señalar la conducta que en adelante deben observar los *hadjis* durante el trascurso de su peregrinacion.

Esta comision saldrá el 20 de octubre para el mar Rojo en la corbeta de vapor *Taif*, perteneciente á la marina otomana.

ALMANAQUE MÉDICO DEL MES DE NOVIEMBRE.

Ya en este mes empieza á resentirse la naturaleza toda de la proximidad del invierno. La temperatura bajará á 12, 8 y aun menos grados del centigrado, aunque si hay dias claros y serenos, que no suelen faltar en este mes, se elevará algo de 15° c.; mas lo general es que los dias estén frios, anubarrados, lluviosos y revueltos. Los vientos que más acostumbran á reinar en este mes son los que hay desde el cuadrante Sur al del Norte.

En el desgraciado estado sanitario en que se encuentran hoy Madrid y otros puntos de nuestra peninsula, es muy de temer que aun sigamos afijidos durante todo el mes de noviembre por la epidemia colérica, en declinacion en unos puntos, en su ascenso en otros; y por consiguiente, como sucede siempre, las enfermedades todas tomarán el carácter colérico más ó menos marcado. Mas si tuviéramos la fortuna de vernos completamente libres de semejante calamidad, las enfermedades reinantes variarían segun el temporal que haya: si es frio y seco, predominarán las inflamatorias y catarrales, ya de las mucosas, ya de las serosas, ya tambien de los parénquimas así es que habrá fiebres inflamatorias, catarrales y gástricas; los catarrros de toda especie, las irritaciones gastro-intestinales, las anginas, peritonitis, pleuresias, pulmonías, hepatitis, oftalmías, etc., etc. Si el tiempo está lluvioso y templado habrá enfermedades catarrales y reumas, y si revuelto, las nerviosas é intermitentes. Además, suelen tambien padecerse, y epidémicamente con harta frecuencia, viruelas, sarampion y escarlata; no faltando tampoco algunos casos de erisipela.

Las enfermedades crónicas abundan en noviembre de un modo lamentable, y todas se agravan, concluyendo con el individuo muchas de ellas. Pero hay más, algunas de las agudas terminan en este mes por la cronicidad, elevando de este modo el número de los enfermos crónicos.

De lo dicho se infiere que *aun en circunstancias ordinarias* ha de ser mayor la mortandad en el mes de noviembre que en los anteriores; y en efecto así sucede, no tan solo porque las enfermedades agudas se presentan de suyo graves en este mes, sino porque las variaciones bruscas que hay en la atmósfera las complican y agravan, y también porque, como hemos dicho, muchos crónicos sucumben. Hemos dicho en *circunstancias ordinarias*, porque en las *extraordinarias* en que nos encontramos dependerá la mayor ó menor mortandad de la marcha que siga la epidemia que nos aflige.

Como consejo higiénico tornamos á dar el que dimos en el almanaque anterior, y hoy si se quiere con más oportunidad, pues ya tenemos por desgracia el cólera con nosotros. Además téngase mucho cuidado en el mes en que vamos á entrar, como en toda la estación fría, con no pasar repentinamente y sin tomar las debidas precauciones de una estancia caliente á otra fría, pues esta es una causa muy común de bastantes de las enfermedades que se padecen en invierno.

De Canarias nos escribe lo siguiente uno de nuestros colaboradores:

«Aquí hemos tenido el *dengue* desde julio á setiembre; más disipado este, solo se han observado algunas tifoideas, consecutivas al mal tratamiento ó método seguido con tales enfermos; pues si al estado de abatimiento consecutivo á dicha afección, á la inapetencia y estado saburroso de la lengua, no se usaban ligeros y suaves laxantes unidos á tónicos, y una alimentación reparadora en armonía con el estado del paciente, el estado tifoideo no tardaba en aparecer. Se han formado mil hipótesis sobre estas calenturas consecutivas, siendo la más general las que producen las pencas de los nopales en putrefacción, la cual es infundada. El sarampion también ha hecho estragos en esta isla.

La lección que recibieron estos insulares en 1862 con la calentura amarilla, hace estar alarmados respecto al cólera, habiéndose principiado por imponer cuarentenas en el lazareto á los buques procedentes de los puntos declarados sucios, despues solo á los que venían de sitios sanos, despidiéndose á los sospechosos; terminando la función por prescindir de la ley y despedir á todos los buques: así es que el vapor-correo del mes pasado se volvió á Cádiz con cuarenta y nueve pasajeros y carga; el vapor-correo inglés el *Africa* se ha llevado los pasajeros á Sierra Leona, y la fragata *Almansa*, procedente de Santander con un batallón de cazadores, se ha vuelto á Cádiz; lo temible será que esta fuerza, que no traía ningún enfermo, sea la conductora del miasma colérico si el Gobierno se empeña en que entre.

En la costa occidental de Africa se ha declarado la calentura amarilla en Bonny ó Bory, habiendo perdido el vapor *Calabar* de dicha enfermedad al contador, segundo maquinista y unos marineros, y en Gabdon la viruela hace estragos.»

Los apreciables comprofesores de Alcalá que le suscriben, desean demos publicidad en las columnas de EL SIGLO MÉDICO al siguiente artículo que han remitido á nuestro colega *La España Médica*:

Sr. Director de *La España Médica*.

Muy señor nuestro y apreciable comprofesor: un deber de conciencia médica, y una de nuestras primeras obligaciones, como encargados de la salud pública, nos obligan á molestar su atención para que se sirva dar cabida en su apreciable periódico á las ideas que mal espresadas por ser hijas de la impresión del momento, dirigimos en contestación al comunicado del Sr. D. Antonio Villarroel y García. En medicina, ciencia de observación y experimento, la ilusión y el cariño á teorías á las cuales se quiere á *fortiori* plegar la práctica, es la rémora de sus adelantos. En pró de la ciencia y de la humani-

dad, no dudamos se servirá insertar las adjuntas consideraciones.

Quedan de Vd. como sus más atentos y SS. SS. Q. S. M. D. —Gabriel Lopez Pereda.—Manuel Perez Teran.—Raymundo las Heras.—Gerónimo García Anero.

Alcalá de Henares, octubre de 1865.

La verdad es eterna, siendo verdad cómo lo es, dicémoslo Sr. de Villarroel con fecha 29 de setiembre último, refiriéndose al método curativo del cólera morbo asiático por los astringentes ferruginosos.

La verdad en medicina nace de la observación, de esta se origina la teoría, y de esta á su vez la experimentación. ¿Dónde está la observación del profesor que ofrece el método ferruginoso-astringente como anti-cólico? ¿Está en la epidemia del año de 1834? No, porque aun no conocía la medicina. ¿En la de 1855? Tampoco, porque si no estamos equivocados, la Providencia, entonces como ahora, se ha encargado de privarle de la salud impidiéndole que observe en los momentos en que arreció el terrible azote. ¿Luego en qué ha podido fundar sus observaciones? En los cólicos de carácter esporádico, y en las diarreas colicativas de los niños, ocurridas desde octubre de 1855 en que desapareció la epidemia en esta población, hasta 1856 en que dice dicho comprofesor que hubiera podido ya publicar su memoria impresa en 1860.

Deduzcamos: En una población como Alcalá, no basta para con la austeridad y rigor que en ciencias de observación se requiere, con el número reducido de enfermos que de estas afecciones se presentan, deducir, inducir, generalizar y sentar como sistema una conclusión general nada menos que para el tratamiento por analogía de una enfermedad epidémica. Es decir, que las observaciones son escasas, incompletas, insuficientes para generalizar, y mucho más para teorías, y sistematizar en una cuestión tan trascendental como el cólera.

Llega la epidemia actual. Presentanse casos inequívocos de la enfermedad reinante en esta ciudad. Perplejo el ánimo de los comprofesores, dudan, vacilan en la elección del tratamiento y esperan, como el naufrago la tabla de salvación, que el inventor del método se lanzara en la vía experimental. El profesor que asistió al primer invadido le administra contra sus convicciones teóricas el nitrato férrico, halagado por el risueño panorama que ofrecía la memoria precitada, y el enfermo sucumbe, sin observar ninguna de las modificaciones que espera obtener del medicamento con bueno ó con mal éxito. Hay nuevos invadidos, en uno de ellos aparece encargado de su asistencia el autor del sistema. El enfermo sucumbe. Aparecen otros en el hospital de coléricos, emplea el mismo método, sucumben todos. Cae desgraciadamente enfermo el autor, no visita, no hay experimentaciones. Recobra su salud. Presentanse nuevos casos en su enfermería de mujeres coléricas. Esperimentase de nuevo. La muerte de todos los tratados hasta hoy en dicho establecimiento por el mismo comprofesor. ¿Y luego con audaz desenfado se pretende ilusionar á los que fían en la fé del que escribe, y dice que observó, que experimentó! Si el padre de la medicina dice que la experiencia es falaz, ¿qué diremos de este simulacro de experiencia?

Tiempo ha que hubiéramos contestado á la memoria del señor Villarroel que no ofrece más novedad que la escensiva dosis á que quiere dar los medicamentos que propone, pero esperá-bamos el día de la prueba, día que ha llegado, día en que todas las elucubraciones científicas se estrellan ante la piedra de toque de la práctica. El cólera, como otra enfermedad observada, hace comprender al médico la indicación que debe llenar; pero esta indicación ha de estar relacionada con las circunstancias modificadoras, relativas unas al enfermo, otras á la enfermedad, otras á las influencias exteriores. No hay específicos, hay medicamentos especiales. ¿Y el hierro se encuentra en este caso para el cólera? No y mil veces no. Pretende emplearse como astringente ferruginoso, que en lenguaje terapéutico quiere decir, tónico-astringente y reconstituyente. ¿Y es esta la indicación que el cólera reclama? Si la sangre pierde su serosidad, aumenta su crasitud y el enfermo sucumbe por asfixia, efecto de la coagulación sucesiva de la sangre! Si la sangre se solidifica y hacina en el trayecto cardiaco-pulmonal! ¿No es más racional pensando en que el agente miasmático colérico, obra como una intoxicación séptica, y que todos los síntomas que ofrece son una reacción de la naturaleza para descartarse del agente pecante, pensar primero en si conviene favorecer ó disminuir y cortar los epifenómenos que se presentan en el primer periodo, rehacer las fuerzas en los del segundo, y tonificar en el tercero llevando siempre por guía la sustracción de concentración por medio de la difusión y llamamiento de la vitalidad á la periferia? Nosotros hemos provocado con la ipecacuana y los purgantes salinos, cuando lo hemos creído conveniente, los síntomas gastro-intestinales; los hemos cohibido con un electuario de diascordio, subnitrato de bismuto, extracto de opio y agua de menta; hemos empleado el hielo, el agua fría, las revulsiones

y calefacciones, y cuando necesitábamos despertar la vida, que agonizando se retiraba como último baluarte al corazón y á los pulmones, con intermision ó sin ella, nos ha arrebatado á la muerte no pocas víctimas las preparaciones de quinina.

Nuestros deberes prácticos nos obligan á terminar por hoy, dejando para más adelante esta discusión. Lo espuesto basta para que nuestros profesores mediten mucho la adopción de un método que no se funda en la observación, ni en la experimentación hecha por su mismo autor, ni está de acuerdo con la lógica deducción de lo que la anatomía, la patología y la terapéutica dicen acerca de la dolencia que se trasmite de la India.

Gabriel Lopez Pereda.—Raimundo de las Heras.—Manuel Perez Teran.—Gerónimo Garcia Anero.

Alcalá de Henares 16 de octubre de 1865.

GACETA DE EPIDEMIAS.

MADRID.

No podemos comunicar á nuestros lectores nuevas muy satisfactorias respecto á la epidemia que á la corte aflige tres meses hace. Persevera estacionaria y sin sufrir más que ligeras oscilaciones.

Aunque los periódicos relacionados más ó menos íntimamente con el Gobierno, dan noticia de los invadidos y de los muertos, ni tales noticias son completas, ni deben reputarse como exactas. No son completas, porque en ellas no se comprenden los entrados y muertos en los hospitales, y no pueden tenerse por exactas, en razón á que no siempre se determinan bien los muertos del cólera y de las restantes enfermedades. Por otra parte, ¿qué obligación tienen los tales periódicos de ser severamente veraces?

Durante la semana última puede decirse con seguridad que han sucumbido cada día de la epidemia reinante de 90 á 120 personas. El número de acometidos no deja de ser considerable y proporcionado á esa mortandad, tanto más, cuanto que muchos de los casos no son tan intensos como á principios del mes, y ceden mejor al tratamiento.

Las parroquias más afligidas por la pestilencia en esta semana han sido San Andrés, San Lorenzo, San Millan y San Sebastian; siguiendo á estas Santa Cruz, San Pedro y San Justo.

En los establecimientos benéficos no ha ocurrido cosa notable. Algunas niñas que fueron invadidas en el Colegio de la Paz han sido cuidadas con esmero. El celoso médico de este establecimiento combate con diligencia los primeros síntomas.

Tanto en el presidio como en la ciudad de Alcalá ha cedido algun tanto el azote.

PROVINCIAS.

SEVILLA.—La enfermedad ha tenido un rápido incremento, y la población se hallaba aterrorizada á la fecha de las últimas noticias. Ha habido día de más de 140 defunciones, y aún no tiene trazas de ceder el mal en sus estragos. Los periódicos dicen que desde las ocho de la mañana del martes último á igual hora del miércoles, habían sido invadidas 187 personas y sucumbieron 137.

Como en todas partes, la alarma ha crecido al notar que las clases más elevadas y distinguidas pagaban su contingente. Había celo y buen orden en la Junta de Sanidad, por lo que debe esperarse que tarde poco en notarse alivio.

VALENCIA.—Aunque se ha cantado el *Te-Deum* y se dan las patentes limpias, según nuestras noticias no hay aún motivo para tanto. En varios pueblos de la provincia se ha entonado el mismo himno religioso.

PALMA.—También allí se trata de *Te-Deum*.

BARCELONA.—Se halla en el mismo caso.

CARTAGENA.—Los médicos se habían reunido para determinar si era llegado el día de cantarle.

TORTOSA.—Reina allí el cólera morbo desde el 17 de setiembre; pero no hace grandes estragos. El 18 del corriente nos escribe un profesor que ocurrían de 12 á 14 invasiones diarias. Los médicos, el R. Obispo y el Circulo de artesanos ocurrían á las necesidades de los menesterosos.

BADAJOS.—Desde hace más de un mes reina la epidemia en varios pueblos de aquella provincia, aunque solo había cobrado importancia en Fuente de Cantos, población de más de 4,000 almas. En ella ha causado algun día hasta 15 víctimas.

Quien nos suministra estas noticias, añade:

«No sé que allí se haya hecho otra cosa que dejarlo venir y acrecentarse por parte de la Administración pública, y combatirlo como se ha podido por parte de nuestros animos y caritativos compañeros. En esta ciudad, hasta la fecha, felizmente, no ha ocurrido novedad, ni hay indicio que la anuncie, á lo menos por el pronto: no obstante, se han tomado ya bastantes medidas, debiendo decir en obsequio de la verdad, que nuestras autoridades han estado previsoras cual corresponde á su cargo y cumple hacer á los que velar deben por la salud y seguridad de la sociedad.

»Ya habrán Vds. visto que en Elvas, ciudad portuguesa, situada á tres leguas á O. de esta, se ha desarrollado el cólera, ocasionando algunas víctimas; pero lo que quizá Vds. ignoren será que su presentación fué precisamente á los quince días de la feria, á que concurrimos la mayor parte de los vecinos de Badajoz y gran número de los de otros pueblos inmediatos de Estremadura, atestándose literalmente de gente la mencionada ciudad. Algo dice este suceso y bastante indica con respecto al transporte y germinación de su agente.»

ESTRANJERO.

El estado de la salud pública en París es bien poco satisfactorio, con todo de no haber llegado la epidemia á su completo desenvolvimiento.

Le Courier Medical hace subir los muertos á 264 el día que más, de los comprendidos entre el 11 y el 19 de octubre (que fué el 15); pero sin duda alguna esta cifra es muy inferior á la verdadera. Despues del 19, las defunciones han sido más numerosas, aunque el 23 se decía que habían descendido. Algunos afirman que ha llegado el cólera á causar de 350 á 400 defunciones diarias en la capital del vecino Imperio. Allí, como en todas partes, ha sido grande la emigración.

El Emperador y la Emperatriz han visitado los hospitales.

Vá descendiendo la enfermedad en Marsella, en Tolon, Cete, Nimes y otras poblaciones. Los comerciantes de Marsella han elevado al Emperador una exposicion con 10,000 firmas, en que se piden medidas cuarentenarias más severas y mejor ejecutadas.

Disminuye en Tunez, y Malta se declaró pronto puerto limpio.

Parece que en Lisboa han ocurrido algunos casos.

En Gibraltar se ha cantado el *Te-Deum*.

CRÓNICA.

Estado sanitario de Madrid.—La misma variedad que se observó en los vientos reinantes, que así soplaron alternativamente de los cuadrantes altos como de los bajos, la misma se notó en las oscilaciones de la columna barométrica y en el temporal, que tan pronto estuvo despejado, como revuelto, anubarrado y ventoso. El termómetro se sostuvo entre los 10 y 19° de la escala de Reaumur, si bien refrescaron algunas madrugadas y noches.

Hase aumentado el número de las afecciones catarrales y reumáticas, así como el de las fiebres gástricas, algunas de las cuales se hicieron tifoideas y nerviosas en el segundo setenario; también se observaron bastantes casos de flegmasias del hígado y de los pulmones, de intermitentes de tipo errático, cotidiano y terciano, y algunas anginas y congestiones hepáticas y cerebrales, por lo regular casi todas mortales.—Respecto á la epidemia que desgraciadamente nos aflige, continúa en un estado estacionario; unos días hay más en unos distritos, mientras que en otros hay menos y así sucesivamente. Obsérvese sin embargo que á pesar de haber bastantes invasiones, se las combate mejor que antes produciendo menos víctimas relativamente al número de los atacados. Hay también muchos cólicos verdaderamente biliosos, y no pocas diarreas de esta misma índole, sin que por eso deje de haber algunas puramente catarrales.

El número de las defunciones que han producido las enfermedades reinantes, las crónicas y la epidemia, no deja de ser de bastante importancia. El Sér Supremo permita no continúe tan triste estado.

¿Qué hay en esto?—Hase dicho por ahí que algunos de los profesores que al Gobierno se ofrecieron para asistir los pueblos epidemiados donde fueren necesarios sus servicios, cuyos nombres se publicaron en la *Gaceta*, cuando ha llegado el caso de aceptar los ofrecimientos han opuesto invencibles dificultades. No sería malo saber lo que haya en este asunto; porque en todo tiempo ha habido ofrecimientos puramente de relumbron.

Faltas.—Llamamos la atención del señor director de Correos sobre las muchísimas que está sufriendo nuestro periódico á pesar del esmerado cuidado que esta Administración tiene para la remisión de los números á sus suscritores, pues tenemos muchas reclamaciones de nuestros abonados sin que nosotros podamos evitarlas, como aquellos comprenderán.

¡No hay miedo!—El cólera tardará poco en huir asustado de España en vista de que se empieza á hacer armas contra él. Un teniente de lanceros ha descubierto en Burgos un preservativo, del cual dice cierto periódico de noticias que debe ocuparse la ciencia... ¡Pobre señora si hubiera de ocuparse de todas las tonterías que quieran inventar los aficionados! Otro ha descubierto, entre los peñascos de la sierra de Gador, una yerba de efectos maravillosos, de la cual ha enviado un paquete al ministro de Fomento... ¡Que pase también á la ciencia! ¡Por qué no hemos de tener esta vez viborera ni mastranzo?

Buena providencia.—En Madrid, abundando tanto los recursos, se ha incurrido en un error al limitar los socorros á las personas acometidas del cólera. ¡Cuánto mejor es prevenir que curar? Dando un gergon al que duerme en el suelo; proporcionando abrigo al que carece de él; suministrando alimento sano al que lo necesita, se obtendría por resultado la preservación de muchos. Y esta preservación de los pobres reduciría grandemente los miasmás coléricos y traería en pos la preservación de los ricos. En Valencia se ha entendido mejor, pues que se han estado distribuyendo 500 raciones diarias.

Entendámonos.—Si en algunas cosas puede atacarse con cierto fundamento á la Dirección de Sanidad, sucede en otras que se le ataca con escasa ó ninguna razón. Uno de estos poco fundados ataques se la ha dirigido recientemente en *La Iberia*, porque no ha sacado á oposición 64 plazas de baños que asegura existen con dirección interina... Quien le ha ido á nuestro apreciable colega con ese cuento, le ha inducido en un error, acreditando de paso que no tiene el conocimiento necesario del Reglamento vigente ni la legislación de baños minerales. En otro caso sabría que solo se proveen mediante oposición las direcciones de planta: las que tienen señalado un sueldo anual de 8,000 rs. que pagan las provincias á que el establecimiento balneario pertenece.—Las direcciones que no son de planta ni gozan de sueldo alguno, ni se han provisto jamás por oposición, ni el Reglamento ordena que se provean, ni deben proveerse de esa suerte, como no se haga de antemano en aguas minerales una reforma muy radical.

Nuevas víctimas.—Estos últimos días han sucumbido en Madrid otros dos de nuestros queridos compañeros don Andrés del Pozo y las Heras y D. Juan Andrés. El primero era médico del tercer distrito y estaba agregado á la Casa de Socorro del mismo, que tan penoso y distinguido servicio ha prestado y sigue prestando. Convaleciente de una diarrea colérica se presentó á desempeñar su cargo, y á los tres días, el domingo último, fué acometido gravísimamente, sucumbiendo el lunes, víctima de su pundonor y de su celo.—El Sr. Andrés era médico de la 5.ª y 6.ª zona del distrito del Congreso, y ha sucumbido también por causa de su celo esmerado.

¡Quiera Dios que sean las últimas víctimas de nuestra clase que en aras de la humanidad se inmolen durante la epidemia que nos aflige!

Un amigo del Sr. Pozo, que también lo es nuestro, nos ha dirigido una carta rebotando amargura por que hasta la hora en que escribía (hecha escepción del jefe local) nadie se había acordado de la desconsolada viuda, ni antes ni después del fallecimiento, ni se la había hecho ofrecimiento de ningún género. «Esta es, esclama, la recompensa que aguarda al hombre de abnegación y pundonor!» En efecto: esa es la recompensa en el mundo; pero hay otra más estimable, más dulce y sobre todo más duradera. ¡Esta es la recompensa que concede Dios!—Además ha tenido el enfermo, y tiene la desgraciada viuda, el consuelo de verse rodeados y asistidos por amigos y profesores.—Como quiera que sea, el hecho es desconsolador, es casi casi *inícuo*, según le llama el autor de la carta antes citada. ¡Dios haya premiado la caridad y abnegación de estos dos profesores!

Inyecciones.—El Sr. Sanchez Rubio ha practicado en algunos coléricos, para provocar una fuerte reacción, la inyección subcutánea del aceite esencial de mostaza con la jeringuilla de Pravaz, obteniendo, según *La España Médica*, muy satisfactorio resultado. Otros le imitan, y se aguarda el fallo de la experiencia. Parece que al Sr. Mayorga, no solamente se le hicieron estas inyecciones hipodérmicas, sino que se le inyectó la misma sustancia en las venas de la flexura del brazo. Nos limitamos á dar esta noticia terapéutica, sin escitar siquiera al ensayo de tales inyeccioncitas.

Orden de Sanidad.—Varios periódicos dicen que se ha consultado al Consejo de Sanidad, con el objeto de formar

varias categorías de la cruz de epidemias. Según tenemos entendido, la reforma de la cruz de epidemias es asunto que ocupa tiempo hace al referido Consejo y al Gobierno.—Debe esperarse la creación próxima de una Orden de Sanidad, como la hay de Beneficencia; con la cual se premien, según su importancia, los servicios sanitarios.

No hay motivo para tanto.—Celebran mucho algunos que el Emperador de los franceses haya tenido el arrojado de visitar el Hotel-Dieu, y dar algún consuelo á los coléricos. Esto en un hombre, no nos parece cosa muy notable. La Emperatriz ha hecho lo propio y nuestra Reina ha visitado también los hospitales de coléricos cuando su estado lo ha permitido, y cuando solo podían recaer sobre sí las consecuencias.

ERRATA NOTABLE.

En nuestro anterior número, página 675, 2.ª columna (artículo de D. Fidencio Llanas, con el título *Defensa de la clase médica*), línea 67, se dice 15,000 coléricos, debiendo decirse 4,500.

VACANTES.

DIRECCION GENERAL DE INSTRUCCION PUBLICA.

Negociado 1.º

Se hallan vacantes en la Facultad de medicina, por fallecimiento de los Sres. D. Juan Fourquet y D. José Gabarron, ocurrido el del primero el día 24 de julio último y el del segundo el 15 del actual, dos categorías de ascenso, las cuales han de proveerse por concurso entre los catedráticos de entrada de la misma facultad que reúnan las circunstancias prescritas por las disposiciones vigentes.

En el término de un mes, á contar desde la publicación del presente anuncio en la *Gaceta de Madrid* (publicado en la *Gaceta* de 23 de octubre), remitirán los aspirantes sus solicitudes documentadas á esta Dirección general por conducto de los rectores de las Universidades respectivas.

Madrid 30 de setiembre de 1865.—El director general, Manuel Silveira. (S. R.)

LO ESTÁN. La plaza de médico-cirujano del Ayuntamiento de Suso, jurisdicción de Reinosa; su dotación 14,000 rs. abonados por una comisión por trimestres. Las solicitudes á D. Miguel de Celis, calle Jovellanos, número 8, tienda de ultramarinos en Madrid ó á D. Valentín de Rábago, Reinosa en Celada de los Calderones, en el término de quince días. (P. F.)

—La de médico-cirujano de Usanos, distante dos leguas de Guadalajara, por defunción del que la desempeñaba; su dotación consiste en 14,000 rs. anuales pagados por trimestres vencidos, de los que se satisfarán 800 rs. de los fondos municipales, hasta la organización definitiva de partidos médicos, por la asistencia de 36 personas pobres, y los 10,200 restantes por la de 190 á 200 familias no pobres; siendo de cuenta de este vecindario su cobranza. Además de la asignación señalada queda á favor del dicho médico-cirujano lo que puedan producir los golpes de mano airada y los partos. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes al presidente de este Ayuntamiento hasta el día 8 de noviembre próximo en que se proveerá dicha plaza en la persona que reúna mayores méritos. Usanos 17 de octubre de 1865. (P. F.)

—La de médico de la villa de Laguardia, en la provincia de Alava, vacante por jubilación de su médico titular D. Lucas Zárate, imposibilitado por su edad avanzada, se provee con la dotación anual de 10,000 reales pagados de fondos del comun trimestralmente. Los servicios se prestan dentro de la población donde también existe su cirujano titular. Los aspirantes dirigirán al Ayuntamiento sus solicitudes hasta el 8 de noviembre próximo, por conducto del Alcalde que suscribe. Laguardia 14 de octubre de 1865.—Agustín Fernandez Berruero. (P. S.)

—La villa de Torrelavega, situada en un delicioso valle de la provincia de Santander, de clima templado y benigno, con buenas condiciones para la salubridad pública, formada de calles limpias y aseadas, con edificios nuevos en su mayor parte, con una plaza bien surtida, con mercado semanal muy concurrido, rodeada de pueblos de alguna importancia, con estación del ferro-carril de Isabel II y con carreteras generales en varias direcciones, necesita un médico-cirujano á quien se le pagará el sueldo (por trimestres adelantados) de 12,000 rs. cada año, y el que podrá aspirar á la plaza de médico-cirujano titular para la asistencia de los pobres de la misma villa que se halla vacante y está dotada con 3,000 rs. Los que deseen presentarse como aspirantes dirigirán sus comunicaciones á D. Remigio G. Campuzano, vecino de dicha villa, en el plazo de veinte días, á contar desde el 24 de octubre. (P. F.)

Por todo lo no firmado:

R. SANFRUTOS.

EDITOR, M. DE ROJAS.

Imprenta de Rojas y Compañía, Valverde, 46.