



EL SIGLO MEDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA.)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA

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

PUBLICACION.

Se publica todos los domingos: formará un tomo cada año.

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

SUSCRICION.

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

RESUMEN.

SECCION DOCTRINAL.—Sobre la naturaleza del cólera-morbo asiático, discurso pronunciado ante el cuerpo facultativo de la Beneficencia; por el Sr. D. Joaquin Quintana.—**SECCION PRACTICA.** Colera-morbo Estadística.—**HIGIENE PUBLICA.** Determinar de un modo á la par científico y práctico la alimentacion más conveniente en cantidad y calidad para los soldados de mar y tierra, etc. etc.—Memoria premiada por la Real Academia de Medicina de Madrid.—**REVISTA CRITICA ESPAÑOLA.**—**PRENSA MÉDICA.**—Parálisis atrófica de la infancia. Dos nuevos específicos contra la gonorrea.—Triquinosis; su desarrollo; accion de algunos medicamentos sobre los parásitos; por el profesor Fiedler.—De la coloracion bronceada en la parálisis general; por A. Begnar.—**PARTICULAR.**—Ministerio de Fomento.—Direccion general de Sanidad militar.—Sanidad militar.—Reales órdenes.—Cuerpo de Sanidad de la Armada.—Real Academia de Medicina de Madrid.—Sesion literaria del 2 de Noviembre de 1865.—Sesion literaria del 6 de Noviembre de 1865.—**MONTEPIO FACULTATIVO.**—**VARIEDADES.**—Pescados eléctricos.—**CRONICA.**—Estafeta de los partidos.—**VACANTES.**

ADVERTENCIAS.

Los señores suscritores cuyo abono concluye en fin del presente mes, se servirán renovar oportunamente, sino quieren experimentar retraso en el recibo de los números, expresando en letra clara é inteligible, así el nombre como la residencia y direccion que deba darse. Los que se trasladen de domicilio deberán designar el punto en que antes residían.

A los señores suscritores de Madrid se les llevará el recibo á sus casas.

Con motivo de la dificultad que hay de encontrar giros sobre algunos puntos por cantidades insignificantes, suplicamos á nuestros compañeros se sirvan satisfacer su suscripcion por cualquiera de los siguientes medios:

1.º En uno de los puntos de esta corte donde se admiten suscripciones, ó bien en la redaccion de este periódico, Concepcion Jerónima, 14, principal.

2.º Por sellos de franqueo de la correspondencia.

3.º Por libranzas del giro mútuo de Hacienda, á favor de D. S. ESCOLAR.

4.º En fin, por los comisionados de las provincias.

Las cartas que traigan sellos de franqueo, á fin de evitar extravío y para seguridad de los suscritores, deberán venir certificadas; medio único de responder la administracion de ellas y de lograr que lleguen á su destino.

Para regularizar las operaciones de la administracion, no se enviarán más números que hasta el día en que termine cada abono, esceptuando á los profesores que ya tienen dado aviso con anticipacion para que no se les deje de considerar como suscritores indefinidos.

Las colecciones de EL SIGLO MEDICO están de venta en la redaccion, calle de la Concepcion Jerónima, núm. 14, cuarto principal, á razon de 40 rs. tomo en Madrid, y por el correo, franco de porte, 50 para las provincias; 70 para el estranjero; 80 para Ultramar, y 100 para Filipinas, remitiendo directamente su importe al Director-Administrador.

La redaccion está abierta todos los días, escepto los feriados, desde las nueve á la una.

Tomo XII.

SECCION DOCTRINAL.

Sobre la naturaleza del cólera-morbo asiático, discurso pronunciado ante el Cuerpo facultativo de la Beneficencia provincial de Madrid, por el Vocal-médico de la Excm. Junta provincial, Sr. D. Joaquin Quintana.

Señores: voy á resumir, aunque brevemente, vuestras conferencias anteriores, en que habeis estensamente tratado de la terapéutica del cólera-morbo asiático, y de paso, dejaré iniciada la cuestion de la naturaleza de esta enfermedad, que es vuestro deseo discutir, y que constituirá el objeto de nuestros trabajos en las sesiones sucesivas.

Pero ante todo, debo manifestaros que he seguido con la mayor atencion é interés el curso de estas conferencias, y que os habeis hecho con este motivo dignos de todo elogio por vuestros esfuerzos en favor de los progresos de la ciencia; y tanto más dignos cuanto que habeis acudido á este sitio cansados, rendidos y cuando vuestro cuerpo reclamaba el reposo, cuya necesidad se hace tan imperiosamente sentir en medio de las grandes epidemias, y tambien por desgracia, en la terrible por que no ha acabado de pasar todavia la poblacion de Madrid. Entonces y cuando vuestro cuerpo se encontraba agoviado bajo el peso del trabajo físico, es cuando veniais aquí á desplegar las fuerzas de vuestro espíritu, á concentrar en un foco comun vuestras ideas, con el objeto de penetrar la naturaleza de la enfermedad que tan desapiadadamente nos diezma, y resolver, si posible fuese, los difíciles problemas que, esfinge misteriosa, suscita ante la inteligencia embargada por el terror. En el estadio de la práctica, prestando socorro, cuidado y consuelo á vuestros enfermos, ó en el palenque de los sábios, elaborando nuevas ideas y preparando nuevos materiales á vuestra actividad incansable, sois igualmente dignos de admiracion, y adquiris los títulos más legítimos al aprecio y consideracion de la sociedad, que no siempre estima en lo mucho que vale la importancia de vuestros generosos y nobles esfuerzos. ¿Qué más puede exigirse de la abnegacion humana, que el desprecio del pel gro y de la vida, el sacrificio simultáneo del cuerpo y del espíritu?

Como era natural que sucediese, tratándose de una corporacion compuesta de prácticos tan distinguidos, y en medio de las circunstancias apremiantes que nos rodean, estas conferencias han tenido un carácter práctico.

Aquí se ha pasado una revista minuciosa á todos los medios empleados, y cada profesor ha espuesto sus ensayos y la terapéutica que prefiere despues de sus triunfos y de sus derrotas. Entre los recursos á que se ha apelado, unos, como el ópio, han alcanzado por voto unánime la supremacía terapéutica en el tratamiento del cólera; otros, tales como el uso de las bebidas frias, y el sub-nitrato de bismuto, el sulfureto oleoso y el aceite de enebro, el sesqui-cloruro de hierro y los astringentes, los antiespasmódicos, los difusivos y los escitantes al inte-

rior y al exterior, el sulfato de quinina, las inyecciones hipodérmicas con el aceite esencial de mostaza, la ligadura de los miembros y la cauterización con el hierro candente aplicado á los piés, etc., aunque ocupando en la gerarquía una posición inferior, han sido igualmente determinados en la oportunidad de sus aplicaciones curativas, y todos ellos, ora hayan sido aceptados, ora hayan sido rechazados á nombre de la experiencia, único tribunal inapelable, tratándose de este género de cuestiones, han venido á formar, con las variantes en todo caso inevitables, un cuerpo de doctrina terapéutica bastante uniforme, después de haber sido hábilmente criticados con un espíritu que revela bien á las claras el talento práctico que tanto distingue y distinguió siempre á esta ilustrada y benemérita corporación.

Acabo de decir que las cuestiones terapéuticas, relativas al tratamiento del cólera, se han resuelto aquí con el criterio de la experiencia. Este es, señores, el buen camino, el único camino, y al mismo tiempo una gran fortuna. Desconfío en el tratamiento del cólera, de las inspiraciones del racionalismo fisiológico, y con mayor razón todavía, de las inspiraciones del racionalismo físico, químico, organicista, etc. etc. Necesario será, al menos, reconocer que, ó no está la ciencia bastante adelantada para proyectar grandes luces terapéuticas racionales en los caminos del porvenir, ó que el empirismo lleva á los racionalismos de todos matices, ventajas muy señaladas. Es lo cierto, que al empirismo debemos la terapéutica entera de los antiespasmódicos; que al empirismo debemos la terapéutica de la quina; que al empirismo debemos la terapéutica de los mercuriales, del iodo, en una palabra, de una gran parte de los medicamentos más heroicos de que tan legítimamente se enorgullece la medicina.

No quiere esto decir que en el tratamiento del cólera desprecie, ni mucho menos, las tentativas sugeridas por las teorías de las diversas escuelas racionalistas: á enemigo tan formidable hay que atacarlo con las armas que están á nuestro alcance, y en el estado actual apenas contamos con otras que sean de mejor temple. ¡Y quién sabe, después de todo, si no saldrá del seno de alguna de esas escuelas la luz médica, la aurora de consuelo que con tanta ánsia espera la humanidad! Al desconfiar de los racionalismos, he querido solamente dar á entender que, siendo el cólera una afección grandemente morbosa, el alcaloide más activo, si me es lícito espresarme así, de la patología humana; una enfermedad cosmopolita, que se acomoda bien á todas las latitudes, á todos los climas, á todas las localidades y á todas las estaciones; que ataca sin distinción á todas las edades, á todos los temperamentos y á los dos sexos; una enfermedad que no pone el sello de la inmunidad en las personas que han tenido la fortuna de escapar una vez de sus furores, y que es quizá y sin quizá, la que entre todas las enfermedades conocidas produce mortandad más elevada; una enfermedad, en fin, que convierte súbitamente y en pocas horas el tipo de la salud más florida en un tipo específicamente morboso; natural es pensar, que el remedio que haya de vencer á tan terrible afección, debe ser de naturaleza específica también, es decir, un remedio que comprobando simplemente en la esfera de la experiencia sus virtudes curativas, se sustraiga en su acción terapéutica á toda explicación racional.

Tal es, al menos, la ley bien comprobada en la historia del arte.

Las enfermedades que se apartan poco del ritmo fisiológico, encuentran la base natural de su terapéutica en las sugerencias de la razón fisiológica; aquellas otras por el contrario que, como el cólera, participan de un carácter morboso más decidido, entienden mal el lenguaje de esa razón, porque son las bestias feroces de la patología, y no obedecen ni ceden sino á medios que muy frecuentemente solo la casualidad ó el empirismo ponen en nuestras manos. No necesito hacer historia terapéutica

que todos conocéis perfectamente, para probar esta verdad.

Dejando á un lado este orden de consideraciones generales y viniendo más derechamente á la cuestión práctica, yo no puedo, en rigor, apoyado en la experiencia personal, confirmar ni contradecir el resultado de vuestras experiencias terapéuticas. Alejado del ejercicio de la profesión hace ya algunos años, solo podría presentaros una pequeña estadística de observaciones, recojidas en el año de 1855 y en la epidemia actual, que por sus exiguas dimensiones sería poco propósito para asentar sobre ella algunos preceptos. Sin embargo, considero un deber manifestaros que creo haber tocado con el dedo los inconvenientes de algunos de los preparados de ópio, administrados á dosis elevadas (del sulfato de morfina en la cantidad de dos á tres granos), en razón á haber visto en semejantes casos aparecer muy pronto un coma, que no ha terminado sino con la vida de los enfermos, y asimismo me parece haber visto en algunos casos bastante graves la utilidad de la quina, y sobre todo de la quinina. Por indicación mia administró este año el Sr. Ossorio en la Casa de Maternidad la quinina á alta dosis á una enferma allí atacada por el cólera, y el buen resultado, según supe después, correspondió á mis esperanzas. Por lo menos es inescusable la administración de este precioso medicamento, cuando el cólera afecta una marcha francamente intermitente, de lo que nos han citado curiosos hechos los Sres. Ortega y Espina.

También parece indicada la quinina en aquellos casos en que, como los referidos por los Sres. Escolar y Cervantes, el aparato colérico se dibuja sobre un estado febril, que es de temer revele en la enfermedad tendencias periódicas. Y por último, parece que este medicamento debe prestar igualmente buenos servicios, cuando se tema que la reacción no ha de ser bastante estable para salvar la vida de los enfermos. No se me oculta que el aparato gastro-intestinal opone con frecuencia una intolerancia invencible contra este, como contra otros muchos medicamentos; pero en tales casos, puede siempre el profesor recurrir con ventaja al método endérmico.

De la eficacia, en muchas ocasiones reconocida, de la administración del sulfato de quinina, ¿se puede inferir que el cólera-morbo asiático sea una especie de fiebre intermitente? De ninguna manera. Cuanto se puede deducir de semejante hecho, es que el cólera, que bajo tantos otros aspectos se diferencia de las fiebres palúdicas, es una enfermedad más de quina entre las muchas de muy diferente naturaleza que se curan con este medicamento. Dispensadme si no entro más de lleno en la cuestión terapéutica, que por lo demás sería muy de mi agrado, por que mis ideas desprovistas de la autoridad que dá la experiencia propia, solo podrían tener un valor teórico, y sobre todo, porque no me habria de ser posible añadir nada verdaderamente útil á lo dicho por vosotros.

Paso, pues, á otro orden de consideraciones, que versando sobre la cuestión importante de la naturaleza del cólera-morbo asiático, no pueden menos de ser fecundas en el terreno de la terapéutica. El mayor número, si no todos los dignísimos profesores que han hecho uso de la palabra, se han preguntado preliminarmente, antes de abordar la cuestión terapéutica, qué es el cólera, con el objeto sin duda de justificar y legitimar sus procedimientos curativos. Nada más justo ni legítimo, en efecto, que conocer la enfermedad que ha de curarse. Pero sucede muy frecuentemente que al procurar conocer las enfermedades, y sobre todo las epidémicas, que, como el cólera, producen tan grandes estragos, y por su magnitud y trascendencia sorprenden tanto á la imaginación y á los sentidos, queremos conocerlas demasiado de prisa; apresuramos la observación; nos anticipamos á ella y fingimos involuntariamente conocimientos que realmente no tenemos, sin otro objeto que el de elevar los hechos á la altura de nuestra sorpresa. ¿Qué resulta de esto? Que mez-

clamos el grano puro que recoge la observacion con la paja que pone la fantasia; que hacemos el caos allí mismo de donde debiera brotar la luz, y que sustituimos los tipos morbosos reales, con tipos morbosos arbitrarios, que no pueden menos de influir desfavorablemente en nuestras decisiones prácticas y en nuestros procedimientos curativos.

Conocemos bastante bien, aunque podemos conocerlas todavía mejor, las manifestaciones sintomáticas del cólera morbo asiático, su curso, sus retrocesos, sus terminaciones, sus crisis, las alteraciones orgánicas que provoca en el organismo, las huellas que deja en el cadáver, la proporcion en que están los atacados y los muertos, algunas de sus leyes terapéuticas, la historia de su propagacion por las naciones, por los continentes, etc. etc., todo lo cual no deja de constituir una suma bastante respetable de conocimientos. Este es el grano útil de la ciencia; acerca de esto no hay discordancia de opiniones, y todos estamos conformes, precisamente porque se trata de conocimientos realmente positivos; siendo esta la base firmísima sobre que debe levantarse el edificio de la terapéutica del cólera en la medida en que lo consientan las teorías médicas que naturalmente se desprendan de esos datos, y fijándose muy principalmente, como en norte seguro, en los resultados de la observacion clínica.

Nada de esto acontece ya, cuando se trata de esas avalanchas de hipótesis de todo origen que caen sobre la ciencia arrastradas por el viento de preocupaciones infundadas, y que insensible é inadvertidamente se incrustan y toman puesto entre los conocimientos positivos á título de complemento necesario exigido por la razon. Curioso, aunque algo ageno de este sitio, seria explicar la manera de verificarse esa mistificacion metafísica basta á mi propósito decir, y lo comprendereis perfectamente como yo, que la nocion de causalidad, tan viva y presente siempre al espíritu, y en mi concepto viciosamente aplicada, es la que obra el milagro. Sea de esto lo que quiera, es lo cierto, que entonces es cuando aparecen en tropel esa multitud de cuestiones, relativas á la naturaleza del cólera-morbo asiático, acerca de las cuales no hay ya uniformidad de pareceres, indicio que, á falta de más valederos argumentos, debería por sí solo ser bastante para desconfiar de la legitimidad de todas.

Una vez desbordada la razon, siempre con el objeto de acallar el sentimiento de la causalidad y anticipándose imprudentemente á la observacion, aparecen bien pronto en la atmósfera científica, opiniones caprichosas de todos colores. Obedeciendo á sus gustos é inclinaciones, puesto que ya no hay otra regla, cada uno desde su especial punto de vista habla de emanaciones telúricas, de venenos atmosféricos, de efluvios, de miasmas, gérmenes, criptógamas, moscas, virus contagiosos, ozono deficiente en el aire, etc. etc.: la confusion es general.

La ciencia entonces, representada por legiones de físicos, químicos, naturalistas y médicos pertrechados de sus más sensibles y delicados instrumentos, pasa á comprobar la realidad de los hechos; pero ese gran cúmulo de indagaciones viene á estrellarse contra lo inobservable de semejantes causas, y todo ese riquísimo mundo de la fantasia se desvanece, despues de fugaces ilusiones, como el recuerdo de un ensueño. A pesar del desengaño, son muchos los médicos que continúan preguntándose todavía cómo penetran en el organismo esos agentes impalpables, invisibles á los ojos de la ciencia, si por la piel, el aparato respiratorio ó el estómago; si es la sangre ó el sistema nervioso el primitivamente atacado y como si el cuerpo vivo fuese un tubo de paso sin actividad propia é inerte, cuáles son los aparatos más á propósito para su eliminacion. Y si estas hipótesis quedasen relegadas al dominio de las ideas, pudiera todavía considerárselas como inofensivas, porque al fin y al cabo vendrían solo á constituir un entretenimiento teórico; pero no sucede así.

Las ideas, siquiera sean hipotéticas, cuando son acariadas, propenden invenciblemente á realizarse, y no por otra razon ni con otro espíritu, se han visto muchas veces puestas en práctica en la terapéutica del cólera, medicaciones alexitéreas, antihelmínticas, purgantes, eméticas, diaforéticas, etc. Bien sé que algunas de estas medicaciones son positivamente útiles en el tratamiento del cólera; pero afirmo que las teorías que frecuentemente les han servido de base, son ilusorias é infundadas, y conducirían por lo mismo en muchas ocasiones, á deplorables resultados, á no oponerles un correctivo poderoso, más que la lógica de las ideas, la inconsecuencia y el buen sentido práctico.

Siendo, pues, anti-científico definir el cólera-morbo asiático como envenenamiento, como infeccion miasmática, como germinacion dentro del organismo de principios vegetales ó animales, como la espresion morbosa de la introduccion en la sangre ú otros humores de virus contagiosos, ¿qué es lo que permite la ciencia afirmar de esa terrible afeccion? Lo he dicho anteriormente y lo diré una vez más: el cólera es simplemente una enfermedad epidémica, más ó menos bien estudiada en los fenómenos de todo orden que puede someter á la observacion, ya se la considere en general, ya se la considere en las manifestaciones por cuyo medio se da á conocer en los enfermos en particular. El cólera no es más ni menos que esto, debiendo toda realidad colérica quedar eternamente encerrada en los límites de ese cuadro, por cierto nada pequeño.

Tal es la fórmula abstracta de la naturaleza del cólera-morbo asiático.

(Se continuará.)

SECCION PRÁCTICA.

Cólera-morbo asiático.—Estadística.

Nuestro compañero y amigo D. Ciriaco Ruiz y Jimenez, nos ha dirigido la siguiente carta, que publicamos gustosos y la curiosa estadística que la acompaña. Estamos conformes con las opiniones que en aquella emite, y ojalá hubiera más aficion á reunir y coordinar los datos en que puede fundarse un buen estudio de las epidemias.

Sr. D. Francisco Mendez Alvaro.

Mi distinguido comprofesor y estimado amigo: Por si juzga Vd. digna de que se inserte en EL SIGLO MÉDICO, tengo el gusto de remitirle la adjunta estadística de los cólericos que en la reciente epidemia he asistido, de entre los que pidieron auxilio á los *Amigos de los pobres* del distrito del Hospicio, en que vivo, y que fué el primer centro de esta clase que empezó á funcionar, y el último que aun no ha cesado en cuanto á socorros.

Conociendo, como conozco, la inclinacion de Vd. hacia este género de trabajos, que pudiera utilizar inmediatamente la administracion, si todos los profesores obráramos de consuno y bajo una base dada, ignoro hasta qué punto podrá el adjunto dato satisfacer lo más conveniente y preciso. Sin embargo, creo no desconocerá Vd. en su innegable competencia, que para un primer golpe de vista y el haber sido hecho apenas terminado el azote, abraza lo necesario á poder formarse una idea de la epidemia en cuanto á los dias de mas invasiones, las localidades el sexo, la edad, duracion del tratamiento, su éxito y la terapéutica generalmente empleada.

De los 77 casos y de varios otros enfermos particulares, tengo recogidos los antecedentes respecto al principio de la escena y sucesion patológica de cada uno, y tambien de sus causas próximas; mas como el abrazar estos y otros detalles en un estado, entiendo que le harian bastante difuso para un periódico, me parece que la relacion adjunta y las observaciones que la siguen, podrán ser de alguna utilidad si, segun llevo dicho, las enviaran á un centro científico todos nuestros compañeros.



A cualquiera ocurre que esto debiera tenerlo previsto la administracion sin economizar los gastos necesarios, que es uno de los escollos opuestos eternamente á los proyectos de sanidad; pero ya que así no sucede, con bien poco crédito del Estado, hagamos ó intentemos algo en esta ú otra forma los médicos, tengan las Academias si así conviene, una *seccion ó comision permanente de Estadística* que sirva de *Centro*, y llévase una cuenta aproximada, ¿qué aproximada? exacta, porque si hay buen deseo, se puede, de lo que pase ó acontezca en asunto tan vasto é importante. ¿No le parece á Vd. deplorable que tal vez no pueda decir á ciencia cierta el gobierno, lo acontecido inmediatamente despues, ni acaso en mucho tiempo, de pasada una epidemia? ¿No lo es, y en mayor grado, que por falta de organizacion administrativa ó por vicios de esta, no sea la clase médica quien dirija la estadística necrológica del país, y para que no sea dato estéril ó de pura curiosidad, la resuma, inquiera sus causas, conozca las localidades donde obran y por qué obran, y tenga la atribucion de removerlas y alejarlas en cuanto fuera posible?

Si la clase médica tuviera esta atribucion, ¿se toleraria que gran parte del vecindario de Madrid, por ejemplo, se albergase poco menos que hacinado en habitaciones en que falta el aire y la luz indispensables para el regular ejercicio de las funciones vitales? Raro contraste en un pueblo civilizado: aquí donde la administracion municipal cuida de que no se planten en los paseos más árboles que los que la tierra puede alimentar, se tolera que en las habitaciones se acumulen mas seres humanos que los que razonablemente deben albergarse!!!

Lo que hemos visto ahora al visitar á los pobres, es terrorífico y en verdad oprime el corazon, siquiera á mí no me haya sorprendido, porque ya lo sabia desde que se levantó el *Censo de poblacion*, en fin de 1860. Solo así se explica el horroroso contingente que en circunstancias normales suministra Madrid (el 4 por 100 de sus moradores) á los cementerios que le agarrotan, y preciso es que la Providencia vele por este pueblo, para que en él no se ceben ni reinen las epidemias mas mortíferas. Bien que si no lo hace la del cielo, la de la tierra se encarga de que nos aniquile la tuberculosis, el raquitismo, las dermatosis y otras plagas no menos crueles, que acreditan nuestra necrópolis, la escasez de hijos de Madrid para el servicio de las armas y el presupuesto de los asilos de beneficencia.

Se dirá que algunos, que muchos médicos se negarán á prestar su concurso para tales investigaciones, máxime atendida la escasa consideracion otorgada á la clase, inscrita entre las *industriales*; pero si Vd. y cuantos ocupan el puesto, siempre honroso, de dirigir los periódicos médicos trabajan de consuno y prácticamente para el logro de fines tan levantados, si las Academias y los subdelegados recomiendan y hacen lo mismo, y acuerdan una pauta, y piden los registros oficiales de defuncion, interviniéndolos é investigando sus causas, para señalarlas, hasta recabar la estincion ó alejamiento de las que puedan removerse; tengo la conviccion más íntima de que nadie esquivará, ni tampoco la administracion, ejecutar todo cuanto, realizando nuestra clase, contribuya á poner en regulares condiciones sanitarias á un pueblo cuya estadística mortuoria relativa escede á la de todos los pueblos civilizados. Sí, creo que nadie habria de negarse, y menos los médicos, que jamás han economizado su celo y abnegacion en grande ni pequeña escala, ofreciendo buen ejemplo todas las epidemias y en especial la reciente, en la cual así á las Juntas de Amigos de los pobres, creadas á falta de las oficiales, como á estas despues que se establecieron, se han ofrecido y prestado auxilios de inestimable valor.

Dispense Vd., amigo mio, sien esta carta remissiva de una sencilla nota de coléricos, he tocado puntos de tanta trascendencia; pero como creo que de ellos podria redundar un gran beneficio al país, si las Academias oficiales y la prensa les dedicaran una parte de su saber, y como he visto hasta qué extremo llega el abandono administrativo en la higiene municipal, abandono que irrita comparándolo con el cuidado de los paseos y obras de puro ornato, no he podido menos de hacer estas ligeras observaciones, sobre todo dirigiéndome á quien no puede disputársele—ya lo he dicho antes—su competencia en el ramo.

Sabé Vd. cuánto le estima y considera su afectísimo seguro S. Q. B. S. M.

CIRIACO RUIZ JIMENEZ.

Madrid 14 de Noviembre de 1865.

Amigos de los pobres.

DISTRITO DEL HOSPICIO EN LA REDACCION DE *La Iberia*.

Relacion nominal de los coléricos asistidos por el infirmitario, con expresion de dias, etc., desde el 11 de octubre al 11 de noviembre de 1865.

DOMICILIOS.	NOMBRES.	RESULTADO.
11 DE OCTUBRE.		
Pelayo, 53, corredor, cuarto 1.º	Concepcion Sanchez, 42 años, embarazada.	El 26 curó.
Carbon, 7, 3.º	D. Antonio Brocas, 28 id.	El 15 id.
San Onofre 5, buhardilla	D. Isabel del Valle, 20 id.	El 15 id.
Pelayo, 50, porteria.	Antonio Muñoz, 5 id.	El 18 id.
Id. 60, buhardilla.	Ramona Cabeza, 24 id.	El 18 id.
Plaza del Príncipe Alfonso, 5, buhardilla.	Antonio Panadero, 52, id.	En horas muertas
DIA 12.		
Pelayo, 53, pral.	Tomasa Carnicero, 15 id.	El 18 curó.
Horno Mata (travesía) 7 y 9, pral. interior.	Feliciana Perez, 30 id.	El 14 id.
Fuencarral, 30, buhardilla.	Teresa Carreras, 38 id.	El 15 id.
San Oropio, 9, 2.º corredor, cuarto núm. 3.	Mariano Gomez Carretero, 30 id.	El 18 id.
Pelayo 48, patio, cuarto núm. 7.	José Venta, 28 id.	El 20 id.
Id. id. corredor, cuarto núm. 4.	Manuel Laplaza, 37 id.	El 18 id.
Id. 46, porteria.	Félix Tarta, 34 id.	El 16 id.
Id. 28, herreria.	Pedro Fez, id. 35.	El 14 id.
Id. 12, hueveria.	Micaela de Grado, 30 id.	El 17 id.
Id. id. id.	Petra Villa y Grado, 5 id.	El 19 id.
Barco, 6, 2.º, escalera interior.	Teresa Estrada, 27 id. criando.	El 17 id.
Sta. Brígida, 13, 2.º interior.	Miguel Alonso, 40 id.	El 15 id.
San Lorenzo 13, porteria	Agustin Martinez, 36, id.	El 14 id.
Id. 12, bajo.	Micaela Amandes, 40 id.	El 19 id.
Sta. Brígida, 23, 4.º, cuarto núm. 6.	Antonia de Andrés, 27 id. recién parida.	El 18 id.
Horno Mata (travesía), 7 y 9, buhardilla.	Manuel Garcia, 29 id.	El 15 (1) id.
DIA 13.		
San Oropio, 9, 3.º izquierda.	Catalina Nicolás, 24 id.	El 21 id.
Id. 2.º corredor, cuarto núm. 9.	Tomasa Sanchez, 25 id.	El 16 id.
Id. tercer corredor número 19.	Marcelino Miranda, 18 id.	El 18 id.
Id. id. núm. 10.	Manuel Fernandez, 38 id.	El 15 id.
Id. 6.º bajo, primer patio	Pilar Garcia, 4 id.	El 18 id.
Pelayo, 48, corredor, cuarto núm. 5.	Venancia Jardin, 13 id.	El 20 id.
Id. 35, hueveria.	Lorenza Pancorbo, 56 id.	El 18 id.
Beneficencia, 7 y 9, segundo corredor cuarto núm. 1.	Rosa Sanchez, 22 id. (Su madre habia fallecido.)	El 19 id.
Id. id. id.	Facundo Rivas, 7 id.	El 19 id.
Pelayo, 48, corredor cuarto núm. 1.	Josefa Sobrado, 13, id.	El 16 id.
S. Onofre, 6, 3.º interior.	Rosa Frutos, 13 id.	El 18 id.
Jesus del Valle, 1, bajo, patio.	Paulina Rodriguez, 53 id.	El 13 id.
San Lorenzo, 4, bajo id.	Andrés Paz, 11 id.	El 15 id.
Palma, 9, 2.º, interior.	D. Adolfo Barreda, 16 id.	El 15 id.
Pelayo, 54, vaqueria.	Manuel Cobo, 37 id. recaída.	En horas muertas
DIA 14.		
Id. 53, sastreria.	Maria Fernandez, 3 id. (su padre habia fallecido.)	El 16 curó.
Id. 71, corredor.	Pilar Burreo, 12 id.	El 18 id.
Beneficencia, 7 y 9, 2.º corredor, cuarto número 1.	Martin Ribas, 2 id.	En 2 horas muertas
Hortaleza, 116, bajo, patio 2.º.	Martina Vicioso, 29 id.	El 18 curó.
Id. id. 3.º.	Tecla Maré, 65 id.	El 19 id.
Id. id. cochera.	Dámaso Gomez, 28 id.	El 18 id.
Id. 57, buhardilla.	Juana Meilan, 38, id.	El 20 id.

(1) Ya en reaccion y regular estado, se le envió al hospital por indómito.

DIA 15.

Pelayo, 71, corredor. . .	Teresa Trimallez, 23 id.	El 18 id.
San Opropio, 9, tercer corredor, cto. núm. 3.	Teresa de Miguel, 32, id.	El 21 id.
Hortaleza, 118, taberna.	Benito García, 37 id. . .	El 17 id.
Id. 116, cochera.	José Rodríguez, 32 id. . .	El 18 id.
Regueros, 8, principal.	María Martínez, 25 id. . .	El 20 id.

DIA 16.

San Miguel, 7, vaquería	Casilda Ortiz, 29, id.	El 24 id.
Pelayo, 53, patio.	Antonio Huertas, 36 id.	El 18 id.
S. Opropio, 9, 3.º izda.	Ana Marliac.	El 21 id.

DIA 17.

Micaela del Gallo, 27 id.	embarazada de siete y medio meses.	El 29 id.
Pelayo, 68, 2.º, interior- Id. 48, patio, cuarto nú- mero 7.	Manuela Mendez, 30 id. criando.	El 20 id.
Id. 53, corredor, cuarto número 3.	Juan Montes, 5 id. . . .	El 19 id.
Id. 48, corredor, cuarto número 2.	Dolores Naranjo, 32 id. embarazada de 9 meses.	El 27 id.

DIA 18.

Id. 36, 3.º.	Cipriana Dosolavarriaga, 38 id, criando.	El 22 murió.
Id. 48, patio, cuarto nú- mero 7.	Josefa Mendez, 9 meses. .	El 21 id.

DIA 19.

Id. 48, duplicado, 3.º. . .	D. Matias Sanz, 32 id. .	El 21 curó.
-----------------------------	--------------------------	-------------

DIA 20.

Hortaleza, 60, buhardilla	María Gaitero, 3 id. . . .	A la hora murió.
---------------------------	----------------------------	------------------

DIA 21.

Pelayo, 36, buhardilla.	Mercedes Anton, 4 id. . .	El 24 curó.
Id. 68, herrería.	Julian Amós, 22 id. . . .	El 24 id.

DIA 22.

Sta. Bárbara (calle) 1, buhardilla.	Pilar Galindo, 47 id. . . .	El 26 id.
Id. (paseo) 7, casa en obra.	Aniceto Ruiz, 18 meses.	El 25 id.
Colmillo, 3, bajo iz- quierda.	D.ª Amalia Aguado 17 id.	El 25 id.

DIA 23.

Hortaleza 140, buhardilla	Cándido Ortega, 36 id. . .	El 26 id.
Sta. Bárbara (paseo) 2, duplicado, portería. . .	Pascual Perez, 26 id. . . .	El 25 id.
Colmillo, 9, cuarto 4.º, corredor.	Francisca Peñalver, 22 idem, criando.	El 26 id.

DIA 24.

Hortaleza, 86, bajo patio.	Mariano Martinez, 12 id.	El 30 id.
----------------------------	--------------------------	-----------

DIA 25.

Pelayo 42, 2.º interior.	María Gil, 28 id.	El 23 id.
--------------------------	---------------------------	-----------

DIA 27.

Id. 74, bajo, patio.	Antonia García, 61 id. . .	El 30 id.
------------------------------	----------------------------	-----------

DIA 30.

Hernan Cortés, 12, cor- redor principal.	Francisco Garcia Zarzo, 44 id.	El 2 de nobre. id.
---	---	--------------------

DIA 31.

Pelayo, 47, Salchicheria	Margarita Sotillo, 20. . .	El 10 id.
Hortaleza, 116, 3.º, inte- rior.	Camila Gomez, 17 id. . . .	El 11 id.

DIA 5 DE NOVIEMBRE.

Id. 29, 4.º, interior. . .	Cármén Izquierdo, 63 id.	El 10 id.
San Lorenzo, 13, prin- cipal interior.	María Lopez, 28 id. em- barazada.	El 11 id.

DIA 7.

Hortaleza, 31, bajo patio.	Venancio Rodriguez 49 id.	El 11 id.
----------------------------	---------------------------	-----------

Además de los espresados, ví en la agonía a una colérica en la calle de los Leones, núm. 2, taberna, donde pocos días antes murió el marido, también de la epidemia, asistido por el Sr. Lovera, y asimismo a otros dos coléricos, igualmente en la agonía, en la calle de Sta. Lucia, núm. 2,

cuartos del patio, asistidos el uno, creo que por el señor Zavala, que hizo experimento del tratamiento del Sr. Peña, y el otro por el homeópata Sr. Tejero, en quien al par se usaban los revulsivos, y cuyos dos enfermos fallecieron.

De mis 77 coléricos resulta el siguiente resumen:

	Hombres.	Mujeres.	Párvulos.
Curados.	71	22	40
Muertos.	6	1	2
Totales.	77	23	42

De los 6 fallecidos,—el uno, vaquero de la calle de Pelayo, le ví agonizando a las doce de la noche del 13 de octubre, y le tenía a su cargo un cirujano amigo mio instruido y escelente práctico;—otra, la de la Plazuela del Príncipe Alfonso, también la ví en la agonía a las once de la noche del 11 y al cargo de otro médico, que certificó la defunción;—y la tercera, calle de Pelayo, núm. 36, es en rigor la única persona adulta que se me ha desgraciado, pues la asistí solo, habiendo sido llamado cuando estaba en la algidez; y a pesar de haber logrado reaccion, si bien irregular, tórpida, falleció no obstante los esfuerzos que se hicieron para salvarla.—Los tres párvulos, a dos los hallé agonizando, sin que los amigos de los pobres, Sres. Rubio y Martinez, redactores de *La Iberia*, pudieran obtener reaccion, no obstante su solicitud en las friegas; en el de la calle de la Beneficencia, núm. 7 y 9; y otro calle de Pelayo, 48, patio, de padre que había muerto del cólera en el hospital y de madre a quien estaba asistiendo y he curado del propio padecimiento, falleció sin embargo de los auxilios prestados.

En dicho cuarto de la calle de la Beneficencia, en que murió el párvulo (había muerto días antes la madre) tenía a la sazón dos hijos de esta gravísimos, que se curaron, y falleció despues el padre asistido por otro compañero.

Entre los curados, los he tenido de suma gravedad, en plena algidez, cianóticos, sin pulso, y algunos con la estremacion y vaticinada su muerte por los sacerdotes que les prestaron tan santo auxilio.

Los números 1, 4, 9, 10, 11, 15, 16, 21, 22, 23, 27, 28, 30, 31, 46, 50, 53, 56, 73 y 76, fueron sumamente graves bajo todos conceptos, habiendo ocurrido la particularidad, digna de mencion, de contar cuatro embarazadas, y las cuatro se han salvado. Fueron estas—la núm. 1, en el quinto mes de gestacion, la que despues de la algidez con cianosis, sin pulso, completamente afónica y uncionada, con más y por apéndice un gravísimo estado tifoideo, curó al fin, sintiendo por último los movimientos del feto;—la número 53, que en la reaccion imperfecta y casi sin dolores parió un niño de 7 a 8 meses, muerto y con fenómenos cianóticos;—la 56, que a los dos días de reaccion irregular dió a luz un niño de todo tiempo, que falleció a las 48 horas;—y por último la núm. 76, que ha curado perfectamente de su grave ataque, sintiendo el fruto de la concepcion, y que, como las anteriores, no le sentia en el estado de gravedad colérica.

Merece especial mencion la colérica núm. 73, porque el haberse salvado, aparte de los remedios, se debe a los señores Rubio (D. Carlos), Abascal (D. Bernardo), Gimenez (D. Antonio), Cano (D. Serafin), Gomez (D. Federico) y otros que alternando a escitacion mia durante sesenta horas, sostuvieron las cubiertas de la cama y observaron las prescripciones terapéuticas hasta que se obtuvo la reaccion.

En la curacion del enfermo núm. 2, le pertenece gran parte, sino toda, a mi distinguido compañero Sr. Peon, y al efecto, no debo omitir lo que aconteció. La mañana del 11 tenia aquel una colerina bastante grave, desarrollada la noche precedente a poco de salir del teatro. Visto ante mi estimado amigo el farmacéutico Sr. Montejó y de un médico de la facultad de Montpellier que le acompañaba, se empeñaron con gran instancia para que se le aplicara y administrara el *alcoholado compuesto de Permes, ó sea*, segun los prospectos publicados profusamente, *el más eficaz y mas seguro anti-colérico*, respondiendo con toda seguridad del buen éxito. El caso no era en verdad modelo de prueba, y como indicaron la base de la composicion del elixir (balsámicos), me lo eché a la boca para gustarlo, y por otra parte no excluía los medios revulsivos, accedí a la prueba y quedamos citados para apreciar el resultado y repetir las dosis a las ocho de la noche. A esta hora se hallaba el enfermo poco menos que en plena algidez, y entonces con el Sr. Peon, amigo particular de la casa, acordamos prescribir inmediatamente los medios ordinarios, y el 11 estaba

fuera de cuidado. Que este ejemplo sirva de aviso al vulgo. Casi en todas las casas de los coléricos enumerados, habian ocurrido defunciones: en el número 116 de la calle de Hortaleza fallecieron 8, en el 9 de la del Colmillo 9, en el 68 de la de Pelayo 6, y así en varias otras.

He tenido algunos coléricos que se retiraron tales estando asistiendo á otros. En la mayor parte habia precedido la diarrea premonitoria, y en muchos, aun teniendo esta, escesos en el régimen; pero en otros ningun esceso habia mediado.

A ningun colérico, escepto el núm. 22, hemos enviado á los hospitales, pues de hacerlo, abrigamos la conviccion de que habrian fallecido en su gran mayoría, por los inconvenientes que ofrece, sobre todo en el cólera, sacar á los enfermos de sus camas, bajarlos de las buhardillas por corredores, pasillos y escaleras estrechas y conducirlos á los establecimientos piadosos. Por tanto, es preferible una bien entendida asistencia domiciliaria, que facilite hacer tres y cuatro visitas diarias á los enfermos de peligro.

He asistido ó visitado en las casas relacionadas y en otras á muchos individuos con simples diarreas catarrales y coléricas, y en los últimos dias á multitud de enfermos pobres completamente estraños á la epidemia; pero si bien se les ha socorrido en más ó menos, segun las necesidades y los recursos, han dejado de comprenderse en la estadística de verdaderos coléricos.

El método curativo observado, ha sido el siguiente, que, —segun mi práctica, desde 1854 en que ensayé en no pequeña escala, ya en la práctica particular, ya en los hospitales de Madrid y Logroño, los baños calientes, los purgantes, los eméticos, los alcalinos, los ácidos, la estriénina, la quinina, los ferruginosos, el ópio solo y el aceite de capéput,—me ha dado mejor éxito.

Abrigo con solicitud estremada y constante, encargando no descuidar los hombros y los movimientos de brazos y piernas: ninguna precaucion debe omitirse en este sentido.

Revulsivos á los miembros y al epigástrico echando mano de botellas de agua caliente, ladrillos, friegas con agua sedativa sola ó á partes iguales con esencia de trementina, sinapismos ó cataplasma sinapizada y cantáridas, segun los casos.

Infusiones teiformes de té, tila ó manzanilla con gotas de aguardiente anisado, dándolas en pequeñas cantidades, pero frecuentemente, porque así las toleraban mejor.

En algunos casos, especialmente en los niños, gotas ó medias cucharaditas de vino de Málaga, Jerez ó manzanilla, seguidas de otras de tila ó agua fresca.

Cocimiento blanco gomoso con diascordio (dracma por libra) á jícaras ó media ó cuarta parte, de tres en tres cuartos de hora, de hora en hora ó más tarde, segun los casos.

Mistura de agua de azahar ó de menta, que no todos la toleran (cuatro ó cinco onzas), con láudano (de medio á un escrúpulo), éter sulfúrico (de uno á tres escrúpulos) y onza y media de jarabe de anís, para cucharadas de 10 en 10, de 15 en 15, de 20 en 20, de 30 en 30 minutos, ó de hora en hora, alternando con el cocimiento. Comunmente detrás de cada cucharada un trocito de hielo.

En muchas ocasiones, una disolucion dulcificada de bicarbonato de sosa en agua de azahar (dracma y media por seis onzas), y otra de ácido tartárico, tambien dulcificada y en iguales proporciones, para mezclar una ó dos cucharadas de cada disolucion, y darlas, si hay vómitos, en el acto de la efervescencia en seguida de la mistura etérea laudatinizada; ó fuera de esto, contra las náuseas y los vómitos, á fin de evitarlos y facilitar la absorcion y accion de los remedios. De esto depende, bien lo saben los prácticos, el suceso de la terapéutica en el cólera, y por eso deben procurarse los medicamentos en disolucion.

Y no pocas veces la vativas cortas de sustancia de arroz

almidonada, con la adición de 12, 16 y hasta 18 gotas de láudano.

En las reacciones comunmente llamadas tifoideas, las cantáridas bien alcanforadas, aun á la nuca; evacuaciones sanguíneas locales, cocimiento antiséptico simple con almizcle, y el de zaragatona y las limonadas.

Los primeros alimentos, caldos ténues, solos ó con mezcla de vino.

Finalmente, los farmacéuticos Sres. Simon, Barbolla, Somolinos y en especial el Sr. Santa Cruz, han hecho con esmerado celo, en los patios, escaleras y habitaciones que les indiqué las fumigaciones guitonianas apropiadas á los respectivos locales.

CIRIACO RUIZ GIMENEZ.

Madrid 12 de noviembre de 1865.

HIGIENE PÚBLICA.

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

(Continuacion.) (1)

Entre las gramíneas son dignas de particular atencion el trigo, el centeno, la cebada, la avena, el maíz, el mijo, el trigo negro ó sarraceno y el arroz; esta última es la más rica en fécula, y la más pobre en materias azoadas y sales minerales. El arroz, base de la alimentacion en Asia, de uso bastante general en América, y algo difundido en el litoral del mediodia de Europa, puede sustituirse ventajosamente por otros cereales, que no solo contienen mayor cantidad de materias azoadas, sino que se hallan exentos de los peligros inherentes á las plantaciones del *oriza sativa*, de Linneo, que por razon de la humedad constante que exigen son un foco inextinguible de fiebres que infestan los terrenos y poblaciones comarcanas. No quiere esto decir deba proscribirse en absoluto el producto de los arrozales; en nuestro juicio, puede explotarse su cultivo con alguna parsimonia, que permita beneficiar el arroz sin darle tanta importancia cual se le atribuye en algunas naciones modernas.

El centeno, cebada y maíz, así como el arroz, satisfacen las indicaciones del régimen, despues de cocidos con agua y sometidos á varias preparaciones culinarias que aumentan su digestibilidad; pero la elaboracion que dá un carácter propio á los vegetales que nos ocupan, es la que, convirtiéndolos en harina, los hace aptos para la fabricacion del pan.

La harina no es más que el polvo obtenido de los granos de los cereales por medio de la trituracion: el trigo puede decirse que condensa en torno suyo y monopoliza la atencion que merece la familia de las gramíneas; esto es debido, no á que los demás vegetales de este grupo carezcan de principios nutritivos, sino á que ninguno es susceptible de producir una harina tan superior; así es, que mientras el equivalente nutritivo de la buena harina de trigo está representado por ciento, el del arroz solo llega á setenta y siete, el del maíz y centeno á sesenta, el de las habas, guisantes y avena á cincuenta y seis, y el de las lentejas á cuarenta y siete. La buena harina, sea la de primera, es de un color blanco, sin moteado alguno, de un olor *sui generis*, suave al tacto, seca y pesada, pegajosa á los dedos y apelonada cuando se la estruja entre la mano; amasada con agua, aumenta su peso en una tercera parte, y forma lo que los tahoneros llaman pasta larga; es tanto más valiosa la harina, cuanto mayor cantidad de gluten contiene: segun Barruel y Orfila, el término medio de gluten que se halla en ella, es,

(1) Véase el núm. 622.

cuando no está seco, veinte y ocho por ciento, tipo que desciende al cinco ó al seis cuando está desecado por completo: observaciones posteriores á las de estos eminentes químicos, han demostrado que la harina de primera clase contiene un doce por ciento de gluten seco, y albúmina, fibrina, caseína, gelatina, materias grasas, almidón, destrina y glucosa en proporciones variables, según la clase del cereal y condiciones en que se practica el análisis.

La más sencilla preparación de la harina se reduce á cocerla con agua; de esta manera en Italia forman la *polenta*, en Arabia y Mauritania el *alcuzcuz*, en Méjico, las *tortillas enchiladas*, y en los Estados-Unidos el *hominy*: cuando se amasa con agua y luego se criba, resulta la *sémola y fideos*, y si se la amolda en pequeños tubos ó láminas llega á constituir los *macarrones* y demás pastas de uso tan común en nuestras mesas; cuando la harina se amasa con agua y se somete á la acción del fuego, sin fermentación previa, entonces se obtienen los *panes ácimos*, cuya mención se encuentra ya en el Exodo.

La fermentación es el fenómeno que completa la serie de operaciones necesarias para la fabricación del pan, desarrollando en la pasta de los cereales un gas, que la resquebraja por la formación de grandes burbujas; una alta temperatura limita en breve este movimiento intrínseco, y solidifica las burbujas, aprisionando en ellas los gases que las forman. Resulta de esto un alimento muy poroso y muy dividido por la infiltración de gases en su parenquima y dotado de propiedades estimulantes por el ácido carbónico y acético que distiende sus mallas.

Las materias necesarias para la elaboración del pan, son: la harina, agua, levadura y sales; los dos principios esenciales de la harina de trigo, pues solo á ella debemos referirnos, son el gluten y el almidón; por el primero es apta para formar con el agua una pasta homogénea y elástica, y en contacto con el almidón, previo el concurso del calor y el agua, produce cierta cantidad de materias azucaradas; la levadura que se mezcla á la pasta reacciona sobre este azúcar y dá origen á alcohol, ácido acético, ácido carbónico é hidrógeno: la dilatación de estos fluidos, hace agrietar el gluten, y por las numerosas burbujas que se levantan, se multiplica hasta lo infinito la superficie de la pasta. Esa circunstancia, como dice Raspail, permite á cada grano recibir en el horno la impresión del calor, y abrirse hasta el punto que una masa bien trabajada no ofrece, después de la panificación, un solo grano que haya quedado intacto: así es, que si el pan sale mate y mal cocido, debe atribuirse á la insuficiencia ó mala calidad del gluten, al paso que si se halla en cantidad conveniente y su cualidad es recomendable, el resultado será un pan blanco y elástico; por eso la proporción del gluten, sustancia tan eminentemente susceptible de fermentar, clasifica la importancia de las harinas y determina su preciso rendimiento, porque la cantidad que se obtiene con un peso determinado de harina depende de la calidad de este producto.

No es indiferente la calidad del agua que debe emplearse en la panificación: según Davy, las sales calizas que contienen ciertas aguas favorecen la buena fabricación del pan, y por término medio asegura Ribot, que un pan de buena calidad, bien cocido, contiene 42 ó 43 por 100 de agua en la miga, y 47 ó 48 por 100 en la corteza.

La levadura es la pasta conservada hasta que se hincha y rarifica por la fermentación espontánea; su preparación se obtiene colocando sobre la pasta cierta cantidad que se ha dejado fermentar una noche y un día; para conseguir esto, se amasa la harina con agua, se la incorpora después mas agua de 20 á 30 grados, según la estación: entonces se forma la buena levadura, caracterizada por un olor picante y alcohólico sin acidez y por un color amarillento.

Las sales que intervienen de un modo más notable en la fermentación, son el sulfato de cobre, el alumbre y el

cloruro de sódio: las dos primeras dan al pan gran blancura, la sal común le hace mas sávido; realmente, tanto el sulfato de cobre, como el alumbre, constituyen una sofisticación: así es que la única sal que debe emplearse es el cloruro de sódio.

El igual levantamiento de la pasta farinácea, la blancura y ligereza del pan, dependen de la mezcla íntima de la harina y el agua; este resultado se obtiene por una serie de operaciones cuya sola enumeración nos ocuparía demasiado espacio; por lo que terminaremos diciendo, que los caracteres que debe ofrecer cuando se ha preparado con la buena harina de trigo, con los cuidados prescritos por el arte, se reducen á tener una certeza firme y quebradiza, de color amarillo dorado, ó moreno oscuro, y una miga blanca elástica, ojosa, de olor y sabor apetitoso.

Ocioso parece indicar lo que varia el pan según el diverso cereal que ha suministrado la harina para su elaboración. El de maíz es negruzco, aplastado y viscoso, el de centeno es moreno mate, fresco y de un olor agradable; la mezcla de una octava parte de harina de centeno con siete de trigo, hace un pan regular, muy usado en algunas naciones entre gente poco acomodada, establecimientos de beneficencia y soldados; el pan de cebada es macizo, de un color gris y se seca muy pronto; el de trigo negro fermenta mal y es muy indigesto; es el menos alimenticio de cuantos pueden hacerse, tanto, que el de avena es preferible. También se ha ensayado panificar la fécula de patata, de yuca, de castaña y de arrow-root; pero como todas están desprovistas de gluten, el pan suyo sale negruzco, amazotado y muy aplastado: la forma de panificación preferible, cuando se trata de obtenerla por medio de las legumbres feculentas, es la conocida con el nombre de *casabe* entre los indígenas del Nuevo-Mundo, preparándola con la yuca y el maguey, formando una especie de hojuelas transparentes. Aun cuando su gusto es bastante insípido, se toma fácilmente sin repugnancia, y nosotros mismos hemos podido apreciar prácticamente el poder nutritivo del pan indio ó *casabe*, que tan popular es en las Antillas y centro de América.

No debemos concluir con las preparaciones que se obtienen con la harina sin decir cuatro palabras sobre la galleta, de uso tan frecuente desde la más remota antigüedad, llamada por Plinio *panis nauticus*, y por Celso *bis coctus*; era fama entre los romanos que á ella debían la facilidad con que tan rápidamente ejecutaban las más dilatadas marchas. Todavía los ejércitos y escuadras modernas hacen grande uso de este alimento en sus largas peregrinaciones por mar ó tierra, tanto por la facilidad de su conservación, cuanto por reunir en pequeño volumen un notable contingente nutritivo.

En la actualidad se prepara la galleta ó *biscocho* con harina de trigo purificada á 25 por 100, y la adición de una corta cantidad de levadura, que para que no deje levantar demasiado la pasta, se evita llegue á fermentar; pues es sabido que una de las circunstancias que ha de reunir este medicamento, es la facultad de conservarse largo tiempo. Para lograr este objeto, se mezcla la harina con agua suficiente á 50 ó 55 grados Reaumur; se la amasa bien hasta que forme una pasta muy dura, bien ligada por todas partes y de consistencia igual; córtase luego en pedazos y se aplasta con un rodillo para formar las galletas, que se punzan en varias partes de su superficie con el objeto de favorecer la evaporación del agua que contienen y evitar el levantamiento de la masa; hecha esta operación se las pone en el horno; después de sufrir su influencia, se las deja enfriar, y trascurrido un breve espacio, se las coloca en unas estufas próximas, cuyo calor reciben un mes ó seis semanas, hasta lograr que pierdan la humedad por completo. La buena galleta debe estar bien cocida, sin que haya llegado á quemarse; su grano ha de ser fino y apretado, la fractura limpia y brillante, y en el agua debe esponjarse bien; preparada de esta suerte, aun cuando mas difícil de decir que el

pan, es, en cambio, mas nutritiva, lo que explica cómo al distribuirse en los buques y plazas de guerra una corta cantidad, sustituye á la abundosa ración de pan que un hombre robusto consume habitualmente. En los buques es muy conveniente sustraer á la galleta de la acción de la humedad, tan notable siempre en alta mar. Para conservarla bien, no hay cosa como las cajas de hoja de lata; las barricas y costales en que frecuentemente se encierran en los paños de abordo, no ofrecen tantas garantías de resistencia como las latas bien estivadas entre sí.

Aun cuando antiguamente España, para la chusma de sus galeras hacia la galleta con pedazos de pan moreno, que se secaban volviéndolos á poner en el horno, justificando el nombre latino de cocido dos veces, actualmente ya se elabora con tanta perfeccion como en los países más cultos, no cediendo en nada la que abastece las tripulaciones de nuestros buques de guerra, á la de la armada francesa ó norte-americana.

Hemos terminado con los alimentos vegetales: de su estudio despréndese, que en sus múltiples elementos hay aptitud para llenar varias de las más exigentes necesidades del organismo, desde la fruta, que se limita á refrigerar, hasta el trigo, que posee modificadores bromatológicos, susceptibles de restaurar las fuerzas; trázase una escala gradual en la que cada grupo suministra un equivalente nutritivo más ó menos valioso, si insuficiente aislado, utilísimo al agregarse con los de otra clase para contribuir á formar parte del cotidiano sustento.

Aunque del pan se ha hecho la síntesis del alimento más imprescindible, y su mencion se halla lo mismo en la plegaria que la madre enseña á modular al inocente niño, como en el grito angustiado con que las clases inferiores reclaman proteccion de sus gobernantes en los casos de grandes perturbaciones sociales, no por esto debe olvidarse el grande auxilio que al trigo pueden prestar las otras gramíneas, ni prescindirse de la reconocida importancia de la patata y demás solanos, que es de esperar releguen al olvido con su propagacion en Europa los terrores que antes originaran las afflictivas hambres que por intervalos se sucedian: justo es tambien no despreciar las legumbres mucilaginosas, que aunque desprovistas de elementos asimilables de gran valía, concurren con fruto á variar el gusto y sabor de los demás alimentos, haciendo vibrar la mucosa gástrica, ya por impresion directa, ya por irradiacion simpática del olfato y el gusto.

No tratamos de amenguar la importancia que merece la reparadora influencia del pan; pero no hay duda que la alimentacion vegetal esclusiva es insuficiente para sostener el verdadero equilibrio funcional, en que todos los aparatos y sistemas alternen con la regularidad debida en el normal desempeño de los complexos actos que dan por resultado el tono en la vida animal y la armonía en la de relacion, tan gráficamente espresada por el *mens sana in corpore sano*. Si abrigarse pudiera alguna duda sobre la eficacia de la alimentacion vegetal, con exclusion de otra alguna, bastaria reconocer, aunque fuera de paso, distritos como el de Lancashire, en Inglaterra, y algunos establecimientos de beneficencia, donde los niños perecen en gran número por la tabes mesentérica y las escrófulas, los jóvenes por los tubérculos pulmonares, y los adultos, empobrecida su sangre por un quilo escaso en condiciones reparadoras, arrastran una existencia lánguida, cuyo fin se anticipa, gracias al fúnebre cortejo, secuela inevitable de un régimen invariable, que no posee las vivificantes cualidades obtenidas solo por una alimentacion mista, anunciada dos mil años há en el *alimentum et alimentum species, unum et multa*.

Alimentacion animal. Al comenzar con esta gran seccion, recordemos la salvedad consignada al inaugurar el estudio de la vegetal. Digimos entonces, y repetimos ahora, que han de ser solo objeto de nuestro examen, los

alimentos, que por razon de sus condiciones reparadoras y económicas, pueden recomendarse evitando el doble escollo de una avara mezquindad con el pobre, y de quiméricas aspiraciones, tan fecundas en alardes filantrópicos, como estériles de todo punto por su irrealizacion. Teniendo esto en cuenta, dejamos á un lado moluscos y crustáceos; prescindimos de las aves y pescados, limitándonos á los mamíferos, y aun en estos nos hemos de concretar á corto número del orden de los ruminantes, como el toro, la ternera y vaca de Europa, el bisonte de América y el búfalo de África. Las carnes de estos animales són las que nos han de ocupar bajo un punto de vista general. Si bien són la de ternera y la de buey más fribrinosas, generalmente se prefiere la de vaca, que desprovista del olor viroso propio de los machos no castrados, reúne, á un alimento delicado y sabroso, fibrina y albumina en cantidades más crecidas que la ternera.

(Se continuará.)

REVISTA CRITICA ESPAÑOLA.

De los diversos desinfectantes y su eficacia, considerada bajo el punto de vista químico.—Oftalmología: ligera reseña del Congreso de Heidelberg; exposicion de algunas comunicaciones presentadas; juicio acerca de ellas.—Notable caso de oclusion de la vagina.

La fatal epidemia que tan gravemente ha afligido á esta corte en los dos meses que acaban de transcurrir, ha traído á los médicos tan constantemente ocupados, que no es de extrañar el vacío que, respecto á escritos originales prácticos, se observa en los periódicos á dichos meses correspondientes. El cólera, y siempre el cólera: tal es el epígrafe de la mayor parte de los artículos. Esta es la causa de que, aun rebuscando con detencion y esmero, nos hayamos visto apurados para sacar de los números publicados en dos meses, materia aprovechable para una Revista. ¿Quién, en las azarosas circunstancias que hemos atravesado, podia pensar, hablar, escribir, ni ocuparse de otra cosa que del cólera? Y á fé que en esta parte no podrán quejarse de escasez los lectores de EL SIGLO MÉDICO. Dispensen, pues, estos, si echan de menos en cuanto á Revista, lo que han llevado demás respecto á cólera, por aquello de lo que no va en lágrimas va en suspiros, y veamos lo en dos meses digno de ocupar un lugar en esta seccion.

De los diversos desinfectantes y su eficacia considerada bajo el punto de vista químico.—Sobre este asunto, no solo importante por sí, sino de cierto interés de actualidad, publica *La Clínica* y reproduce *La España Médica* (núm. 544 y 545), dos artículos que suscribe el señor D. JOAQUIN OLMEDILLA Y PUIG.

Hé aquí en proposiciones sueltas el contenido de dichos artículos:

Entiéndese por desinfectantes los diferentes medios destinados á hacer desaparecer la impureza del aire, de los objetos, de las ropas y hasta de los mismos individuos, dependiente de emanaciones pútridas, miasmas ó virus.

Su accion general se verifica destruyendo los principios morbosos, ó tambien, y esto es en el menor número de casos, fortificando ó predisponiendo la economía contra la accion de estos principios.

En la actualidad se conocen varios desinfectantes, la mayor parte gaseosos: el más generalmente usado es el cloro. Este puede usarse disuelto en agua ó en estado gaseoso: en el primer caso se esparce en la habitacion ó sitio infectado por medio del riego; pero es preferible usarle en estado gaseoso.

Entre los diferentes medios para obtener fácilmente el cloro, el más sencillo consiste en tratar, por medio del ácido sulfúrico, el cloruro cálcico mezclado con incienso, ó el hipoclorito de cal disuelto.

Como generalmente se usa el cloro es en la fumigacion guytoniana ó de Guyton de Morveau. Consiste esta en una mezcla de ocho partes de sal comun, dos y cuarto de man-

ganeso natural, ó sea sobreóxido de manganeso, y cuatro de ácido sulfúrico diluido en otras cuatro de agua. Cuando con este medio se quiere purificar el aire de las salas habitadas por enfermos, debe procurarse que la cantidad de la mezcla sea menor que en otro caso, pasearla por la sala y retirarla en seguida. Si á los pocos minutos el aire de la sala conserva un ligero olor á cloro, es prueba de que ha bastado esta fumigación; pero si no se nota olor alguno, es necesario repetirla.

La acción que el cloro ejerce como desinfectante, está fundada en la gran afinidad que tiene para el hidrógeno.

Es también de bastante empleo el ácido hipocloroso, el cual puede decirse que se halla condensado bajo la forma sólida en los hipocloritos, y estos son los que se usan, principalmente el de cal. La manera de emplearlos es colocarlos en vasijas destapadas, ó disueltos en agua, para lo cual el hipoclorito de cal se usa en la proporción de una parte de él por cuarenta y cinco de agua: se riegan las habitaciones, se echa sobre los objetos infectados, etc. Por medio de un ácido desprenden cloro, y esta propiedad puede utilizarse para fumigar con dicho gas.

Otro de los medios que también se han empleado para desinfectar, es el ácido sulfuroso. Se obtiene por medio de la combustión del azufre. Este método de desinfección es de poco valor, y hoy día solo se hace uso de él en las habitaciones en que hay enfermos que padecen afecciones de la piel.

También se han empleado como desinfectantes el vapor del vinagre y azúcar quemados; pero la eficacia de estos cuerpos es mucho menor.

Los ácidos nítrico ó hiponítrico constituyen otro excelente medio de desinfección. Está esta reducida á colocar en una vasija de cristal un fragmento de cobre que puede muy bien ser una moneda, y echar sobre ella una corta cantidad de ácido nítrico del comercio, vulgarmente conocido con el nombre de agua fuerte; encerrar la vasija en la habitación infecta, teniendo cuidado de salirse para no respirar este gas, y volver al poco rato para abrir las ventanas y procurar la ventilación. Este procedimiento es el más aceptable, tanto porque el ácido hiponítrico ejerce sobre los miasmas una acción más destructora que el cloro, cuanto por la facilidad de su producción.

Hace poco se ha introducido en el uso médico un desinfectante que goza de bastante reputación y es el ácido fénico. Este cuerpo, descubierto por RUNGÉ en la brea de la hulla, y que se produce también en la destilación del benjuí, es poco soluble en el agua y soluble en todas las proporciones en el alcohol y en el éter. En los mataderos, establos, pocilgas, gallineros, palomares, etc., el mejor medio de emplearle es en polvo, extendiendo sobre el suelo una capa de un centímetro de espesor, de un polvo desinfectante compuesto de arena, tierra, yeso, serrín, etc., á que se hayan mezclado dos milésimas de ácido fénico.

Se recomienda para hacer uso del ácido fénico como desinfectante, preparar con el agua fenicada una lechada de cal. El objeto de esto es, que como el gas dominante en las cárceles, hospitales, cuarteles, etc., es el ácido carbónico, la cal le absorberá juntamente con el nítrico y esto hará que se desprenda el ácido fénico que, esparciéndose por la atmósfera, destruye los miasmas. Si el aire contiene sulfuro hídrico, se le puede neutralizar mojando las paredes con agua fenicada que contenga medio por ciento de sulfato zincico.

El Sr. OLMEDILLA concluye diciendo, que no hace mención de otros medios de menos importancia, tales como la inflamación de la pólvora, la combustión de algunas plantas aromáticas y ciertas resinas, porque no pueden considerarse como verdaderos desinfectantes ó destructores de las sustancias miasmáticas. Recomienda además, como es natural, la exposición al viento Norte, la ventilación y el impedir la penetración del sol en las horas del centro del día durante el estío.

—Como se vé, pues, si bien en el artículo del señor OLMEDILLA no hay ideas originales, porque el asunto no se presta mucho á ello, ofrece la ventaja de presentar reunido lo más principal que acerca de tan importante materia debe saberse. Yo he procurado condensar todavía más las ideas del autor, á fin de que los lectores de EL SIGLO tengan en cortas líneas lo más preciso para llenar la indicación que se propongan en cualquier caso que les ocurra, ya durante y con motivo de la epidemia actual, ya en otra cualquier circunstancia análoga, pues no todos ni siempre contarán con libros adecuados al objeto.

Oftalmología.—Ligera reseña del Congreso de Heidelberg.—Exposición de algunas de las comunicaciones presentadas.—Juicio acerca de ellas.—Tal es el epígrafe de una serie de artículos que el Sr. DELGADO ha comenzado á publicar en el núm. 36 de *El Pabellón Médico*, correspondiente al día 28 de setiembre.

En este primer artículo se hace cargo el autor de una modificación del proceder operatorio para la extracción de la catarata, propuesta por DE GRAEFE. Dicha modificación está constituida por cuatro tiempos:

- 1.º Incisión de la córnea en la parte superior.
- 2.º Iridectomía.
- 3.º Quistitomía ó dilatación de la cápsula.
- 4.º Extracción de la lente opaca.

Los instrumentos que para esta operación emplea el Sr. DE GRAEFE, son: un cuchillo sumamente estrecho y puntiagudo, semejante en su forma al bisturí de Petit; un quistotomo cualquiera; un gancho romo y algo torcido antes de llegar á la curva; una cucharilla y tijeras ordinarias de iridectomía.

La operación está reducida á incidir la córnea en su parte superior, entrando para ello con un cuchillito en la esclerótica á un milímetro de la circunferencia de aquella; dirigir el instrumento, luego que ha penetrado en la cámara anterior, hacia la pupila, y bajando luego el mango y precisando exactamente el sitio de la contrapunción, dar salida á la punta del cuchillo á la misma distancia que ha penetrado en la punción practicada en la esclerótica. Una vez terminada la contrapunción, vuélvese el filo del instrumento, por medio de un movimiento de rotación contra la córnea, que se incide linealmente: la conjuntiva queda en este tiempo de la operación por delante del cuchillo, por lo cual DE GRAEFE aconseja disecarla hacia arriba como hace DESMARRES en su proceder querato-conjuntival, antes de cortarla completamente. Disecado el colgajo de la conjuntiva y vuelto hacia la pupila, queda terminado el primer tiempo de la operación.

El segundo es el de la iridectomía ó escisión del iris; si el diafragma, como puede suceder, se hénia al evacuar el humor acuoso después de incindida la córnea, se toma con una pinza de pupila artificial y se incide; si no se hénia, se procede á tomarlo en la cámara anterior y se incide igualmente.

Terminada la escisión queda una larga abertura artificial que, prolongando hacia arriba la pupila natural, ofrece un ancho espacio para abrir la cápsula del cristalino ó practicar la quistitomía, que es el tercer tiempo de la operación.

Esta misma abertura artificial sirve para dar salida á la lente que se va á buscar, y se arrastra hacia fuera por detrás, sirviéndose del gancho encorvado que DE GRAEFE ha hecho construir para tal objeto. Si la catarata no es completamente dura, arrastrado el núcleo, se procederá á extraer con la cucharilla la sustancia cortical del cristalino que queda en la cámara anterior; sin embargo que DE GRAEFE piensa que en semejantes casos es prudente no introducir mucho el instrumento, prefiriendo esperar á que la reabsorción se haga por la acción del humor acuoso.

Según el Sr. DELGADO, la operación propuesta por

el Sr. DE GRAEFE es dilatada, laboriosa y complicada.

Es dilatada, porque hay una incision de la córnea; un colgajo de la conjuntiva que disecar y que colocar hácia abajo una vez disecado; una iridectomía; la estraccion de la lente, no siempre de una vez y algunas por partes.

Es laboriosa, porque comparada con la simple estraccion á colgajo, demanda más maniobras operatorias.

Es complicada, porque no se llega á su resultado (la estraccion de la lente) sin atacar la integridad de un órgano tan importante como el iris, que pierde en parte sus funciones.

—Nada tenemos que añadir á lo espuesto por el señor DELGADO, tan competente en la materia, acerca de la modificacion operatoria propuesta por el Sr. DE GRAEFE, sino que por muy ilustre que sea el nombre del cirujano que propone esta ó aquella modificacion en un procedimiento operatorio, si el nuevo procedimiento no aventaja á los antiguos, hay graves inconvenientes y hasta peligros en aceptarle.

Notable caso de oclusion de la vagina.—En el núm. 38 del mismo periódico últimamente citado, correspondiente al día 14 de octubre, publica nuestro apreciable amigo y compañero D. JOSÉ AMETLLER una curiosa observacion práctica.

Trátase de una jóven de 17 años de edad, de temperamento linfático-nervioso, constitución enclenque, pobre de carnes y pálida de color, la cual creía estar opilada, quejándose periódicamente y desde algunos meses de vehementes dolores en la matriz con abultamiento de esta entraña y un tumor á la altura del vacío derecho. Habia usado varios remedios, tanto al exterior como interiormente, pero sin resultado alguno. Un profesor sospechó la existencia de una oclusion de la vagina y aconsejó el reconocimiento. El Sr. AMETLLER concibió la misma sospecha, practicó el reconocimiento y las sospechas se convirtieron en realidades: existía una oclusion completa de la abertura vaginal por la union del extremo de sus dos paredes laterales. Por medio del reconocimiento con la yema del dedo, se percibió una fluctuacion manifiesta. Lo que habia que hacer no era dudoso. El Sr. AMETLLER, preparadas las piezas de apósito convenientes, practicó con una lanceta una abertura longitudinal como de unas seis líneas; al momento salió la sangre formando como una cinta, cayendo con lentitud, medio cuajada, y presentando un color negruzco. Se llenó media jofaina. Se practicó despues con unas tijeras una incision crucial; la sangre siguió fluyendo; el tumor que habia en el hipogástrico desapareció. Se administraron algunas dosis de cornezuelo de centeno para restituir el tejido de la matriz á sus condiciones normales y la enferma quedó curada en pocos dias.

—Hemos citado esta observacion, no por lo que tenga de nuevo en su género, sino para que sirva de recuerdo á los prácticos, cuando observen casos análogos en jóvenes núbiles que no menstruan, que tienen padecimientos de vientre, que las enfermas refieren á la region inferior de este, y sobre todo, que se presentan ó exacerban periódicamente con los intervalos de tiempo que suele ofrecer el flujo menstrual. En casos tales, y antes de emplear medicamentos activos, que pueden ocasionar grandes daños, es de rigor un minucioso reconocimiento de los genitales de la mujer, del cual ha de derivarse la conducta facultativa más acertada.

CASTELO SERRA.

PRENSA MÉDICA.

Parálisis atrófica de la infancia.

Habiendo el Dr. DUCHENNE (de Boulogne) hecho en 1855 el estudio de la enfermedad designada con el nombre de parálisis esencial de los niños, esclareció con sus investigaciones electro-fisiológicas algunos puntos oscuros

de esta afeccion, y en particular estableció el diagnóstico y pronóstico sobre datos más precisos. El señor DUCHENNE (hijo) ha recojido despues en la consulta de su padre y en los hospitales de París más de cien observaciones, que le han servido de base para nuevos descubrimientos.

Se sabe que el principio de la parálisis atrófica de la infancia, está caracterizado ordinariamente por fenómenos febriles ligeros, que sobrevienen lo más comunmente en la época de la evolucion dentaria, antes, durante ella ó despues. Hé aquí los datos que ha podido recojer el Sr. DUCHENNE (hijo) en 70 observaciones, relativos al período febril y á su duracion:

En siete casos no ha habido fiebre; en un caso la fiebre ha durado solo una hora, en otro, dos; en once casos toda la noche; en dos, once dias; en seis, de dos á tres dias; en siete, cuatro dias; en cinco, cinco dias; en tres, ocho dias; en un caso diez dias; en once, quince dias. En las otras veinte y cinco observaciones, ó no han observado el período febril los padres, ó no se ha podido obtener una relacion exacta del origen de la enfermedad.

La edad en que se han presentado los primeros fenómenos de parálisis, ha sido entre diez y veinte meses; las edades extremas son, en un caso, algunos dias despues del nacimiento, y en otro, diez años. Estos resultados estadísticos concuerdan con los del Sr. ROGER en su clínica del hospital de niños.

Las diferentes formas que ha afectado la parálisis en su principio, han sido: 25 veces una parálisis completa de la extremidad inferior derecha; 7 veces una parálisis completa de la extremidad inferior izquierda; 10 parálisis de la extremidad superior derecha ó izquierda; 2 parálisis de las extremidades superiores en ambos lados; 9 paraplegias, una hemiplejia; 5 parálisis de las cuatro extremidades; una parálisis de los músculos del tronco y del abdómen; 2 parálisis curadas.

Del estudio que el Sr. DUCHENNE (hijo) ha hecho de la atrofia y de la degeneracion grasienta de los músculos paralizados, resulta:

1.º Que los músculos que aparecen más frecuentemente alterados en sus elementos, son el tibial anterior, y el deltoides.

2.º Que una extremidad de la mitad derecha del cuerpo se paraliza más comunmente que las del izquierdo.

3.º Que las extremidades inferiores se atrofian más frecuentemente que las superiores, una mitad más por lo menos.

El estudio etiológico de esta enfermedad no ha conducido, hasta el presente, á ningun dato suficiente; el trabajo de la denticion parece constituir una causa predisponente; pero esta proposicion es vaga, y se apoya solo en la coincidencia de la mayor frecuencia de la enfermedad con este período de la vida.

El diagnóstico no es muy fácil al principio de la enfermedad: durante el período febril, antes que haya lesion del movimiento, es casi imposible prever la inminencia de la parálisis. No hay, en efecto, nada de característico en la fiebre, ni en las convulsiones, ni en las demás alteraciones que la acompañan.

En algunos casos de parálisis de la infancia, que hemos tenido ocasion de tratar, no hemos notado diferencia alguna entre la fiebre inicial y los movimientos febriles efimeros de 24 ó 48 horas, tan comunes en los niños, y que no dejan señal alguna. Por otra parte, esta fiebre falta en muchos casos, y la parálisis se presenta en plena salud sin haberse anunciado. Por lo tanto, el movimiento febril tiene un valor diagnóstico muy equívoco; puede, sin embargo, servir de advertencia. Un médico que observe en un niño un estado febril, que no sea el prodromo de ninguna de las enfermedades comunes de la infancia, deberá pensar en la posibilidad de la parálisis en cuestion, y deberá asegurarse del estado de las extremidades.

Un solo signo revela con seguridad la naturaleza de la afeccion, segun el Sr. DUCHENNE, y es el suministrado por el examen electro-muscular.

Dicho autor ha establecido estas dos proposiciones.

1.ª Los músculos paralizados pierden en grados variables su contractilidad y su sensibilidad eléctrica. La parálisis de los movimientos voluntarios persiste tanto más en los músculos, cuanto más profundamente dañadas están sus propiedades musculares (contractilidad y sensibilidad eléctrica.)

2.^a Estas mismas propiedades se restablecen poco á poco en los músculos paralelamente con la contraccion. Pero se comprende que las aplicaciones de estas dos proposiciones al diagnóstico deben diferir, segun que la afeccion esté en el período de parálisis simple, ó en el de degeneracion. Segun DUCHENNE (hijo), en todas las parálisis de la infancia, á los ocho ó diez dias se encuentra ya una disminucion ó una pérdida de contractilidad electro-muscular, limitada á los músculos destinados á permanecer mucho tiempo privados de su motilidad, ó á sufrir una degeneracion en su testura; pero no conviene apresurarse á declarar sanos los músculos que conserven en esta época toda su excitabilidad eléctrica. Hasta despues de quince dias de enfermedad, no es posible determinar con alguna precision cuáles son los músculos definitivamente afectados de parálisis.

Cuando la falta de contractilidad eléctrica persiste más de diez meses, el músculo está amenazado de una degeneracion casi incurable.

En efecto, á contar de esta época, empieza el músculo á alterarse, su testura estriada desaparece para convertirse en tejido grasiento.

(*Annales de Electricité medicale*).

Dos nuevos específicos contra la gonorrea.

El primero de los remedios que el Sr. HENDERSON preconiza bajo este título, es la esencia sacada por destilacion del *sirium myrtifolium*, y se conoce en el comercio con el nombre de esencia de sándalo amarillo. El Sr. HENDERSON dá de 25 á 40 gotas tres veces al dia, disueltas en tres partes de alcohol rectificado y aromatizado con un poco de esencia de canela. Ha observado un gran alivio al cabo de cuarenta y ocho horas en los enfermos á quien ha administrado este aceite. Entre otras ventajas, este remedio no causa vómitos, es agradable el paladar y no fatiga el estómago. El autor le considera como igual en accion, sino superior, á la copaiva y cubeba.

El otro nuevo específico del Sr. HENDERSON, es el aceite de madera (Wood oil, gurjum oil) que se saca de un árbol inmenso de la India, el *depterocarpus turbinatus*. Un solo árbol de estos da en una estacion gran cantidad de aceite, del cual, por la destilacion con el agua, se obtiene 35 por 100 de aceite soluble. El autor ha empleado este producto, despues que se habia ensayado sin éxito la copaiva. Al cabo de una semana del uso del gurjum oil, la curacion era completa. La dosis ha sido de una cucharada de café, dos ó tres veces al dia. Por su poco precio parece que se ha introducido este aceite en Inglaterra para mezclarle con el copaiva. Por lo demás, su accion sobre los órganos del gusto es semejante á la del copaiva, produce los mismos efectos en el estómago é intestinos y comunica á la orina un ligero olor de trementina.

(*Medical Times and Gazette*.)

Triquinos; su desarrollo; accion de algunos medicamentos sobre los parásitos; por el profesor Fiedler.

Se han hecho experimentos en 56 conejos, 4 gatos, 2 gallos y 2 murciélagos: entre estos 64 animales, se encontraron triquinos despues de la muerte, ya en el intestino, ya en los músculos, en 45 conejos, 4 gatos y un gallo. Si no se ha verificado la triquinizacion en los demás, depende de que no todos los experimentos se han hecho con las precauciones necesarias. Si se quiere guardar algun tiempo los conejos vivos, no hay que darles mucha dosis de carne triquinizada; mueren casi siempre cuando pasa esta dosis de una onza ú onza y media.

El camino que siguen los embriones de los triquinos para llegar á los músculos, es directo ó indirecto, es decir, por la circulacion. Cuando han salido de su madre, atraviesan la pared intestinal y caen en la cavidad peritoneal donde se los encuentra ordinariamente á los diez, á los quince dias despues de la ingestion de la carne triquinizada; no permanecen allí más de veinticuatro horas. Cuando se encuentran embriones en el abdómen, es seguro que los habrán tambien en el pericardio, en la pleura y en los músculos.

El autor tiene pruebas directas de la trasmision de los triquinos por la sangre. Los ha encontrado en muchas ocasiones en los coágulos que contienen la aurícula derecha y el ventrículo del mismo lado, y ha visto que los músculos los contenian y que no eran más gruesos que los que acababan de nacer.

La fecundacion de los triquinos hembras parece que se verifica en los dos primeros dias, y pasan cerca de nueve antes que los embriones abandonen la madre, de modo, que la duracion del desarrollo es de seis á siete dias.

Los experimentos que se han hecho con las sustancias que podrán destruir estos parásitos, ya en los intestinos ó en los músculos, son negativos y se resumen en la proposicion siguiente: hasta ahora no existe medio alguno que pueda impedir el desarrollo de los triquinos del intestino y el paso de los embriones á los músculos, ó que tenga la propiedad de matar los triquinos musculares ó intestinales. El autor ha ensayado el aceite de trementina, los purgantes, la glicerina, el extracto de helecho macho y el vinagre de madera. Termina su interesante trabajo con algunos experimentos, destinados á demostrar la influencia de una temperatura elevada en la vida de estos animales. Resulta de estos experimentos que los triquinos de los músculos soportan muy bien una temperatura de 30° á 40° R.; que no mueren inmediatamente bajo la influencia de una temperatura de 50° á 52° R.; pero que este calor los altera hasta el punto de morir al cabo de cierto tiempo; que, en fin, perecen cuando están espuestos á una temperatura de 58° á 60° R.

(*Gaz. med. de París*.)

De la coloracion bronceada en la parálisis general; por A. Begnard, interno de los hospitales de París.

Es ya sabido que despues de la descripcion hecha por Addison de esta afeccion, ó más bien de este fenómeno singular, que lleva su nombre, se han emitido muchas opiniones relativamente á su naturaleza íntima ó causa próxima.

Estas opiniones y los que las han concebido, pueden clasificarse en tres grupos:

1.^o Los que creen en la existencia de una entidad morbosa distinta, enfermedad de Addison, caracterizada por una anemia particular, con coloracion negra de la piel. Unos la creen relacionada con una alteracion de las cápsulas suprarrenales, y otros no. El Dr. TROUSSEAU es de los últimos.

2.^o Los que con el Dr. GUBLER ven un hecho del género del albinismo, que se puede manifestar bajo la influencia de un estado caquético ó de perturbacion nerviosa.

3.^o Los ecléticos, que admiten á la vez las dos opiniones.

Hasta ahora los hechos hablan en favor de la opinion del Sr. GUBLER. Las teorías, por otra parte, son numerosas. Segun HUBERSHON, se trata de una lesion del plexo solar. Segun BARLOU, es una neurálgia del gran simpático: ha observado la coloracion bronceada en dos casos de paroplegia con histerismo é hipocóndria.

Segun MATTEI (de Gienne), la coloracion bronceada se refiere á una caquexia especial, ocasionada por un estado patológico del gran simpático.

Cualquiera, pues, que sea su mecanismo íntimo, la coloracion parece resultar en todos estos casos de una perversion de la asimilacion.

Dos hechos observados recientemente pueden dar alguna luz sobre esta cuestion; al menos ocuparán un lugar al lado de los de BARLOU, y aun con más motivo, pues en vez de una paraplegia con estado nervioso, se trata de una afeccion en la cual el cerebro y la médula se hallaban profundamente alterados así en su estructura como en sus funciones.

No sé que hasta ahora se haya hablado de la coloracion bronceada en la parálisis general.

El primer caso, de que se ocupa el autor, se refiere á una mujer de 39 años, que á consecuencia del frio tuvo una congestion cerebral, de la cual se curó rápidamente; dos meses despues, esto es, en marzo de 1861, presentó todos los signos de delirio hipocondriaco. En enero de 1862 aparecieron fenómenos congestivos notables, que se reprodujeron siete ú ocho veces en tres meses, quedando siempre con delirio hipocondriaco, con temor á la muerte. Se curó de este violento ataque, y siguió bien hasta enero de 1864, que á consecuencia de un enfriamiento, se presentó otra vez el delirio triste y melancólico; continuó en este estado disminuyéndose cada vez mas la sensibilidad general, y debilitándose rápidamente, y el 15 de octubre se notó en diversos puntos del cuerpo unos puntos negros, que simulaban á lo lejos una coloracion semejante á la de la piel del negro ó del mulato; color notable

sobre todo, en el vientre y axilas y poco en el pecho, brazo y antebrazo; nada había en la cara ni en las extremidades inferiores.

Creyendo el autor que este caso pudiera ser una simple coincidencia, interrogó á las enfermeras, y encontró en la misma seccion á una mujer de 36 años, gruesa, morena y que presentaba todos los signos de una parálisis general, en plena evolucion; marcha vacilante, palabra difícil, pupilas contraídas, anestesia, demencia incoherente, risa de idiota. Tenia tambien en el dorso, el vientre, y las axilas un color bronceado muy intenso, que disminuyó un mes despues, para reaparecer al siguiente con toda su intensidad, sobre todo en el cuello, donde no existia antes.

Estos hechos pueden esclarecer la historia de la coloracion bronceada. Hay en efecto, pocas afecciones en las que sea tan deplorable el estado anatómico y fisiológico del sistema nervioso, como en las meningo-encefalitis crónicas. Si como todo induce á creer la coloracion bronceada es debida á una perversion de la asimilacion, dependiente de un estado patológico nervioso, es natural encontrarla en esta afeccion, y esto es lo que la casualidad nos ha hecho observar.

(Gazette hebdomadaire.)

Por la prensa Médica, F. DE CORTEJARENA.

PARTE OFICIAL.

MINISTERIO DE FOMENTO.

REALES ÓRDENES.

Instruccion pública.—Universidades.

Ilmo. Sr.: Enterada la Reina (Q. D. G.) de una instancia de los catedráticos supernumerarios de la Facultad de derecho de la Universidad central, en que esponen los graves perjuicios que se les irrogarian de anunciarse la provision de cátedras por concurso en la forma que viene practicándose; S. M. se ha dignado disponer, de acuerdo con el dictamen del Real Consejo de Instruccion pública, que en la provision por concurso de cada dos plazas de catedráticos de número que vaguen en la Universidad central y demás escuelas superiores establecidas en Madrid, en conformidad al art. 227 de la ley de 9 de setiembre de 1857, se observen dos turnos, uno entre los catedráticos supernumerarios de la citada Universidad y escuelas, y otro entre los de número de las Universidades y escuelas de distrito y los de Instituto de Madrid; y que si anunciado un concurso no se presentan aspirantes, se haga una nueva convocatoria para proveerse por el otro turno, debiendo siempre resultar provistas dos cátedras por concurso y una por oposicion. Al propio tiempo ha dispuesto S. M. que al publicar los anuncios se espresen en ellos el turno á que corresponde la vacante.

De real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y efectos correspondientes. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid 18 de noviembre de 1865.—Vega de Armijo.—Sr. Director general de Instruccion pública.

Ilmo. Sr.: En vista de las nuevas instancias elevadas á este ministerio por varios alumnos en solicitud de que se les permita estudiar simultáneamente las asignaturas del año preparatorio con las del primero de las Facultades de derecho y medicina, alegando para ello que han invertido seis años en los estudios de segunda enseñanza; la Reina (Q. D. G.) teniendo en cuenta lo que se mandó por real orden de 12 de octubre de 1864, y de acuerdo con el dictamen del real Consejo de instruccion pública, ha tenido á bien desestimar las referidas solicitudes y disponer que dichos alumnos se sujeten estrictamente á lo prevenido en el artículo 1.º de los programas de las facultades de derecho y medicina.

De real orden lo digo á V. I. para su inteligencia y efectos consiguientes. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid 24 de noviembre de 1865.—Vega de Armijo.—Sr. director general de Instruccion pública.

DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR.

Por real orden de 26 de setiembre último S. M. la Reina (Q. D. G.) se ha servido disponer que se convoque á oposiciones con objeto de cubrir las plazas de segundos ayudantes médicos que hay vacantes en el cuerpo de Sanidad militar.

En su consecuencia, los doctores ó licenciados en medicina y cirugía que deseen tomar parte en este concurso, se servirán presentarse por sí ó por medio de persona que los represente en la secretaría de esta direccion general, antes de las dos de la tarde del día 5 de enero próximo, acreditando reunir las circunstancias que se espresan en el reglamento.

SANIDAD MILITAR.

REALES ÓRDENES.

17 noviembre. Concediendo real licencia al medico mayor D. Juan Deo.

Id. id. Id. el empleo de subinspector de segunda clase

supernumerario al médico mayor del ejército de Puerto Rico D. José Selvas.

Id. id. Id. el empleo de médico mayor supernumerario del ejército de Puerto Rico á D. Francisco Gonzalez.

Id. id. Id. el empleo de farmacéutico mayor supernumerario del ejército de Filipinas á D. Ramon Botel.

CUERPO DE SANIDAD DE LA ARMADA.

2 diciembre. Concediendo dos meses de próroga á la licencia que disfruta el primer ayudante del cuerpo de Sanidad militar de la Armada D. Antonio San Martin.

Id. id. Idem. id. al segundo id. D. Francisco Ferral y Mateos.

Id. id. Nombrando segundos ayudantes del cuerpo de Sanidad militar de la Armada á los licenciados en medicina y cirugía D. Manuel Abenoja y Osuna y D. Juan Lopez.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

Sesion literaria del 2 de noviembre de 1865.

Leida y aprobada el acta de la sesion anterior, se dió cuenta de un oficio de la Direccion general de Sanidad, remitiendo á informe un folleto ó prospecto del farmacéutico D. Vicente Rodriguez, al que acompañan cuatro frascos de elixir anti-colérico. Pasó á la comision de remedios nuevos y secretos.

Por la misma direccion se remite á informe una obra escrita por el Sr. Cauniere, de París, con el título de la *Medecine naturelle*, en la cual se trata, entre otras cosas, del cólera-morbo asiático. Pasó á la seccion de medicina.

El Sr. Torres Muñoz y Luna remite un ejemplar de su Memoria premiada por la Academia de Ciencias, sobre la influencia de los fosfatos terrosos en la vegetacion. Se recibió con aprecio y se destinó á la biblioteca.

El Sr. D. Rafael Paniagua envia una Memoria sobre el cólera-morbo, su causa y modo de trasmitirse. Pasó á la comision del cólera.

Continuándose luego la discusion pendiente hizo uso de la palabra el Sr. BENAVENTE, para esponer con brevedad el método que mejores resultados le ha producido durante la actual invasion del cólera.

Dijo que, cuando los enfermos solo tenian colerina, se ha limitado á poner á los sujetos en cama y administrarles medio, uno ó dos granos de ópio, con lo cual asegura que, ó no se habia presentado despues el cólera, ó habia podido ser dominado.

Cuando el cólera habia aparecido ya, el Sr. BENAVENTE preferia, entre todos los estimulantes difusivos, el alcohol de canela, el cual le habia producido muy buenos efectos.

Añadió que nunca habia usado el sesquicloruro férrico. En los niños se vale de una fórmula compuesta de medio escrúpulo de láudano y una dracma de alcohol de canela, para administrar seis gotas en una cucharada de té, repitiéndola hasta que el paciente se reanima.

En el período álgido, cuando no queda pulso, confiesa que rara vez podian curarse los enfermos, por lo cual era preciso insistir mucho en recomendar á los sujetos que acudan á tiempo á los recursos de la ciencia.

Manifestó que no se apresuraba á detener los vómitos, antes al contrario, trataba de favorecerlos las más veces; que el vómito de bilis amarilla, no siendo muy espesa, era de buen agüero.

Tambien dijo que solo en un caso en que habia estado doce horas el enfermo sin pulso, habia dado ocho granos de ópio; que en los demás, cuanto más ópio administraba, más grave habia sido la reaccion, acompañándola congestiones y otros fenómenos peligrosos.

En comprobacion de sus ideas leyó un estado de los casos de cólera confirmado que habia asistido, y que en resumen es el siguiente:

	Invadidos.	Curados.	Muertos.
Niños.....	5	4	1
Mujeres....	12	10	2
	4	3	1
	21	17	4

Dijo que en el colegio de la Paz se había presentado la epidemia en su período de declinación, y que los casos ocurridos eran:

Invadidos.	Curados.	Muertos.
24	18	6

Concluyó diciendo que en este método no había más de notable que la sencillez; que no podía creerse, sin embargo, que la reacción venga por sí sola en el cólera, como en las intermitentes; porque el cólera no tiene siempre este carácter; y que, en su concepto, solo entran los enfermos en reacción espontáneamente cuando declinan las epidemias.

El Sr. SANTUCHO dijo que iba a hablar brevemente de la cuestión que se debate, considerándola bajo el aspecto práctico, pero también bajo el teórico, porque sin alguna teoría la práctica no puede menos de ser empírica. Convino con el Sr. Santero en que se han introducido, respecto de este punto, muchas preocupaciones en el vulgo.

Con remedios muy diferentes, dijo, todos han visto perecer a los enfermos en el período álgido, porque este período es el fin de la enfermedad.

Después manifestó que iba a ocuparse en varias cuestiones relativas al cólera, empezando por los preservativos.

No pueden, dijo, conocerse sin averiguar la causa de la enfermedad. El Sr. Seco nos ha demostrado que el cólera de los antiguos y el de los modernos es el mismo; pero falta saber por qué hace ahora tantos estragos. Esto debe consistir en la naturaleza de su causa.

Me inclino, añadió, a creer que durante el siglo XVII ha tomado esta epidemia un carácter enteramente distinto del que tenía en la antigüedad, sea por su origen ó por cualquiera otra circunstancia.

Sydenham decía que era una epidemia que aparecía en el mes de agosto en Londres; esta época coincide con las primeras comunicaciones de los ingleses con la India, y sin embargo, ni Sydenham, ni aun los autores que como Bontius escribían en la India, sospecharon nunca que el mal fuese importado.

Adviértase, además, que apoderados luego los ingleses de toda la India, no se observaron nuevas epidemias en Europa.

Yo, a pesar de todo, me inclino a creer que el mal es importado, por el curso que ha seguido, por su manera de propagarse.

Ahora bien, ¿qué pueden hacer los preservativos especiales contra los insectos ó corpúsculos, ó cualquier cosa que sea, que sirva de medio de propagación del cólera?

No quedan más preservativos que los medios higiénicos. Estos tampoco impiden casi nunca que se fije la infección: solo pueden no favorecerla, para lo cual basta la higiene común.

Los desinfectantes son, en mi concepto, los más útiles, y en este sentido estoy de acuerdo con el Sr. Torres Muñoz: creo que el medio que propone es el preferible.

Veamos ahora lo que sabemos de la marcha de la enfermedad.

Yo he visto algunas epidemias, y entre otras la de Africa, donde pudimos observar el cuadro más acabado.

Lo primero que se advierte es el malestar y la diarrea, la cual tiene el carácter especial que todo el mundo conoce. Pero durante las epidemias curamos a veces la diarrea común y creemos haber prevenido el cólera.

Luego vienen los vómitos, la cianosis y la asfixia ó suspensión de la circulación, únicos síntomas que yo considero decisivos, porque los demás son variables.

Lo que hay que examinar es por qué se altera la circulación. Yo me inclino a creer que la primera acción morbosa se verifica sobre el sistema nervioso, viniendo luego la alteración de la sangre.

En este caso se coagula la sangre, pero no como en los coágulos ordinarios, sino formando masas quebradizas y difusibles.

Se han recomendado diferentes remedios. Casi todos los médicos han creído que era necesario evacuar las materias extrañas contenidas en el tubo digestivo, luego evitar la evacuación del suero, y después excitar la acción del sistema nervioso.

Por eso han usado muchos los purgantes y evacuantes y también los calmantes, los astringentes y los escitantes.

Estos medios se han puesto en práctica desde muy antiguo.

Cuando solo hay diarrea, indudablemente se contiene siempre con el ópio. Yo he preferido en mi práctica el diascordio a los demás preparados de esta sustancia.

Cuando se presentan vómitos abundantes y con mucha serosidad, todos los prácticos se asustan y propenden a evitarlos.

Sin contener la diarrea y las vómitos, muy rara vez se obtiene la reacción, por cuyo motivo me parece algo aventurado desatender completamente los vómitos.

El Sr. Pereda (de Alcalá) nos ha dicho aquí que ha conseguido excelentes resultados de la quinina; otros académicos han creído que esto se debería a algún elemento intermitente que tuviera el mal, y efectivamente hace ya mucho tiempo que se ha considerado al cólera como una intermitente perniciosa gravísima. Yo, sin embargo, creo que la quinina obra en este caso excitando el tubo digestivo.

Respecto del hierro, que también se ha aconsejado, el señor Pereda, que admite la bondad de la quina sin explicación teórica, quiso explicarnos que el hierro no podía ser bueno. Por mi parte, puedo citar un caso feliz y otro desgraciado del uso de este medio. En un caso muy grave, en que había sido inútil el sub-nitrato de bismuto para contener los vómitos, administré el hierro y se obtuvo la reacción, sobreviniendo luego signos de gastritis. En cambio un niño, que estaba completamente frío y sin pulso, tomó el hierro y se consiguió la reacción, pero no se sostuvo, sobreviniendo la muerte, aunque sin asfixia.

Yo entiendo que la curación del cólera está en detener el vómito y la diarrea. No puedo negar que la influencia del ozono, ó de un aire puro, es un medio que puede favorecer, pero que no basta para curar el cólera. ¿Será posible que el hierro dé un resultado análogo al que proporciona un aire más puro?

Yo, pues, ruego a los señores académicos que vean si puede ser útil el hierro, al menos para detener algo la marcha del mal.

En cuanto a las dosis enormes de ópio, que se dice administradas a los enfermos, las creo algo ilusorias, porque el ópio no obra en estos casos, envolviéndolo a veces los materiales con que se arroja.

El valerianato de zinc se daba antiguamente con seguridad de dominar la asfixia, pero sobrevenían reacciones de mal carácter, por lo cual hubo que desecharlo.

Resumiendo; creo que conocemos bastante la enfermedad y los medios que deben oponérsele, y que si algo nos falta, es sistematizar mejor los agentes medicinales, y decidir si basta restablecer la reacción para detener el curso del mal.

El Sr. TORRES MUÑOZ para rectificar dijo: que al decir en su opúsculo cuánto falta saber para el conocimiento del cólera, se refería a todas las ciencias, y en particular a la química. Los horizontes, añadió, que quedan todavía en medicina, están, sin duda, abiertos a la química. Yo no he querido en manera alguna hacer inculpaciones de ignorancia a la medicina.

Dijo también el Sr. Torres Muñoz que no hay en su Memoria una palabra que indique la pretensión de decir que con los medios higiénicos que ha observado, se curó el cólera, y que solamente los aconseja como auxiliares.

Respecto de lo demás que se había dicho, nada tenía que replicar porque se atenia a su teoría.

El Sr. SANTUCHO dijo que no había querido en manera alguna manifestarse hostil al Sr. Torres, y que lejos de eso, solo le había citado para elogiarle y para tener en cuenta sus indicaciones.

El Sr. CALVO, para una alusión, expresó que no se había explicado en ninguna parte acerca de las teorías del señor Torres Muñoz, y que creía en la química cuanto puede creer un médico sensato.

Con lo cual, y siendo pasadas las horas de reglamento, se levantó la sesión.

Sesion literaria del 6 de noviembre de 1865.

Empezó con la lectura del acta de la sesion anterior, la cual fué aprobada.

Seguidamente se dió cuenta de tres comunicaciones del ministerio de la Gobernacion, remitiendo á informe una instancia de D. Manuel Gonzalez, de Santander, otra del Dr. Duval, y una hoja repartida por el Sr. Rivadeneira; cuyos documentos son todos relativos á la epidemia reinante. Pasaron á la comision del cólera.

El Sr. Torres Muñoz remite un ejemplar de su opúsculo titulado *El cólera bajo el punto de vista químico*. Se recibió con aprecio y se destinó á la biblioteca.

Continuóse despues la discusion pendiente sobre la terapéutica del cólera, y

El Sr. Rioz dijo, que iba á manifestar algunas ideas relativas á la teoría química que se habia espuesto aquí sobre varios puntos de la historia del cólera-morbo.

Se ocupó el Sr. Rioz en los antecedentes históricos del ozono. Las circunstancias, dijo, en que se produce este cuerpo, son en general, la descomposicion del agua bajo la influencia de la electricidad. Tambien adquiere el oxígeno el olor y demás caracteres del ozono, cuando se le pone en contacto con fósforo medio sumerjido en el agua; y asimismo cuando se hace pasar chispas eléctricas al través de el oxígeno que se desprende del óxido de bario á la temperatura ordinaria, ofrece tambien los caracteres del ozono.

Este cuerpo no se distingue del oxígeno, sino en ser algo más activo, tener propiedades comburentes más exageradas.

Esto era conocido desde bastante antiguo; pero no se habia distinguido el ozono con este nombre, sino con el de oxígeno naciente, así como hoy le llaman otros oxígeno electrizado ó modificacion alotrópica del oxígeno.

En la naturaleza hay muchas reacciones químicas parecidas á las que en el laboratorio dan origen al oxígeno naciente ó al ozono. Es, pues, muy probable que en tales casos se desprenda este cuerpo.

Faltaba un medio para comprobar la existencia del ozono en la atmósfera, y este medio se ha encontrado en el ioduro de potasio y en el almidon. Descompuesto el ioduro por el ozono y combinado el iodo con el almidon, debe producir un color, que será tanto más subido cuanto más iodo quede en libertad. Tal es la base de la escala ozonométrica.

Pero es el caso que los químicos, repitiendo los experimentos, han encontrado que muchos cuerpos que existen muy frecuentemente en la atmósfera, producen ese color azul. Estos cuerpos son el cloro, la mayor parte de los aceites esenciales, y en general, todos los oxigenantes, y más aun, los vapores nitrosos. Esta última circunstancia es importante, porque se ha creido probar que el aire se ozoniza con los vapores nitrosos, solo porque mezclado con ellos obra sobre dicho papel.

Así, pues, los químicos no dán hoy valor alguno á las observaciones ozonométricas, hechas por el método que acabo de indicar, y se hallan en estudio otros medios, que pueden ser más seguros, haciendo uso del zumo de ciertos hongos, de la resina de guayaco y algunos otros agentes que hasta ahora no han llegado á ser recursos positivos.

La química, por lo tanto, no tiene hoy medios directos para comprobar el ozono en la atmósfera.

Hay además una teoría presentada como una hipótesis, que se reduce á suponer tres oxígenos: uno activo, negativo, ozono; otro positivo, antiozono, y otro neutro, indiferente, que es la combinacion de los otros dos; y á esto se reduce cuanto puede decir la química acerca de este cuerpo.

Ahora bien; con estos antecedentes se ha querido fundar una teoría química del cólera. Pero aun suponiendo que todo lo relativo al ozono sean hechos probados, ¿qué influencia podrá tener el ozono en el hombre? Que un poco del oxígeno inspirado tenga condiciones comburentes más activas, ¿qué puede importar? La naturaleza tiene otros medios de compensar la falta de ese agente. Con inspirar algo más deprisa basta para que el oxígeno normal desempeñe el mismo papel que se atribuye al ozono. La vida no sería posible si la respiracion hubiera de resentirse por la presencia en la atmósfera de un poco de ozono.

No veo, pues, camino para atribuir al ozono el papel de servidor ó de enemigo del cólera.

Se supone que desapareciendo el ozono, aumenta el cólera, y creciendo combate la causa de esta enfermedad. Pero todo induce á creer que el ozono es un cuerpo inocente.

Respecto de la fumigacion nitrosa, que es una variante de la de Smith, se supone que puede aumentar el ozono del aire; pero esto se funda en una ilusion, puesto que basta introducir unas burbujas de gas nitroso en una campana llena de azoe, para colorear de azul el papel ozonométrico.

Creo haber espuesto algunas indicaciones para ilustrar la cuestion que se debate bajo el punto de vista químico, único fin que me habia propuesto.

El Sr. Torres Muñoz rectificó diciendo, que no habia querido presentar una teoría, sino enlazar los hechos, como se hace en las ciencias experimentales.

El Sr. Rioz, dijo, parte de una idea equivocada, puesto que yo no fundo en el ozono mi teoría.

Por lo demás, ya sabemos la historia del ozono. Se le ha querido presentar como un cuerpo que apenas se diferencia del oxígeno. Y sin embargo, son muy distintos, y yo lo he probado en obras que han tenido ya aceptacion fuera de España. Hay entre estos cuerpos la misma relacion que existe entre el carbon mineral y el diamante, y entre el fósforo amorfo y el ordinario, etc.

Enumeró el Sr. Luna las diferencias que existen entre el oxígeno y el ozono. Añadió que todos los químicos de importancia admiten hoy el ozono como un cuerpo demostrado. ¿Por qué todos los establecimientos meteorológicos de Europa hacen hoy observaciones ozonométricas?

El oxígeno, añadió, se cambia en ozono completamente por los medios que la ciencia conoce.

Los aceites esenciales contribuyen precisamente á ozonizar el aire, y por eso hay cerca de Madrid terrenos donde abunda el ozono y donde nunca ha existido el cólera.

Si los cuerpos que influyen en el color azul del papel, son tantos, insisto en mi argumento, ¿por qué se hacen en todas partes observaciones en este sentido? ¿Por qué se ha escrito tanto y se han promovido tantos ensayos respecto de este punto?

Y además, ¿qué extraño es que esos cuerpos influyan en el papel si son depósitos de ozono?

Citó el Sr. Torres Muñoz varios autores, que han encontrado coincidencia entre la presencia del ozono y las alteraciones en la violencia de las epidemias coléricas. A estos datos, dijo, yo he agregado los recojidos por mí.

Fundado en esto, afirmo que cuando haya un descenso de temperatura y un viento Norte en los países meridionales, se debe aguardar, como se ha aguardado siempre en Madrid, el descenso de la epidemia.

En cuanto á otra cuestion que aquí se ha promovido, dice que entre el protóxido de azoe y el ácido nítrico, solo hay cuerpos que son depósitos de ozono: no hay ácido hiponítrico ó deutóxido de azoe; esto lo reconocen profesores eminentes á quienes no podrá rechazar el Sr. Rioz.

La electricidad es el origen de la ozonizacion del oxígeno: cuando se pone en contacto el cobre con el ácido nítrico, se desarrolla una temperatura, que indica la actividad de la reaccion química, y por consiguiente, la abundancia de electricidad que debe, sin duda, producir el ozono.

De todo ha hablado el Sr. Rioz menos del fundamento de mi teoría; está demostrado que los glóbulos sanguíneos, en contacto con el ácido hiponítrico, pueden ozonizar la sangre. Así, pues, yo creo que respirando ozono con prudencia, se puede dar á los glóbulos lo que necesitan para favorecer la reaccion que el facultativo busca.

Queda, pues, sentado que el ozono es un cuerpo demostrado experimentalmente, y que el mal llamado ácido hiponítrico es un depósito de ozono. Por lo demás, esta es cuestion de hechos, y yo aguardo tranquilo el fallo de la experiencia.

El Sr. Rioz rectificó á su vez, diciendo que está lejos de no admitir el ozono, pero que sus propiedades son las mismas del oxígeno, exaltadas; que en esto convienen los químicos más autorizados, desechando algunos el nombre de ozono.

En cuanto á que se hagan observaciones ozonométricas en los observatorios, no prueba que el instrumento sea bueno. Este instrumento habrá de retirarse y todas las medidas tomadas con él serán inútiles.

Yo digo, pues, que la existencia del ozono en la atmósfera es probable, pero no está demostrada hasta ahora. El cloro que colora el papel no es seguramente ozono ni depósito de ozono.

Llegada á este punto la discusion, y siendo pasadas las horas de reglamento, se levantó la sesion.—*El secretario perpétuo, MATÍAS NIETO SERRANO*

MONTEPIO FACULTATIVO.

SECRETARÍA GENERAL.

La Junta directiva, en vista del resultado del expediente respectivo, y en uso de las facultades que le corresponden, ha tenido á bien conceder en sesion del 23 del pasado, el ingreso en el Montepío á D. Mariano Zapata Ortega, profesor de medicina, residente en Carabanchel Alto, provincia de Madrid, con doce acciones que tenia solicitadas.

Así mismo ha declarado las pensiones de viudedad correspondientes á doña Rita Pajares Carmona, viuda del socio D. Santiago Sanchez Medrano, residente en Miajadas, provincia de Cáceres, con el haber anual de 1,800 rs.; doña María de Africa Montilla y Marqués, viuda del socio D. Andrés del Pozo, residente en Madrid, con el de 2,880 reales, y la subrogacion de la pension que disfrutaba doña Florencia Alvarez, viuda del socio D. Ramon Maestre y Rodriguez, en las huérfanas del mismo doña María del Pilar y doña Estanislao Maestre y Alvarez, residentes en Valladolid, á causa del fallecimiento de su madre, con el mismo haber de 2,160 rs.

Madrid 1.º de diciembre de 1865.—El secretario general, *Luis Colodron*.

ANUNCIO DE PENSION.

Doña Isabel Seriná solicita pension de viudedad por fallecimiento de su esposo D. Crisanto Lopez Ramirez de Arellano.

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

Madrid 3 de diciembre de 1865.—El secretario general, *Luis Colodron*.

VARIEDADES.

PESCADOS ELÉCTRICOS.

El curioso fenómeno de la electricidad producida por los pescados ha parecido, con razon, en todo tiempo digno de llamar la atencion. Hasta ahora se hallaba reconocida esta propiedad, y comprobado el aparato que le corresponde, en las tremielgas, los gimnotos, los malapteruros y los mormiros. Recientemente ha venido el Sr. Robin á demostrar ante el Instituto de Francia, que debe también incluirse entre los pescados eléctricos á las rayas; ¿y quién sabe todavía hasta dónde llegará este catálogo?

El aparato eléctrico de las rayas se compone de dos órganos pares, pusiformes, prolongados, del volumen del dedo índice poco más ó menos, situados debajo de la piel en las tres cuartas partes de su estension, y envueltos en la otra cuarta parte por las fibras del músculo sacro lumbar.

La materia del aparato eléctrico es una masa gelatiniforme, semi-transparente, compuesta de granillos finos, en la cual existen esparcidos algunos núcleos sin nucleillo. Ofrece la forma de laminillas ó discos cuadriláteros, pentagonales ó exagonales, de dos á tres centímetros de ancho y un milímetro de grueso; cuyos discos, separados por tabiques de tejido laminoso, están sobrepuestos por sus superficies más anchas, como los de la pila de Volta. Cuéntanse unas 14 ó 30 pilas de este género, situadas regularmente en capas concéntricas y paralelas al eje del órgano.

Este aparato tiene, como es natural, dos polos, uno positivo y otro negativo. Por el lado correspondiente al polo positivo penetran en él los nervios, y los capilares se dis-

tribuyen por el negativo ó periférico, al cual corresponden las descargas de electricidad, y que carece de todo nervio. Estos proceden de los haces anteriores de la médula oblongada y de la médula espinal; de donde se infiere que su accion está bajo la influencia de la voluntad, y que la funcion electrógena no pertenece en estos pescados enteramente á la vida orgánica, debiendo figurar en la misma línea que la locomocion.

Sometiendo á la accion del aparato electrógeno de las rayas un galvanómetro y ranas galvanoscópicas, se comprueban descargas eléctricas, que se verifican de cuando en cuando, volviendo á cargarse luego espontáneamente el aparato electrógeno. De aquí se deduce que la electricidad se produce orgánicamente y sin la influencia de los nervios del aparato encefálico, la cual se pone solo en juego para producir las descargas.

Admítase, pues, que los aparatos eléctricos de los pescados son verdaderas pilas hidroeléctricas, cuyos elementos activos son los líquidos heterogéneos, separados y unidos á un tiempo por los discos membranosos: que de este modo se produce continua é involuntariamente la electricidad, siendo, por el contrario, voluntarias é intermitentes las descargas.

La influencia del éter priva á las rayas de su influjo sobre su aparato eléctrico, la estricnina produce descargas convulsivas y que se consideran como involuntarias, y el curare paraliza también la influencia del sistema nervioso sobre el aparato.

Tales son los interesantes resultados obtenidos por el Sr. Robin, sobre los cuales, sin embargo, nos permitiremos hacer algunas observaciones.

¿Cómo se acredita que el aparato de la raya se carga de electricidad por sí solo, y que los nervios influyen solo en la determinacion de las descargas? Mientras no se descarga la electricidad, ¿qué medios hay de comprobar su existencia? El fenómeno electro-dinámico, ó sea la descarga es un hecho de observacion; ¿pero lo es igualmente el fenómeno electro-estático de la electricidad no descargada, ó del fluido eléctrico acumulado? ¿No es esto más bien una explicacion cómoda que una ley experimental?

El hecho parece positivamente comprobado por los experimentos del Sr. Robin. En ciertas circunstancias anatómicas y fisiológicas, que se consignan con todos sus pormenores, se produce *espontáneamente* por la raya un fenómeno eléctrico, como el organismo produce también espontáneamente el calor, el movimiento, etc. Aquí no hay nada de extraño, como no sea la rareza y la pequeña escala de esa produccion eléctrica, á la cual, sin embargo, atribuyen algunos tan importante papel en las funciones de la vida. Pero suponer que semejante produccion es enteramente física, fundándolo solo en la explicacion *hipotética* de los fenómenos eléctricos en la física general, no parece admisible en buena lógica.

Bien pudiera ser, aunque lo dudamos, que el aparato eléctrico de la raya fuera por sí solo una verdadera pila capaz de suplir á un aparato de Buncen; pero aun en este caso, que seria preciso demostrar, no podria decirse que la electricidad se *acumulaba* en los momentos de reposo de las corrientes. esto es solo una explicacion innecesaria y fundada, como puede probarse fácilmente, en un principio vicioso.

En suma: conviene no precipitarse al sacar deducciones de hechos tan interesantes como los que acabamos de referir. Con ellos se enriquece considerablemente el archivo de la ciencia experimental; pero debe evitarse que contra-

pese tal ventaja un espíritu agresivo y sistemático, que propenda á absorber en la física todas las admirables funciones de la economía viviente.

N.

CRÓNICA.

Estado sanitario de Madrid.—Con nieblas frías más ó menos densas y bajas; con un temporal cubierto, anubarrado y lluvioso, y con vientos fríos del N, N-O y O-S-O, principió el mes de Diciembre, siguiendo así toda la semana: el termómetro centígrado se sostuvo entre el grado de congelación y 9.º sobre 0; y el barómetro con bastante descenso en su columna (25 pulgadas y 9 líneas), prueba inequívoca de que las lluvias no piensan abandonarnos.

El estado de la salud pública es bastante satisfactorio, no observándose caso alguno de enfermedad epidémica: tan solo reinan las afecciones propias del invierno, como los corizas, los catarros, las oftalmías, las ronqueras, las toses y las dolencias de carácter reumático, que abundan mucho. También hay calenturas gástricas, dolores nerviosos y artríticos, sarampion y alguna escarlatina. La mortandad ha sido escasa.

Estado sanitario de la Isla de Cuba.—Escriben con fecha 15 de noviembre desde la Habana, que durante octubre no hubo en toda la Isla más que 93 casos de fiebre amarilla, seguidos de 19 defunciones, lo que equivale á 20, 43 por 100 de los 93 casos: 59 habían tenido lugar en el territorio á que estiene su jurisdicción la Junta subalterna de Sanidad de la Habana.—En igual mes del año pasado fueron 312 los casos y 117 las defunciones, resultando por tanto una diferencia de 213 casos y 98 muertos menos en el último mes de octubre.—De viruelas hubo 7 casos en la Habana y 6 en San Julian de los Rios: 13 en toda la Isla, resultando 7 casos más que en igual mes de 1864.—En toda la Isla, por último, no ha ocurrido ningún caso de cólera-morbo asiático.

Origen del cólera.—Nos ha hecho gracia la causa que se atribuye al cólera por cierto doctor, que no lo es de España, en una gustosísima gratulatoria que ha dirigido á unos ministrantes dentistas de Sevilla.—Después de haber templado su lira y cobrado respiración en las églogas é idilios del poeta mantuano, y de asegurarles que «el arte dentario es un búcaro de flores de ornamento científico y estético, tan bello como la vid que produce el *lacrime christi*, cerca de la misma lava del Vesubio, manteniéndose casi milagrosamente cabe tan destructor volcán» atribuye por causa al cólera la caries dentaria, que desgraciadamente no se cura ni aun tan bien como él. Oigamosle, y veáse cómo en España se escribe algo original.

«Obsérvese que los que mueren del cólera, ofrecen en algún órgano de la boca cariado, y quizás sea la caries motivo que contribuya al desarrollo de tan temible enfermedad. Creo que esta observación no será infructuosa para la ciencia, y que ella como otras del mismo género, está llamada á resolver algunos problemas patognomónicos....»

¡Apaga y vamonos!

Exposicion.—La Academia de Medicina y Cirujía de Barcelona, ha dirigido al gobierno una esposicion, pidiendo que con las secciones médicas reunidas de los Consejos de Sanidad é Instrucción pública, se forme una comision, que examine los datos que le dirijan todas las Academias del reino sobre las cuestiones relativas al cólera, y eleve á la superioridad el resultado que de ello se obtenga. Desea además, que acompañen al delegado del gobierno en las conferencias de Constantinopla profesores de medicina que le asesoren. Suponemos que el papel de los médicos, que no pueden faltar en las conferencias de Constantinopla, se estenderá á algo más que acompañar y asesorar á los delegados del gobierno, y respecto de las instrucciones que han de darseles, sabemos que se ha dirigido por el ministerio de la Gobernación á la Academia de Medicina una comunicacion recomendándole que proponga las que juzgue convenientes.

Arreglo de partidos.—Parece que el planteamiento definitivo del arreglo de partidos médicos, se prorogará hasta el año 1867, á consecuencia de las gestiones practicadas por algunas provincias, cuyas reclamaciones han pasado á los cuerpos consultivos que han contribuido á la formación de este arreglo.

También pasarán á los mismos todas las observaciones que vaya presentando la experiencia en los pueblos de la Península donde el arreglo se haya planteado ó se vaya planteando.

Fallecimiento.—Ha fallecido en Guadalajara á los 82 años de edad, D. Félix Janer, catedrático jubilado de la Facultad de medicina de Madrid, decano que fué de la de Barcelona y autor, entre otras obras, de un tratado muy conocido de Moral médica. Su muerte, aunque prevista, ha sido muy sentida por los amantes de la ciencia. Fué muy numeroso el séquito de personas notables de la población que acompañaron al cadáver á su última morada. Llevaban las cintas del féretro seis personas de las más distinguidas, presidiendo, entre otras, el Sr. D. Pedro Felipe Monlau, que con diversos antiguos discípulos y amigos del finado, corrió á prestar este último tributo á uno de los hombres más sabios y modestos de nuestro país.

Inoculacion de la pleuro-neumonía exudativa. Está siendo objeto de animados debates en el extranjero la cuestion de la preservación de la pleuroneumonía exudativa del ganado vacuno, por medio de la inoculación. Parece que este medio va dando excelentes re-

sultados, y sería de desear se confirmaran, no tanto por las ventajas que se obtendrían para combatir tan mortífera epizootia, como por las aplicaciones que podrían hacerse á la especie humana.

Discusion sobre el ozono.—La Academia de ciencias de París se ha ocupado en su última sesión del ozono y de los medios de comprobar su presencia en la atmósfera. Lo más claro que se ve en el debate, es que la cuestion se halla lejos de ser clara. El Sr. Fremy insiste con razon, en la infidelidad de los datos que proporciona el papel ozonópico; el Sr. Pouillet tiene dudas análogas; el Sr. Le Verrier se limita á sostener que las llamadas líneas ozonométricas son paralelas á las que marcan el paso de las tempestades, concediendo que por lo demás, puede no haber en esto mas que fenómenos eléctricos. En resumen, el asunto es litigioso todavía.

Etimología del cólera.—En un periódico de París vemos una nota en la cual se pretende que la palabra cólera se deriva del hebreo *coli-ra*, y no del griego, apoyándose precisamente en las mismas razones que oímos hace tiempo al Sr. Santucho en un discurso pronunciado en la Real Academia de Medicina de Madrid.

Ingratitud.—En todas partes reciben los médicos escaso ó ningún premio por su abnegacion y sus servicios. En Mallorca se han hecho representaciones en queja de la conducta de aquella autoridad municipal, que ha negado al cuerpo médico las recompensas merecidas en la última invasion del cólera asiático.

ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

Los que aspiren á la plaza de médico-cirujano que se ofrece en P. trana por varios individuos, tengan entendido existe en dicha población un médico-cirujano titular, cuyo contrato de cuatro años no cumple hasta marzo, y que está decidido á permanecer en la misma de todos modos, y dar esplicaciones á quien las desee, contando tambien con crecido número de vecinos contratados.

VACANTES.

Lo están: La de médico-cirujano de Castroverde de Campos (provincia de Zamora); su dotacion por asistir á 150 pobres 3000 rs. y las iguales. Las solicitudes hasta 31 del corriente diciembre.

—La de médico-cirujano de San Martin de la Vega por renuncia del profesor que la servia, conforme á lo prevenido en el Real decreto de 9 de Noviembre de 1864, y siendo el número de vecinos de este pueblo el de 310, y por consiguiente partido de tercera clase, se le abonará al profesor por la asistencia de los pobres 2000 rs. anuales y además por cada uno que exceda del número que marca el reglamento citado, 20 rs., que dando el facultativo en libertad de hacer contratas particulares con los demás vecinos no pobres. Las solicitudes en el preciso término de 30 días y en la forma prevenida en los artículos 14, 15, 16, 17, 18 y 19 del mismo reglamento. San Martin de la Vega y Diciembre de 1865.—El Alcalde Presidente.—Antonio Arias.

—Las dos de médico-cirujano de Vall de Gallinera (provincia de Alicante), la dotacion de cada uno 3000 rs. por asistir á 150 pobres, debiendo residir su facultativo en la villa de Petro y el otro en Beniali por ser puntos centrales de las parroquias. Las solicitudes hasta el 31 del corriente.

—La de médico-cirujano de Guaro (provincia de Málaga); su dotacion 3180 rs. por asistir á 159 pobres y las iguales. Las solicitudes hasta el 31 del corriente.

—Las dos de médico-cirujano de la Rambla, (provincia de Córdoba) dotacion de cada una 4000 rs. por asistir á 200 pobres y asistir convencionalmente á los pudientes: la poblacion consta de 1835 vecinos. Las solicitudes hasta el 30 del corriente.

—La de médico-cirujano de Zusgena (Almería), dotada con 300 escudos para entre ambos, por la asistencia de las familias pobres. Las solicitudes hasta el 5 de enero.

—La de médico-cirujano de la Puebla del Caramiñal (provincia de la Coruña); su poblacion 600 vecinos, su dotacion 4000 rs. por asistir á 200 vecinos y las iguales. Las solicitudes hasta el 31 de diciembre.

—La de médico-cirujano de Mesegar y un anejo, (provincia de Toledo); su dotacion 7000 rs. por asistir á 132 vecinos. Las solicitudes hasta el 31 de diciembre.

—Una de las plazas de médico-cirujano de Mora (provincia de Toledo) su dotacion 4000 rs. por asistir á 200 pobres, y 20 rs. mas por cada uno de los que excedan de este número y las iguales. Las solicitudes hasta el 31 de diciembre.

—La de médico-cirujano de Hoyos (provincia de Cáceres); su dotacion 3000 rs. por asistir á 150 pobres y las iguales; su poblacion 403 vecinos. Las solicitudes hasta el 30 del corriente diciembre.

—Las tres de médico-cirujano de Jumilla (P. de Albacete), dotada cada una con 4000 rs. por asistir á 200 pobres. Las solicitudes hasta el 31 de diciembre.

Por todo lo no firmado:

R. SANFRUTOS.

EDITOR, P. G. Y ORGA.

Imprenta de PASCUAL GRACIA Y ORGA, Biombo, 4.