



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.—Estudios teórico-prácticos sobre las enfermedades mentales; por D. Zacarias Benito Gonzalez.—**SECCION PROFESIONAL.** Sanidad de la Armada.—**SECCION PRACTICA.** Dos lecciones clínicas de obstetricia; por el Sr. D. José Maria Otero.—**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.—**PRENSA MEDICA.** De la coxalgia; por el Sr. Verneuil.—Organizacion anatomica del cerebro; por el Sr. Parchappe.—Reactivo de las orinas biliosas.—Sobre las trombosis del corazon derecho; por el Sr. Gerhardt.—De la flebitis de los senos del cráneo, consecutiva á los forúnculos de la cara.—**PARTE OFICIAL.**—Ministerio de Fomento.—Sanidad militar.—Reales órdenes.—Cuerpo de Sanidad de la Armada.—Real Academia de Medicina de Madrid.—Sesion literaria del 16 de noviembre de 1865.—Sesion literaria del 23 de noviembre de 1865.—**MONTE-PIO FACULTATIVO.**—**VARIETADES.** Muerte de un médico político.—Partes de medicina y de cirugía del Hospital general de esta corte.—**CRONICA.**—Estafeta de los partidos.—**VACANTES.**—**ANUNCIOS.**

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.
(Continuacion) (1).

No seria impropio de este lugar, hacer el voluminoso inventario de los muchos conocimientos positivos que actualmente poseemos acerca de esta afeccion, y separar todo lo que con ellos se ha mezclado y se mezcla de aventurado y de hipotético; pero este trabajo me llevaria muy lejos de mi propósito. Me limitaré, pues, á insistir en la necesidad de levantar sobre esta sólida base, el edificio de la terapéutica y tambien el de la profilaxis á ser posible, en la medida en que lo permita el carácter fatal y necesario de la fuerza epidémica.

En el vacío pues, de tantas ilusiones desvanecidas como el humo al soplo de la severidad de la ciencia, ¿cómo concebir, se preguntará, sin la intervencion de agentes especiales, atmosféricos ó de otra índole la existencia del cólera-morbo asiático, la magnitud de sus estragos y las leyes de su propagacion? ¿Qué se puede pensar actualmente de esta enfermedad?

Si bien lo que solamente es posible, no siempre pasa á ser realidad, la realidad de las cosas, por el contrario lleva siempre embebidas, escritas en sí misma, las condiciones de su posibilidad. Si los esfuerzos reunidos de los sábios no han logrado referir el cólera á una condicion cualquiera del mundo exterior, necesario será resignarse á concebirlo con independencia de condiciones especiales en la exterioridad, puesto que el cólera, no por eso deja de existir, y de ser una terrible realidad. Y por otro lado ¿qué necesidad hay de que la vida, que es al fin y al cabo el teatro en que aparece esa enfermedad, se mueva

unísona al compás de los cambios ocurridos en el mundo exterior? ¿No es la vida una fuerza espontánea, autónoma, que en virtud de esa misma autonomía responde con variabilidad asombrosa á las escitaciones de la exterioridad? ¿No vemos diariamente, que allí mismo donde una persona recobra y perfecciona su salud, otra la pierde y contrae la enfermedad, y que espuestas otras muchas á las mismas causas morbosas, ó se muestran refractarias á su accion, ó contraen enfermedades muy diferentes? Si pues el mundo exterior en su uniformidad conocida, en sus modificaciones y cambios ordinarios y en su conflicto con las fuerzas espontáneas de la vida, es origen de tan fabulosa variedad en las manifestaciones específicas de los seres vivientes ¿qué necesidad hay de acudir para explicar el cólera-morbo asiático, que en el fondo no es sino una manifestacion específica más entre las muchas de todos órdenes que componen la vida del hombre: qué necesidad hay, repito, de apelar á cosas desconocidas, y por lo tanto arbitrarias, para darse cuenta de tales fenómenos?

En semejante caso, como en los demás, debe bastar para aquietar á la razon más escrupulosa, pensar y decir simplemente que la espontaneidad morbosa de la vida se ha pronunciado, sin que sean distintas las circunstancias comunes, en el sentido y la direccion de la afeccion epidémica; y tanto más lícito será no pensar ni decir otra cosa, cuanto que las condiciones todas del mundo exterior, conocidas ó desconocidas, no representan ni representarán nunca respecto de las enfermedades, si no la funcion de causa ocasional, y jamás la de causas determinantes, por oponerse á ello el carácter indomable de la espontaneidad viviente.

Pero tal vez se diga: esa explicacion general que es satisfactoria respecto de las enfermedades comunes y esporádicas, no lo es tanto respecto de esos grandes hechos del orden morboso, llamados epidemias, en los que parece ponerse enfrente de la espontaneidad vital una influencia bastante poderosa, sino para extinguir la raza humana, para inclinar al menos la espontaneidad de los más, en un sentido patológico determinado, y producir esas disoluciones de naciones y continentes, que tanto nos afligen y nos llenan de espanto.

La observacion no deja en la apariencia de encerrar alguna exactitud; pero antes de apelar á agentes desconocidos, á esa procesion de fantasmas que todo el esfuerzo humano no ha logrado hacer científicos, y que es en todo caso un procedimiento poco racional, conviene saber que para resolver el problema, contamos todavía con un orden importantísimo de consideraciones, manantial inagotable de causalidad real, positiva y verdadera.

El hombre está unido, ligado por medio de innumerables relaciones con todo lo conocido; de tal suerte, que ejerce influencia sobre todas las cosas exteriores, y á su vez la recibe tambien de todas ellas: es en una palabra, un centro permanente de accion y de pasion, hacia el que

(1) Véase el núm. 623.
TOMO XII.

se dirigen y caminan convergentes los r  dios que parten de la circunferencia de las cosas. El influjo que sobre el hombre ejerce todo lo existente, no siempre es saludable: frecuentemente por desgracia es también dañoso; pudiendo en este último caso no hacerse sensible sino sobre el hombre en cuanto individuo,    estenderse simultáneamente y de un modo uniforme    mayor ó menor número de individualidades, participando entonces, aunque en grado diferente, del carácter general    colectivo. Del influjo morboso en general, en union con la espontaneidad de la vida, que no debe jams   perderse de vista tratándose de hechos patológicos, nacen necesariamente, por no existir otros elementos posibles, todas y cada una de las enfermedades, y de ese mismo influjo cuando ofrece el carácter colectivo, brotan especialmente las epidemias, que son grandes fenómenos del órden morboso que afectan la vida de los pueblos y de las naciones, y que bajo una    otra forma, aparecen constantemente desde la antigüedad más remota en la historia patológica de la humanidad.

He dicho, que el conjunto de las cosas es en definitiva la causa, ocasional se entiende, de todas y cada una de las enfermedades, porque no hay cosa alguna que no está unida necesariamente    todas las restantes por íntimas relaciones de identidad y que no contribuya por lo mismo, siquiera frecuentemente sea de un modo poco    nada ostensible,    la produccion de cada enfermedad en particular. Lo que en esto sucede únicamente es, que    veces unas cosas brillan más que otras    los ojos del observador por su especialidad causal, y que otras veces aparecen las enfermedades sin causa especial exterior    que referirlas; pero tanto en uno como en otro caso, el conjunto del mundo exterior concurre necesariamente    la produccion de la enfermedad, con la diferencia de que en el primer caso,    la accion causal del conjunto se agrega una causa especial, y en el segundo,    falta de causa especial, la causalidad corresponde de derecho    la totalidad de las cosas, al conjunto del mundo exterior, que basta por sí solo en union con la espontaneidad de la vida, para explicar cumplidamente todos los fenómenos del órden patológico, no siendo preciso acudir para nada    entidades innecesarias y caprichosas.

Pero generalmente no aparecen las enfermedades sin la presencia y cooperacion más ó menos evidente de circunstancias especiales, que en algun modo las expliquen desde el punto de vista de la exterioridad, observándose esta ley aun respecto de las epidemias, que son, entre todos los hechos morbosos conocidos, las que más se distinguen por su oscuridad etiológica    causal.

Concretándonos al cólera-morbo asiático, que es el objeto de nuestro estudio y al mismo tiempo la expresion epidémica más característica del siglo XIX, es evidente como la luz del día, que este siglo se distingue demasiado bajo muchos aspectos de todos los demás, para que tales diferencias no deban considerarse estrañas    la produccion de tan espantosa y cruel enfermedad. Empresa sería muy superior á mis débiles fuerzas, analizar algo prolijamente el conjunto de esas diferencias, por exigir semejante análisis nada menos que una revista completa del estado actual de todos los conocimientos humanos. Por fortuna los hechos    que me refiero no tienen nada de quiméricos; más ó menos desenvueltos se encuentran acreditados en la conciencia de todos; todos los vemos; todos los palpamos, y    todos nos es lícito por lo mismo hablar algo de ellos.

No por otra razon, dejando    un lado el cambio de relaciones astronómicas, geológicas, meteorológicas, termométricas, higrom  tricas etc. del planeta que habitamos, que hacen de cada época, de cada siglo, un mundo nuevo de condiciones patogénicas enteramente especiales; imposible es no fijar la atencion en el aumento de poblacion sobre el globo, en la abyeccion social en que vi-

ven muchas de las razas del Oriente, en la sed inestinguible de progreso en todas direcciones, que, formando singular contraste, devora    las razas del Occidente; en el grande desarrollo de la industria moderna, en la enorme actividad y rapidez del comercio y de las comunicaciones, en la estension de la vida marítima, en el cambio radical de las costumbres, en las crisis terribles de todo órden, antes poco generalizadas, y que hoy pesan como calamidad casi permanente sobre el siglo; en el conjunto especial de preocupaciones, vicios y miserias que nos afligen, en el grado peculiar de desenvolvimiento intelectual, moral, político y religioso etc.; todo lo cual, señores, constituye una suma enorm  sima de hechos reales y positivos, que uniendo entre sí    los hijos de la civilizacion moderna por los vínculos invisibles de una solidaridad, á pesar de todo, real y positiva, no pueden menos de reflejarse profundamente en la fisiologia y la patologia humanas, y contribuir muy eficazmente    arrancar del fondo de la espontaneidad vital, que es en último análisis la que presta forma    las enfermedades, nuevas formas epidémicas, entre las cuales aparece como la expresion más propia del siglo el cólera-morbo asiático. Además, el G  nges, considerado en el conjunto de sus condiciones, es mirado hace tiempo por los médicos como la cuna de esta afeccion, siendo este un dato especial más para explicar el cólera desde el punto de vista del mundo exterior.

Tales son los grados que señala actualmente el termómetro del progreso científico en la especificacion causal del cólera-morbo asiático.

Es visto, pues, que no faltan causas exteriores especiales de influencia bastante general, y de realidad bien reconocida, que expliquen en parte, qué es por lo demás lo que acontecerá eternamente, las apariciones del cólera, y que esas causas bastan y sobran, sin necesidad de acudir    invenciones imaginarias, para satisfacer la sed de exterioridad que devora    tantos médicos; y digo que sobran, porque al fin y al cabo son ya causas especiales, y en rigor, se concibe bien que pudiera presentarse la enfermedad de un modo más espontáneo y sin cambios en algun modo paralelos, ocurridos en el mundo exterior.

Bien s  , que respecto del cólera lo mismo que de las demás enfermedades es posible una determinacion, una especificacion más perfecta de su causalidad especial, y que esa es la tarea que en sus análisis progresivos se propone de continuo la ciencia; pero sí también, que no se pueden bajo este aspecto, como bajo ningun otro, desdeñar    título de insuficientes, los conocimientos de ningun período científico, so pretexto de completarlos de una vez para siempre y de una manera definitiva y final.

Los buscadores de miasmas, de efluvios, de gérmenes, de animalitos, de óxidos patogénicos y de sales etiológicas,    no sospechan que, aunque realizase algun día la experiencia sus ensueños de hoy, no por eso dejarían de ignorar mucho en la materia; que no habrian llegado de modo alguno al término de la especificacion causal, y que habria en todo caso derecho legítimo á saber, si los productores del cólera eran, por ejemplo, los animalitos que viniesen por el sur    por el norte, los blancos    los negros, los machos    las hembras, si los que penetrasen en el estómago con los alimentos,    por el aparato respiratorio etc. etc.

Y es, señores, que sea cualquiera la altura    que tomemos los progresos de la ciencia respecto de la especificacion de las causas del cólera, nos encontraremos siempre en la misma situacion de hoy, es decir, en perpétua interinidad, en un período de transicion eterna, siendo de todo punto ilusorio pensar, que haya jams   de satisfacernos plenamente ningun descubrimiento de este género, por muy determinado y concreto que el sea.

Ahora bien; si    cada estacion corresponden sus enfermedades propias; si de cada localidad nacen sus en-

demias particulares; si unas mismas causas morbosas dan frecuentemente origen á análogas afecciones, ¿cómo estrañar que cada siglo produzca también bajo el influjo de las condiciones más culminantes que lo distinguen, sus epidemias especiales, y que del fondo del siglo XIX, amasado con elementos tan numerosos, tan particulares y bien determinados, brote el cólera-morbo asiático, como la espresion epidémica más característica del siglo del vapor y del telégrafo eléctrico? Esta explicación, pues, es muy natural y se encuentra perfectamente de acuerdo con los principios más fundamentales de la ciencia médica.

Pero se dirá: ¿Qué hay de análogo, qué hay de comun entre las diferencias características de siglo XIX, antes señaladas, y la enfermedad llamada cólera-morbo asiático? ¿No es esa á todas luces una explicación de suyo arbitraria y violenta? A esto contestaré con otra pregunta: ¿Qué hay de análogo, qué hay de comun entre las propiedades físicas y químicas del ácido prúsico, del opio ó del arsénico y los estados morbosos que esos agentes provocan en el organismo? ¿Qué hay de análogo, qué hay de comun entre la presencia de un pantano y la fiebre intermitente, que con tal motivo se desarrolla? La falta pues de analogía aparente entre un hecho exterior cualquiera y la enfermedad que con él se enlaza, no es razon bastante para negar la relacion de causalidad que entre ambas cosas pueda existir.

Pasó, señores, para no volver más, la época científica en que se consideraba á las causas, llevando en su seno como en miniatura la imagen material de los efectos que debían producir, y en que guiados por ese espíritu, se las buscaba, sin encontrarlas jamás, al gusto y al capricho del pensador. La crítica moderna ha destruido ese como otros muchos ontologismos, y entiende muy sabiamente la causa solo en el sentido de relacion constante entre dos términos sucesivos, por muy distinta que sea al parecer su naturaleza. ¿Qué hay de comun entre un acto de la voluntad, fenómeno psicológico y el movimiento de un miembro, hecho fisiológico? nada al parecer. Y sin embargo, nadie se atrevería á negar, violentando el testimonio de la conciencia, una relacion evidente de causalidad entre esos dos fenómenos. No será inútil advertir, que el tipo de la causalidad constante se encuentra solo en el mundo físico-químico, y que en sus relaciones con la vida, ese mundo representa siempre el papel de causa ocasional.

Segun esto, ¿cómo se explican pues las apariciones epidémicas del cólera-morbo asiático y su estension por todo el mundo, sin la intervencion de vehículos materiales que lo trasporten de unos puntos á otros? De la doctrina anteriormente espuesta, se infiere bien la contestacion general que puede darse hoy á esta pregunta.

En su eterno conflicto con las actividades múltiples del mundo exterior, la espontaneidad de la vida está no menos sujeta al influjo morbo individual, que al influjo morbo general ó colectivo.

Segun esto, ha de suceder á veces, y sucede en efecto, que se debilita y ceda la espontaneidad fisiológica de los pueblos y de las naciones, de la misma manera que se debilita y cede la espontaneidad morbosa del individuo en presencia de un remedio conveniente. Preparada la vida de muy atrás, trabajada y encauzada en un sentido patológico determinado bajo la presion de las causas generales antes indicadas, llega el momento de la explosion colérica por medio de un sincronismo morbo, de que pudiera suministrarnos bellísimos ejemplos el estudio de más de una enfermedad individual.

Hasta aquí no hay necesidad alguna de la intervencion de agentes materiales para explicar los hechos: cada individuo lleva escrita en su propia vida la inminencia epidémica, y cede á ella á su tiempo, segun el grado de su resistencia vital y multitud de otras circunstancias, que

mal estudiadas todavía, aparecen indecisas y poco definidas á los ojos de la ciencia. Siendo por todas partes general la conspiracion patológica, es evidente que ora se den los casos menos dispersos, ora se den agrupados de las maneras más caprichosas, todos obedecen con reciproca independencia á un mismo resorte, á un motor comun.

(Se continuará.)

ESTUDIOS TEORICO-PRACTICOS

SOBRE LAS ENFERMEDADES MENTALES;

por D. ZACARIAS BENITO GONZALEZ; médico-director del hospital de dementes de Toledo (1).

(Continuacion.)

No nos detendremos á relatar la resolucion del consejo de Valencia de hacer en 1484 en la misma casa de locos un hospital general, ni el voraz incendio que en 1545 redujo á cenizas tan piadosos establecimientos, pereciendo 30 enfermos, que no pudieron salvarse; pero si mencionaremos que la impresion desgarradora de semejante desgracia fué causa de que en el mismo punto se reconstruyera un magnífico hospital, que actualmente se conserva, y que es uno de los mejores, ya por la disposicion de sus departamentos, ya por su parte histórica. Escolano, en su década primera de la historia de Valencia, dice, entre otras cosas, que hay en él dos separaciones para los dementes de ambos sexos, grandes enfermerías sólidamente construidas, y otras para las enfermedades de distinta índole, con un departamento para niños espósitos, donde se crían con bastante cuidado y buena policía.

En 1423 D. Alonso V, rey de Aragon, fundó el hospital general, llamado de la Virgen de Gracia en Zaragoza, al cual puso el lema de *Urbis et orbis*, en el que se admitian todos los enfermos de ambos sexos, cualesquiera que fuese su procedencia, siendo asistidos con el mayor esmero, tanto en las enfermedades agudas como en las crónicas, como asimismo en las pestilenciales y en las *enagenaciones mentales*. Los franceses incendiaron este hospital en 1808, quedando reducido á escombros; pero en 1829 se construyó un buen departamento para la curacion de los dementes, el cual no deja de ofrecer comodidad. D. Antonio Hernandez Morejon, al hablar de este hospital, dice lo siguiente: «La gran reputacion que ha tenido siempre esta casa de Orates de Zaragoza ha consistido en los acertados medios morales que se han empleado para la curacion de los locos, mereciendo por esto, juntamente con la de Valencia, los elogios de los mismos extranjeros. Pinel y Alibert han manifestado cuán filosófica y acertada ha sido nuestra conducta médica, para curar las enfermedades producidas por causas morales, por medios también morales, prudentemente manejados. A la verdad que de nosotros han podido tomar ejemplo para la buena administracion de esta clase de establecimientos, que posteriormente se fundaron en varios puntos de Europa, puesto que también en esto hemos antecedido con muchos años á las naciones extranjeras.»

Marcos Sanchez de Contreras, natural de Sevilla, en 1436 compró en esta ciudad una casa, en la parroquia de Santa María, con el fin de recoger en ella á los dementes, para lo cual le ayudaron varias personas virtuosas, formando el hospital que vulgarmente llaman de los Inocentes, bajo la advocacion de San Cosme y San Damian, que hoy día existe en el mismo sitio, y que por cierto se re-

(1) Véase el número 618.

siente de la mala distribución de sus departamentos, careciendo de buenas reglas higiénicas y siendo más bien una reunión de casas informes, que no un verdadero hospital. Una cosa tiene de bueno, sin embargo, lo mismo que los de Zaragoza y Valencia, y es, que los profesores encargados de la asistencia de los locos, han empleado siempre los medios más racionales y filosóficos para tratar de alcanzar la curación de estas crueles y anómalas enfermedades.

El hospital llamado de los Inocentes, de Toledo (vulgarmente Nuncio), del que es médico-director el que estas líneas escribe, lo fundó en 1483 el muy reverendo señor protonotario Francisco Ortiz, Nuncio apostólico y canónigo de la santa Iglesia primada de la misma ciudad, cediendo para ello las casas de su pertenencia, y nombrando por patrono al Cabildo eclesiástico en el año de 1508. En 1790, el Excmo. Sr. D. Francisco Antonio Lorenzana, Cardenal arzobispo de dicha ciudad de Toledo, construyó de nuevo este hospital, terminando la obra en 1793. Es de sentir que le falten algunas condiciones precisas, y que en vez de la magnificencia y suntuosidad de su exterior, no se hubiesen cuidado de hacer una buena distribución de sus localidades y departamentos, así como de que tuviese paseos de invierno y de verano, con buenos jardines y huertas, enfermerías á propósito, departamento especial para convalecientes, y otras condiciones que apuntamos en la Memoria que publicamos expreso; pero estos defectos capitales, que hoy no tendrían disculpa, son disimulables, si se atiende á la época en que se fundó, toda vez que entonces se hallaba bastante atrasada esta especialidad, y no se pensó más que en tener á los enagenados recogidos en un local seguro, y evitar que pudiesen perjudicar á sus semejantes. A pesar de sus defectos, y de hallarse en contacto con la población, es innegable que su construcción es sólida, que tiene bastante ventilación, y que por varios puntos, sus vistas presentan un panorama encantador, con lo cual se deleitan largos ratos los infortunados dementes.

Con poco que se mejorase, bien puede asegurarse que podría competir con los mejores de Europa. Así y todo, y no obstante los escasos recursos con que cuenta, y lo cual hace que el tratamiento no sea todo lo conveniente que debiera ser, las estadísticas prueban que se obtienen tantas curaciones como en los manicomios mejor montados. Sobre la puerta principal de este establecimiento se lee en una lápida la siguiente inscripción: *Mentis Integra, Sanitati Procurandæ Ædes. Consilio. Sapientii. Constitutæ. Anno Dom. MDCCXCIII.*

No entraremos en más detalles acerca de esta casa de locos, ya por haberlos espuesto con alguna minuciosidad en la citada Memoria que escribimos expreso, ya porque habríamos de hacer demasiado largo este trabajo.

Alfonso Chirino, médico del rey D. Juan II de Castilla, y su alcalde y examinador mayor de los físicos y cirujanos de sus reinos, se ignora dónde nació, puesto que unas veces se titula él mismo Alfonso de Cuenca, y otras Alfonso de Guadalajara; pero es lo cierto, que escribió dos tratados de medicina, uno titulado *Espejo de Medicina*, contra el cual escribieron también algunos médicos de aquella época, y cuya refutación, hecha por el mismo Chirino, tengo á la vista; y otro que llama *Menor daño de Medicina*, impreso en Toledo el año 1513, y en Sevilla en 1547, ambos en folio. Este gran médico debe ser considerado como uno de los que más se esforzaron para desterrar de la ciencia la ontología, porque decía, que los profesores al tratar las

enfermedades, se dejaban llevar de opiniones hipotéticas, más bien que del resultado de la experiencia. Al escribir su obra, se propuso formar un tratado de *higiene física y moral*, y una terapéutica doméstica puesta al alcance del vulgo. Pero en lo que puso todo su esmero, fué en pintar las enfermedades con toda precisión y claridad, en términos que algunos opinan que sus descripciones pueden competir con las de los mejores autores, incluso Boheraave; así es, que D. Andrés Piquer considera á este médico y á Valles, como los médicos españoles que presentan las mejores descripciones. Entre las diversas afecciones que espone en su obra, puede consultarse con provecho su *Frenesís*, que se encuentra al folio 26, y entre otras cosas, dice: «Cuando el enfermo está fuera de su seso, con calentura aguda, y la lengua negra, mayormente si rie desvariadamente, esto es peligroso y llámanlo frenesis.»

Para concluir lo relativo á este siglo, respecto de la materia que nos ocupa, réstanos decir que la legislación romana, tan perfecta en muchas cosas, quedó bastante incompleta en lo perteneciente á la medicina; así que las leyes relativas á ellas no forman un sistema coordinado, á causa de que no se consultaba á los profesores para confeccionarlas, siendo estas obra de los legisladores, aunque basadas en las obras de Hipócrates. Las doce tablas, por ejemplo, sometían á los enagenados á la tutela de sus parientes, y una ley posterior protegía sus derechos civiles, sus propiedades y empleos (ley 20 de Ulpiano). En la mujer quedaba autorizado el divorcio al cabo de tres años de demencia, si no era causada por el esposo, y en este á los cinco. (Imperat. Leon, conf. 3, 111 y 112).

(Se continuará.)

SECCION PROFESIONAL.

SANIDAD DE LA ARMADA (1).

(Conclusion.)

Empezaremos por la Real orden de 16 de junio de 1863, la cual dispuso la creación de plazas de alumnos pensionados, á las que podían optar los estudiantes de medicina, desde el tercer año en adelante, y se les abonaría los gastos de manutención, matrículas, libros y grados académicos; y al concluir la carrera ingresarían en el cuerpo sin oposición; pero con la obligación de servir 12 años en Sanidad de la Armada, de cuyo cumplimiento responderían sus padres ó tutores. Esta medida, con la que se creyó haber resuelto el gran problema de cubrir las vacantes del cuerpo, tenía que dar resultados completamente contrarios, porque era anti-económica, antilegal y poco decorosa para los aspirantes. Era anti-económica, porque el gobierno tenía que pagar esos alumnos, esponsiéndose, no solamente á todas las contingencias de una carrera, sino también á que, en el momento que comprendiesen la condición onerosa que se les había impuesto y á la cual se habían sujetado, tratarían por todos los medios posibles de anular el contrato. Y una prueba evidente de que así sucedió, la tenemos en la Real orden de 13 de noviembre de 1865, que, en atención á haberse presentado algunos alumnos después de concluir la carrera, manifestando ser inútiles para el servicio de Sanidad de la Armada, y otros haber perdido los últimos cursos con objeto de que se les excluyese de dichas plazas, dispone que al pretenderlas sean reconocidos por los facultativos, los que certificarán acerca de su aptitud física para poder entregarse al servicio de mar y tierra, y los que pierdan algún curso ó grado académico reintegrarán á la Hacienda las cantidades recibidas.

Era antilegal, porque los padres ó tutores no podían obligarse á un servicio que no tenían aptitud para desempeñar, ni podían exigir á sus hijos ó encargados el cum-

(1) Véase el número anterior.

plimiento de una obligacion onerosísima, puesto que siendo menores de edad la ley no les obligaba. Y era poco decorosa, porque á esos alumnos á quienes se habia dado una educacion literaria les imponia la durísima condicion de servir por fuerza 12 años, como si fueran soldados ó grumetes.

Viendo que esta medida no habia dado los resultados que se esperaban, salió en 31 de mayo de 1865 otra Real orden, llamando á las oposiciones á los alumnos de medicina y cirujia que hubiesen concluido sus carreras, aun cuando no hubiesen recibido el grado de licenciado; y si les aprobaban los ejercicios, les daba tres meses de término para recibir el grado, y aun 3,000 rs. para él, si se sujetaban por un contrato público, ante notario, á servir seis años en dicho cuerpo, y 2,000 ó 4,000 para equipo, si se contrataba por tres ó seis años más; *de manera que por 7,000 realitos, podia cualquier jóven aprovechado que hubiese concluido la carrera de médico-cirujano, si le aprobaban los ejercicios de oposicion, reengancharse en Sanidad de la Armada por la friolerilla de 12 años.*

No queremos hacer comentarios: los dejamos á la consideracion del público: no haremos más que manifestar los resultados que se han obtenido, y ellos dirán más que cuanto nosotros pudieramos decir sobre lo acertado de estas disposiciones.

La convocatoria que se hizo en junio del presente año para oposiciones á Sanidad de la Armada, despues de publicada la halagüeña y ventajosa Real orden de 31 de mayo, tenemos entendido dió resultados negativos: la que se hizo en 19 de setiembre, solo ha podido atraer uno ó dos aspirantes en el departamento de Cádiz. ¿Qué mas prueba se necesita para demostrar lo desacertado de esas medidas, que el retraimiento de la juventud médica á pretender semejantes prebendas, á pesar de tantas garantías, ventajas y gratificaciones que les conceden las reales órdenes expresadas? ¿Qué más que significa el disgusto de los individuos del dicho cuerpo, que las cinco licencias absolutas ocurridas en los diez primeros meses del presente año, en las clases de primeros y segundos ayudantes?

Despues de lo que llevamos espuesto, ¿cuáles son las garantías y consideraciones que ofrece el reglamento de Sanidad de la Armada para atraer á la juventud médica y evitar las separaciones que cada dia van en aumento? ¿Ascender de grado en grado y por rigurosa antigüedad segun el art. 1.º del capítulo XVIII? ¿Tener derecho á las cruces de las órdenes civiles y militares como dispone el art. 4.º del capítulo XIX, para estimular el celo, la abnegacion y el estudio de los jefes y oficiales del cuerpo de Sanidad militar de la Armada, y recompensar sus importantes servicios? Y á propósito de esto, no me parece pequeño estímulo la Real orden que en el mes de octubre se circuló á las vice-direcciones, disponiendo que el profesor de Sanidad de la Armada D. N. N. destinado á las Islas Filipinas se encargara durante su permanencia en ellas de redactar una memoria sobre las condiciones topográficas de aquellos paises, deteniéndose especialmente en sus enfermedades endémicas etc; en la inteligencia de que esto no le eximirá en manera alguna de prestar todos los servicios que por su clase le correspondan, ni le dará derecho á reclamar gastos de impresion, ni de ningun género; ¡vaya un modo de estimular! Pues de seguro que el espresado facultativo con una Real orden tan halagüeña y llena de esperanzas, puede ir entusiasmado á trabajar en aquellos frescos y agradables climas. ¿Será de los reenganchados? ¿O es que ya se creen con derecho de tratar á los individuos de Sanidad como si fueran grumetes?

Concluiremos repitiendo lo que dijo no hace muchos años, uno de los hombres políticos más notables de nuestra época.

«La prueba más evidente de que un cuerpo tiene las ventajas y garantías proporcionadas á los trabajos que exige, es el hallarse completo su personal y con numerosos aspirantes para cubrir sus plazas.» Bajo este concepto, el de Sanidad de la Armada es el más desproporcionado, á juzgar por las numerosas vacantes que en él hay, y los pocos apeteedores que se presentan para cubrirlos. Es necesario, pues, que el Gobierno, estudiando detenidamente sus condiciones especiales, dicte otras medidas que ofrezcan ventajas proporcionadas á los sacrificios que exige. Despues de 12 años de una carrera literaria, en la que se han

hecho grandes gastos, y á la que se han sacrificado los mejores dias de la juventud, estudiando con afan para sacar todo el aprovechamiento posible, no es suficiente recompensa un sueldo de 10,000 y 12,000 reales, ni las gratificaciones de 8,000, ni los sueldos dobles de Ultramar, si se tiene en consideracion que tienen que navegar 25 años, alojando despues de todos, pasando la mayor parte de su vida en los climas insalubres de América, Asia, y Africa; condenados á vivir sin patria, sin hogar, y sin familia. Esto es horrible, es desconsolador; y si la Armada necesita el cuerpo de Sanidad, es necesario que le dé más ventajas y consideraciones; pues de otro modo, á juzgar por el gran número de vacantes, por el retraimiento de la juventud médica y las separaciones de sus individuos, fácil es calcular su fatal terminacion.

Se preguntará ¿qué reformas y ventajas deben proponerse para mejorar las malas condiciones del reglamento actual, satisfacer las aspiraciones de los individuos del cuerpo y atraer á la juventud médica? De buena gana indicariamos las bases para la formacion de un nuevo reglamento, y abrigamos el convencimiento de que, sin ser gravosos al Estado, satisfaríamos los deseos de todos; pero un sinnúmero de circunstancias nos impiden dedicarnos á este trabajo en la actualidad, contando como una de las primeras el haber visto una Memoria del ilustrado médico mayor D. Antonio Noguerol, sobre «Lo que es, y lo que debe ser el cuerpo de Sanidad de la Armada», la que ansiamos publique dicho profesor, pues es necesarísima en el estado actual, porque resuelve de una manera elegante, clara y razonada, las malas condiciones de su reglamento y las modificaciones que deben hacerse para mejorarlas; y estamos conformes con su autor, en que ellas, y solo ellas, satisfarían los justos deseos de sus individuos y atraerían á las oposiciones aventajados profesores.

SECCION PRÁCTICA.

Dos lecciones clínicas de obstetricia, por el profesor auxiliar D. José María Otero, encargado de esta asignatura en la Universidad de Santiago.—Dos casos notables: uno de variz uterina, otro de eliminacion de un feto por el ano.

Señores: No quisiera abusar de la benevolencia con la cual me habeis honrado escuchando atentamente las lecciones de clínica ginecológica y de partos en el presente curso. Es un deber imperioso el que me obliga hoy á llamar vuestra atencion, á pesar de que no me ordene el reglamento dar esplicaciones en la estacion de verano. Empero, en la vida clínica suelen presentarse hechos que parecen extraordinarios; ó al menos, que son poco comunes y de difícil juicio diagnóstico; y no es justo dejemos pasar desapercibidos casos patológicos que quizá no se nos presenten más, porque lo que pasa, señores, no vuelve á ser; y sin estralimitarnos á divagaciones, seré conciso y sobre todo exacto en la enunciacion de los fenómenos, imitando á Hipócrates, Areteo, Platero, Hoffmann, Morgagni, y otros, que nos recomiendan que las historias sean sencillas, cortas y exentas de toda circunstancia inútil.

Y no olvideis, que Frank se ponía de mal humor cuando leía una observacion que por ejemplo empieza así: «disfrutaba de un excelente sueño, cuando de repente me despertó mi criado para ir á ver, en un tiempo espantoso y á través de unos caminos que la lluvia habia hecho intransitables, á un enfermo rico, que era tío de mi mujer. Me levanté al momento, me vestí á la ligera, subí á mi carruaje, etc.» En estos términos critica el sábio Frank las pomposas historias, cuando á nada conducen antecedentes superfluos: no caigamos, pues, en el mismo error, y teneadlo siempre presente.

Las enfermas á que me refiero, ya debeis suponerlo, son las que ocupan las camas de los números 4 y 9 de nuestra clínica. Quiero hablaros primeramente de esta última, puesto que su vida parece tocar á su último término.

Llámase Manuela Machica, de 44 años de edad, natural y casada en San Cristóbal de Enfesta, á una legua de esta ciudad, provincia de la Coruña, enjuta de carnes, de temperamento nervioso y dedicada á las faenas del campo. A los 18 años tuvo la primera menstruacion, que no ha vuelto á ver hasta once meses despues, que notándose con hincha-

zon del vientre, vino á este hospital, en el cual ha permanecido de 15 á 20 dias, saliendo de dicho establecimiento buena, aunque en lo sucesivo dice, haya seguido siempre bastante achacosa.

Andando el tiempo, que la enferma no fija, se apercibió de un tumor en el bajo vientre, correspondiente á la línea media sobre el púbis, movable, y que sucesivamente ha tenido un crecimiento lento, sin causarle más incomodidades que algunos fenómenos mecánicos, no obstante que jamás ha llegado á impedirle la escrescion de la orina y la defecacion.

A los 42, época en que sus reglas se hicieron muy escasas y sin orden en su presentacion, creyó que el matrimonio podria quizá mejorar su estado; mas pronto obtuvo un triste desengaño, y sin que durante el tiempo que llevó de estado matrimonial haya tenido sus reglas más que una sola vez.

Habría como un mes, una intensa gastrorrágia de ocho dias de duracion, vino á poner su vida en peligro; y á los pocos dias de su cesacion tuvo que hacer cama, á causa de fuertes y frecuentes dolores de vientre que la atormentaban; y si hasta entonces pudo llevar su vida, más ó menos enfermiza, es lo cierto que despues no ha podido superar la violencia de los fenómenos que se le desarrollaron en el abdómen. Y el cura párroco, movido á compasion por su triste estado, y por la escasez de recursos en que se hallaba, la aconsejó su traslacion á este hospital, entrando á ocupar la cama del número 9 de nuestra clinica, el 1.º del mes de agosto.

Lo mismo que yo, señores, habeis observado al explorar el abdómen, su aumento de volumen, el cual simula perfectamente un embarazo de más de medio tiempo. No hemos notado en la piel del vientre esas líneas azuladas y oscuras ó de un blanco brillante, análogas á cicatrices, y menos esa coloracion oscura de la línea media del bajo vientre que arranca á veces desde el púbis hasta el apéndice xifoides; signos de muy poco valor diagnóstico, pero que cuando se presentan, son debidos á la rotura de la red de Malpigio, cuando el vientre crece con rapidez.

Por el tacto hemos percibido un tumor voluminoso, como del tamaño de una cabeza de hombre, y que ocupa la línea media: dicho tumor por la palpacion se circunscribe por bajo el ombligo, siendo redondeado, resistente, duro é igual en toda su superficie. Su presion aunque ligera, le es sumamente dolorosa, notándose un *maximum* de sensibilidad hácia la parte superior de la region iliaca derecha.

El sonido macizo es muy notable, y con el plexímetro se limita perfectamente la matriz. Hay sonido claro en los más puntos del abdómen, y en especial en la region iliaca derecha. La *auscultacion* no nos ha dado ni los *latidos dobles* del corazon del feto, y menos el *soplo uterino*, el cual suele presentarse, no solo en casos de embarazo, sino en presencia de tumores desarrollados sobre el trayecto de las grandes arterias de la pelvis, como lo observó Bouilland en un caso de quiste del ovario.

El tacto vaginal, del cual tanto os he hablado, como medio de exploracion por excelencia en las afecciones del útero, nos ha ofrecido la presencia de un tumor enorme, que ocupa la escavacion de la pelvis; de grande consistencia, sin abolladuras y que debe ser la matriz, porque con el dedo explorador se recorre el repliegue que frecuentemente forman las paredes de la vagina en su sitio de insercion en el útero, y este tumor es el mismo que sobresale del estrecho superior y ocupa la region hipogástrica, porque intentando levantarlo con el dedo hácia la cavidad del abdómen, no hemos podido comunicarle ningun movimiento, más que un débil y oscuro choque contra la palma de la mano izquierda, colocada al través de las paredes hácia el vértice del tumor abdominal; choque, repito, que nos lleva al concepto de que el tumor es uno mismo.

El cuello del útero no ha sido apreciado; pero por el especulum le observamos inclinado al lado derecho y casi completamente obliterado, puesto que una sonda de pequenísimos diámetro no ha podido penetrarlo. Por el tacto rectal pudimos reconocer su gran estension, consistencia é inmovilidad de la matriz, apreciando al propio tiempo al través de la pared anterior del recto un cuerpecillo que juzgamos fuera el ovario (la autopsia lo demostró.)

Hé aquí todo lo fenomenal, todo lo objetivo, digno de fijar nuestra atencion en los tres primeros dias de su estancia en la clinica; y sin que por lo demás, hayamos ob-

servado notable perturbacion en la circulacion y demás funciones del organismo. Empero, señores, detengámonos aquí, y lamentemos á la que acaba de morir pasando los últimos tres dias de su vida en medio de horribles trastornos gastro-intestinales. Su estómago ha llegado al grado de no consentir nada, de lanzar hasta las cosas más inocentes. El vientre con un desplomo sin límites, el desencaje de las facciones, el abatimiento del pulso, la frialdad de la piel, la agonía, y por fin la muerte, es, señores, todo lo fenomenal con que ha terminado su existencia.

Felizmente, hemos podido traer una exacta apreciacion de todas las circunstancias diagnósticas, y sin que para esto hayamos olvidado alguno de los procedimientos exploratorios, con los cuales recoge el ginecólogo los datos que despues utilizan en el juicio deductivo, esto es, en el conocimiento de la enfermedad.

Por lo demás, yo no debo ocultaros las graves dificultades que me ofrece el problema diagnóstico, dificultades que trataria de superar con entusiasmo, si de este trabajo pudiéramos aun esperar ventajas positivas. Empero, muerta la enferma, el problema terapéutico no tiene ya una real y posible aplicacion. No obstante, es mi deber manifestaros, y en esto creo no errar, que el tumor abdominal tiene su asiento en la matriz, esto es, que es la matriz altamente alterada. Creo más; creo que la enferma no haya muerto de la enfermedad de la matriz, sino por la enfermedad de la matriz; y si esto, señores, me parece verlo con certidumbre, no así, y aquí las dificultades, al clasificar la especie de lesion que el útero puede padecer, en medio de muchas, que sabeis bien afectan á este órgano.

La autopsia, que se hará mañana, solo nos podrá manifestar el estado de los órganos muertos empero no como se hayan alterado para haber llegado á tal estado. La autopsia, no obstante, por más que no nos demuestre más que el estado de los órganos al morir, es lo cierto, que tiene importancia inmensa. Frank nos dice que «es necesario buscar los caracteres de las enfermedades hasta en los cadáveres» sin embargo de aconsejarnos de que nos guardemos de ir demasiado lejos; porque los que pretenden que el edificio de la medicina se apoya sobre la anatomía patológica, olvidan sin duda que hay enfermedades que no dejan en los cadáveres ninguna lesion apreciable.

Pienso como Frank, y rehúso con él las exageraciones de Breschet, quien dice que la verdadera medicina no proviene en efecto sino de la anatomía patológica; y sin que yo deba detenerme aquí á discutir el valor de esta importante rama de la ciencia, solo os recordaré lo que á este propósito dice el respetable autor de la *piretologia* razonada, que la anatomía patológica por si sola vale poco, pero con la filosofía de la ciencia, con el análisis histórico y con el profundo razonamiento, vale mucho. Por esto creo que la autopsia debe hacerse; y que Weffer emite una gran verdad al decir que «mira como indigno rehusar para utilidad de los hombres, lo que no se puede negar á los gusanos.»

Dos son, señores, los aspectos que nos ofrece hoy, bajo el punto de vista diagnóstico, el caso patológico del cual me ocupo. 1.º Diagnosticar sin los datos de la autopsia. 2.º Esperar á la autopsia para diagnosticar despues.

Verdaderamente, si tomamos la palabra diagnóstico, en su genuina acepcion, ya no cabe diagnóstico, porque solo se diagnostican enfermedades, y jamás órganos muertos. Si nuestra enferma viviera aun, diagnosticariamos para curar, para devolver á los órganos enfermos las condiciones fisiológicas que hubiesen perdido. Empero, hoy solo nos podemos proponer un objeto enteramente diferente, el prejuzgar el estado de los órganos muertos, el cómo estarán alterados en su testura; y esto, señores, además de ofrecernos un pesado trabajo de raciocinio, á nada nos conduce, y quizá nos esponga mañana á un *mentis* que nos desagrade.

Autopsia.—Con escrupuloso detenimiento hemos examinado los órganos, siendo el encargado de esta operacion el aventajado alumno y ayudante de diseccion, el señor Sanchez Freire, al cual estoy reconocido por la anotacion de los caracteres siguientes:

En efecto: el peritóneo era asiento de lesiones evidentes de una inflamacion aguda, el que engrosado á consecuencia de la infiltracion serosa de su superficie de adhesion, ofrecia la superficie libre cubierta de gruesas pseudomembranas fibro-albuminosas, blandas, pulposas y blanco

amarillentas, que pasando de unas á otras circunvoluciones intestinales, les formaban como una pasta orgánica que las unia entre sí y sostenia en contacto íntimo. Hacia los puntos más bajos de la pelvis y entre las asas intestinales, se habia acopiado una cantidad regular de serosidad turbia y mezclada con pus de buen aspecto.

En la fosa iliaca derecha existia una cavidad revestida de membrana puogénica, que disecaba y separaba toda la superficie del intestino ciego que no cubre el peritoneo y está unida con la pared abdominal correspondiente por tejido celular. De manera que dicha cavidad estaba circunscrita, segun sus respectivos puntos, por la pared cecal, la abdominal y la porcion del peritoneo que fija el ciego, ofreciendo toda la estension longitudinal de la porcion de intestino á que me refiero. Esta cavidad se abriera al través del repliegue anterior del peritoneo que fija el ciego á la pared correspondiente, dando salida á una cantidad de pus calculable en cuatro onzas, causa determinante de la peritonitis.

Pasando ahora á la descripcion del estado orgánico ó estructura del útero, hallamos: que su color exterior, aunque alterado por la inflamacion del peritoneo que en su mayor parte le envuelve, debia presentar un aspecto azul oscuro, segun se deducia de los puntos menos alterados y despues de separada la cubierta peritoneal; su circunferencia horizontal de 38 centímetros; su peso de 44 onzas y consistencia renitente.

El cuello del útero, completamente cerrado, en tal estado que no fuera posible conocerle á no ser por la circunferencia de la pared vaginal en que se inserta, y por un ligero orificio correspondiente al hocico de tenca, por donde penetraba medio centímetro de un estilete delgado.

Practicadas varias incisiones en el espesor del útero, ha podido notarse que su tejido muscular formaba una capa general de tres milímetros de grueso, que cubria la totalidad del órgano, á escepcion de algunos puntos en que habia desaparecido por adelgazamiento.

En todo lo demás, estaba constituido por un tejido vascular de gruesas venas, continuo con la capa muscular en todos sus puntos de contacto. En el cuello afectaba una disposicion completamente igual. Este tejido venoso presentaba todos los caracteres anatómicos que le corresponden, y su cavidad, llena de coágulos sanguíneos, se recorria en gran estension por una sonda delgada de goma ó un bordon.

Tales son, en fin, los caracteres anatomo-patológicos del caso en cuestion, suficientemente diferenciales de los que ofrecen los pólipos celulo-vasculares descritos por Dupuytren, los *vivaces* de Levret, y los llamados generalmente fungosos, que pueden presentarse en cualquier parte de la cavidad uterina, especialmente en su cuello, y que constituyen las lesiones anatómicas que más facilmente se confunden con la actual.

(Se continuará.)

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 acogidos en los establecimientos benéficos no hospitalarios, para los detenidos en las cárceles y presidios, teniendo en cuenta su sexo, edad, talla y género de vida ú ocupacion.—Memoria premiada por la Real Academia de Medicina de Madrid.

(Continuacion.) (1)

En todo régimen que se instituya, se ha de atender al estado del organismo, la naturaleza propia de los alimentos, y la preparacion que se les haga experimentar: pocos agentes son susceptibles de modificar el hombre físico y moral de tal manera, cual pueden hacerlo los alimentos; así su distribucion no debe ser arbitraria, la oportunidad ha de dirigir su accion, pues de ningun modo es conveniente la pretension de trazar una pauta, que no admita las imprescindibles modificaciones que establecen la edad, sexo, temperamento, idiosincracia, género de vida, constitucion, hábito y profesion. No debe prescribirse en

tésis general las horas é intervalos de las comidas, pues las varias circunstancias que antes hemos indicado, las hacen variar en cada clima, cada pueblo, y en cada familia; pero sí puede asegurarse, que la diversidad y mezcla es en todos los paises ley universal de la alimentacion humana, y que no hay zona, por remota que sea, donde los refinamientos culinarios desenvuelvan la digestibilidad, cual espontáneamente lo verifican la complejidad que existe entre las varias partes constitutivas de las frutas, de las féculas y las carnes, que nunca son mejor digeridas, que cuando se respeta la agregacion original de sus principios; y por esto, el gluten y la fibrina, la glucosa y la albúmina, no nutren aisladamente, mientras que cuando se ingieren en cierto grado de agregacion primordial de sus elementos, envueltos y rodeados de materia no asimilable, que sirva de vehiculo á los principios nutritivos y los divida por su interposicion, dan lugar á la reparacion completa y al no interrumpido giro de los complexos actos que se suceden en el normal desempeño de las funciones asimilatrices.

Condimentos. Su utilidad está demostrada en la influencia que los principios aromáticos ejercen sobre el poder nutritivo de los alimentos de que forman parte; así podemos decir, que el alimento, la bebida y el condimento, son ingredientes de una sustancia única, que corresponde á las múltiples necesidades de la reparacion orgánica. El alimento propiamente dicho restaura las partes sólidas, la bebida renueva las líquidas y el condimento dinamiza, si nos es permitida la espresion, todas las sustancias que ingeridas en las vías digestivas toman parte en el importante acto de la quimificacion, estimulando los órganos del olfato, gusto, insalivacion y digestion.

La sal es el condimento más usado y necesario; las mayores austeridades del claustro no han podido prescindir de él; todos nuestros líquidos orgánicos, tales como la sangre, la bilis, la saliva y la orina, contienen sosa unos, ácido clorhídrico libre ó combinado los otros; apenas hay tejido en cuya composicion no entre en cantidad más ó menos apreciable el cloruro de sódio. La accion de esta sal, cuando se ingiere, escita moderadamente la mucosa bucal, aumenta la secrecion de la saliva y del moco, hace mas vivo el apetito, activa la circulacion capilar del estómago, y provoca mayor secrecion del jugo gástrico; los esperimentos de Mialhe comprueban que la sal en contacto de los compuestos solubles ingeridos en las vías digestivas, facilita su absorcion dejando menor residuo por asimilar, y así los alimentos que se toman sin sal, no solo se digieren con extraordinaria lentitud, sino que su escedente escrementicio es mucho más abundante, que si de antemano se hubieran asociado á alguna cantidad de cloruro de sódio.

El vinagre y los ácidos, aunque no tan importantes como la sal, prestan grandes servicios, porque aumentan la secrecion salivar, escitan el apetito, mitigan la sed, y activan la accion disolvente del jugo gástrico. Se deja ver más notablemente su influencia, cuando se agregan á algunas legumbres, que no muy digestibles en sí, son más fácilmente asimiladas, cuando los condimentos ácidos las sazonan.

Agradables á todos los animales, los condimentos azucarados favorecen la digestion de las sustancias sosas, acuosas, ácidas y feculentas, difundiendo por el organismo una placentera sensacion de calor suave, que se hace sentir ligeramente en el estómago y profundamente en el higado, cuya secrecion biliar aumenta, así como tambien el desarrollo y formacion de la grasa.

Los condimentos grasos, como el aceite y manteca, producen cierta estimulacion; pero su energia necesita para manifestarse, se les asocie algun otro de los grupos anteriores: puede decirse lo mismo de los ácidos y aromáticos, como el ajo, cebolla, azafran, pimienta, mostaza, etc. si bien la violenta escitacion que el mayor número de ellos ocasiona, hace preciso ser muy parcos en la pres-

(1) Véase el núm. 624.

cripcion de los condimentos ácidos, pues á no usarlos en minimas dosis, provocan trastornos de cuantía.

Bebidas. Si para el desempeño de las funciones digestivas son de absoluta necesidad los alimentos y los condimentos, no menos imprescindible es el uso de las bebidas, que limitadas unas veces á reparar directamente la masa líquida del cuerpo, extienden su energía otras, á facilitar la asimilación y á escitar el desempeño de todas las funciones, sin perturbar su armonía. Para estudiarlas, las separaremos en tres secciones; acuosas, fermentadas y aromáticas.

Bebidas acuosas. El agua es la primera y más importante de todas ellas; es potable, cuando limpia, ligera, aireada, fresca en verano, templada en invierno, inodora, de un gusto vivo, fresco y agradable, hierve sin enturbiarse ni formar sedimento, cuece las legumbres secas y las carnes sin endurecerlas, y disuelve el jabón sin formar grumos; cuando el agua reúne las condiciones anteriores, debe esperarse no solo que no perturbe las digestiones, sino que sea un eficaz auxiliar de tan importante función. Los ríos, los manantiales, los pozos, algibes, estanques, lagos y pantanos, son los recipientes que contienen el líquido que nos ocupa.

En tésis general, el agua de manantial aventaja á las de otra procedencia en mayor pureza de composición, en temperatura más agradable, y sobre todo, en limpieza, pues nunca se ve contaminada por los detritus orgánicos, que los ríos, estanques y algibes contienen siempre en su recinto; no es esta ley tan absoluta, que en ciertos casos los manantiales deban dejar de proscribirse, por probar en sus aguas el análisis química la presencia de sales nocivas al organismo; fuera de estos casos excepcionales, el agua de manantial es la preferible; succédela en valía la de río, que aireada en extremo y batida en su lecho, es, generalmente, potable, cuando al deslizarse en su cauce no atraviesa terrenos que la saturen de elementos perjudiciales á la salud; la facilidad y perfección con que en el día se practican las análisis cuantitativas y cualitativas de las diversas aguas, ilustrará en cada población sobre la conveniencia ó inconveniencia de su uso. La de pozos y algibes debe usarse tan solo, cuando la falta de manantiales y ríos precisa apelar á ella, que como encerrada y poco aireada puede ser causa de perturbaciones digestivas. Respecto á la de estanques, lagos y pantanos, debe proscribirse por completo; pues la espesa capa de limo que siempre se halla en estos receptáculos, descompone y altera el líquido que contienen, haciendo de él un foco de infección, generador tan solo de trastornos en la salud. Creemos poder asegurar, que el uso de las aguas estancadas, es el ariete más vigoroso que diezma las filas de los ejércitos, ocasionando más estragos que todas las privaciones inherentes á la vida nómada del que, después de la pelea, encuentra solo para calmar su sed un charco fangoso y corrompido.

Los efectos fisiológicos del agua se reducen á refrigerar la mucosa bucal y esofágica, calmando el ardor que provoca la sed; á escitar también la secreción de la saliva y del moco, diluyendo la sangre y atenuando su viva estimulación; á amortiguar la impresionabilidad del sistema nervioso, y á facilitar las secreciones por una especie de filtración por la piel y riñones: cuando se ingiere durante la comida, divide los alimentos, reblandeciendo la parte quimosa; acelera así la digestión, y el quilo entonces, elaborado convenientemente, suministra materiales para una asimilación, que da por resultado, el libre desempeño de todas las funciones de la vida. Puede asegurarse, que nueve décimas partes de la especie humana no hacen uso de otra bebida, y que, los que por habitual templanza han prescindido de la ingestión de otro líquido, disfrutan más cabal salud, que aquellos en quienes el hábito ha hecho precisa la costumbre de bebidas más escitantes.

Varias bebidas acuosas se preparan con algunos frutos, como la naranja, piña y coco; participan sus efectos de los característicos del agua, si bien se modifican alguna cosa, según la acidez ó sacarinidad de los jugos de donde provienen: en tésis general puede decirse, que los frutos todos son sucedáneos del agua, y que su ingestión es seguida de una acción fisiológica, en todo semejante á la causada por el líquido que es de universal uso entre todos los animales para calmar la sed.

Bebidas fermentadas. Pertenecen á esta clase el vino, la cerveza, la sidra y el crecido número de alcoholes destilados, que con distintos nombres fabrica el comercio para satisfacer las exigencias e la intemperancia.

Obtiénese el vino por la fermentación del jugo de la uva, y el análisis á más de la celulosa, lignosa, glucosa, tanino, ácido péctico y málico, bitartrato de potasa, albumina y grasas, sales y agua, que existen en la uva, demuestra la formación de productos nuevos, que la fermentación desarrolla, como el alcohol, ácido carbónico y acético, debidos á la descomposición de la glucosa en contacto con el aire y el ácido enántico y la enantina, causados por la reacción de la pectina y la albumina con el agua. La proporción del alcohol influye en las propiedades de los vinos: cuanto mayor es su cantidad, suele ser más notable el valor que se les da: los vinos tintos se preparan con las uvas negras, no desprovistas de su cutícula; su aroma y sabor residen en un aceite esencial particular; tienen más ácido tánico y principios aromáticos, que los blancos; suelen dividirse en dulces, ácidos, austeros y picantes, según el mayor predominio de la glucosa, tanino, ácido carbónico y acético.

La cerveza se obtiene por la fermentación de ciertas materias vegetales, como el centeno, cebada, arroz, lúpulo, etc.; la mayor ó menor escitación que este líquido suele producir, es debida á la variable cantidad de alcohol que contiene. La sidra, que se forma por la fermentación de las manzanas, es una bebida más indigesta que el vino y la cerveza; pero como en ella existe el alcohol, sus efectos son análogos á los que ocasiona la ingestión de aquellos líquidos.

Todos los alcohólicos, al introducirse, dan un calor ardiente y picante, que se propaga al estómago, y es seguido de sequedad y pastosidad en la lengua y la sección supra-diafragmática del aparato digestivo; su absorción es rápida, escitan con viveza el movimiento circulatorio, aceleran la respiración y activan las secreciones; aunque impropios los alcohólicos para la nutrición, la escitan de un modo que pudiera llamarse artificial; pero donde se manifiesta su influencia con más energía, es sobre el sistema nervioso, al que estimulan primero, perturban después, y concluyen por aniquilar, al fin, destruyendo las funciones del entendimiento, sentidos y movimiento.

Los alcoholes destilados se fabrican por medio de la destilación de los granos, féculas y tubérculos sacarinos; condensan de este modo en menos volumen el alcohol que existe dilatado en los líquidos simplemente fermentados. Este producto, que ya cesa de ser escitante para convertirse en irritante, obra de una manera intensa sobre las mucosas, produciendo lagrimeo y un calor acre y urente de la boca al estómago; en breve se propaga á todo el organismo, y el sistema nervioso, fuertemente escitado, cae en profundo colapso, cual si una acción siderante de improviso hubiera roto el eje cerebro-espal; la rápida energía con que los alcoholes destilados marcan su paso al través del organismo, débenla, no solo á la crecida cantidad de alcohol que contienen, sino á los aceites esenciales impregnados de ácido prúsico, solánina y otros compuestos no menos deletéreos.

Bebidas aromáticas. Comprendemos en ellas el café, té, chocolate, únicas de esta clase que hemos visto usar en ejércitos terrestres y marítimos, asilos y prisiones.

El café se prepara por infusión; su esquisito sabor y grato aroma lo hacen aspirar con deleite; en el estómago desarrolla suave calor y bien estar indecible, que se extiende a toda la economía; acelera la respiración; aumenta la frecuencia del pulso, y los centros nerviosos, sensibles a su influjo, promueven los afectos y las inclinaciones, escitan las facultades mentales y sensoriales y avivan los movimientos, haciéndolos más espresivos y más fáciles: desayuno general en América y gran parte de Europa, obligado auxiliar de la digestión en los más de los países cultos, favorito estimulante de las clases intelectuales, y específico entre los meridionales contra la debilitante acción de los calores, es la infusión del café; que no solo auxilia la digestión en las constituciones caracterizadas por la languidez de las acciones vitales, sino que ayuda al organismo a reaccionar contra las influencias deprimentes de la atmósfera. En localidades pantanosas, provoca y sostiene el movimiento eliminador hacia los tegumentos: en los climas fríos y húmedos, por la excitación que imprime al sistema vascular, hace menos glacial el frío viento de la noche, y más fácil de soportar la incesante lluvia; en los climas cálidos, obra a la vez como amargo, dando tono a los órganos digestivos, y como escitante general sobre la economía, a la que hace despertar del colapso en que gime por la acción siderante del calor; en las grandes guardias de los campamentos en tiempo de guerra, y en el zafarrancho de los buques que precede a las tormentas y a los combates, sostiene en los espíritus una moderada exaltación, que prepara a soportar con ánimo esforzado las contrariedades y peligros que se ciernen en torno del guerrero o del marino.

(Se continuará.)

PRENSA MÉDICA.

De la coxalgia por el Sr. Verneuil.

El Sr. VERNEUIL ha dado la denominación de coxalgias histéricas o espasmódicas, a las contracturas dolorosas de los músculos periarticulares de la cadera, sin lesión de la articulación. No afirma, sin embargo, esta falta absoluta de lesiones, y no sabe si habrá neuralgia articular, con congestión o vascularización de la sinovial, que produzca por su acción refleja la contractura muscular, y si este estado, tan diferente de la artritis, no podría a la larga metamorfosearse y concluir por una coxalgia confirmada.

Cree que así ha sucedido en un joven estudiante de medicina, que después de haber presentado durante largo tiempo los signos de una coxalgia espasmódica, ha concluido por tener un absceso voluminoso en la parte superior y esterna del muslo.

Como ejemplo de coxalgia espasmódica, cita el Sr. VERNEUIL el caso de una joven, que después de haber tenido otras veces accesos violentos de laringitis estridulosa, que se repetían todos los años en primavera y otoño, tiene hace dos años en las mismas épocas dolores en la cadera izquierda; cuando después de algunos días de reposo ha cesado el dolor, queda durante algún tiempo cojera y dificultad para colocar el muslo en la flexión o en abducción fuerte, sin que gire la pelvis. No hay inconveniente en llamar coxalgia histérica o espasmódica a un estado casi intermitente, en el cual, al lado de los síntomas funcionales de la coxalgia, hay un elemento nervioso pasajero, el espasmo muscular.

El Sr. VERNEUIL prefiere la clasificación etiológica a la anatómica, preconizada por BOUVIER, RICHER Y VELPEAU. En algunas articulaciones, como en la rodilla, el codo o el pie, es fácil en general conocer si los huesos o las partes blandas han sido primitivamente afectadas; en la cadera es imposible distinguirlo; las alteraciones de los huesos originan las de la cápsula sinovial, y recíprocamente: la combinación de todos estos desórdenes es tal, que aun en la autopsia no puede resolverse siempre el punto de origen. La clasificación en coxalgias reumáticas y escrofulosas, tiene al menos la ventaja de ser más práctica y más

útil para establecer las indicaciones terapéuticas. Respecto a las coxalgias traumáticas, cree el Sr. VERNEUIL, que son muy raras, porque el traumatismo por sí solo no puede producir una verdadera coxalgia, con sus desviaciones, sus dolores, sus contracturas, sus abscesos, sus alteraciones óseas; pues para todo esto es preciso una predisposición. Esta predisposición, no es solo la ocasión, sino la verdadera causa de la enfermedad y sino es el vicio escrofuloso el que la determina, es ese estado de la constitución que sucede a veces a las fiebres continuas o exantemáticas; enfermedades capaces de deprimir las fuerzas y de alterar la salud general, como lo hacen las escrófulas confirmadas.

Respecto al tratamiento, prefiere el Sr. VERNEUIL la reducción brusca, y condena las maniobras lentas de reducción progresiva y la semiflexión del muslo.

El pronóstico no es siempre tan funesto como creen algunos, é interviniendo a tiempo, se puede en el mayor número de casos detener los progresos del mal y conservar un miembro útil, sino en toda su integridad funcional.

(Gazette des Hopitaux.)

Organización anatómica del cerebro; por el señor Parchappe.

1.^a La capa cortical de cubierta, compuesta de muchas capas sobrepuestas, forma en cada hemisferio un elemento orgánico continuo, que en las diversas circunvoluciones, presenta los caracteres de la unidad orgánica.

2.^a En cada hemisferio, la capa cortical está en comunicación de contigüidad inmediata, y aun de continuidad directa por penetración en su sustancia, hacia el vértice de las circunvoluciones, con las expansiones laminosas de fibras blancas; continuas ellas mismas con los cordones centrales, a los que se agregan los dos órdenes de conductores separados, nervios sensitivos y motores.

3.^a Estas expansiones laminosas de fibras blancas que concurren a formar el interior de las circunvoluciones, están en cada uno de los grupos de circunvoluciones cuya reunión constituye los lóbulos cerebrales, y en ciertas circunvoluciones propias o comunes a estos diversos lóbulos, en relación de continuidad con los haces distintos que, para dar origen a estas expansiones, se separan en diversos puntos de los cordones conductores centrales del eje cerebro espinal.

4.^a Las circunvoluciones en cada hemisferio contienen como elemento integrante, un segundo orden de láminas blancas que, bajo la forma de arcos, pasan de una circunvolución a otra, estableciendo entre ellas una comunicación orgánica especial.

5.^a En fin, un tercer orden de laminillas blancas entra en la composición de cada circunvolución; las une por continuidad de fibras con las diversas comisuras y sobre todo con la gran comisura del cuerpo calloso; uniendo así, no solo los dos hemisferios cerebrales, sino también, por el intermedio de las comisuras, las circunvoluciones simétricamente correspondientes a cada uno de los hemisferios.

Esta estructura cerebral permite comprender, como el cerebro conserva su unidad orgánica, a pesar de la multiplicidad de elementos orgánicos de acción, relativos a las diversas condiciones de la realización de la función unitaria.

(Gazette Hebdomadaire.)

Reactivo de las orinas biliosas.

Para comprobar la presencia de la bilis en las orinas, propone el Sr. CUNISSET, farmacéutico de la marina, el procedimiento siguiente: se ponen en un tubo de ensayo 40 ó 50 gramos de la orina que se va a analizar, se añaden 5 ó 6 gramos de cloroformo, y se agita algunos instantes, teniendo cuidado de cerrar la extremidad del tubo. Con el contacto del cloroformo la orina biliosa toma inmediatamente un color amarillo hermoso; con el reposo, se precipita el cloroformo en la parte inferior del tubo, arrastrando los principios grasos de la orina, coloreados por la materia amarilla de la bilis, y formando una capa amarilla, distinta de la parte superior del líquido.

El Sr. CUNISSET ha ensayado este reactivo gran número de veces en el hospital de Brest, y últimamente en el hospital de Port-Louis, en orinas de ictericos, y siempre le ha producido buenos resultados; sobre todo, en muchos casos en que el ácido nítrico y el clorhídrico no habían producido ninguna coloración verde. El Sr. CUNISSET hace

notar que el uso del ácido nítrico no permite comprobar fácilmente la presencia de la bilis; el menor escaso cambia en rojo vinoso el principio colorante de la bilis, y pudiéndose confundir esta coloración con la de la orina, el operador no ve aparecer el color verde, y puede equivocarse. El cloroformo, agitado con la orina normal, añadiendo una cantidad pequeña de bilis recientemente estraida de la vesícula biliar, ha producido la misma coloración, y por el reposo, el mismo depósito de un hermoso color amarillo.

(Archives de medecine naval.)

Sobre las trombosis del corazón derecho; por el Sr. Gerhardt.

Con motivo de cuatro hechos observados en su clínica, el Sr. Gerhardt ha tratado de precisar algunas de las condiciones que pueden ayudar al diagnóstico de las trombosis del corazón, y espone con este objeto una serie de consideraciones muy ingeniosas.

Desde luego, dice, hay que hacer una distinción esencial entre dos clases diferentes de trombosis.

En la primera, se trata de los depósitos fibrinosos que se forman en la superficie de las válvulas inflamadas, ulceradas ó desiguales por la proliferación de sus elementos propios; estas, no constituyen, en cierto modo, sino un accidente en el curso de la endocarditis; no dan lugar á síntomas particulares, y no es posible suponer su existencia durante la vida.

No se trata, pues, de estas trombosis, que GERHARDT llama valvulares; sino de las *trombosis parietales*.

Estas tienen su asiento de preferencia en el apéndice auricular, y al nivel ó en la proximidad de la punta de los ventrículos: son casi siempre trombosis debidas á un estado de marasmo, ó á una dilatación anormal de las cavidades derechas. Se las observa sobre todo, en los sujetos tuberculosos ó cancerosos, en el estado de marasmo, en los casos de estrechez mitral, y muy rara vez á consecuencia de la dilatación de las cavidades derechas, debida á una lesión valvular del mismo lado del corazón. Pueden depender también de un foco de endocarditis parietal; pero son casos excepcionales.

Cuando en un enfermo afectado de estrechez mitral ó de una afección valvular del corazón derecho, se observa una agravación considerable de los síntomas en el curso de un reumatismo agudo, de una neumonía ó de otra enfermedad de las que acompañan á la endocarditis, las presunciones están naturalmente en favor de un nuevo ataque de esta enfermedad. Lo mismo sucede cuando los fenómenos se presentan después de un enfriamiento ó de una contusión de la región precordial.

Pero sucede lo contrario, cuando faltan estos diversos elementos patogénicos, y nos hallamos en presencia de un enfermo en estado de marasmo avanzado, que padece una pericarditis, un derrame pericardíaco considerable, ó que ha tomado dosis exageradas de digital, ó de algún otro veneno depresivo de la fuerza contractil del corazón; condiciones todas favorables á la formación de las trombosis en el curso de las afecciones cardíacas.

Los fenómenos que acompañan al desarrollo de estas concreciones, no se presentan de un modo brusco y repentino; en el espacio de algunos días se ven sobrevenir la palidez, una coloración azulada, y un aspecto abotagado de la cara; una agravación de la disnea, de la debilidad é irregularidad del pulso, una disminución de la impulsión de la punta del corazón.

La formación de los coágulos, puede tener una influencia muy marcada sobre los ruidos, ya normales, ya anormales, del corazón; pero no es así las más veces, y nada hay que pueda esclarecer el diagnóstico, al menos al presente.

El Sr. GERHARDT piensa por el contrario, que se puede sacar un gran partido de las relaciones que cree poder establecer entre las trombosis del corazón derecho y los infartos hemorrágicos de los pulmones.

Es sabido que la ciencia no se ha fijado aun sobre este punto de la patogenesia. Así es, que COHN niega toda relación etiológica entre los infartos hemorrágicos y la embolia, ó de una manera más general, la obliteración de las arterias pulmonales. Este modo de ver está confirmado por los resultados de los experimentos del Sr. VIRCHOW; pero es desmentido por las autopsias hechas por el mismo profe-

sor de Berlín, quien cita en otra parte el infarto hemorrágico entre las consecuencias posibles de la embolia pulmonal. ROKITANSKI declara, en fin, que estos infartos son siempre consecuencia de la obliteración de las ramas pequeñas de la arteria pulmonal ó de los capilares.

El Sr. GERHARDT se adhiere á este modo de pensar. En todos los casos de infartos considerables, se ha sido posible demostrar la obliteración de las ramas arteriales que se dirigen al foco morbos, y en todos los sujetos con afecciones cardíacas, esta obliteración era resultado de una embolia.

No son raras las trombosis venosas, en los sujetos que tienen afecciones orgánicas del corazón; es preciso para que se pueda deducir de la existencia de una embolia pulmonal la trombosis del corazón derecho, que se haya comprobado de un modo seguro la falta de trombosis del sistema venoso periférico; esto no presenta comunmente dificultades. Se puede deducir la existencia de una trombosis del corazón derecho, cuando se vea sobrevenir infartos hemorrágicos numerosos y extensos, porque entonces solo el corazón derecho puede ser el punto de partida de embolias tan numerosas y voluminosas.

Se ha considerado como incierto el diagnóstico de los infartos hemorrágicos del pulmón, cuando son muy poco extensos; pero según GERHARDT, pueden diagnosticarse con seguridad, cuando tienen el volumen de un huevo de paloma.

De la flebitis de los senos del cráneo consecutiva á los forúnculos de la cara.

El Sr. LEDENTU, interno de los hospitales de París y ayudante de anatomía, ha tenido ocasión de observar dos casos de forúnculos, que han ocasionado la flebitis de los senos del cráneo y la muerte consecutiva. Estas observaciones pueden añadirse á las de TRUDE (de Copenhague) de BLACHEZ, DUBRUEIL, FRICH, FOUCHER, y justifican la importancia que desde algún tiempo se da á los simples forúnculos de la cara.

Los dos casos á que nos referimos, tienen grande analogía, así en el curso de los síntomas, como en las lesiones reveladas por la autopsia. Se vé en ellos, cómo la inflamación traspasa los límites del forúnculo, invade una ó muchas de las venas de la cara, penetra en la órbita, gracias á la gran anastomosis que establece una comunicación fácil entre la vena oftálmica y la red de la raíz de la nariz, se propaga á los numerosos senos de la base del cráneo y á las meninges cerebrales, y concluye por causar la muerte.

La invasión de la enfermedad no ha sido igual en ambos casos: en el primer enfermo, la vena oftálmica del lado correspondiente al forúnculo ha servido de vía de propagación á la inflamación, y esta ha entrado, por decirlo así, de atrás adelante en la vena oftálmica del lado opuesto, por el intermedio del seno cavernoso; en el segundo, toda la red de venas frontales estaba afectada, y la inflamación ha penetrado al mismo tiempo en las dos órbitas: tal es al menos el curso más probable, según lo que resulta del examen cadavérico.

La autopsia ha revelado en el segundo enfermo, la existencia de abscesos metastásicos en vía de formación en los pulmones, y no hubiese faltado la infección purulenta en ambos casos, si la rapidez de los accidentes cerebrales no hubiera precipitado el fin de los enfermos.

No pudo detenerse el curso del mal en el primer caso á pesar de un enérgico tratamiento; en el segundo, nada se hizo porque era inútil toda tentativa de curación.

Nada se ha dicho de un tratamiento preventivo, para oponerse á la propagación de la inflamación á las capas profundas de los tegumentos y á las venas que los surcan. Quizá la incisión prematura de estos forúnculos, cuya situación al nivel de los puntos mas vasculares de la cara puede hacerlos sospechosos, bastaría para conjurar los accidentes graves consecutivos.

Esta práctica es muy fácil de seguir, pero la prudencia aconseja no tomarla como regla general.

(Würzburg medicinische, Zeitschrift).

Por la prensa Médica, F. DE CORTEJARENA.

PARTE OFICIAL.

MINISTERIO DE FOMENTO.

Instrucción pública.

Varios alumnos de la Facultad de Medicina que por reprobación ó falta de asistencia perdieron una asignatura de las que componen el año preparatorio, han hecho instancias para que se les permita simultanearla con las materias del quinto año de la referida Facultad. S. M. la Reina (Q. D. G.), de acuerdo con lo propuesto por el Real Consejo de Instrucción pública, se ha servido acceder á estas solicitudes, á condición de que con la simultaneidad no se traspase el número de las asignaturas que se pueden estudiar en un curso con arreglo á los programas generales vigentes.

De real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid 9 de diciembre de 1865.—Vega de Armijo.—Señor director general de Instrucción pública.

Tribunal de Censura para los ejercicios de oposicion á las plazas vacantes de Médico Director de aguas minerales (Marmolejo.—Paterna y Girona, Solan de Cabras y Caldelas de Tuy).

Se convoca á los opositores á dichas plazas para que concurran el día 2 de enero próximo, á las cuatro de la tarde, á la Facultad de Medicina de esta corte, con el objeto de formar las trincas y con el de que la primera tome punto para el primer ejercicio.

Los firmantes á dichas oposiciones que aun no hayan presentado sus títulos, originales ó copias de los mismos, se servirán hacerlo en dicho día al Tribunal, en cumplimiento de lo que determina la convocatoria.

Todo lo que de orden del Sr. Presidente del Tribunal se comunica á los interesados.

Madrid 15 de diciembre de 1865.—El secretario, Antonio Berzosa.

SANIDAD MILITAR.

REALES ÓRDENES.

24 noviembre. Concediendo el retiro al médico mayor D. Antonio García Baiget.

Id. id. id. al id. á D. Manuel Navarro y Navarro.

30 id. Aprobando que el segundo ayudante médico D. Roque Salgado pase al escuadrón de Galicia.

Id. id. Destinando al hospital militar de Madrid al médico mayor D. Juan Deo.

Id. id. Concediendo real licencia al segundo ayudante médico D. Benito Somoza.

Id. id. Id. id. al id. id. D. Eugenio García.

Id. id. Disponiendo que el farmacéutico mayor D. Joaquín Esteba, marche al hospital de Pamplona.

Relacion de los Jefes y Oficiales del Cuerpo de Sanidad militar á quienes por Real orden de 6 de Diciembre de 1865 se promueve á los empleos y destinos que á continuacion se expresan.

D. José Parallé y Raqués, subinspector médico de segunda clase, Jefe facultativo del hospital militar de Madrid, empleado de subinspector médico de primera clase, Jefe de Sanidad militar de la Capitanía general de la isla de Cuba.

D. Manuel Ruó y Conde, médico mayor subinspector de segunda clase, supernumerario del ejército de la isla de Cuba, á subinspector médico de segunda clase Jefe del detall en la isla de Cuba.

D. Patricio Rodríguez y Subé primer ayudante médico del primer batallón del regimiento de infantería Isabel II, á médico mayor del ejército de la isla de Cuba.

D. Juan Martínez y Muñoz, primer ayudante médico graduado de mayor del regimiento caballería de Alcántara, á médico mayor del ejército de la isla de Cuba.

CUERPO DE SANIDAD DE LA ARMADA.

24 noviembre. Concediendo licencia para casarse á D. Antonio San Martín, primer ayudante médico de la Armada.

9 diciembre. Concediendo plazas pensionadas por Marina á los alumnos de medicina D. José Fernandez Llamadares y de la Peña, D. Antonio Palau y Queralt y D. Antonio Guardido y Taura.

15 id. Resolviendo continúe embarcado en el vapor *Isabel II* el primer ayudante médico de Sanidad de la Armada D. Ramon Martínez y Suarez.

Id. id. Concediendo dos meses de licencia al segundo ayudante médico D. Manuel Ruiz Somoza.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

Sesion literaria del 16 de noviembre de 1865.

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

Se recibió con aprecio y destinó á la Biblioteca, un folleto en italiano, titulado *La voce della natura*; por el señor Fenicia.

Leído un oficio del Sr. García Luna, en el que manifestaba, que por hallarse enfermo, no podia por ahora asistir á las sesiones, se acordó continuar la discusion, porque el reglamento no permitia suspenderla, y porque no se trataba de asunto alguno personal.

Por lo tanto, y estando el Sr. CALVO en el uso de la palabra desde la sesion anterior, dijo: Que ya habia indicado los peligros de la quimiatria, lo cual no impide las ventajas que la medicina reporta de la química.

La ley de la afinidad, añadió, no reina en absoluto en los cuerpos; la ley biogénica produce en ellos fenómenos maravillosos, como puede observarse en la vesícula germinativa. Sin embargo, repitió, que nunca debia desecharse el consejo de la química.

El folleto del Sr. Luna supone un miasma; ciertos efectos suyos; el ozono en la atmósfera; actos medicinales, actos administrativos.

En cuanto al miasma, no dice que es probable, sino que es y que debe ser. Llega á creerlo evidente. Pero esto, como ya he dicho, es una mera suposicion. Puede tal vez admitirse respecto de los vapores que se levantan de los rios; pero en cuanto al cólera, nadie lo ha demostrado. Yo no niego, pues, el miasma, pero tampoco lo afirmo, ni lo admito como un hecho.

Ha sido un mal que se haya introducido la teoría de la intoxicacion en la ciencia moderna. La intoxicacion ha reemplazado á los efluvios de Hipócrates y á los miasmas. Hoy se convierten en intoxicaciones casi todas las fiebres graves y enfermedades agudas, las calenturas exantemáticas, las intermitentes, el carbunco, la puohemia, la coqueluche, etc., etc.

La hematología vá tomando un vuelo superior á sus fuerzas, y da lugar á estas cuestiones, que en último resultado lo son de humorismo y de solidismo.

Pero la hematología patológica no desempeña en medicina otro papel, que la anatomía patológica.

Todo esto es natural consecuencia de pasar la primera proposicion de que el aire está envenenado, y sobre todo, de admitirlo sin pruebas.

Recuerdo, dijo el Sr. Calvo, un ejemplo: la heterogenia triunfaba en la razon á pesar de sus contradictores; pero vino un gran químico, y probó que en el aire más puro se encuentran gérmenes de los seres que se desarrollan en las infusiones. Una prueba análoga debia darse para hablar del veneno atmosférico del cólera.

Otro ejemplo tenemos en el triquinismo, respecto de cuya afeccion yo he observado algunos casos muy curiosos; pero hubo un profesor, que demostró cómo se introducen estos parásitos en los órganos del hombre, y desde entonces se ha adquirido una verdad.

Resulta, pues, que hubiera debido demostrarse ese miasma que supone el Sr. Luna.

Por otra parte, ¿qué analogía hay entre la fiebre amarilla, las intermitentes y el cólera? La primera se padece una sola vez, y los naturales de los puntos donde es endémica, no la sufren. Al paludismo no se aclimata nadie, y

el cólera se padece más de una vez. En una palabra, en cuanto á los efectos, hay notable discordancia; de las causas debemos ocuparnos poco.

Citó el Sr. Calvo algunos datos, que apoyaban su modo de pensar respecto de los puntos indicados.

Vamos ahora á los medios de introduccion: ¿cómo pasan por endosmosis los cuerpos contenidos en la atmósfera, que, segun los análisis de Thomson, son todos sólidos? Necesitarían ser gases ó líquidos. Pero supongamos introducido el veneno. Dice el Sr. Luna, que despues de pasar á la sangre, obra sobre los glóbulos y los destruye. Pero esto tampoco se halla demostrado. Para mí, el fenómeno más sorprendente es la parálisis de los nervios vasomotores; pero no se observa esa disolucion que quiere consignar el Sr. Luna.

Así, pues, aun penetrando el veneno en la sangre, no obraría como quiere dicho señor; yo respeto la teoría química de la respiracion; pero á pesar de ella, es lo cierto que el oxígeno obra de un modo que no está bien definido sobre los elementos de la sangre.

La tercera cuestion, es relativa al ozono, y respecto de este punto, no tengo más que referirme á lo dicho por el Sr. Rioz. Por otra parte, añadió, que en Berlin, en Viena y en Crimea, se observó que no coincidía precisamente el aumento de la epidemia con el descenso del ozono.

En cuanto á los vapores nitrosos, el Sr. Torres Muñoz propone fábricas de estas fumigaciones, para cambiar las condiciones de la atmósfera; lo cual es una ilusion.

Siguiendo la misma teoría, aconsejó el Sr. Luna la oxigenacion de la sangre; pero esta cuestion se ha agitado mucho, y todavía está lejos de hallarse resuelta. Además, no es oxígeno lo que falta al colérico; ni siquiera tiene disnea; lo que llama en él la atencion es la parálisis.

Por último, quiere el Sr. Luna, que los gérmenes del mal se peguen á los cuerpos porosos, y propone la abolicion de las cuarentenas, y que se fumiguen, en veinticuatro horas, las personas y los objetos que pasen de un punto infectado á otro sano, cosa en verdad poco fundada, y á veces hasta imposible.

Concluyó el Sr. Calvo, diciendo, que habia venido á la Academia, presentando las indicadas observaciones, para evitar el que circulasen y se acreditasen errores que podian ser funestos á la ciencia.

El Sr. SANTERO dijo: que habiendo ya manifestado su opinion sobre el asunto que se discute, cuando le llegó su turno, no estaba en ánimo de ocupar de nuevo la atencion de la Academia; pero que, aludido nominalmente por el Sr. Torres Muñoz y Luna, se creia obligado, por deferencia á este digno académico corresponsal, á decir algunas palabras.

El Sr. Torres Muñoz al aludirme, añadió, lo hizo, sin duda, porque comprendió mi falta de conformidad con su teoría; y no se equivocó, en efecto, pues fundado en las consideraciones que brevemente voy á indicar, me pareció, desde luego, inadmisibile.

Tenia yo idea de que el ozono atmosférico es aun objeto de estudio entre los químicos, y no un hecho demostrado; así como recordaba la disparidad de los resultados obtenidos en las observaciones ozonométricas con relacion al desarrollo del cólera: y si alguna duda me hubiese ocurrido, el discurso del Sr. Rioz la habria desvanecido por completo.

Ahora bien: todos los profesores que nos dedicamos al estudio y práctica de las ciencias experimentales, sabemos bien las reglas que nos guian para la induccion; no debiendo jamás establecer ni aceptar generalizaciones, sino cuando se fundan en hechos plenamente demostrados y reproducidos en muy variadas circunstancias. El olvido de esta regla es la causa de tantas teorías falsas é infecundas como se introducen en las ciencias, para retardar sus verdaderos progresos; pues se pretende á menudo, que las hipótesis vengan á ocupar el lugar de la verdad, cuando solo son admisibles provisionalmente, si ofrecen verosimilitud, mientras la certeza se descubre. Y como la teoría del Sr. Torres Muñoz y Luna se funda en un dato que carece todavía de demostraciones, no podria yo considerarla admisible, procediendo segun las reglas bajo las cuales tiene que actuar el criterio médico.

Continuó despues, manifestando, que aun dado el hecho de que el defecto de ozono en la atmósfera fuera la causa productora del cólera, obrando al penetrar el aire en el aparato respiratorio, la enfermedad entonces tendria que

aparecer primitivamente en el pulmon ó en la sangre, siendo así que su estudio patogenésico demuestra, que la alteracion de las funciones respiratorias y circulatorias es consecutiva, apareciendo solo en los primeros períodos la profunda perturbacion del sistema nervioso ganglionario y de las secreciones del aparato digestivo: que ni en el pulmon, ni en el centro circulatorio, se indicaba compromiso alguno hasta el período asfíctico; y que si la enfermedad fuera de la sangre, deberian presentarse los signos propios de las discrasias.

Dijo, que estas son crónicas por lo general, esceptuándose la plétora y el escorbuto, á cuyas especies no correspondia el cólera; y que las producidas por un ataque á la vitalidad sanguínea, inferido por algunos agentes, como los miasmáticos, daban por resultado afecciones febriles ó simultáneas del sistema sanguíneo y nervioso, siendo así, que el cólera no lleva consigo este carácter.

Se extendió en algunas consideraciones relativas á las discrasias, para demostrar cuán ageno es el cólera á esta clase de enfermedades, aun cuando la sangre ofrezca compromiso, que no dándose á conocer en el principio de la enfermedad, lo demuestra despues en su curso adelantado por influjo de la alteracion nerviosa, y por la parálisis espasmódica del pulmon y del centro circulatorio; sin negar por eso á la causa productora desconocida, la influencia que tambien pueda ejercer sobre su vitalidad desde el principio, aunque no sea aparente ni principal.

Y por último, fijándose en los casos que el Sr. Torres Muñoz habia citado como comprobantes de su teoría, dijo: que todo se comprueba con hechos, hasta las cosas más contrarias; que con ellos pretendian demostrar la eficacia de sus preconizados medios, los especifiquistas, los homeópatas y los propaladores de ciertos métodos exclusivos. Pero el criterio de las ciencias experimentales, añadió, tiene tambien sus reglas para apreciar el valor de los hechos; debe atenderse en ellos á la procedencia y exactitud de las observaciones, y al conjunto de todas las circunstancias concomitantes, entre las cuales puede haber alguna que tenga más importancia en el resultado, que aquella á que se atribuya; sin olvidar en medicina la autocracia de la naturaleza, cuya tendencia es conservadora y reparadora, tanto en el estado normal como en el patológico, á la cual corresponden los triunfos que se atribuyen, sin razon muchas veces, á los medios empleados.

Y concluyó diciendo, que si se aplica el análisis al corto número de casos espuestos por el Sr. Torres Muñoz y Luna, se verá que no tienen las condiciones requeridas para comprobar la certeza de la hipótesis en que se fundan.

Con lo cual, y siendo pasadas las horas de reglamento, se levantó la sesion.—*El secretario perpétuo*, MATIAS NIETO SERRANO.

Sesion literaria del 23 de noviembre de 1865.

Leida y aprobada el acta de la sesion anterior, se procedió á continuar la discusion pendiente sobre la terapéutica del cólera, y correspondiendo el uso de la palabra al señor ASUERO, dijo: que iba á concretarse á algunos puntos cardinales de la cuestion que se debatía.

Trató principalmente de la accion del ópio, de su modo y forma de administrarse, examinando cómo se habia usado esta sustancia en el cólera esporádico, para deducir cómo debia usarse en el epidémico. Se fijó en lo mucho que varia el ópio en su complicada composicion, segun su procedencia, modo de estraccion, etc.; preguntándose, en vista de todo, si deberíamos renunciar al uso del ópio en sustancia y suplirle por la morfina; cuestion que resolvió por la negativa.

Pasó despues á examinar la accion fisiológica y patogenésica del ópio; mencionó los estudios del Sr. C. Bernard y dedujo que el ópio no era solo un Proteo en la química, sino en su accion patogenésica.

Insistió en que debia tenerse muy en cuenta la circunstancia de hallarse en el ópio seis alcaloides de propiedades distintas.

Trató luego de los efectos terapéuticos de esta sustancia; criticó el nombre de estupefaciente, que le da algun autor;

dijo que reunia muchas virtudes, que era como la síntesis de la materia médica.

Añadió, que esta panacea era, en su concepto, el remedio eficaz para el cólera; que siempre que le habia administrado le habia servido, al menos, para saber con seguridad lo que debia prometerse en lo sucesivo.

Espuso las diversas circunstancias en que le habia administrado; dijo que se habia propuesto averiguar con cuál de los alcaloides se combatia al cólera, remontándose, para ello, al conocimiento de la naturaleza de la enfermedad.

Examinó si consistiria el cólera en sus vómitos, en su diarrea ó en algun otro síntoma; manifestó, que ninguna teoría habia satisfecho á todos, y que interrogando entonces al sentido comun, este contesta que el cólera es una enfermedad que mata, quitando el pulso y el calor á los pacientes, hasta cuajarles la sangre. Tambien dice el sentido comun, que el colérico se cura si logra calentarse y sudar por sí mismo, no por medios artificiales.

Se propuso luego descifrar científicamente estos aforismos del vulgo; dijo, que los fenómenos clásicos del mal, los que nunca faltaban, eran esos mismos que se han indicado: debilidad en los sistoles y diástoles cordiales; pequeñez del pulso; refrigeracion periférica y central; curacion, en muchos casos natural por medio de una reaccion fisiológica, ó provocada por el arte.

Elevándose á la causa primera de estos fenómenos, dijo haber observado, que el corazon de los enfermos parecia ocupar menos espacio, y que lo mismo sucede con las arterias de todos calibres; que despues de debilitada la hematosi, sobrevienia la asfixia; todo lo cual parecia indicar, que el agente patogenésico del cólera, porque es indudable que hay alguno, puesto que no puede existir efecto sin causa proporcionada, determina una catalepsia del corazon y de las arterias: esta puede ser la accion electiva de dicho agente, como ejerce otra análoga el cornezuelo de centeno.

Llegado á este punto el discurso del Sr. Asuero, y siendo pasadas las horas de reglamento, se levantó la sesion, quedando para la inmediata dicho señor en el uso de la palabra.—*El secretario perpétuo*, MATIAS NIETO SERRANO.

MONTEPIO FACULTATIVO.

SECRETARÍA GENERAL.

ANUNCIO.

Se recuerda á los socios que el dia 31 del actual cumple el plazo extraordinario para el pago de los que se hallan en descubierto del dividendo del presente trimestre; como igualmente para los que están pendientes del pago de cuota de entrada. Lo que se avisa por medio de este anuncio, á fin de evitar en su dia perjuicios á los interesados. Madrid 22 de diciembre de 1865.—*El secretario general*, Luis Colodron.

VARIEDADES.

MUERTE DE UN MÉDICO POLÍTICO.

En Francia y en Italia, son muchos los médicos que han logrado hacerse notables en política... Nuestros médicos han huido quizás demasiado de ese campo agitado, mejor avenidos con el ejercicio de su profesion. En mayor número se cuentan los que han ceñido la faja de general y han mandado ejércitos y hecho la guerra con gloria, que los levantados á grande altura por el oleage de la política. Palarea y Martinez de San Martin (que fué en su dia muy digno miembro y secretario de la Academia de medicina de Madrid) prueban lo que hay de helicoso en los médicos españoles, en tanto que los Arejulas, los Luzuriagas, los Seoanes, los Trujillos, los Canga-Arguelles, los Argumosas y otros que han figurado en nuestros parlamentos, no se han encumbrado á grande altura. ¿Es que en otros países se parla menos que en el nuestro, y se hace más, resultando que allí cobran mayor importancia los médicos mas fecundos en obras que en palabras? ¿Es que nuestra política hastardeada se comen paginas mal con la rectitud de los hijos de Esculapio, hasta el punto de huir de su terreno vaporoso y sombrío ávidos de respirar un aire puro? Bien puede suceder, y esto les honra ciertamente. ¿Es, en fin, que no sirven para esas luchas de intrigas y de iniquidades, ni gustan del general desconcierto que llevan en pos de sí? Tampoco es imposible.—Como quiera, es lo cierto que con haberse formado en casi toda España ciertos comités médicos, ardorosamente patrocinados por un periódico creado ad hoc, ni un diputado médico viene en la legislatura que va á comenzar, al parlamento español. ¿Satisfecha de su obra debe encontrarse hoy dia la Salud pública?

En Francia han abundado, sobre todo en épocas de revolucion, los médicos políticos; y muchos han alcanzado grande altura.

Entre ellos hay que contar á M. Bixio, que acaba de fallecer. Nació Santiago Alejandro Bixio en 1808, y despues de haber hecho brillantes estudios fué recibido doctor en medicina. Pero no gustó gran cosa del ejercicio de la profesion, y se ocupó principalmente de estudios agrícolas y de política. Fundó el *Journal d'agriculture*; publicó mas adelante la *Maison rustique*, obra de importancia que se ha extendido por todas las naciones, y entró despues á haer parte de la redaccion del *National*.

En 1848 fué nombrado jefe del despacho del ministerio de Instruccion pública (destino equivalente á nuestras subsecretarías), y luego pasó á Turin á desempeñar una comision. Elegido representante del pueblo para la Asamblea constituyente por el departamento del Doubs, desempeñó tan cumplidamente sus deberes, que habiéndole encomendado una mision la Asamblea cerca del general Bedeau, que en las calles de París combatia á los insurrectos, le atravesó el pecho de parte á parte una bala.

Curado de esta herida, fué elegido siete veces vicepresidente de la Constituyente, y formó parte del primer ministerio del presidente de la República.

Despues de haber sido elegido para la Asamblea legislativa, volvió en 1851 á la vida privada.

Conviene dar á conocer, aunque en resumen, los hechos de los médicos, por algun concepto notables en nuestra época, y el de Mr. Bixio, no debe entregarse al olvido. Su vida política fué, aunque corta, brillante; y sus ocupaciones ordinarias los estudios científicos, sobre todo los relativos á la agricultura. Digamos, por último, que este compañero de profesion, juntamente con Mr. Barrot, acometió con un objeto puramente científico las dos más atrevidas y sábias tentativas de ascension aereostática.

El dia 18 se habrán celebrado sus funerales.

PARTE MENSUAL DEL HOSPITAL GENERAL DE ESTA CÔRTE.

Los profesores de medicina de este establecimiento han elevado al director del mismo el siguiente, correspondiente al mes de noviembre:

«La atmósfera estuvo en el mes de noviembre, constantemente cargada de oscuras nubes, ó de nieblas densas, que alternaban con lluvias abundantes y copiosas, sin que apenas se viese un dia claro y despejado de los que suelen disfrutarse otros años por este mismo tiempo. La temperatura fué bastante suave é igual, y solo uno ó dos dias bajó hasta cero, siendo comunmente la mínima de 4 á 8° sobre cero, sin esceder la máxima de 5 á 11°; de modo que la mayor diferencia fué durante todo el mes de 11°, desigualdad muy corta observada tan solo en los meses de otoño, que es la estacion más igual y benigna en Madrid. Las alturas barométricas se han mantenido entre los 708 y 915 milímetros, habiendo bajado pocas veces á 704 y menos aun á 702; lo cual solamente tuvo lugar en los dias de mayores lluvias. Los vientos del O. y S. O., y menos los del N. O. predominaron todo el mes; pero casi siempre insensibles, de modo que el tiempo fué muy apacible con calma casi constante, húmedo, nuboso y de frecuentes y copiosas lluvias.

Entre las diversas clases de enfermedades agudas observadas en el tiempo de que tratamos, aparecen las fiebres continuas formando la mayoría, si bien las dolencias del aparato digestivo se encuentran casi en igual número que aquellas; siguen las de los órganos respiratorios y las calenturas intermitentes, encontrándose en proporcion muy inferior los reumatismos, las afecciones del encéfalo, los exantemas agudos, los padecimientos del aparato genito-urinario y otros. En la mayor parte de estas dolencias, se ha advertido el carácter catarral, sobre todo en las fiebres continuas, y en los padecimientos del aparato respiratorio, en cuya membrana mucosa residieron de preferencia, habiendo sido muy raras las flegmasias del pulmon y de la pleura. Las viruelas, aunque poco frecuentes, fueron harto graves, presentando el carácter de malignidad que ordinariamente acompaña á su escensiva confluencia. Entre las enfermedades de los órganos digestivos, no pueden dejar de mencionarse, los numerosos casos de diarreas más ó menos graves, y más ó menos rebeldes á los medios de tratamiento, aunque casi siempre vino á conseguirse su curacion con el uso de los gomosos opiados, y alguna vez de los astringentes combinados con estos últimos.

La epidemia del cólera-morbo, que habia llegado en esta capital á su mayor altura durante el mes de octubre, principió á declinar hácia lo último de este, descendiendo rápidamente desde los primeros dias de noviembre; pudiendo considerarse terminada desde el principio de la segunda decena, sin que se hubiera presentado despues sino algun caso aislado y de poca gravedad, de tal manera, que cuando en octubre habian entrado en el Hospital 558 coléricos,

en noviembre solo fueron admitidos 49, no quedando el último día del mes apenas enfermo alguno de esta dolencia.

Las enfermedades crónicas fueron numerosas, pasando de 304 el número de ellas. La mayor parte pertenecían á las afecciones del aparato respiratorio y del digestivo, y las demás á las del sistema nervioso y á los reumatismos, habiendo ocasionado todas ellas, y sobre todo las de los órganos del pecho, la mayor parte de los fallecimientos ocurridos en este tiempo.

Entraron en las salas de medicina 771 enfermos, siendo de estos 443 hombres, 320 mujeres y 8 niños; salieron con alta 668 y fallecieron 150; de modo, que se advirtió grande movimiento en la enfermería, siendo las dolencias de carácter grave y pernicioso.

PARTE

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

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

«Manuel Idigoras, natural de Villanueva de Cameros (Logroño), de 58 años de edad, oficio curtidor, de temperamento sanguíneo y buena salud habitual, ingresó en este hospital el día 22 de setiembre, ocupando la cama señalada con el núm. 37 de la sala de San Vicente, con una herida que se habia hecho hacia ocho dias con un pedazo de astilla en la yema del dedo índice de la mano derecha; examinada la parte, se observó una violenta inflamacion de toda la mano y parte del antebrazo, estando los dedos como estrangulados; se diagnosticó la enfermedad de *flemon difuso profundo* de la mano en el período de supuracion. Bien pronto la gangrena invadió los tejidos blandos de la mano; nada bastó para contener los progresos del mal; la enfermedad fué atacando á todos los metacarpianos, escepto al primero, alcanzando tambien á los huesos de la segunda fila del carpo. Por fin aparece el círculo inflamatorio, limitándose la gangrena y disipándose la inflamacion del antebrazo. En este estado se determinó practicar la amputacion, la cual se verificó el día 22 de noviembre por el tercio medio del antebrazo, siguiendo el procedimiento ordinario. En la actualidad la herida se encuentra casi cicatrizada, y el estado general del enfermo es tan satisfactorio, que está próximo á recibir el alta.

—*Estirpacion del lábio inferior y queiloplastia.* Francisco S. Martin, de 39 años, natural de Ajalvir (Madrid), casado, de temperamento sanguíneo, constitucion activa, no ha padecido más enfermedades que las de la infancia, hasta el mes de diciembre de 1863, que se le presentó un tumorcito en el borde del lábio inferior, que fué creciendo poco á poco, hasta adquirir el volumen de una avellana grande infartando todo el tejido del lábio. Se ulceró el tumor y segregaba un pus icoroso, acre y de mal olor, apareciendo dolores intensos que no le permitian conciliar el sueño, y despues, el abatimiento general consecutivo. En este estado entró en este Hospital, ocupando la cama núm. 2 de la sala de San José (distinguidos), el día 6 del mes de noviembre. Diagnosticada la enfermedad de cáncer del lábio, el día 9 se procedió á su estirpacion, comprendiendo en las incisiones toda la mitad izquierda del lábio inferior, sustituyendo la pérdida de sustancia con un colgajo inferior formado por el método de Chopart. El día 18 salió el enfermo completamente curado, sin que se percibiera otra deformidad, que las cicatrices lineales de la barba.

—*Fistula de ano.* Manuel Gomez, 40 años, natural de Santiago (Lugo), soltero, carpintero, temperamento nervioso linfático, constitucion pasiva; ha padecido las enfermedades de la infancia y otras que no tienen relacion con la presente. El día 14 de octubre se presentó en este hospital á ocupar la cama núm. 3, de la sala de San José (distinguidos), con un flemon en el periné que terminó por supuracion, habiendo el pus, no solo formado senos en toda la region perineal, sino además perforado las paredes del

recto, constituyendo una *fistula de ano*, que se operó por el método ordinario el día 22 del corriente, continuando el enfermo en buen estado y próximo á una completa curacion.

—*Avulsion de las uñas de los dedos gordos de ambos piés por el procedimiento Dupuytren modificado.* Felipa Alvarez, natural de Abedul (Oviedo), soltera, de 26 años, sirvienta, temperamento linfático, constitucion débil; entró á ocupar la cama núm. 49 de la sala de San Carlos de este hospital general, el día 6 de noviembre, con uñeros en los dedos gordos de ambos piés; fué operada el día 11 por el procedimiento espuesto, y hoy está completamente curada.

—*Operacion de una fistula completa de ano por incision.* Dolores Hernandez, natural de Murcia, casada, de 35 años, planchadora, de temperamento linfático, constitucion regular; entró á ocupar el núm. 34 de la sala de San Carlos el día 3 de noviembre, con fistula completa de ano; fué operada por el procedimiento dicho, y en la actualidad la enferma se halla completamente curada.

—*Concepcion Benitez*, de 44 años, viuda, costurera, natural de Almendral (Badajoz), temperamento sanguíneo, constitucion fuerte; entró en este hospital el día 7 de octubre próximo pasado, á ocupar la cama núm. 58 de la sala de San Carlos, con *fistula completa de ano*; fué operada por el procedimiento indicado, el día 28 del mismo mes; hoy está en via de curacion.

—*Dedo suplementario.* Pascuala Orcino, natural de Alvéz (Alicante), de 6 años de edad, de temperamento nervioso, constitucion activa; entró el día 4 de noviembre á ocupar la cama núm. 61 de la sala de Nuestra Señora de Madrid. Presentaba en la mano derecha una deformidad, consistente en un dedo pulgar suplementario, paralelo y adherido al dedo principal y cubierto con los mismos tegumentos. Aun cuando no existia lesion alguna patológica, con el objeto de remover tal deformidad, se estirpó en el mismo día de su entrada, practicando una incision en forma de V, y separando despues los tejidos interóseos: no sobrevino accidente alguno, y el día 24 del mismo salió completamente curada.

El secretario,
M. PAMO.

CRÓNICA.

Estado sanitario de Madrid.—Las secas y continuadas heladas, que se han alcanzado las unas á las otras, y los vientos constantes de los primeros cuadrantes (N., N-E y E-N-E), han hecho que el temporal, si bien sereno y despejado, haya sido tan sumamente frio; que algunas madrugadas llegó á descender el termómetro cuatro grados bajo cero. El barómetro osciló entre las 26 pulgadas y 2 líneas y 26 con 4 id. La atmósfera serena y despejada.

Efecto de los frios tan intensos que están haciendo, las enfermedades de carácter inflamatorio son las que más predominaron; así es que ha habido fiebres de esta naturaleza, fleumasias de las membranas serosas y mucosas, y de ciertos órganos parenquimatosos: por eso fueron frecuentes las pleuresias, las pulmonias, las hepatitis, algunas congestiones cerebrales y no pocas diarreas catarrales.

La mortandad fué mayor que en las anteriores semanas, procediendo casi siempre de afecciones crónicas de pecho, entre las que predominaban las tisis y los asma.

Viruelas.—Con fecha 13 de noviembre nos escriben desde el puerto de la Caldera (República de Chile), que en la fragata *Villa de Madrid*, que bloquea á Valparaíso, se ha presentado la viruela, pero sumamente benigna: hasta ahora solo hay 23 invadidos, los cuales han sido y son asistidos en una fragata apresada, convertida en un hospital improvisado.

Estadística sobre el cólera.—El último número de la revista general de Estadística publica un cuadro que espresa las provincias y pueblos que han sido invadidos por el cólera-morbo asiático hasta el día 31 de octubre de este año.

De él resulta que son 22 las provincias atacadas y 486 los pueblos, en esta forma:

Albacete, 23 pueblos invadidos; Alicante, 27; Badajoz, 9; Baleares, 10; Barcelona, 7; Cádiz, 1; Castellón, 37; Ciudad-Real, 5; Gerona, 2; Guadalajara, 9; Huelva, 1; Jaén, 2; Madrid, 26; Murcia, 21; Segovia, 8; Sevilla, 20; Tarragona, 15; Teruel, 34; Toledo, 4; Valencia, 197; Valladolid, 1; y Zaragoza, 27.

Inauguracion.—Hoy se verifica la de las tareas anuales de la Academia médico-quirúrgica matritense. Está encargado del discurso inaugural, el socio Sr. Delgado Ingo.

Premios. — La Academia médico-quirúrgica Matritense, ha tomado el siguiente acuerdo:

Conferir el premio ofrecido por la corporación al autor de la Memoria señalada con el epígrafe: *Curando fieri quædam majora videmus vulnera, quæ melius non tetigisse fuit*; y el accessit á la señalada con el lema: *O fallax bonum! Quam malum fronte! Quam blanda legis!*

Igualmente confiere el premio segundo á la Memoria presentada con el lema: *Incisio tracheæ-arteriæ prepostera dicta Laryngotomia communis divinum.*

Productos de los establecimientos termales.

Dícese que el último médico-director de las aguas de Baden ha muerto, dejando una fortuna de diez millones de reales próximamente. Si la ha adquirido en el ejercicio de sus funciones, bien puede asegurarse que pocos destinos habrá tan lucrativos como el suyo en la profesión.

Una pregunta. — Nada podemos contestar al profesor que nos consulta lo que debe hacer un médico de partido cuando se establece en su pueblo un curandero y ejerce con descaro la medicina y la farmacia, perjudicando y desacreditando á los que tienen título legítimo. El Código marca las penas correspondientes á estos delitos; los procedimientos legales se hallan también prescritos, los subdelegados funcionan como pueden en la esfera administrativa. Si ninguno de estos caminos dá los resultados que se apetecen, y se cree que el mal depende de insuficiencia en la ley, no queda más arbitrio que discurrir otras formas legales y proponerlas, cuando haya ocasión, al gobierno y á los Cuerpos colegisladores.

Sin embargo, procédase en la persuasión de que se podrán disminuir las intrusiones, pero no habrá ley que las reprima y evite por completo.

Conferencia de Constantinopla. — El gobierno francés ha nombrado á su ministro plenipotenciario en aquella corte, conde de Lallemand y al Dr. Fauvel, médico sanitario de Francia en la misma, para tomar parte en la anunciada conferencia internacional relativa al cólera-morbo. Ignoramos si se reducirán á estos los nombramientos que haga aquel gobierno para el citado objeto.

Sociedad antropológica. — El domingo 13 del actual, á la una de la tarde, tuvo esta sociedad su primera discusión científica, la cual versó sobre el tema *Razas aborígenes de la península española y de las islas Baleares y Canarias, y su cruzamiento con todas las demás que las han poblado hasta nuestros días.* El Sr. D. Fernando Castro usó el primero de la palabra, explicando en general la manera cómo debían comprenderse y tratarse las cuestiones antropológicas; el señor Galdo planteó después la presente, indicando sus principales puntos, y el Sr. Santucho se extendió, en un erudito discurso que no llegó á concluir, en la investigación del origen de los Iberos, que son tenidos como los primeros pobladores de España. La concurrencia fué bastante numerosa, y creemos lo sea aún más en lo sucesivo, no solo por la importancia de los asuntos que han de tratarse en aquellas reuniones, sino porque los socios, y el público á quien abre sus puertas la corporación, deseosa de que sus tareas sean lo más útiles posible, no podrán menos de aficionarse cada vez más á estas tranquilas exposiciones y lides de la ciencia, donde todos ganan y nadie pierde, donde no se perturba la paz á pesar de la aparente lucha de las opiniones. ¡Ojalá cultiváramos todos con más asiduidad este tranquilo estudio para honra y provecho común! La sesión próxima no se verificará hasta el 14 de enero inmediato.

Castigo universitario. — Los estudiantes de la Universidad de París que han asistido y tomado parte en las discusiones del congreso de Lieja, han sido condenados por el Consejo académico á exclusión perpétua de las escuelas de París, y propuestos á la superioridad para exclusión temporal de las demás escuelas de Francia. Dura parece la pena, y sin embargo, el orden exige que se tomen precauciones para conservar la disciplina, sin la cual se haría imposible el régimen de estudios establecidos en la mayor parte de las naciones cultas.

Fundación de un hospicio. — El Sr. Chardon-Lagache ha destinado en Auteil (Francia) la suma de dos millones de francos á la fundación de un hospicio en el mismo pueblo donde su padre era conocido como médico de los pobres. Esta espléndida donación, hecha en vida por el generoso donador, ofrece un asilo á más de doscientas personas.

El estudio de la medicina en Méjico. — Existe allí una escuela central de medicina, cuyos cursos se dan en siete años, y algunas secundarias que confieren títulos de segunda clase ó de oficiales de Sanidad. Entre las enseñanzas de la escuela superior, se cuentan las de la botánica, la zoología, la física y la química médicas.

Cólera. — Esta epidemia se ha desarrollado de una manera terrible en Santander: ha habido día (el 18) en que durante 24 horas, ocurrieron 130 invasiones, y 50 muertos; los barrios más atacados fueron el de Molnedo, Santa Lucía, Cuesta de la Atalaya y Muelle.

Reposicion. — La ha obtenido en el destino de médico de visita de naves del puerto de Barcelona, D. Marcelino Picardo y Benítez, que había sido declarado cesante en el pasado mes de setiembre.

Representacion. — La han hecho gran número de estudiantes de la universidad de París para que dimita el cargo de Decano de la facultad de medicina de aquella capital, el Dr. Tardieu.

Locura. — Parece que ha sido encerrado en una casa de Orates, por la enagenación mental que se halla padeciendo, el célebre cirujano francés, Jobert de Lamballe.

Gracias. — Se las damos al Sr. Hernandez y Guasco por la bondad que ha tenido al remitirnos un ejemplar de la

buen Memoria que acaba de publicar, sobre las causas que originan el cólera morbo, y medios de evitarlo. — Se vende en Mahon (Menorca) en la tienda de D. Domingo Orfila, plaza de la Arrabaleta, á 2 rs.; y medio real mas, para las provincias, franco de porte.

ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

Los profesores que pretendan la vacante que se vá á anunciar de médico cirujano del pueblo de Madrigalejo, provincia de Cáceres, tendrán presente que permanece en ella el profesor que la ha estado desempeñando por espacio de catorce años y que, siendo propietario y mayor contribuyente, piensa continuar á partido abierto, y para ello tiene ya igualada la mayor parte del pueblo.

— Los que pensarán solicitar la vacante de médico-cirujano del pueblo de Hoyos, provincia de Cáceres, tengan presente que en el residen hace doce años un médico-cirujano y un cirujano, teniendo igualado todo el vecindario no pobre; y que aceptarán la asistencia de estos, con tal que se reduzca el número de ciento cincuenta á los que verdaderamente son pobres para este fin, y se les permita la sustitución recíproca. El que desee más pormenores, puede dirigirse al subdelegado, que ejerce en el referido pueblo de Hoyos.

VACANTES.

LO ESTÁN. Las de médico-cirujano y farmacéutico, de Aldea nueva del Camino y un anejo (provincia de Cáceres). La población de ambos pueblos es de 387 vecinos, con la obligación de hacer una visita diaria al anejo que dista de la matriz media legua de buen camino. La dotación del médico-cirujano será la de 1300 escudos y la del farmacéutico la de 250 por surtir de medicamentos á 40 familias pobres, todo pagado de fondos municipales, entre ambos pueblos, además el farmacéutico puede contratar con 7 ó 8 pueblos mas, todos muy próximos y sin oficina de farmacia. Las solicitudes documentadas al Ayuntamiento de Aldea nueva punto de residencia de ambos profesores, hasta el día 28 del corriente. (P. S.)

— La de médico-cirujano y á falta de este, de cirujano, de la Corbeta Eusebia que con pasajeros se dirigirá del Puerto de Avilés, en Asturias al de la Habana inmediatamente. Dotación 5500 rs. por viaje redondo y la manutención.

Los aspirantes á esta plaza, se dirigirán á su dueño y armador, don José García San Miguel, en Avilés. (P. P.)

— La de médico-cirujano de Redecilla del Camino y dos anejos (provincia de Burgos) su dotación 2000 rs. por asistir á 40 pobres, y 8500 reales por asistir á 160 pudientes. Las solicitudes hasta el 18 de enero.

— La de médico-cirujano y farmacéutico de Monroyo (provincia de Teruel) dotada la plaza con 1200 rs.; la segunda con 800 rs. y la tercera con 1200 rs. por asistir á 70 pobres, y las iguales. La población no llega á 400 vecinos. Las solicitudes hasta el 18 de enero.

— La de farmacéutico de Bodonal (provincia de Badajoz), su dotación 1600 rs. y las iguales. Las solicitudes hasta el 18 de enero.

— Las tres de médico-cirujano de Bujalance (provincia de Córdoba) dotada cada una con 4000 rs. por asistir á 200 pobres. Las solicitudes documentadas hasta el 14 de enero.

— La de farmacéutico de Santa Eufemia (provincia de Córdoba): su población 300 vecinos: su dotación 1200 rs. por dar las medicinas á 70 pobres y además las iguales. Las solicitudes hasta fin de mes.

— La de médico-cirujano de Villamarchante (provincia de Valencia) su dotación 3000 rs. por asistir á 150 pobres y además las iguales: la población es de 400 vecinos. Las solicitudes hasta el 15 de enero.

— La de médico-cirujano de 4.ª clase de Adahuesa y tres anejos (provincia de Huesca) su dotación 2500 rs. Las solicitudes hasta el 14 de enero.

— La de médico de 4.ª clase de Benifar y un anejo (provincia de Huesca) su dotación 11000 rs. Las solicitudes hasta 30 del corriente.

— Dos de médico-cirujano de Fernan-Núñez (provincia de Córdoba): la dotación de cada una 4000 rs. del presupuesto municipal por asistir á 200 pobres entre los dos profesores y casos de oficio: su población 1664 vecinos. Las solicitudes hasta el 15 de enero.

— La de médico-cirujano de Jeresa (provincia de Valencia) su dotación como partido de 3.ª clase 2000 rs. por asistir á los pobres, y las iguales. Las solicitudes hasta el 15 de enero.

— La de médico-cirujano de Puebla de Valbona (provincia de Valencia) su dotación como partido de 1.ª clase 4000 rs. por asistir á 200 pobres, y las iguales: la población es de 651 vecinos. — También está vacante la de farmacéutico de dicha villa: su dotación 2000 rs. Las solicitudes hasta el 15 de enero.

— Las dos de médico-cirujano de Castro del Rio (provincia de Córdoba) su población 2570 vecinos: dotación de cada una 4000 rs. por asistir á 200 pobres, y las iguales. Las solicitudes hasta el 15 de enero.

— Las de médico-cirujano de Portillo y un arrabal (provincia de Santander): la dotación de cada una 2000 rs. por asistir á 70 pobres: y 500 rs. más por cada uno de los dos establecimientos de beneficencia que existen y las iguales: su población es de 534 vecinos. Las solicitudes hasta el 15 de enero.

Por todo lo no firmado:

R. SANFRUTOS.

ANUNCIOS.

OBRAS DE MEDICINA, CIRUJÍA, FARMACIA, HISTORIA NATURAL
Y OTRAS CIENCIAS,

que se proporcionan á los suscritores á El Siglo Médico,

CON REBAJA DE UN 10 POR 100 DE SUS RESPECTIVOS PRECIOS.

ANDRAL. Clínica médica. Cinco tomos, 96 rs. en Madrid y 112 en provincias.

— Los tomos 2.º, 3.º, 4.º y 5.º se venden sueltos á 10 y 12 rs.

— Clínica de las enfermedades del abdomen. Dos tomos 20 y 24 rs.

— Clínica de las enfermedades del encéfalo. Un tomo 10 y 12 rs.

ARAVACA. Tablas de reducción de las pesas y medidas del sistema métrico decimal mandado observar, á las que se usan en el día en Medicina y recíprocamente: obra necesaria para el arte de formular. Un cuaderno 4 rs.

BAYARD. Elementos de medicina legal, arreglados á la legislación española por D. Manuel Sarraís. Un tomo en 8.º mayor con láminas 10 y 12 rs.

ATLAS DE ANATOMIA DESCRIPTIVA

DEL CUERPO HUMANO,

POR LOS SRES. BONAMY Y BEAU,

PUBLICADO EN PARÍS CON ESPLICACIONES EN CASTELLANO.

Las láminas de anatomía de Bonamy son bien conocidas por el esmero y aun lujo con que se hallan ejecutadas. Copiadas del natural con una exactitud y una verdad sorprendentes, son un guía fidelísimo para los estudiantes y para los prácticos que quieran recordar de pronto los pormenores de una región ó de un órgano donde necesiten operar. El tamaño de casi todas las figuras es mitad del natural.

Enfrente de cada lámina se halla una explicación razonada, la cual, por consiguiente, no es una simple nomenclatura de los objetos que representa la estampa, sino un complemento de la descripción que consigo lleva el dibujo mismo. Antes de todo, se indica, siempre que se concep-

túa necesario, el modo como se ha preparado en el cadáver la región que se presenta á la vista.

El orden de la exposición es el adoptado por Cruveilhier en su tratado de anatomía descriptiva.

Tomo 1.º Aparato de la locomoción (Osteología, Sindesmología, Miología y Aponeurológica), 84 láminas en 4.º mayor, encuadradas á la holandesa: en negro 160 rs.; iluminadas 320.

Tomo 2.º Aparatos de la circulación (corazón, arterias, venas, vasos linfáticos y sus relaciones con los nervios y vísceras), 64 láminas en 4.º mayor, encuadradas á la holandesa: en negro 120 rs.; iluminadas 240.

— **BOUILLAUD.** Ensayo sobre la filosofía médica. Un tomo en 8.º, 16 y 18 reales.

CAZEAUX. Tratado de obstetricia, traducido al castellano de la tercera edición y aumentado con notas; tres tomos en 8.º; edición compacta, con láminas finas y 128 figuras intercaladas 42 y 48.

CALENDARIO DE CUADRO PARA 1866.

1.º Calendario de cuadro, tamaño grande (41 centímetros de ancho por 31 de alto), con orla de color alrededor.—2.º Calendario de cuadro, tamaño pequeño (26 centímetros de ancho por 20 de alto), con orla de color al rededor.

Precio de cada uno de estos calendarios.

En Madrid.—En papel ordinario, un real.—Idem pegado sobre cartón, 4 rs.—En papel superior 2 rs.—Idem pegado sobre cartón 5 rs.

En provincias.—En papel ordinario 1 y 1/2 rs.—Idem superior 2 y 1/2 reales.

NOTA. Estos dos calendarios, pegados sobre cartón, que no se pueden mandar por el correo, los proporcionarán los libreros á 5 rs. los primeros y á 6 los segundos.

Se hallan de venta en la librería de Bailly-Baillière, plaza del Príncipe Alfonso, núm. 8, Madrid, y en las principales librerías.

EDITOR, P. G. Y ORGA.

Imprenta de PASCUAL GRACIA Y ORGA, Biombo, 4.

PUNTOS Y PRECIOS DE SUSCRICION.

SE SUSCRIBE en Madrid: En las Boticas de Merino, plaza del Príncipe Alfonso é Iñiguez, plazuela de Anton Martin; en las librerías de D. Leocadio Lopez, calle del Carmen; Bailli-Baillière, plaza del Príncipe Alfonso; Cuesta, calle de Carretas; Escribano, calle del Príncipe; Moya y Plaza, calle de Carretas, y en la ADMINISTRACION de este periódico, Concepcion Gerónima, núm. 14, cuarto principal.—En Provincias y Ultramar en las Boticas y librerías siguientes:

PROVINCIAS.

Alcañiz, Ibañez.—Almansa, Genovés y Tio (médico).—Antequera, Mir de los Rios.—Avila, Vidal.—Bañeza, Manso.—Barcelona, Martí y Artigas.—Belorado, Mallaina.—Benavente, Lamadrid.—Calahorra, Tutor.—Calatayud, Zardoya.—Castellón, Rivelles.—Cervera, Carreras (cirujano).—Córdoba, Sra. viuda de Avilés. Coruña, Maureso.—Cuenca, Zemeño.—Figuera, Sanz y Serra.—Gerona, Carrera.—Gijón, Armijo.—Granada, Conzalez.—Guadalajara, Serrano (médico).—Haro, Sevilla.—Hellín, Martínez (médico).—Hijar, Dosset.—Huelva, Montero.—Huesca, Viuda de Campoy.—Igualada, Bausili.—Mahon, Tuduri.—Málaga, Calvet.—Montilla, Aguayo (médico).—Motril, Góngora (médico).—Murcia, Lopez.—Oviedo, Rafael C. Fernandez.—Padron, Baltar.—Palencia, Perez.—Palma, D. Antonio Gelabert (médico).—Potes, Aramburu.—Pontevedra, Argibay.—Reus, Font.—Rioseco, Rodriguez.—Salamanca, Viuda de Iglesias.—San Sebastian Ordozgoitia.—Segovia, Llovet.—Soria, Calahorra.—Talavera, Martinez.—Tarragona, Martí.—Teruel, Lagasca.—Tordesillas, Bedoya, (médico).—Toro, Rodriguez y Tejada.—Tortosa, Monserrat y Blanc.—Tudela, Subiran.—Tuy, Martinez de la Cruz.—Trujillo, Elias.—Valencia, Rives.—Vich, Feu.—Villalon, Zuloaga.—Villena, Carrasco.—Zamora, Macho Velado.—Zaragoza, Heredia.

ADemás EN LAS LIBRERIAS SIGUIENTES:

Albacete, D. Ramon Sebastian Perez.—Adra, Rivas.—Alcoy, Botella, Martí.

La Redaccion no devuelve, aun cuando no se publiquen, ningun artículo que se le dirija. No admite comunicados de interés particular sino en los casos más precisos, siendo el precio de su insercion SEIS REALES línea para los no suscritores y CUATRO para los que se hallen suscritos.

PRECIO DE LA SUSCRICION. En MADRID 12 reales por trimestre, 15 en provincias, franco de porte, advirtiéndose que ha de empezar á contarse desde 1.º de mes, nunca desde mediados.

EN EL ESTRANJERO 80 rs. para Francia, 24 francos para Alemania, Bélgica é Italia, y 18 schelins para Inglaterra y Escocia.

EN ULTRAMAR 80 reales por un año para las Antillas, y 100 para Filipinas y Fernando Póo, advirtiéndose que, como para el extranjero, no se admiten suscripciones por menos de un año, á contar desde 1.º de enero y 1.º de julio.

Los medios para satisfacer el importe de la suscripción y de los comunicados, son los siguientes:

- 1.º En esta Corte en la Redaccion de este periódico.
- 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 Por los comisionados de las provincias.

Las cartas que traigan sellos de franqueo, á fin de evitar extravío, han de certificarse y franquearse; único medio para evitar semejantes faltas, y que la Redaccion pueda responder de ellas.

La Redaccion, sita en la calle de la Concepcion Gerónima, núm. 14, cuarto principal, está abierta todos los dias, excepto los feriados, desde las NÚVE a la UNA.

—Alicante, Planeles.—Almería, Alvarez.—Aranda, Ramiro.—Badajoz, Viuda de Carrillo.—Barbastro, Laffita.—Cádiz, Verdugo y Morillas.—Benavente, Fidalgo Blanco.—Bilbao, Belmas, Astuy.—Burgos, Arnaiz.—Ciudad Real, Malaguilla.—Cuenca, Mariana.—Durango, Antezana.—Ferrol, Taxonera.—Granada, Astudillo, Alonso y Compañía.—Jaén, Enrique de Guindos.—Jerez de la Frontera, Bueno.—Jerez de los Caballeros, Giles.—Leon, Viuda de Miñón é hijos.—Lérida, Sol.—Logroño Ruiz.—Lugo, Pujol y Masia.—Málaga, Moya.—Medina, Herrero Velayos.—Mérida, Gonzalez.—Olot, Reig.—Orense, Gomez Novoa.—Pontevedra, Buceta.—Pamplona, Bescansa.—Puerto de Santa Maria, Valderrama.—Santander, Riesgo.—Santiago, Escribano.—Sanio Domingo, Regidor.—Sevilla, Fé.—Sigüenza, Pardo.—Toledo, Hernandez.—Tuy, Nolasco Rodriguez.—Valencia, Mateu.—Valladolid, Herederos de Rodriguez.—Vitoria, Ormilugue.—Zaragoza, Viuda de Heredia, Yagüe.

ULTRAMAR.

Habana, Sr. Jefe del Cuerpo de Sanidad Militar, y D. Patricio Rodriguez Sals médico mayor del mismo cuerpo.—Santiago de Cuba, D. Narciso Ochoa y Roys.—Puerto Rico, D. Pascasio P. Sarcerit.—Filipinas, Manila, don Juan Badén (farmacéutico).—Santiago de Chile, Morel y Valdés.—Lima, Masias.—Bogotá, Pereira Gamba.—Guayaquil, Roca.—Guatemala, Zinza.—Montevideo, Ortega.—Caracas, Carreño hermanos.