

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. Discusion sobre el cólera, en la Real Academia de Medicina de Madrid.—Sobre la naturaleza del cólera, por el Sr. Moreno Fernandez.—SECCION PRACTICA. Dos lecciones clínicas de obstetricia por el Sr. D. José María Otero.—HIGIENE PUBLICA. Determinar de un modo á la par científico y práctico la alimentacion más conveniente para los soldados de mar y tierra, etc., etc. REVISTA CRITICA ESTRANJERA. Congreso médico de Burdeos, etc., etc.—PRENSA MEDICA. Del contagio de la erisipela; por el Dr. Blin (de San Quintin).—Patogenia de la ematuria endémica del Cabo de Buena-Esperanza; por el Dr. Harley.—De los exostosis por crecimiento.—Impurezas del cloroformo, y medios de comprobarlas.—PARTE OFICIAL.—Sanidad militar.—Real Academia de Medicina de Madrid.—Sesion literaria del 30 de noviembre de 1865.—MONTEPIO FACULTATIVO.—VARIEDADES.—Almanaque médico del mes de enero.—Cartas médico-marítimas.—CRONICA.—Estafeta de los partidos.—VACANTES.—ANUNCIOS.

ADVERTENCIA.

Los recibos de suscripcion se presentarán á los señores suscritores de Madrid en sus casas respectivas, y esperamos no satisfagan su importe al repartidor, si no van suscritos con la media firma del director S. Escolar, y con el sello en seco de la Redaccion.

Á NUESTROS SUSCRITORES.

El presente número será el último que reciban nuestros suscritores correspondiente al año actual. Suponemos que no dudarán un momento de la continuacion de nuestras tareas en el año venidero, y de la constancia en nuestro propósito de mantener viva la llama del periodismo profesional, que en época remota fuimos de los primeros á encender en España, y que hemos conservado y alimentado no sin grandes esfuerzos y merced sobre todo al favor, y aun predileccion, con que nos han acogido nuestros apreciables compañeros.

Por lo tanto, nos hemos creído dispensados de observar la costumbre de publicar un nuevo prospecto, en el cual no podríamos hacer más que referirnos á nuestro pasado para recomendar nuestro porvenir. Saben ya los lectores de este periódico, que no descansaremos en nuestro afán de aproximarnos todo lo posible á la satisfaccion de

Tomo XII.

los diversos y multiformes objetos que deben hoy proponerse las publicaciones de esta índole. Difundir los adelantamientos científicos; juzgarlos con un criterio imparcial; procurar que se encamine en buen sentido la opinion; promover la actividad intelectual y práctica; elevar la moralidad del cuerpo profesional; advertir, en fin, lo conveniente á una buena administracion sanitaria y á los intereses de las diversas clases médicas, esperando siempre la oportunidad y huyendo de una apática indiferencia, tanto como de las exageraciones de toda especie, son propósitos que no abandonaremos jamás, y que guian siempre nuestra pluma al través de todas las dificultades y de consideraciones menos atendibles.

Nuestros suscritores están acostumbrados á vernos combatir los abusos con la entereza y energía propia de nuestras convicciones y de nuestro carácter independiente; á contemplarnos silenciosos cuando la palabra es inútil ó peligrosa, y activos en la ocasion oportuna; á observar, en fin, nuestro afán por mantenerlos á la altura de los conocimientos de la época y por apresurar el movimiento progresivo de la ciencia. No esperarán, pues, que en el año venidero desmayemos en darles nuevas pruebas de nuestro celo y buena voluntad.

En la parte material se habrán observado ya los esfuerzos hechos para mejorar las condiciones del periódico: no serán los últimos, si, como no dudamos, continúa el público dispensándonos su proteccion.

SECCION DOCTRINAL.

DISCUSION SOBRE EL CÓLERA

EN LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

III.

2.º *Naturaleza de la enfermedad.*—La discusion de la Academia ha puesto de manifiesto, respecto de este punto, lo que podia preverse; que se

propende á considerar como un arcano la naturaleza del cólera, y que cada cual, sin embargo, aventura su palabra para explicar el enigma. El resultado ó la suma de todas estas palabras es una frase comun, que sin llegar á contener toda la naturaleza del mal contiene cosas que le son ajenas. Acerca de esto diremos lo que ya dejamos espuesto en la Academia, como podrá verse en la sesion correspondiente: que la naturaleza en patología no es otra cosa que el conjunto de las manifestaciones de cada funcion morbosa, las *realidades* que la van constituyendo, y que si bien es lícito designar algunas de estas realidades, las más importantes por su constancia y su influjo en las demás, como representantes especiales de la naturaleza comun, no se debe en ningun caso privar á los demás fenómenos de la parte que toman en la espresion de dicha naturaleza, y menos admitir realidades ficticias, para hacer con ellas posible la verdadera realidad, como si necesitara *poder ser* lo que *es* efectivamente.

En suma, el cólera está constituido por su historia, y si en ella aparecen puntos más ó menos culminantes, consigneselos en buen hora como representantes de todo el grupo morboso; mas no se pase de aquí. Conténgase la generalizacion dentro de sus justos límites, y no vaya á caer en el vacío á fuerza de sutilizar elevándose á la esencia pura de las cosas.

Sí; el cólera es, si se quiere, un envenenamiento; porque le origina cierto influjo exterior y temporal, que determina síntomas especiales. Bajo este punto de vista generalísimo, puede parecerse la constitucion epidémica colérica á un veneno: no se lleve más adelante la analogía, porque no deben confundirse las hipótesis imaginables en un caso, con los hechos comprobados en otros. En el cólera hay tambien fenómenos nerviosos generales, alteraciones de la sangre, funciones digestivas perturbadas, debilidad, depresion del organismo, etc. Todo esto es la naturaleza del mal, y puede serlo con más especialidad cualquiera de dichas partes, si se comprueba, experimental y no especulativamente, su prioridad en el orden de presentacion de los síntomas, ó su influjo, una vez disipada, en la desaparicion de las demás.

Nada más sencillo que ponerse de acuerdo sobre la *naturaleza real* del cólera; nada más difícil y hasta imposible, que llevar al terreno práctico y positivo, que hacer admitir por todo el mundo, esas naturalezas ideales, fantásticas, subjetivas, caprichosas, variables á merced de las circunstancias individuales y del momento, con las que se pretende iluminar todo el fondo oscuro del cuadro morboso, condenando á segundo lugar lo que aprecian y distinguen directamente los sentidos.

No hay aquí primeros ni segundos lugares; no hay subordinacion, sino coordinacion. El cólera es conocido en parte, y en parte desconocido; ni aquello depende absoluta y totalmente de esto, ni por el contrario, esto de aquello: ambas cosas son indispensables, y se conciben la una por la otra. El procedimiento ordinario incurre en el vicio de subordinar lo conocido á lo desconocido, colocar en segunda categoria, como *efectos ó manifestaciones no esenciales*, todo lo que se aprecia de la

enfermedad; borrar así lo real; desprenderse localmente de la realidad que tenemos en la mano, y realizar, circunscribir y definir lo ideal, que no puede, sin desnaturalizarse, dejar de ser indefinido y libre. De esta suerte se idealiza la materia y se materializa el espíritu; se trueca completa y lastimosamente los frenos, y se derrumba la teoría en los despeñaderos del error.

Por fortuna la mayoría de los médicos se contentan con guardar cuidadosamente su teoría, como una alhaja para los dias de fiesta, y vive con mejor sentido en el estadio de la práctica. Pero, ¿no es un mal la necesidad perpétua de mantener divorciadas la ciencia y el arte, la idea de su realizacion?

Sea como quiera, las naturalezas que se han asignado al cólera durante la discusion, le cuadrarán siempre, como hemos dicho, por algun punto, y solo tienen el defecto de considerarse exclusivas, cuando son hermanas, y de adornarse con pormenores, con galas postizas, que las desfiguran y falsean. Todos estamos de acuerdo, con tal que se conceda á cada cosa apreciable la significacion que pueda tener, y que lo inapreciable quede encerrado en un archivo, donde figuren las hipótesis definidas como una parte mínima de la serie indefinida á que puede dar margen la imaginacion, fecundándose á sí propia.

Afortunadamente la verdadera naturaleza del cólera es bastante conocida, y lo que conviene inculcar es, que el medio de conocerla más, consiste en continuar las observaciones, repetir los experimentos y multiplicar, en fin, las preguntas teóricas, preparando los medios de obtener respuestas, y aplicando el más atento oído para escucharlas y la lógica más severa y desapasionada para percibir las y comprenderlas. El camino de la observacion y de la experiencia es el único capaz de ensanchar el conocimiento de la naturaleza del cólera, que ya poseemos en gran parte y que nunca poseeremos en totalidad.

3.º *Etiología del cólera*.—Lo que acabamos de decir de la naturaleza de la enfermedad, puede aplicarse perfectamente á su etiología. Solo añadiremos, que el empeño de asignar á viva fuerza á la produccion del cólera una causa exterior proporcionada, es una concepcion materialista, porque solo la materia es concebida como es y sin cambio intrínseco, necesitando, para modificarse, que la modificacion le venga enteramente *de fuera*. Dentro de toda funcion viva hay, por el contrario, una necesidad de cambio en general, que hace posible la enfermedad como la salud, el cólera como cualquier otra dolencia. A semejante causa corresponden á menudo ocasiones externas, que constituyen la materia de la ciencia y del arte; pero solamente el físico-químico, prendado de sus teorías, es capaz de encerrarse en esta exterioridad, buscando en ella la solucion completa de los problemas etiológicos.

Así ha sucedido en la Academia con esa milésima edicion de la teoría quimiátrica, que intenta hacer derivar el cólera por línea recta de una operacion química (la fermentacion) y de otras reacciones de la misma especie, hasta venir á parar á un cambio de la sangre, incompatible con

la persistencia de la vida. Esto, á la verdad, tiene tan poco de *nuevo* como de *bueno*; y sin embargo, se ha presentado con puntas y asomos de novedad, añadiéndole ciertos pormenores, medio comprobados medio hipotéticos, sobre un cierto ozono, que se duda si existe y cómo existe, en la atmósfera.

Parece indudable, que el oxígeno, sin variar de *composicion*, ó mejor dicho, de *simplicidad* química, es susceptible de cambios, constituyendo uno de ellos la variedad que se ha llamado oxígeno electrizado, naciente, ú ozono; y se pregunta: en el caso de que el oxígeno de la atmósfera pase más ó menos completamente á ser ozono para las reacciones químicas, ¿será esta diferencia suficiente para explicar de algun modo la aparición del cólera-morbo? Podemos contestar, que semejante coincidencia sería desde luego un hecho curioso, y podría no carecer de utilidad práctica. Pero en cambio, no explicaría toda la enfermedad, ni sería imposible que fuera inútil prácticamente, porque aun despues de adquirido tal conocimiento, nada se pudiera hacer contra el curso fatal de la afección. Además falta probar: 1.º que en efecto existe alguna relacion entre la epidemia colérica y los llamados fenómenos ozonoscópicos: 2.º que estos fenómenos son realmente producidos por el paso del oxígeno atmosférico al estado alotrópico llamado ozono; cosas que están todavía en litigio.

En tan deleznales cimientos se ha fundado una teoría, que solo es, como queda dicho, una forma particular de una hipótesis antigua; forma, ni sancionada por la experiencia en más ó menos parte, ni más recomendable que las otras á los ojos de la ciencia.

Olvidemos, pues, esas etiologías ilusorias, y demosles en particular el crédito que nos inspiren como causas posibles; pero entretanto, no abandonemos el estudio de las causas reales y conocidas, ni reduzcamos las ideales á un estrecho círculo, fijándonos en algunas y excluyendo definitivamente las demás. Este es el único medio de no estraviarse en etiología.

4.º *Procedimientos aconsejados contra el cólera por las diversas teorías.*—Dados los diferentes puntos de vista bajo los cuales se ha considerado el cólera en la Academia, parece que la terapéutica establecida en conformidad con ellos, debia ser muy variada y hasta contradictoria. Y sin embargo, ¡cosa singular! si no unanimidad, puede decirse que reina, respecto de este punto, la conveniente armonía. Los medios, en general son comunes; las preferencias particulares no se excluyen sistemáticamente: hay acuerdo en el arte, aunque partiendo de puntos divergentes en la ciencia. Es que estamos en una época de tolerancia práctica, en que los sistemas no ejercen una funesta tiranía, y por eso todos los médicos ilustrados aceptan los medios racionales que la experiencia sanciona, y los recursos empíricos que la razón no desecha despues de maduro examen. Mas no por eso deja de subsistir el exclusivismo bajo la forma de *tendencia*, desde el momento que se dá á una teoría más crédito que el que merece, y este peligro es el que creemos deber señalar, para impedir que, si hoy cede la lógica á la prudencia, sea más

adelante, ó por otros, sacrificada despiadadamente la prudencia á la lógica, y se caiga en abusos lamentables por el apego excesivo á concepciones estraviadas fuera de sus legítimos límites, falsas y erróneas desde donde comienza su extravío.

Imprimir en ciertos casos al organismo cierto sacudimiento por medio de los eméticos; provocar por los difusivos la calorificación y el sudor; contener con los astringentes las secreciones y evacuaciones inmoderadas; tranquilizar con el ópio la perturbación nerviosa, y acudir con la quina al socorro de los sistemas orgánicos como se acude en las intermitentes perniciosas, son prácticas que ha podido sugerir la teoría, fijándose en los diversos elementos del cólera, y que han podido tambien proceder de conceptos confusos y más ó menos empíricos. Sea de esto lo que quiera, la experiencia, de acuerdo hoy con las consideraciones teóricas, viene á recomendar en suma los citados remedios; lo cual basta por lo presente. Empero lo porvenir exige cierta libertad, incompatible con toda creencia esclusiva en un sistema cualquiera, ya consista en todas y cada una de las tesis teóricas que se sostienen sobre la naturaleza y causas del cólera, ya en la síntesis de los conocimientos que actualmente poseemos. Empírica y racionalmente pueden brotar en lo sucesivo nuevos medios de curación, y esta esperanza debe alentarnos prudentemente en el camino de las investigaciones futuras. Por lo demás, no olvide cada cual que *su teoría* es su *propia razón* ejercitándose enfrente de los hechos, y que no debe confundirse en ningun caso el cuadro morbooso con el desarrollo ideal del sugeto que le estudia, por más que deban ser armónicos y que la idea *quiera realizarse* como la realidad ser concebida.

La idea que quiere realizarse, la hipótesis, se realiza á menudo por el sugeto sin conciencia del sugeto mismo; y desde entonces pierde su libertad, se divorcia de la inspiración, y vende, como Esaú, el derecho que la enaltece, por un pedazo de vil materia. Funesto contrato cuyas consecuencias, si no se sienten por de pronto, son acerbadas para el porvenir.

La realidad, por su parte, obligada á ceder su lugar á esa otra realidad postiza de la idea, brilla entonces en segundo término. Lo positivo se vé precisado á desaparecer, haciéndose *no real*, porque lo ideal ha desertado de su puesto, precipitándose en lo material. Las leyes experimentales y positivas, aunque imperfectas, pierden su valor, y se da un valor fijo á lo que debiera conservar la virtud de entrañar en su seno todos los valores imaginables, ó sea un valor infinito. ¡Hé aquí el daño que conviene prever y evitar! ¡Hé aquí la última pincelada, con la cual queda completo y muy aceptable el bosquejo trazado por la Academia!

Terminamos, pues, congratulándonos de la discusión académica que acabamos de analizar rápidamente. En ella han brillado todos los colores del iris científico; se han combinado armónicamente todas las notas de la gama; práctica y teoría; experiencia y espíritu filosófico; ciencias biológicas y fisico-químicas; entusiasmo y severidad; elementos propios y extraños; la observación de las clínicas, de las ciudades y aun de las aldeas; vo-

ces venidas de diversos puntos y algunas del extranjero; y para que nada faltase, hasta algun barniz poético, todo ha contribuido á hacer este debate interesante y digno de la corporacion que tan oportunamente le suscitara.

Felicitemos á la Real Academia de Medicina de Madrid por el lisonjero éxito de sus laudables esfuerzos á favor de la ciencia y de la humanidad, y deseamos que prosiga por la misma senda, hasta conseguir los satisfactorios resultados que son siempre el premio de la laboriosidad y la constancia.

NIETO SERRANO.

SOBRE LA NATURALEZA DEL CÓLERA, POR EL SEÑOR
MORENO FERNÁNDEZ.

Sin comentarios de ninguna clase, insertamos el siguiente artículo, accediendo á los deseos manifestados por su autor.

«La lectura del número 619 del SIGLO MÉDICO, correspondiente al 12 del corriente, ha despertado en mí dos clases de sentimientos: uno, de gratitud por la honra que me dispensa al acordarse de mi monografía sobre el cólera y citarme entre los que se han ocupado y ocupan en dar solución á los difíciles problemas que surgen al tratar esta enfermedad: otro, de justa vindicacion, por lo que de mí se dice en las discusiones de la Real Academia de Madrid, al discutirse la Memoria del Sr. Peña.

Poco vale mi personalidad, y, por lo tanto, poca importancia dará EL SIGLO á mi agradecimiento. Sin embargo, estímelo como el sentimiento de un alma noble y desinteresada.

Respecto del otro punto, debo ser un poco explícito, rogando al digno colega matritense que se sirva reproducir en sus columnas este artículo, á fin de que queden en su lugar las opiniones que siempre he profesado sobre el cólera, sin tergiversaciones de ningun género.

Con ocasion de sostener el Sr. Peña ante la Academia que el cólera es á modo de una fiebre eruptiva, tuvo el señor Castelo la bondad de decir, leyendo las conclusiones que, antes de entrar á detallar el tratamiento de la enfermedad, asiento en las páginas 177 y 178 de mi libro, que no tenia originalidad la teoría de aquel señor, supuesto que «hacía tiempo habia yo sostenido iguales opiniones,» combatiendo luego dicho señor Castelo al señor Peña y á mí como si defendiéramos una misma teoría. Ciertamente que en 1855, época de la impresion de mi libro, habia yo hablado de una *erupcion*, que despues del sudor aparecia en los cólericos, como se puede ver en la 8.^a de las conclusiones citadas por el digno señor Castelo; más, permítame le manifieste que esto no es decir que el cólera es una fiebre eruptiva, como ha pretendido sostener el señor Peña. No quiero combatir la teoría de este, juzgada ya por la ilustre Academia matritense: tócame solo afirmar con el señor Peña que no pensamos del mismo modo; y llamar la atencion del señor Castelo, y demás profesores españoles que hayan seguido el curso de este debate, hácia el capítulo 4.^o de mi enunciada obra, en el cual encontrarán desenvuelta mi teoría sobre la naturaleza del cólera, fundada en la observacion de hechos, no apreciados antes. Sin afirmar yo que mis ideas sean la última palabra que sobre esta materia haya de pronunciar la ciencia, solo para comprobar la inexactitud padecida al sentar la conformidad de mis opiniones con las del señor Peña, me permitiré copiar los

párrafos siguientes, síntesis de todo el capítulo referido:

«Cuando considero que las inconstancias atmosféricas han coincidido con afecciones eruptivas y otras de naturaleza catarral; que estas inconstancias y la misma clase de padecimientos han precedido y acompañado al desenvolvimiento del cólera en muchos países y en esta ciudad, tanto en 1833 como 1854; que su causa ocasional mas evidente y eficaz es la supresion repentina de la transpiracion cutánea; que en todos los individuos sometidos al influjo del *virus colérico* habia tendencia irresistible á sudar; que despues, aun sin padecer la enfermedad, se cubria su piel de una *erupcion del carácter de la miliar*; que en la crisis favorable aparecia siempre esta erupcion, cuyo término era la descamacion; que á estas erupciones precedieron constantemente sudores generales y abundantísimos; que el número de los invadidos y la intensidad del mal crecian en proporcion de la inconstancia en la temperatura y en la sucesion de los vientos; que la fijacion de estos en la direccion del N. coincidió en 1854 con la cesacion de la enfermedad; que las medicaciones gomosas y demulcentes apenas ejercian alguna influencia para modificar el vómito y la diarrea, las cuáles se exacerbaban con su uso en el mayor número de los casos, principalmente durante el período álgido; y que la administracion de los diaforéticos, en la proporcion que demandaba la intensidad del mal, bastaba para hacer cesar todo el complicado aparato de los síntomas, no puedo menos de creer, ó QUE EL CÓLERA ES UNA AFECCION DE NATURALEZA CATARRAL, CUYO TÉRMINO FAVORABLE ES UNA FIEBRE ERUPTIVA, Ó POR LO MENOS, QUE EN LA INVASION QUE EN 1854 HA SUFRIDO SEVILLA SE HA DESENVUELTO BAJO LA ACCION DE UNA CONSTITUCION MÉDICA DE AQUEL CARÁCTER.»

Como se vé por este párrafo, era en 1855, y por fortuna ó por desgracia es actualmente mi creencia, que el cólera es una afeccion de *naturaleza catarral*; es decir: que el elemento morbífico que subordina los fenómenos que constituyen esta enfermedad, tiene aquel carácter, considerando la *fiebre eruptiva* como *término favorable*, como la crisis del mal, hablando con la debida exactitud científica.

Niego la especificidad del cólera, y por lo tanto la razon con que se aplican los medicamentos específicos. Mis convicciones en patología me llevan á buscar la teoría de los elementos: teoría incompleta hoy, pero, en mi juicio, único verdadero término de las aspiraciones científicas. Así lo he dicho y esplanado en los artículos que he escrito bajo el epígrafe de «*Ideas generales sobre terapéutica*» y, partiendo de este punto, he creído y creo que el cólera es una afeccion, asimilable á las demás que padece la especie humana, y que debe ser colocada entre las de naturaleza catarral, ó, lo que es lo mismo, producida bajo el influjo del elemento catarral. Entre este elemento, causa eficiente, inmediata de los fenómenos que dan forma al cólera, que, valiéndome de una palabra feliz que no me pertenece, constituyen su exteriorizacion, y estos mismos fenómenos, hay análoga relacion á la que descubrimos entre lo subjetivo y lo objetivo.

Ahora, para comprender cómo se refleja en el organismo aquel elemento morbífico, véase lo que decia yo en el penúltimo párrafo del mencionado capítulo 4.^o:

«El cólera es, pues, una afeccion esencialmente dinámica, en la cual está perturbada la accion de la *causa de los fenómenos vitales en su especial relacion con las condiciones de la vida orgánica*. La prueba de esta proposicion está en la coexistencia de la debilidad ó de la interrupcion más ó menos constante de la circulacion, de la falta de calor,

la de la acción en los pulmones, y por consiguiente, de la *hematosis*, la suspensión de la acción nutritiva, la inacción en los órganos digestivos, las secreciones por espresión y el hipo, que tantas veces aparece á la mayor altura de la enfermedad, mientras que *se conservan íntegras las facultades mentales.*

La ansiedad epigástrica, verdadero, si no el único, signo patognomónico del cólera, revela, pues, el punto (plexo solar) á donde ha llevado su acción y sobre que obra el elemento morbífico que le constituye. Y digo que la ansiedad epigástrica es tal vez el único signo patognomónico, porque antes, y más aun, en la invasión actual, he visto varios cólericos sin vómitos ni diarrea. Bajo esta creencia escribía yo mi libro.

Tal es la síntesis de mis creencias sobre la naturaleza del cólera, cuyo razonamiento completo se encontrará por el señor Castelo y por cuantos se dignaren consultarlo, en el libro que en 1855 publiqué en esta ciudad bajo el título: «*Del cólera, sus caracteres, origen y desenvolvimiento, causas, naturaleza y curación.*» Ruego, pues, encarecidamente á la redacción de EL SIGLO MÉDICO, que se sirva trasladar este artículo á las columnas del periódico que dirige, como un testimonio inequívoco de su amor probado á la exactitud en la esposición de los hechos sobre que descansan las apreciaciones científicas.

No terminaré este artículo sin hacer pública la gratitud que han grabado en mi corazón las multiplicadas distinciones honrosas que el señor Gonzalez Samano, catedrático de la Universidad de Valladolid hizo de mi pobre libro al publicar su excelente *monografía histórica sobre el cólera*. Jamás he visto á este señor, ni tengo de él más noticias que las de su laboriosidad científica; y esto mismo exige que sea mayor mi agradecimiento.

Sevilla 25 de Noviembre de 1865.

DR. JOSÉ MORENO FERNÁNDEZ.

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 *eliminación de un feto por el ano*.

(Continuacion) (1).

Segunda observacion. Asuncion Erros, natural de Pontevedra, de 28 años de edad, temperamento linfático, bien constituida, soltera y de oficio costurera; fué púber á los 18, siguiendo siempre bien reglada hasta la edad de 25, en que se le ha suspendido la menstruación por efecto de un embarazo, el cual tuvo un curso y término feliz.

Una segunda supresión de las reglas, previo un coito, y más adelante, el haber sentido en el vientre movimientos enteramente iguales á los del embarazo anterior, la confirmaron en sus sospechas de que iba á ser segunda vez madre.

Así continuó sin notables perturbaciones, hasta últimos del sexto mes, en que por consecuencia de un disgusto, le sobrevino una metrorragia grave; pero que felizmente pudo cohibírsela á beneficios de los medios convenientes.

Desde entonces no ha vuelto á sentir los movimientos del feto, y á los dos días de la cesación del flujo metrorrágico, empezó á experimentar en el lado izquierdo del vientre y al nivel del ombligo, un dolor de punzadas, que correspondían sobre un tumor que se presentó en aquella parte desde la cesación del flujo metrorrágico.

Así las cosas, deliberó venir á este hospital, entrando á ocupar la cama núm. 4 de nuestra clínica, el día 23 de julio pasado. Veamos pues ahora lo objetivo.

El volumen del vientre no corresponde, ni con mucho,

al que tiene generalmente una embarazada de seis meses. Se observa que la parte izquierda de la region hipogástrica no guarda nivel con la derecha, la cual tiene más aumento que el natural. La palpación describe perfectamente un tumor, que por su vértice llega como á distancia de dos traveses de dedo del nivel del ombligo; tumor que la línea media limita, aunque imperfectamente, si se palpan con alguna fuerza las paredes abdominales en dicho punto. Por la parte inferior, este tumor se introduce en la escavación de la pelvis. No se observan esas líneas azuladas y oscuras, ni la coloración oscura de la línea media del bajo vientre, de que hemos hablado en el caso anterior. Este tumor, tiene alguna movilidad por su vértice, y cuando se circunscribe por las manos, se aprecia su volumen como el de la cabeza de un feto. Hay á la presión una resistencia regular, y es de superficie perfectamente igual. A la *percusión* dá en toda su extensión un sonido medio macizo; y á la *auscultación* ni latidos dobles, ni ruido de fuelle.

Por el tacto vaginal se encuentra el cuello del útero muy cerca de la entrada de la vagina; se halla infartado y entreabierto en su orificio externo, de modo que permite en algun tanto la introducción del dedo.

El dedo explorador asciende bastante en la vagina y llega al repliegue, pudiendo dársele un movimiento de círculo; quedando en medio de la vagina el cuello como un tumorcito prolongado en forma de ombligo. Hemos podido, valiendonos del *spéculum*, con el cual circunscribimos el cuello, introducir una sonda en la cavidad de la matriz, la cual llevamos á bastante altura, y sin que nos indicase la sensación de algun cuerpo en el espacio recorrido.

Por el recto se observa al través del intestino el cuerpo del tumor abdominal; pero que no ofrece tanta resistencia al comprimirle con el dedo. La enferma orina bien y las escreciones ventrales se verifican fácilmente. El apetito está disminuido, hay enflaquecimiento, color icterico de la piel, calor urente en la misma, calentura continúa con recargos por la tarde y noche, sudores, y no hay aumento de volumen de las mamas.

Ahora bien: ¿Qué partido tomaremos señores, en medio de las dificultades que ofrece el diagnóstico de la enfermedad de Asuncion Erros? ¿Es un embarazo, no es embarazo? Si es embarazo, ¿es uterino, es abdominal? Si no es embarazo, ¿es un fibroideo de la matriz ó un tumor del ovario? Razonemos; y si para deliberar hubiéramos de atenernos al solo criterio del análisis histórico, es decir, á todo lo pasado que nos ha referido la enferma, la cuestion parece resuelta, existe embarazo.

Y no de otra manera se debe ver en presencia de hechos que juzgamos verídicos. Asuncion Erros se ha colocado en condiciones favorables al embarazo, esto es, ha cohabitado; á lo que siguió la supresión del flujo catamenial, por lo cual llegó á formarse *presunciones* de embarazada, y después andando meses, la presentación de los movimientos activos del feto la confirmaron más y más en las sospechas, tanto que dijo; «todo sucedió igual al embarazo anterior.»

Empero, la metrorragia que por su abundancia llegó á causar síncope, vino no obstante á desviarla de sus creencias; y si hasta entonces todo hubiera sido fisiológico relativamente al embarazo, todo después ha sido anormal y verdaderamente patológico.

Asuncion Erros, diremos, ha sido una ilusa, puesto que sostuvo por espacio de seis meses una idea falsa, una creencia errónea. Se juzgó embarazada en vista de signos que conocía por esperiencia, pero su esperiencia ha sido falaz, falsa.

Aquí la cuestion: ¿Qué es lo que nosotros debemos pensar sobre un punto tan verdaderamente práctico y de trascendental diagnóstico? Veamos señores, á donde nos conduce la historia y la filosofía de la ciencia. ¿Hay estados patológicos que pueden simular la preñez? Hay falsos embarazos? El dudarlos sería negar la historia, y sin que nos detengamos á enumerarlos, solo examinaremos los signos principales que figuran en los conmemorativos de nuestra enferma: me refiero á la supresión de las reglas y á los movimientos activos del feto.

Y sin que yo deba hacer un escrupuloso análisis de todos los signos que son llamados *racionales* por unos, y de *presuncion* por otros, bástenos saber, que es un hecho muy general, que las mujeres dejan de tener las reglas durante el embarazo, y que si en algunos casos puede mi-

(1) Véase el número anterior.

rarse como un signo seguro de preñez, sucede no obstante que la supresión de las reglas puede ser producida por una multitud de causas. Sucede más, y es que las reglas pueden continuar durante el embarazo; y si Moreau (página 313) niega la posibilidad de este hecho, á pesar de haber visto mujeres con evacuación sanguínea en épocas variables de la gestación, porque en su concepto, la irregularidad de la época en que se presenta y la corta cantidad de sangre, permiten siempre distinguirla de un verdadero flujo menstrual, hay, sin embargo, la respetable opinión de eminentes tocólogos, como los Sres. Cazeaux (página 138) Chailly (página 68) y otros, que afirman apoyados en observaciones propias y ajenas, que aunque casi siempre va la gestación acompañada de supresión menstrual, pueden no obstante continuar las reglas desde los primeros meses hasta la época del parto.

Y hé aquí por qué la supresión del flujo catamenial de Asunción Erros no debe ser mirada por sí sola, más que como un signo de pura *presunción* de embarazo; y que su valor aumentará á proporción que con el trascurso de los meses vayan presentándose otros signos; y siempre que dicha supresión haya ocurrido en una mujer que se ha puesto en condiciones, que gozaba de buena salud, y no tenga otra causa conocida que la explique, ni estado morbosos alguno. En tal caso, la supresión de las reglas podrá ser considerada como un signo seguro de preñez; y el médico que tenga que emitir su parecer sobre el valor de este signo, sabrá apreciar con un recto criterio todas las circunstancias pasadas y presentes, como dice Cazeaux, que hayan podido dar este resultado.

En cuanto, señores, á los movimientos activos del feto, pienso con el Sr. Chailly, ue, á pesar de ser un signo de un valor positivo, conviene no obstante, no confiar demasiado en él, porque se ha visto á algunas mujeres asegurar que percibían movimientos, creyéndose por lo tanto embarazadas, aunque nada contenía el útero. Los señores Jaquemín y Chailly fueron consultados por una señora que había sentido movimientos muy fuertes del feto, y en la cual, á más de haberse diagnosticado por medio del plexímetro una preñez de cuatro meses y medio, una sonámbula había visto positivamente atravesado el feto; y esta señora, á pesar de la negativa de tan respetables tocólogos, siguió convencida de su embarazo por espacio de 18 meses, porque diariamente percibía los movimientos. Todo el mundo, dice el Sr. Cazeaux, conoce la historia de una reina de Inglaterra, que, creyendo haber sentido moverse la criatura, despachó correos con tan plausible nueva á las Cortes extranjeras, y lo que tenía era un principio de hidropesía.

Y sin que debamos estralimitarnos en acumular hechos análogos, que pudiéramos utilizar leyendo las obras de eminentes comadrones, como Velpeau, que ha reunido un número considerable de estos casos, Moreau, Cherest y otros muchos prácticos muy recomendables, bástenos á nuestro objeto, el saber que hay estados patológicos en la mujer, en los cuales se producen movimientos muy análogos á los activos del feto, sosteniendo ilusiones más ó menos completas creyéndose embarazadas, y aun quizá errores muy frecuentes por parte del médico.

Y hé aquí por qué los signos que acabo de comentar, no pueden tener en Asunción Erros un positivo y omnímodo valor, pudiendo no obstante por su agrupamiento con otros más de igual clase, es decir, de *presunción*, como el aumento del volumen del vientre y de las mamas, etc., de que la enferma también nos dá cuenta y que no examinaremos, llegar á constituir en la inteligencia del médico un diagnóstico probable de embarazo. (Se continuará)

HIGIENE PÚBLICA

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

(Continuación.) (1)

Los efectos fisiológicos del café tienen alguna analogía con los que producen los alcohólicos; pero con la

(1) Véase el número 625,

notable diferencia, de que sus manifestaciones son más agradables y espirituales; así es que rechazan las inconveniencias de las bebidas espirituosas; no deprimen las facultades intelectuales como el alcohol, ni estinguen los movimientos, ni atroflan los sentidos como los licores destilados; sino que obran o especialmente sobre el sistema nervioso, imprime gran movilidad en todas las funciones; reacciona vigorosamente contra los elementos destructores, y produce en suma, si nos es permitida la expresión, un orgasmo psíquico, susceptible de dar lugar á los más levantados esfuerzos. Posee también el café un valor alimenticio no despreciable; un litro de agua con cien gramos suministra una infusión, que por término medio contiene veinte gramos de materias orgánicas azoadas, cantidad más que doble de la que en iguales proporciones presenta el té: este dato, unido á algunos experimentos, hace decir á Gasparin, que el café disminuye el movimiento de desasimilación, y la necesidad de tomar alimentos. Añade á más, que su infusión reduce la proporción de azoe eliminada por la orina. Sin considerar de todo punto esta aseveración como fuera de duda, creemos deber consignar un hecho, que hasta cierto punto puede dar alguna explicación sobre la asombrosa frugalidad de los indígenas del Nuevo mundo: los guagiros de las Antillas, los jarochos de Méjico, los pamperos de Costa-firme y los suatters de los Estados-Unidos, se alimentan tan solo con tres ó cuatro plátanos, y cuatro ó cinco tortas de maíz que trituran entre dos piedras; pero toman diariamente doce ó más tazas de café. Es muy probable, que si el arbusto que produce su aromática infusión no se hallara tan prodigiosamente esparcido en aquel fértil suelo, sus habitantes se vieran en el caso de tomar mayor cantidad de sustancias alimenticias.

El Té, prepárase también por infusión; la finura de su sabor y delicado aroma halaga el paladar; causa una ligera astringencia; aumenta suavemente la energía vital, y activa los movimientos; desarrolla las facultades mentales, y regulariza la repartición del calor animal. Objeto de gran comercio con el Asia es la planta á que se debe esta infusión, generalizada en el día en varias naciones y muy especialmente en Inglaterra, Holanda y sus respectivas posesiones coloniales: á pesar de su reconocida utilidad é importancia, los países meridionales se sirven de preferencia del café, como estimulante aromático difusivo, que no solo impresiona con mas energía al sistema nervioso, sino que también contiene mas suma de principios nutritivos, que la infusión oriunda del Ganges y del Indo.

Chocolate: fabricase con azúcar y las semillas descortezadas del Theobroma Cacao; la almendra de este fruto tiene en abundancia materias grasas y azoadas, sales minerales, almidón y un aroma, que da al chocolate su suavidad y agradable sabor: estimulante análogo á los anteriores, posee sobre ellos la ventaja de ser mas nutritivo, pues en rigor se puede decir que es un verdadero alimento. A pesar de sus buenas calidades, sin duda por razón de su precio, no es muy usado en los ejércitos y establecimientos benéficos, tanto que la Inglaterra es la única nación que hayamos visto lo proporcione á sus soldados de mar.

Alimentación del soldado. Examinada la influencia general y particular de los alimentos, condimentos y bebidas, espresada la parte en que cada uno puede contribuir por los varios principios que entran en su composición al sostenimiento de la vida, hora es ya de abordar la resolución práctica de la tesis que nos hemos propuesto dilucidar. Conforme al orden en ella prescrito, empezaremos por señalar el alimento que nos parece deben tomar los soldados de tierra, narrando primero, aunque solo sea de paso, qué es lo que comen los ejércitos que en Europa y América hemos visto: quizás esta ligera esposición pueda autorizarnos para apreciar si es tan exacta como

espiritual, la siguiente frase del humorístico autor de la fisiología del gusto, *dime lo que comes te diré quien eres*.

En el imperio francés, cuyo predominio militar es universalmente reconocido, la legislación del año 1858, hoy día vigente, asigna al soldado diez y seis metros cúbicos de aire en el cuartel, setecientos cincuenta gramos de pan blanco de harina de trigo de primera clase, ciento veinte y cinco gramos de carne fresca, y ciento doce de legumbres; en verano se les dá también una copa de aguardiente, y en todo tiempo en marchas y operaciones, un cuartillo de vino por plaza: los que sirven en las Antillas, en Asia y en Argel, reciben á más una taza de café por la mañana. En Bélgica se alimenta el soldado con setecientos gramos de pan blanco de harina de trigo, ciento cincuenta gramos de carne fresca y ciento de legumbres. En Holanda es más animalizado el régimen: té para desayuno, veinte onzas de pan de trigo y centeno, diez onzas de carne, y media libra de patatas y arroz. Prusia vigoriza sus tropas con veinte onzas de pan bazo, doce de carne fresca, ocho de legumbres secas y una copa de brandy. Inglaterra fortalece la nutrición de sus huestes con una copa de ron por desayuno, una libra de pan de harina de trigo de primera clase, la alta cifra de veinte onzas de carne fresca y doce de patatas, condimentadas con crecida cantidad de mostaza, y una taza de té por la noche. En los Estados-Unidos no vimos un soldado en 1860, pero en 1862 nos encontramos un numeroso ejército en las márgenes del Potomac y el Ohio, cuyo alimento era café y una mazorca de maiz tostado por desayuno, una libra de galleta, otra de carne y diez onzas de una mezcla de patatas y arroz, conocida allí con el nombre de *mashed rice and potatoes*, repartida en dos ranchos, y un cuartillo de cerveza *larger-beer* parecida á la que en París se expende con el nombre de *biere d' Strasbourg*. En Méjico, los soldados toman no más que una taza de café por la mañana, cuatro mazorcas de maiz y tres ó cuatro plátanos y media libra de yuca, ñame ú arroz; los domingos agregan tres onzas de tasajo y un cuartillo de pulque, bebida fermentada que extraen del Magüey, y cuyo sabor es tan desagradable, que no nos ha sido dado verla probar á un europeo, sin que este hiciera las más ostensibles pruebas de repugnancia.

En España y posesiones ultramarinas se suministra al soldado libra y media de pan de trigo, excelente en la actualidad, por cuenta de la Hacienda: el resto de su alimento se le procura destinando la mayor parte de su haber para la compra de las legumbres, carne ó tocino que entran en la composición de lo que en el lenguaje militar se llama menestra; pero como los precios de los víveres son distintos en la capital de los que hay en provincias, resulta que las tropas acuarteladas en Madrid, Andalucía y algunas otras poblaciones, no pueden agregar á su menestra cantidad alguna de carne, limitándose á poner en ella exigua cantidad de tocino; mientras que los batallones que guarnece las provincias del Norte y muy en especial los acantonados en Galicia y Asturias, pueden por la baratura de las reses, aumentar su comida con carne tan fresca y saludable, cual la que toman los soldados franceses ó belgas. La misma diferencia existe en Ultramar: en Puerto-Rico y Filipinas el módico coste de las subsistencias permite al soldado confeccionar abundante y reparador alimento, al paso que en Santo Domingo la falta de comunicaciones y la escasez consiguiente de víveres dan tan alto precio á todas las sustancias alimenticias, que no solo el soldado, sino hasta los oficiales subalternos, tienen que limitarse á las legumbres secas que en España forman la ración de campaña. En la Isla de Cuba el fabuloso precio de todo hace que el soldado tome su alimento tan escaso cuanto insuficiente, y más todavía, desde que la guerra, que asola la antes próspera union Norte-americana, ha interrumpido el activo comercio que no ha mucho sostenia la Habana con Nueva-Orleans y Charleston.

Como el soldado lleva siempre una vida de actividad que le obliga á su pesar á incurrir en repetidas transgresiones higiénicas, experimentado continuo movimiento de desasimilación tan rápido, que si no se modifica por un régimen nutritivo, puede dar lugar á profundas perturbaciones en su salud. En nuestro concepto el soldado español en la Península, teniendo en cuenta el clima y costumbres nacionales, sin necesitar una alimentación tan fibrinosa como la de los ingleses y prusianos, merece un régimen más animalizado que el que en la actualidad recibe: así es que, de la misma manera que el pan se les suministra por cuenta de la Hacienda, debiera practicarse con la carne. De esta suerte se uniformaría su alimentación, y podría destinar parte de su haber á la compra de legumbres, que son las sustancias alimenticias, cuyo precio no oscila tanto como el de las carnes. Partiendo de esta base, le señalaríamos una taza de café para desayuno, libra y media de pan y media de carne, por cuenta del Estado, precisándole después á que de su prest separase una corta cantidad, para invertirla en patatas, garbanzos, arroz ó fréjoles, y exigiendo no bajase de diez á doce onzas la cantidad de los varios vegetales mencionados para la preparación de su menestra: de esta suerte, el café, como aromático difusivo, estimularia suavemente sus centros nerviosos, reaccionando contra la deprimente influencia de una noche pasada en penoso insomnio, y la agregación de la carne en la forma prescrita le daría más vigor y energía en el desempeño de sus cotidianas faenas, evitando el desarrollo de los tubérculos pulmonares, de las escrófulas y demás enfermedades, que tan frecuentes ahora entre nuestros soldados por efecto de una alimentación casi exclusivamente vegetal, disminuirían de un modo visible, si su régimen se animalizara en los términos que hemos consignado. Respecto á bebida, solo el agua nos parece suficiente en condiciones normales para lograr una completa digestión; mas en los casos extraordinarios, cuando la paz se perturba, el vino, tan abundante en nuestro país, podrá administrárseles en la moderada cantidad de medio cuartillo diario.

Al soldado español que sirva en Ultramar, deberá someterse á otro régimen; en aquellas regiones, donde la febril agitación de los climas frios se vé sustituida por la languidez y la indolencia tropicales, conviene seguir un plan dietético, que será distinto en el aclimatado, del que debe observar al llegarse por primera vez. Como puede decirse que en aquellas elevadas latitudes hay una inversión de actividad funcional entre los pulmones, el hígado y la piel, es la primera necesidad del europeo que su mala ventura lanza sobre aquellas playas, disminuir su nutrición y aumentar la transpiración cutánea y secreción biliar. Para lograrlo, tiene que perder un excedente de fuerzas orgánicas, sus fluidos han de hacerse menos plásticos, y su sangre ha de perder la riqueza de principios que antes poseyera: por esto al soldado español en Ultramar, los dos primeros años de su permanencia en aquel clima, le daríamos un plátano por desayuno, veinte onzas de pan de harina de trigo, cuatro onzas de carne y una libra de legumbres, en las que alternarían el boniato y ñame con la patata y la yuca, el arroz y el maiz, y á más seis ú ocho onzas de las variadas frutas del país, usando de preferencia la piña, naranja, anón y caimito: de esta suerte el plan dietético ayudaría la mejor aclimatación. Cuando se halla consumada esta importante transformación, por la cual el extraño á aquel clima se aproxima al indígena, modificaríamos el régimen del modo siguiente: al plátano del desayuno reemplazaríamos con una taza de café endulzado convenientemente, y cercenaríamos tres ó cuatro onzas de los vegetales antes mencionados, aumentando en cambio dos ó tres onzas de carne; en las frutas no haríamos variación en ninguna época.

Como es distinta la robustez y talla en las diversas armas del ejército, y como por otra parte es más penoso el servicio de los ingenieros y artilleros, que en la infante-

ría y caballería, creemos que tanto en la Península como en Ultramar, habida en cuenta la mayor suma de fatiga que experimentan los soldados en las armas especiales, se les debe dar dos onzas más de carne y de pan, que á los infantes y los de á caballo.

Alimentación de los marinos. No hay profesión más activa que la de los que encerrados en los buques pasan un día y otro cruzando los mares; únicamente los que habitan esos flotantes bazares y terribles máquinas destructoras que constituyen los modernos bageles mercantes y guerreros, necesitan una alimentación más vigorosa y escitante que la que basta para sostener en floreciente estado de salud á la muchedumbre que llena los cuadros de los regimientos y batallones de los ejércitos terrestres. Imitando lo que hicimos en el párrafo anterior, antes de señalar el régimen que debe seguir el marino español, referiremos como alimentan algunas naciones á la chusma de sus escuadras.

El reglamento de Sanidad de la Armada francesa vigente hoy día, prescribe al marino veinte gramos de café y veinticinco de azúcar, con una copa de aguardiente por desayuno, quinientos gramos de galleta, quinientos cincuenta de pan de trigo, que se hace á bordo cada dos días, doscientos cincuenta gramos de carne salada, doscientos veinte y cinco de tocino, ciento veinte de queso, otros ciento veinte de legumbres secas, sesenta de arroz, y un cuartillo de vino: todo esto se les reparte cotidianamente en dos comidas. En Holanda dan á los marineros, una taza de té con azúcar por la mañana, y una copa de *whiskey*, una libra de galleta, ocho onzas de carne salada, cuatro de la conservada por el método de Appert, dos onzas de queso, diez de legumbres secas y un cuartillo de Ginebra.

REVISTA CRITICA ESTRANJERA.

CONGRESO MÉDICO DE BURDEOS.

Discusión sobre el reumatismo.—La primera discusión que se entabló en el Congreso médico de Burdeos, iniciando una larga serie de comunicaciones y discursos muy interesantes para la ciencia, versó sobre el reumatismo. Tratóse de distinguir esta afección de la gota, queriendo algunos colocarlas á grande distancia una de otra, y no pocos también aproximarlas demasiado; se preconizaron varios remedios, como por ejemplo, contra el estado agudo el sulfato de quinina á *dosis cortas y repetidas*, para no dar lugar á que se verifique su eliminación completa, y contra el agudo principalmente las aguas minerales y la hidroterapia. Las opiniones están divididas entre el agua sulfurosa, la alcalina y la pura; entre los baños fríos y los calientes. En suma, la terapéutica del reumatismo ha quedado en la misma situación en que se hallaba, resultando solo con evidencia la necesidad de hacer nuevos estudios comparativos y exactos, que puedan ayudar á conocer el valor relativo de los diversos procedimientos que parecen útiles contra las afecciones reumáticas, y las diferencias de estas que acaso correspondan con medios terapéuticos especiales.

Bajo el nombre de reumatismo se comprenden infinitos males, que acaso no tienen de común más que atribuirse al frío y á la humedad, y revelarse principalmente por desórdenes de la sensibilidad y del movimiento voluntario, ¿cómo no ha de ser también muy larga y variada la suma de remedios á propósito para combatirlos? Analícese bien este grupo, sin fijarse en humores viciados, discrasias, entidades más ó menos fabulosas, que propenden á llevar el ánimo en una dirección exclusiva é inconveniente, y así se enriquecerá de seguro el arsenal terapéutico, á medida que se ensanchen los límites de la ciencia positiva.

—*Relaciones entre el herpetismo y la tuberculización.*

—El Sr. Pidoux había sospechado que la diátesis her-

pética podía degenerar en tuberculosa, sobre todo al través de una ó dos generaciones. El Sr. Gigot-Suard participa de esta opinión; pero añade, que todas las diátesis dependen de una causa única, y que así puede proceder un herpético de un tuberculoso, como un canceroso de un reumático, etc. Algunos protestan contra tal confusión, y la verdad es que hay un fondo de razón en uno y otro modo de pensar. ¿Quién duda que los grupos diatésicos se distinguen entre sí? ¿Quién duda también que se confunden en algunos puntos? Pues esto es lo que conviene saber y tener siempre presente en general. En particular, reconózcanse cada vez con mayor perfección esas diferencias y esos puntos de contacto, fijándose en los fenómenos, en lo que tienen de real las enfermedades, y prescindiendo de relaciones y diferencias imaginarias entre las supuestas entidades ó causas próximas que determinan las distintas diátesis.

—*La espectación en las enfermedades.*—Este tema ha sido largamente debatido en el Congreso de Burdeos. Como es fácil adivinar, no se le ha podido resolver de una manera definitiva; pero al menos se le ha definido en alguna parte, y esto es cuanto se puede apetecer. El Sr. Costés ha apreciado las ventajas de la espectación en medicina, aunque incurriendo en el error de suponer una inteligencia previsor, que dirige las funciones del cuerpo hácia un fin calculado de antemano. Esta inteligencia superior al mundo, admitida una vez por todas, debe hallarse fuera del alcance de la medicina. La ciencia no se forma con tan cómodas explicaciones. Y sin embargo, es lo cierto que algo corresponde en el orden natural á ese orden perfecto que se relega á la esfera sobrenatural; solo que la sombra de la imperfección acompaña siempre á todas las perfecciones naturales, y por eso la naturaleza no aparece solo previsor, sino también ciega; no solo benéfica, sino también mortífera. Distinguir unos casos de otros es la misión del médico, al cual convienen alternativamente la espectación y la acción, según las circunstancias.

En cuanto á la *espectación en cirugía*, los debates han sido mas largos y animados. El Sr. Desgranges ha abogado á favor del curso natural de muchas lesiones quirúrgicas, apoyándose en varias operaciones hechas con buen resultado cuando se hallaban los pacientes en el último apuro. Es cierto efectivamente, que las amputaciones, sobre todo, suelen ofrecer menos peligros en enfermos demacrados y empobrecidos por largos sufrimientos, que en los robustos y vigorosos; pero debe tenerse en cuenta, que el mayor peligro existe en el periodo secundario ó de reacción traumática, y que si después de este periodo quedan los sujetos en mejores condiciones, también en algunas circunstancias se hubiera evitado el peligro que han corrido, operándolos desde el principio.

El Sr. Desgranges no es partidario de la resección de la rodilla, y prefiere la amputación del muslo apoyándose en datos estadísticos. También acusa de precipitación á algunos cirujanos, que practican las resecciones subperiósticas, supuesto que la naturaleza basta en ocasiones para eliminar los secuestros y regenerar los huesos; pero los Sres. Verneuil y Broca han defendido las resecciones, llamando la atención sobre las ventajas que con ellas se obtienen en las perforaciones de la bóveda palatina.

El Sr. Diday recomienda la espectación en las blenorragias y aun en las llagas sifilíticas primitivas, acusando á los medios abortivos del flujo uretral de ocasionar estrecheces, y á la cauterización de las llagas sencillas, de producir irritaciones graves en los sujetos herpéticos ó mal humorados. Respecto de la blenorragia, semejante recomendación no deja de ser prudente; pero en los demás casos de sífilis, si bien puede temerse siempre el abuso del mercurio, no será menos perjudicial el abandono, cuando el arte posee recursos eficaces, que, aplicados á tiempo y con oportunidad, le proporcionan sus mejores triunfos.

—*Formas malignas del divieso y del antrax.*—Acerca de este punto nada nuevo vemos en las tareas del Congreso. Se reconoce que el antrax maligno ó carbunco es espontáneo y procedente de una afección general; se asigna á la pústula un carácter local y se la atribuye á la inoculación; por último, se aconseja combatir la lesión localizada con las incisiones, el hierro candente y los cáusticos potenciales.

Por nuestra parte, queremos consignar una contradicción que parece resultar entre las opiniones y la práctica de la generalidad de los cirujanos. Si el carbunco es una enfermedad localizada, ¿por qué el fuego y los cáusticos? Se comprende el uso de estos medios en la pústula para impedir la absorción del veneno; pero cuando este propende ya á eliminarse por los esfuerzos naturales, ¿á qué agravar los daños que exige tal eliminación?

Apresurémonos á añadir, que en nuestro concepto, la teoría es aquí la parte débil, y la práctica se halla probablemente en su lugar. La cauterización de la pústula y del carbunco propende á sustituir una lesión reactiva y de buena naturaleza á un tumor gangrenoso y maligno, y por otra parte, es un llamamiento al foco de la vida, que escita un cambio favorable en el curso de la enfermedad. Así, y no en el concepto de combustión ó destrucción de un soñado virus, debe entenderse la terapéutica quirúrgica contra la pústula maligna y el carbunco.

—*Inyecciones intrauterinas.*—El Sr. Avard las ha defendido; pero el Sr. Desgranges ha insistido en sus inconvenientes, y la impresión que ha quedado en los ánimos de los asistentes parece serles contraria. «Tememos, dice *L'Union médicale de la Gironde*, que después de todo no podrá aceptar el público médico las inyecciones uterinas y el histerómetro como *medios inocentes y ciertos de curación en todas las enfermedades de la matriz.*»

—*Discusión sobre el cólera.*—Los miembros del Congreso que han agitado la cuestión del cólera, han convenido por punto general en considerarle producido, ó al menos sostenido, por *focos de infección*. Partiendo de esta base, la profilaxis consiste principalmente en multiplicar las visitas preventivas, establecer en todas partes el mejor orden higiénico, combatir la diarrea premonitória, aislar los enfermos, ventilar las enfermerías, diseminar las personas, y destruir, en fin, con fumigaciones y por todos los medios posibles, los focos de infección.

En cuanto á la causa de la enfermedad, el Sr. Baudrimont, que supone consiste en algunos animalillos, ha analizado el aire por medio de ingeniosos aparatos; pero no ha podido descubrir cosa alguna.

No han dejado los quimiatras de recomendar sus hipótesis, y se ha querido que el bicarbonato de sosa á altas dosis constituya una medicación racional para neutralizar el principio ácido á que se atribuye la dolencia. Los hechos, como era natural, han venido en apoyo de la teoría; pero lo difícil es conciliarlos con los hechos contrarios, en que los ácidos han probado admirablemente, al decir de otros observadores.

En suma: la comunicabilidad de los climas coléricos temporales, ó sea de la llamada infección colérica, es lo que parece se va poniendo cada vez más en claro, á medida que la epidemia repite sus escursiones por Europa.

—*Supresión de los tornos bajo el punto de vista de la moral y de la sociedad.*—Esta cuestión es de suma importancia, y no ha dejado de recibir alguna ilustración en la conferencia de Burdeos. La utilidad de la supresión de los tornos continuó pareciendo en aquella asamblea muy superior á sus inconvenientes. Los tornos no han disminuido en Francia el número de los abortos é infanticidios, y solo han sido un incentivo para que fueran abandonadas muchas criaturas ilegítimas, y aun legítimas, que de otro modo hubieran permanecido en el seno de sus familias, con mejores medios de subsistencia, y con un porvenir más seguro y menos triste.

Se ha propuesto, pues, dirigir principalmente los es-

fuerzos de las personas caritativas á la moralización del pueblo, á prestar auxilio á las madres abandonadas, á procurar, cuando sea posible, investigar los padres de los hijos ilegítimos, haciéndoles contribuir á su educación, y por último, á envolver en una red de cuidados y de beneficios á esos seres desgraciados, engendrados por el vicio, por el embrutecimiento ó la miseria, y que tanto necesitan la protección de la sociedad.

Para hacer efectiva esta protección respecto de los espósitos, se recomienda una inspección más eficaz de los lugares donde residen las familias encargadas por la caridad pública de cuidarlos y asistirlos.

—*Del arsénico en las enfermedades del corazón.*—El Dr. Papillaud ha llamado la atención acerca de las ventajas del arsénico, administrado contra las enfermedades del corazón. Dice, que este medicamento ejerce una acción neurosténica, reconstituyente, general y electiva sobre el centro circulatorio, á diferencia de la digital, que produce una calma momentánea, paralizando y debilitando el corazón y la generalidad del organismo. Añade, que dicho medicamento es, además, muy recomendable por su influencia especial sobre la diatesis reumática y el reumatismo, y cree que se aumenta su virtud, combinándole con el antimonio bajo la forma de arseniato de antimonio.

El arsénico y otros medicamentos heróicos, son, efectivamente, los que merecen más numerosos y detenidos estudios clínicos, á fin de que la terapéutica pueda sacar de ellos toda la utilidad de que son susceptibles. Cuando dejen los sistemas médicos de dirigir la exploración en sentidos demasiado exclusivos, es de esperar que se hagan descubrimientos importantes, y no sería difícil, aunque por ahora no haya nada seguro, que resultara el arsénico preferible á la digital, ese ópio del corazón, en las enfermedades de esta importante entraña.

—*Estudio médico de los viajes en camino de hierro.*—En medio de las ventajas de estos viajes, se ha reconocido generalmente que ocasionan una fatiga especial. El movimiento de trepidación de los trenes, aunque no muy incómodo, tiene algo de violento que se hace sentir en los sistemas nerviosos un tanto susceptibles. A parte de esto y de los riesgos naturales de lesiones traumáticas, no ofrece al parecer este modo de viajar ninguna consideración especial á la patología y á la fisiología, como no sea el inconveniente de la precipitación y malas condiciones con que suelen hacerse las comidas. Se ha propuesto por algunos, que establecida, como se proyecta, comunicación entre los diversos coches de un tren, haya en él un comedor, donde puedan sucesivamente hacer despacio sus comidas los viajeros: también se les pudiera servir en sus mismos asientos, y de este modo tendrían la ventaja de elegir las horas y tomarse el tiempo á su gusto.

Se ha dicho, que era perjudicial para la visión la costumbre de leer en ferro-carril; pero este peligro es tan grande y acaso mayor en los carruajes que circulan por los caminos ordinarios. Queda, pues, reducida á muy escasas proporciones, y mientras no se obtengan otros datos, la historia médica de los viajes en caminos de hierro.

A los precedentes escritos se han agregado otros muchos, que creemos inútil consignar, porque en ellos, como en la mayoría de los indicados, no se encuentran datos nuevos, ni se obtienen en rigor mas resultados que los ya conocidos en la ciencia.

A pesar de todo, sería demasiado exigir que en este Congreso, como en los demás de su clase, se hicieran siempre muchos y positivos adelantamientos en el arte. Los Congresos son desde luego útiles en dos conceptos: primero, porque prueban actividad científica, y después, porque esta actividad demostrada se hace causa de mayor instrucción y de nuevos adelantamientos. Bajo este doble punto de vista, el último Congreso de la medicina francesa ha satisfecho completamente su objeto, como lo satisfizo en su día el de Madrid en 1864, y esperamos lo

satisfagan los proyectados para el año próximo y venideros.

La institución de los Congresos no supe á las demás formas del cultivo de la ciencia; pero es una forma mas, que conviene no desatender para sacar de ella todo el fruto de que es susceptible.

N. S.

PRENSA MÉDICA.

Del contagio de la erisipela; por el doctor BLIN (de San Quintín).

Nadie duda hoy que la erisipela es muchas veces epidémica; pero es contagiosa, como el sarampion, la viruela, la escarlatina? Los Sres. CHOMEL y BLACHE, RAYER, CAZENAVE, BERARD y DENONVILLIERS, niegan el contagio. VELPEAU declara que es difícil probarlo, y que jamás ha observado hechos en su favor. Por otra parte, GRAVES (de Dublin) TROUSSEAU, GRISOLLE y JOLLIN admiten que, en ciertas circunstancias, la erisipela es trasmisible por contagio. Esta doctrina ha sido sostenida y desarrollada en una tesis reciente, por los Sres. LABBÉ, ROGER, ZENESTRE, CH. MARTIN y BLOCKBERGER. Pero el mayor número de hechos citados por estos autores, han sido observados en los hospitales; y era necesario presentar hechos, con los cuales fuera, sino imposible, al menos muy difícil invocar como causa de la enfermedad, una infección del aire por otros miasmas que los producidos por la erisipela misma.

Los hechos del Dr. BLIN, que corresponden á esta categoría, son en número de doce, y se relacionan de la manera siguiente: Un jóven de 22 años, viene del Norte á París, y visita muchas veces á un interno de Lariboisiere, que tenia una erisipela grave de la cara; dos ó tres dias despues de volver á su país, donde no habia erisipela, se presenta en este viajero la erisipela de la cara y de la cabeza, y termina por la muerte; la criada que cuidó al enfermo y un pariente que vino de otro pueblo, tuvieron tambien erisipela, y á su vez fueron tambien atacados cuatro personas más; el médico que asistió á estas cuatro personas, tambien tuvo la enfermedad y murió: su hija y tres religiosas que le habian cuidado y velado y que no vivian en el pueblo, tampoco se libraron.

A estos hechos añade el Sr. GOSSELIN otros de su práctica particular, observados en el hospital Beaujon, y deduce como el Sr. BLIN, que la erisipela es contagiosa, no por inoculación, sino por infección. Para contraer la enfermedad, es preciso una predisposición ó una aptitud especial de la economía, y muchas veces tambien una herida que sirva de puerta de entrada al elemento miasmático.

He aquí ahora las consecuencias prácticas de esta conclusion:

1.^a No colocar los heridos, y sobre todo los operados, en una habitacion en que haya erisipelatosos: 2.^a Sino hay mas que una sala disponible, alejar todo lo posible el herido ó el operado de las camas en que haya erisipelatosos: 3.^a Renovar el aire de la sala: 4.^a No admitir en la sala los erisipelatosos que vengan de fuera: 5.^a Obligar á las personas que cuidan á los erisipelatosos, á cambiar con frecuencia de atmósfera y á no estar constantemente al lado de sus enfermos.

Patogenia de la hematuria endémica del Cabo de Buena-Esperanza; por el Dr. HARLEY.

La hematuria reina endémicamente en diversas localidades del Cabo de Buena-Esperanza, y sobre todo en el punto llamado *Vitenhague*. Habiendo tenido el Sr. HARLEY ocasion de observar un caso de hematuria contraida en estas regiones, fijó en ella toda su atencion, y despues de muchas investigaciones, ha hecho deducciones importantes sobre la patogenia de esta afeccion.

El Sr. HARLEY examinó gran número de veces la orina, y era generalmente pálida, ligeramente albuminosa, y dejaba un depósito abundante, glutinoso, blanquecino, que contenia cristales de ácido úrico, de urato y de oxalato de cal, moco, corpúsculos de pus, glóbulos sanguíneos, algunas veces coágulos de sangre, y sobre todo, filamentos de una naturaleza muy particular.

Estos filamentos estaban compuestos en gran parte de

moco y de glóbulos mucosos más ó menos mezclados con sangre. En esta ganga se hallaban además englobados un número variable de cuerpecitos, ovoideos, muy refringentes, cuya presencia chocó al Sr. HARLEY y en los cuales creyó ver los huevos de algun entozoario hasta entonces desconocido.

Estos huevos compuestos de un embrión rudimentario y de una cubierta, tienen una forma oval prolongada; su longitud es de 1/70, y su anchura de 1/400 de pulgada, dimensiones análogas á las de los huevos ya crecidos del acaros del queso.

La cubierta, compuesta de quitina, es trasparente, de doble contorno, y mide 1/40.000 de pulgada de espesor: el contenido está encerrado en una membrana vitelina distinta, y se compone de una masa sólida de esferitas de 1/4.500 de pulgada de espesor, y de granulaciones. Los cuerpos esféricos mas voluminosos están ordinariamente reunidos hácia el centro y cerca de la estremidad anterior de la masa embrionaria. La maceracion en el agua acidulada con el ácido clorhídrico parece disolver cierta cantidad de materias albuminosas; queda entonces una masa de granulaciones grasientas.

El Sr. HARLEY ha encontrado cierto número de embriones libres y completamente desarrollados. Tenian de 1/200 á 1/160 de pulgada de longitud y 1/350 de ancho; su forma se aproxima á la de una elipse, pero es un poco irregular; la estremidad posterior es redondeada y ligeramente retraida; la anterior termina en una prolongación capilar, análoga á una trompa. En el centro de esta prolongación existe una depresion, que se continúa con un conducto, al cual parece se dirigen otros dos ó tres conductos mas pequeños, que se pierden en medio de los corpúsculos esféricos situados en el centro del embrión.

La cubierta del embrión es bastante gruesa y revestida exteriormente de gran número de pelos muy finos, estrechamente apretados los unos contra los otros.

Del conjunto de estos caracteres deduce el Sr. HARLEY, que los huevos que ha descrito son los de un *Billharzia*, próximo al distoma *hamatobium*, ó *Billharzia hamatobia*. Propone llamarlo *Billharzia capensis*.

El *Billharzia hamatobia* se encuentra sobre todo en las venitas de la mucosa de las vias urinarias en Egipto. Es tan comun que GRIESINGER le ha encontrado 117 veces en 363 autopsias. Este parásito ha sido considerado como causa de la hematuria endémica del Egipto, y al mismo tiempo de la litiasis que acompaña ó sigue muchas veces á la hematuria.

El Sr. HARLEY cree poder atribuir al *Billharzia capensis* la hematuria de que son afectados gran número de habitantes del Cabo, así como la litiasis que igualmente padecen. En dos jóvenes que habian tenido hematuria en el Cabo, desapareció esta afeccion al volver á Inglaterra. Examinando sus orinas el Sr. HARLEY, encontró igualmente huevos del *Billharzia*; á veces estos huevos se hallaban en el centro de una cristalización de oxalato de cal y otras sales. Uno de estos jóvenes espulsó mas tarde gran número de cálculos renales, y tratándolos por una disolución ácida, se encontró en ellos cierto número de huevos del *Billharzia*.

(Archives generales de Medecine.)

De los exostosis por crecimiento.

El Sr. BROCA ha presentado á la sociedad de cirugía de París un tumor que considera como un *exostosis de crecimiento*. Estos exostosis tienen por origen una desviación del trabajo de crecimiento del esqueleto. Se desarrollan constantemente al nivel del cartilago epifisario: son frecuentemente simétricos, y se encuentran mas á menudo en la parte interna ó esterna de las estremidades, que en la anterior y posterior, sin duda porque los tendones de los estensores y de los flexores ejercen en este último sentido presiones que se opondrán al desarrollo de estos tumores. Un análisis exacto ha permitido al Sr. BROCA determinar cuál es, en el cartilago epifisario, el tejido que le dá nacimiento. Este tejido no es el cartilaginoso propiamente dicho, sino el que en sus investigaciones sobre el raquitismo ha llamado el Sr. BROCA tejido condroideo, y que sirve de medio entre el cartilago y el hueso. Estos tumores, como se vé, no son mas que el resultado de un error en el trabajo de osificación, son pediculados, y se apoyan á su asiento primitivo, cuando el hueso se alarga.

parecen subir, de suerte que se puede juzgar de la época probable de su formación, por la altura á que se encuentran en el hueso que ocupan.

El exóstosis que ha presentado el Sr. BROCA procede de un joven de 19 años, y había tardado lo menos unos diez años en desarrollarse; su pedículo se encontraba al nivel del anillo del tercer adductor.

El diagnóstico era difícil por la presencia de un quiste que había sobre el exóstosis. El tumor en su conjunto tenía el volumen de la cabeza de un feto de todo tiempo: en casi todos sus puntos, menos por atrás, tenía la consistencia semidura, semifluctuante, de ciertos lipomas. Solo había en la parte posterior del muslo un punto en que comprimiendo con fuerza se sentía una dureza ósea.

Se hizo la extirpación del tumor, que tenía el volumen de un huevo de gallina en su extremidad mas ancha, y se adhería al fémur por un pedículo como todas las producciones de este género. El quiste sinovial que cubría el exóstosis tenía cerca de un litro de serosidad sanguinolenta; sus paredes estaban engrosadas y cubiertas de vegetaciones fibrinosas, análogas á las que se observan en los antiguos hematoceles.

El Sr. BROCA hace notar que estos exóstosis son muchas veces múltiples, y así debe ser dependiendo como dependen de la alteración de una función general. Pueden también, según ha visto el Sr. PANAS, constituir una especie de enfermedad de familia. Este cirujano ha encontrado estos exóstosis en el mismo sitio en tres niños nacidos de unos mismos padres. Se consideraban los tumores como muy antiguos ó como congénitos.

Impurezas del cloroformo y medios de comprobarlas.

El Sr. LETHELY ha encontrado 53 por 100 de ácido clorhídrico en un cloroformo preparado en el hospital de Londres, además de este ácido, se encuentra agua, cloro, alcohol, ether, etc. Estas son las alteraciones mas frecuentes y mas apreciables; pero puede suceder que un cloroformo tenido por puro químicamente, se destile á una temperatura superior á 60°, 8, y no corresponda ni por su densidad ni por su punto de ebullición al verdadero cloroformo de LIEBIG y de SOUBEIRAN. Esto es debido á la presencia de los compuestos clorados de metila, según dice ADRIAN en un excelente trabajo. Este profesor ha hecho del punto de ebullición del cloroformo, el criterio de su pureza. Así, dado un cloroformo, el Sr. ADRIAN empieza por lavarle con agua, para privarle del alcohol que puede contener. Se asegura de la desaparición del alcohol con el ácido crómico, que no debe producir una coloración verde, y por el binitro-sulfuro de hierro, que no debe disolverse. Una disolución alcalina ligera satura los últimos restos de cloro, así como los ácidos clorhídrico é hipocloroso que pudieran quedar en la disolución. En fin, el cloruro de calcio quita el agua que queda. Entonces el Sr. ADRIAN destila el cloroformo con la vigésima parte de su peso de aceite blanco, para privarle de las materias hidro-carbonadas. El cloroformo, así destilado, debe tener un olor puro, sin dejar ningún residuo por la evaporación, tener una densidad de 1,48, y hervir á 60°. 8.

Por la Prensa médica. F. de Cortejarena.

PARTE OFICIAL.

SANIDAD MILITAR.

REALES ÓRDENES.

6 diciembre 1865. Aprobando el nombramiento de médico auxiliar de Plasencia, hecho por el Capitán general de Extremadura á favor de D. Vicente de Cáceres, con el haber mensual de 30 escudos.

Id. id. id. Concediendo el premio de constancia de 1 escudo, 500 milésimas mensuales, al sargento segundo de la tercera Compañía Sanitaria Felipe Sousa Perez, abonable desde 1.º de julio último.

Id. id. id. Concediendo asimismo el premio, abonable desde la propia fecha, de 3 escudos mensuales, al sargento primero de la segunda Compañía Marcos Alvarez Lopez.

Id. id. id. Mandando que el primer Ayudante médico procedente de Filipinas, D. José Guerrero y Scarnichia, pase destinado al primer batallón del regimiento Infantería de la Constitución.

9 id. Mandando se satisfaga á doña Rosalia Gonzalez y Rodriguez, viuda del primer Ayudante médico, D. Joaquín Sanjuan y Valera, por las cajas de Filipinas, la pensión anual de 376 escudos, en vez de la de 250, que goza en la Península, á la que le asiste derecho como comprendida en la Real orden de 3 de diciembre de 1856.

11 id. Concediendo Real licencia para casarse al médico mayor D. Ramon Serra y Borrás con Doña Maria Tecla Punget, de estado soltera, con opción á los beneficios que por Reglamento le correspondan.

15 diciembre. Mandando se proponga un oficial médico del Cuerpo para la asistencia de los Jefes, Oficiales, familias y clases de tropa de las Direcciones generales de Caballería y Carabineros, el cual dependerá del H. M. de Madrid, como los tres oficiales médicos de comisiones activas.

5 id. Promoviendo á los Jefes y Oficiales comprendidos en la relación núm. 1.º á los empleos que se espresan, y mandado que así estos como los que contiene la relación núm. 2.º, ocupen los destinos que se les designan.

Relación núm. 1.

D. Francisco Landay y Puente, primer ayudante médico del 7.º regimiento de artillería, médico mayor del H. M. de Céuta.

D. José Perez y Muñua, segundo ayudante médico y primero de Ultramar del ejército de Puerto-Rico, primer ayudante médico efectivo del ejército de Puerto-Rico.

D. Francisco Villa y Morgue, D. Manuel Almagro y Vega, y D. Rafael Gali y Diaz, segundos ayudantes médicos y primeros de Ultramar, primeros ayudantes efectivos.

D. Gabriel Ramon y Adrover, segundo ayudante médico en la Dirección general de Sanidad militar, primer ayudante médico en la Dirección general de S. M.

D. Jacinto Retamar y Salas, segundo ayudante médico y primero de Ultramar en el ejército de Cuba, primer ayudante médico efectivo del ejército de Cuba.

D. Pastor Santamarina y Rodriguez, id. del ejército de Filipinas, id. del ejército de Filipinas.

D. Eugenio García Izquierdo y García, segundo ayudante médico del colegio de infantería, primer ayudante médico del primer batallón del regimiento infantería del Rey.

Relación núm. 2.

D. José del Villar y Yebra, primer ayudante médico del primer batallón del regimiento infantería del Rey, primer ayudante médico del primer batallón del 7.º regimiento de artillería.

D. Juan Bustelo y Sanchez, primer ayudante médico del primer batallón del regimiento infantería de Saboya, primer ayudante médico de la fábrica de Trubia.

D. Federico Queraltó y Juliá, segundo ayudante médico del segundo batallón del regimiento infantería de Cuenca, segundo ayudante médico del segundo batallón del regimiento infantería de Soria.

15 Diciembre. Mandando que el segundo ayudante médico del segundo batallón del regimiento infantería de Valencia, D. Miguel Membiela y Salgado, pase al H. M. de las Islas Chafarinas, con derecho á los beneficios que concede la Real orden de 14 de enero de 1856, en reemplazo de D. Ricardo Fajarnés y Castell, á quien se destina al segundo batallón del regimiento infantería de Mallorca.

15 id. Significando al Ministerio de la Gobernación la conveniencia de que con presencia de lo prevenido en el art. 6.º de la Real orden de 15 de agosto de 1838, se conceda la cruz de epidemias al Subinspector médico D. José Parallé y Ragués, con motivo de los distinguidos é importantes servicios prestados en la plaza de Zaragoza durante la epidemia del cólera.

15 id. Concediendo el empleo de Subinspector de segunda clase supernumerario al médico mayor D. Antonio Plaza y Romero en recompensa de los importantes y distinguidos servicios que ha prestado en las Islas Baleares, á donde fué destinado en comisión con motivo de la epidemia del cólera.

15 id. Mandando se den las gracias á los individuos de los cuerpos de Administración y Sanidad militar, Vicariato castrense y Guardia civil, que han prestado sus servicios en el H. M. de Embou, en Valencia, por el celo y buen comportamiento que han observado al prestar su asistencia tan esmerada á la clase militar, durante la epide-

mia del cólera, anotándose estas circunstancias en las hojas de servicio de los interesados.

Relacion de los Jefes y Oficiales médicos que por Real orden de 15 de Diciembre de 1865 son promovidos á los empleos y pasan á servir los destinos que á continuacion se espresan.

D. Rafael Ginard y Mas, médico mayor del ejército de las Islas Filipinas, destinado de subinspector médico de segunda clase supernumerario, segundo jefe de Sanidad militar de la capitanía general de las islas Filipinas.

D. Manuel Cotorruelo y Lopez, médico mayor del hospital militar de Alicante, de subinspector médico de segunda clase supernumerario, jefe local facultativo del hospital militar de Manila.

D. Carlos Nalda y Molina, primer ayudante médico del ejército de las islas Filipinas, de médico mayor supernumerario del ejército de las islas Filipinas.

D. Gonzalo Armendaris y Castaños, segundo ayudante médico del segundo batallón del regimiento infantería de Extremadura, de primer ayudante médico supernumerario del ejército de las islas Filipinas.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

Sesion literaria del 30 de noviembre de 1865.

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

Se recibieron con aprecio y destinaron á la Biblioteca: *Progreso y vicisitudes del idioma castellano*, por D. Leon Galindo y de Vera, remitido por la Real Academia Española.

Monografia de las aguas de Puertollano, por D. Carlos Mestre y Marzal.

Continuándose despues la discusion sobre la terapéutica del cólera, el Sr. Asuero que estaba en el uso de la palabra, dijo: que circunstancias accidentales le habian precisado en la sesion anterior á salirse un tanto del programa que se habia propuesto observar, y que estaba circunscrito á la terapéutica del cólera.

Manifestó que habia querido reducirse á confirmar principalmente la virtud, la eficacia sin rival, del ópio en el cólera, y á decir algo de sus dosis, modo y forma de administracion.

Recordó luego algunas de las ideas emitidas en la sesion precedente para anudar el hilo de su discurso, y se detuvo á proponer que para el uso del ópio y de los opiados, en vez de seguir lo indicado por los Sres. Trousseau y Pidoux, de remplazarle por la morfina, se empiece por analizar las proporciones normales de las bases salificables de los mejores ópios, y luego con estas bases en tales proporciones y salificadas como están en el ópio, se forme un ópio que pudiera llamarse definido ó magistral.

Insistió en que no era conveniente seguir dando el ópio en sustancia, como se habia dado hasta el dia, en que convenia sobremedera combinar sus elementos de un modo fijo y conocido, para aplicarle en los casos en que hasta ahora ha sido útil tal sustancia.

Dijo tambien, que la forma más aceptable es el extracto acuoso, y despues el láudano, porque eran los más ensayados por el empirismo.

En cuanto á las dosis, añadió que comunmente se aconsejan dosis escesivas; las cuales han sido causa del temor que el vulgo suele tener á los opiados. Sin embargo, añadió, que tratándose del cólera, y aun cuando sea de una colerina, estaban en su lugar las dosis marcadas en los tratados de materia médica; y que en los casos graves hasta debian duplicarse estas dosis, y elevarlas como habia manifestado el Sr. Leganés, interpelado por el Sr. Calvo al principio de esta discusion.

Dijo, que como es la necesidad patogenésica del organismo, así es su capacidad terapéutica, y que esta ley explicaba la tolerancia del ópio en el cólera. Adujo como ejemplos de esta verdad, lo que sucede con las sangrías y con los antimoniales, en los casos en que están indicados.

Se preguntó luego con qué intervalos y hasta qué

cantidad debe administrarse el ópio, y contestó, que basta que trascurren de 30 á 40 minutos para ver la parte principal de la accion del medicamento; que en este intervalo puede notarse si se reanima el sugeto, si se levanta el pulso haciéndose más frecuente y más vivo, si sobreviene un sudor caliente y general y una espresion fisiognomónica que anuncia la curacion; y por lo tanto, deben repetirse las dosis hasta llegar á producir esta reaccion calefaciente y sudorífica. Si asoman los fenómenos de narcotismo, lo cual será difícil, puede augurarse tristemente, porque indican que es superior el mal á los mejores recursos de la terapéutica.

Añadió, que los alcohólicos y aun la ipecacuana y hasta el cauterio en la planta de los piés, obran como sudoríficos y en el mismo sentido que el ópio; que de igual modo procede la naturaleza en las curaciones que procura por sí sola.

Recordó cuánto importaba el *modus faciendi* en este caso, y repitió, que bien administrado el ópio, habia pocos medicamentos tan eficaces en sus casos respectivos como él lo es en el cólera.

Con este motivo recordó su teoría, que consiste en considerar el cólera como una catalepsia del corazon izquierdo y de toda la inervacion vasomotriz.

Por último, respecto de los enemas con láudano, dijo que eran un remedio infiel y que debian remplazarse con el extracto acuoso de ópio, administrado por la boca ó bien en supositorios.

Terminó pidiendo á la Academia, que hiciera constar en sus actas que habia escuchado con satisfaccion al Sr. Peña, que se habia presentado aquí á esponer con entusiasmo sus opiniones, y al Sr. Torres Muñoz, que habia acudido tambien á tomar parte en nuestras tareas.

Por lo demás, dijo, que hubiera debido esplanar más su teoría en lo relativo á la naturaleza del cólera; pero que por falta de tiempo y de oportunidad prescindia de entrar en mas pormenores.

Terminado el discurso del Sr. Asuero, el Sr. Calvo leyó una página de una obra del Sr. Lecorché, sobre observaciones ozonométricas, para lo que pudiera importar respecto de la opinion de la Academia sobre los puntos que se habian debatido en esta discusion.

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

MONTEPIO FACULTATIVO.

JUNTA DIRECTIVA.

Con arreglo á lo prevenido en el art. 30 de los Estatutos y lo dispuesto en el 76 del Reglamento, se halla abierto el pago del undécimo dividendo desde el 1.º de Enero de 1866, en las tesorerías de las Juntas delegadas, y en la general, para los socios comprendidos respectivamente en ellas; á cuyo efecto se han remitido con oportunidad á las delegadas los cargámenes y cartas de pago correspondientes; quedando asimismo abierto el pago para los socios pendientes del de cuota de entrada.—Madrid 28 de Diciembre de 1865.—El Presidente *Tomás Santero*.—El Secretario general.—*Luis Colodron*.

SECRETARÍA GENERAL.

El socio D. José Alonso Rodriguez, profesor de medicina residente en Tembleque provincia de Toledo, desea aumentar ocho acciones á las que ya posee en el Montepio. Lo que se publica para conocimiento de los socios, y que si saben alguna circunstancia, lo manifiesten reservadamente á esta Secretaria, sita en la calle de Sevilla, núm. 14, cuarto principal.—Madrid 28 de Diciembre de 1865.—El Secretario general.—*Luis Colodron*.

VARIEDADES.

ALMANAQUE MÉDICO DEL MES DE ENERO.

Es por lo general el primer mes del año aun mas frio que el último; mas para que suceda esto en el presente vierno, menester es que sea el próximo enero bastante

riguroso en baja temperatura, porque el actual diciembre ha sido bien frío por cierto. De todos modos, la escala del termómetro bajará algunos grados de cero, ya esté la atmósfera despejada, ya cubierta de nubes; pues en el primer caso, tendremos fuertes heladas, y en el segundo, lluvias ó nieves más ó menos abundantes, que siempre sostienen la temperatura baja. Los vientos que más suelen reinar en enero, son los del Sud-Oeste, Oeste, Nord-Oeste, Norte; los dos primeros comunmente traen lluvias ó nieves y con los dos últimos se despeja la atmósfera. Y sucede con alguna frecuencia que de día soplan aquellos y de noche estos; lo que ocasiona que esté lloviendo ó nevando de día, y de noche se quede raso y hiele. La columna barométrica sufre frecuentes oscilaciones.

En un mes tan frío no puede menos de padecerse frecuentes y graves enfermedades: si la atmósfera está fría y húmeda, serán las membranas mucosas las que más padezcan; si fría y seca, lo serán las serosas y aun el sistema nervioso. Debemos, pues, esperar tener que combatir en enero enfermedades catarrales, fluxionarias y aun inflamatorias de las mucosas, meningitis, pleuresias, pericarditis y otras inflamaciones de las serosas, y la inmensa variedad de neurosis, en especial las histeriformes. También el frío puede obrar de una manera mecánica, no solo produciendo la congelación, sino reconcentrando la circulación al interior, y llegando á ocasionar congestiones, apoplejías y aun hemorragias.

Las enfermedades crónicas todas por lo general se agravan en términos que vemos sucumbir á muchos de los que las padecen. Con esto, y el ser las agudas tan frecuentes y tan graves muchas de ellas, ya por sí, ya por las complicaciones que adquieren con la mala influencia atmosférica, la mortandad en enero suele ser por desgracia demasiado escesiva.

CARTAS MEDICO-MARITIMAS.

XII.

De Guayaquil al Callao con escala en Paíta.—Estadística médica.—Crucero.—Del Callao al puerto de Caldera.—Estadística.—Reflexiones.—La guerra. Bloqueo.—Meteoro.—Eclipse de luna.

Más de dos meses hace que no tengo el gusto de dirigir á Vds., muy apreciables señores Directores de EL SIGLO MÉDICO, ninguna de las mías, lo cual ha sido debido á la carencia de noticias propias para su periódico que comunicarles; pues en otra esfera han ocurrido cosas de tan gran magnitud como nuestra guerra con esta república Chilena y en su consecuencia el bloqueo de sus puertos que estamos efectuando.

Terminé mi última al salir de Guayaquil el 26 de julio. Después de haber vuelto á pasar por su ameno río y de dejar á un lado la pintoresca isla de Puná, volvimos á surcar las olas del anchuroso Océano Pacífico, fondeando el día 31 en la bahía de Paíta, puerto principal de la provincia de Piura, en el Perú. Lo mejor que en él hay es la bahía, hermosa y abrigada, á la que llaman la Jamaica del Perú; pues nada es comparable con el aspecto triste que presenta el pueblo y sus alrededores; ni un árbol, ni la menor traza de vegetación se divisa en todo su circuito; pero tiene bastante vecindario, que se dedica al comercio y tráfico del puerto, que es bastante concurrido, siendo también estación de los vapores de la Mala inglesa del Pacífico.—Al día siguiente, salimos de allí para el Callao y después de un regular viaje. Llegamos á reunirnos con la escuadra el 12 de Agosto.

Durante este viaje no se alteró notablemente la salud en el buque como puede verse en la nota siguiente de las enfermedades asistidas.

Adenitis.	1
Amigdalitis.	3
Catarro.	1
Contusion.	1

Diarrea.	1
Diviesos.	2
Erupciones diversas.	14
Escrófulas.	1
Fiebres.	2
Heridas varias.	3
Lujacion.	1
Oftalmias.	9
Panarizo.	1
Quemaduras.	3
Saburra gástrica.	1
Sífilis.	7
Úlceras diversas.	15

Total. 66

De estos 66 enfermos, 35 han estado rebajados de todo servicio, 14 solo de baldeos, y los demás sin dejar sus quehaceres han asistido en las visitas y curaciones.—Se han suministrado 119 raciones de dietas.

Ya reunida en el Callao toda la escuadra, salimos de dicho puerto el 1.º de setiembre con la idea de hacer algunas evoluciones que sirviesen de instrucción á los oficiales y marinería; pero las noticias de la madre patria nos hicieron pronto volver, fondeando en el mismo sitio en que estábamos el día 3, á fin de alistarnos precipitadamente para venir á Chile. El 7, pues, del mismo mes, fué la otra salida del Callao, y mientras que otros buques con el General seguían á Valparaíso y á varios puertos, á nosotros nos tocó venir á Caldera, donde entramos el 13.—Mientras duró el viaje, se asistieron abordo las enfermedades siguientes:

Abcesos.	2
Adenitis.	2
Amigdalitis.	2
Catarros.	10
Diarrea.	1
Divieso.	1
Erupciones.	8
Escrófulas.	1
Herida.	1
Oftalmias.	5
Orquitis.	1
Panarizos.	3
Sífilis.	3
Úlceras varias.	9

Total. 49

De los 49 enfermos, han estado rebajados de todo servicio 29, de baldeos y guardias de noche 11, y los demás han asistido únicamente á las curaciones y visitas.—Se han consumido 24 raciones de enfermería.

En los dos cuadros que anteceden, se ven ocupando el mayor número las erupciones y las úlceras, y en el último además los catarros. Puede decirse que son estas las enfermedades predominantes en esta parte del Pacífico, como habrán visto los lectores de esta colección de cartas médico-marítimas, y á pesar de que en una de ellas me ocupé en particular de estas enfermedades, séame permitido añadir ahora algunas reflexiones. ¿Las erupciones, cómo deben clasificarse? Hemos observado desde la mas sencilla miliar hasta un impetigo rebelde; pero han dominado los eczemas, tanto simples, como el llamado *rubrum*, y con frecuencia se han complicado unos con otros. Las causas de su producción no pueden ser otras que los cambios atmosféricos, que se experimentan con tanta frecuencia en estas regiones, unidos á la alimentación uniforme, en que entran en mucha parte los salados, que aun usa nuestra marinería, así como los vestidos de lana con que constantemente se cubren, y la poca curiosidad en el aseo de aquellas partes del cuerpo que no pueden estar sujetas á las revistas diarias de policía. Sobre todo, la alimentación es capaz por sí sola de constituirse en causa de dichas dolencias, y conviene que no se pierda de vista esto, para continuar el mejoramiento de lo que se llama ración ordinaria de Armada, emprendido bajo muy buenas bases hace poco tiempo. Preciso es también buscar algo de causas en una predisposición especial climatológica, porque ¿qué razón hay para que aquí observemos tantas de estas enfermedades, y no suceda lo mismo en otros puntos del globo? No he visto en mi ya larga práctica naval esta abundancia de erupciones, y de esta clase, en

ninguna parte, aun estando las tripulaciones en circunstancias mucho mas desfavorables.

El notable retardo en la curacion de las erupciones tratadas con el mayor cuidado y su persistencia en los individuos por mucho tiempo, se observa tambien en las úlceras. Ya lo he dicho en otra de mis anteriores; no hay solucion de continuidad, por pequeña que sea, que no supure y se convierta en una úlcera de larga duracion: no hay ninguna de estas que no siga una marcha mas ó menos insidiosa y lenta, y que no haga permanecer al que la sufre por largo tiempo en la enfermería. ¿Y no es posible que por la misma causa que sucede en las erupciones, tenga esto lugar en las úlceras? Así al menos debemos creerlo, y atribuir por consecuencia la duracion y mal carácter de estas lesiones quirúrgicas, á las variaciones atmosféricas y á la humedad mas ó menos fria que reina casi siempre y en especial por las noches, y que produce efectos tan desagradables.

Naturalmente esta misma duracion, esta persistencia, ha hecho apelar á diversos tratamientos para combatirlas; y mientras en las erupciones hemos puesto en práctica el que exigian los síntomas variados que se presentaban y la clase de enfermedad que sobrevenia, teniendo siempre por base de tratamiento el ioduro de azufre al interior y aun al exterior, en las úlceras hemos apurado la terapéutica de estas lesiones, desechando todo lo más posible los ungüentos, curando unas con aplicaciones de la disolucion de nitrato de plata, otras con fomentos de acetato triplúmbico, y las que tomaban un carácter sospechoso con los antipútridos, cloruro sódico, polvos de carbon, quina y alcanfor, etc. etc. Afortunadamente, aunque con la lentitud dicha, se ha logrado la curacion en todos los casos, sin esponer la vida de los pacientes, ésepto uno, cuya observacion referiré sucintamente, y que se hizo notable por el extremo á que llegó la complicacion que he visto en todas las enfermedades dependientes de la inflamacion, ó que la traian consigo, de cualquier órgano, especialmente de la piel, y con mayor motivo las que se caracterizaban por esté síntoma en grande estension como en las citadas. Aludo á la linfangitis ó angioleucitis y á la adenitis, que á todas estas lesiones acompañan.

Recuerdo haber dicho en otra carta, que esta complicacion era algo frecuente, y que venia á aumentar aun más la duracion ya prolongada de estas dolencias; pero hasta ahora no se habia presentado con la universalidad, llamémosla así, que en estos últimos dias. Pudiera casi calificarse de epidemia, siguiendo á Sedillot, quien dice, reina á veces epidémicamente en los hospitales; pero si no de esta manera, la predisposicion á padecerla es tan notable, que ocupa siempre al menos los ganglios linfáticos inmediatos á cualquiera de las partes afectas: y no se diga que solamente era debida á la alimentacion ó á cualquiera otra causa especial que obrase sobre la tripulacion; pues de ella no se ha escapado nadie, y hasta los oficiales, que pasamos una vida cómoda relativamente á los demás, y disfrutamos casi siempre de una buena mesa, han presentado la complicacion. Una odontalgia fué suficiente para producirse á un teniente de navío, y yo mismo que he tenido en la mejilla derecha un pequeñísimo é insignificante barrillo, he notado al momento infartadas, ligeramente si, pero mucho mas de lo que era de esperar de tan levísima dolencia, las glándulas sub-maxilares y las de la parte lateral del cuello. Ahora mismo el primer condestable, á causa de una lijera amigdalitis, presenta un considerable infarto de las parótidas, que aun persiste despues de mucho tiempo.

He dicho más arriba, que he tenido un caso en que llegó esta complicacion á agravar considerablemente al enfermo. He aquí la observacion.

El soldado de infantería de marina, embarcado en este buque, Mariano Torres, natural de Ibiza (Baleares), de 23 años de edad, y de hermosa y robusta constitucion, se presentó en la enfermería el 7 de agosto con un lijero eczema simple en el codo izquierdo, de tan poca importancia, que ni aun exigió su rebaja del servicio activo. La enfermedad era tan sencilla, que estaba solo caracterizada por la presentacion de vesículas pequeñas llenas de serosidad, sin que la piel hubiera cambiado de color y sin inflamacion alguna en ella. El prurito que le producía esta erupcion, hacia que él mismo, por imprudentes frotaciones, se rompiese las vesículas, y que derramándose la serosidad, formase lijeras costras que él se arrancaba con las uñas, lo

que contribuyó mucho para que al poco tiempo y teniendo ya las glándulas del axila correspondiente infartadas, este eczema tan sencillo tomase peor aspecto, convirtiéndose en el conocido por el nombre de *eczema rubrum*. Todo el codo y el brazo de este individuo no tardó en ponerse hinchado considerablemente y en despedir un vivo calor; aparecieron un número considerable de vesículas transparentes, que á medida que se secaban daban lugar á otras, y al mismo tiempo se declaró la angioleucitis en el brazo con considerable inflamacion, presentando en la axila alguna blandura, y por fin, se le reconoció un foco purulento en la parte superior é interna del brazo, y en la misma axila. Al propio tiempo los síntomas generales se manifestaban, la fiebre era violenta, el frio, inapetencia, mal estar general, en fin, todos los síntomas de un estado alarmante.—Fué preciso ya el 20 de agosto proceder á la dilatacion del tumor para dar salida al foco purulento, que infiltrándose en los tejidos amenazaba ocupar todo el brazo; la supuracion que salió fué abundante y de buen carácter; pero á los pocos dias la abertura que se le practicó con el bisturí se ensanchó, la piel se vió desprendida en gran estension, el tejido celular mortificado, y se concibieron temores de una reabsorcion purulenta.—El 24 la úlcera era ya muy estensa, la gangrena habia invadido con una rapidez notable todo el tejido celular de la region des truyéndolo en términos de verse perfectamente disecados los músculos y observarse los vasos aislados en sus vainas vasculares.—Al dia siguiente se presentó en el momento de curarlo, una hemorragia altamente alarmante, pues venia del axila, y si no era de la misma axilar, provenia de una de sus afluentes mas importantes. Con el percloruro de hierro logramos vencer este gravísimo accidente, que llegó á colocar al paciente en tanta gravedad, que se creyó oportuno el 27 administrarle el viático.—Por último, el enérgico tratamiento, la minuciosidad y cuidado en las curaciones y el buen régimen, unido á la fuerte constitucion de este individuo, lograron ir venciendo todo; la úlcera se fué deterjiendo, desapareció la gangrena y caminó á la cicatrizacion, la cual está hoy casi terminada.—El tratamiento empleado fué, además del general, apropiado para la erupcion; los fomentos, primero resolutivos, luego emolientes y las unturas de la pomada de ioduro de azufre, y cuando sobrevino la angioleucitis, los emolientes y los anodinos. Para la úlcera gangrenosa los antipútridos en toda su estension, lavatorios con el cloruro sódico ó licor de Labarraque, y curaciones con una pasta compuesta de carbon vegetal, quina y alcanfor finamente pulverizados, de cloruro de cal y de miel depurada, con lo que logramos el feliz resultado que llevo espresado.

Los catarros que como he dicho en otra de mis anteriores producen tantos estragos por estas costas, han sobrevenido esta vez, con la particularidad de que en el último viaje se presentaron diez casos en dos dias: seguramente atravesábamos una zona cuya constitucion médica era fuertemente catarral; pero ni el termómetro ni el barómetro ofrecieron alteracion perceptible. Fué, pues, una de las muchas cosas que se escapan á nuestra explicacion por más que veamos patentes sus efectos.

Como he referido, el 13 de setiembre llegamos á Caldera, en la provincia de Atacama, en Chile. Este pueblo, á pesar de carecer completamente de vegetacion, presentaba un aspecto risueño y alegre por sus casas, la mayor parte de elegante y moderna forma, su esbelto campanario y el movimiento industrial y comercial que indica el humo de las múltiples chimeneas de sus fábricas de fundicion, en que se prepara el producto de las ricas minas de estos alrededores para la esportacion, los varios buques que concurren á este seguro puerto y el ferro-carril que lleva el movimiento y la riqueza á esta comarca.—No he visitado la poblacion, pues el estado de nuestras relaciones con la república chilena no permitia mucha comunicacion con tierra, y así estuvimos esperando los sucesos, hasta que el 26 llegó la noticia oficial de la ruptura de hostilidades, y las órdenes de nuestro digno General de bloquear este puerto, apresando los buques chilenos que en él se encontrasen, y dando un breve plazo (de diez dias) á los neutrales para que lo abandonaran.—Así se ha hecho, y hoy ya ha sustituido á la animacion y movimiento de este pueblo, el silencio mas completo: su puerto solo, sus calles desiertas habiendo emigrado el vecindario casi en masa; la tristeza ocupando el lugar de la alegria, la escasez de la prosperidad. ¡Estos son los beneficios de la guerra!

Y que todavía estos pueblos la acepten al parecer con entusiasmo, y no abandonen sus insolentes manejos y soberbia palabrería, cuando de ello no puede resultar más que la guerra llevándolos a la miseria, a la decadencia, al atraso... ¡Dios quiera volver la paz y la union al mundo, y mucho más a naciones, que teniendo el mismo origen, profesando la misma Religión, hablando el mismo idioma que nosotros, debían siempre mirarnos como hermanos, en vez de ese encarnizamiento con que nos tratan!...

Durante estos días he tenido ocasión de observar un fenómeno meteorológico curioso. El 19 de Setiembre á las 9 y 10 minutos de la noche, estando el cielo un poco nublado y reinando ventolinas calmosas de S. E., se presentó hacia el S. una luz vivísima, que iluminó todo el horizonte tanto como pudiera hacerlo un rayo del sol vespertino, y desapareció á los cinco ó seis segundos en la dirección opuesta. Fenómeno notable, que no podía confundirse con una aurora boreal, ni tampoco con una de las llamadas «exhalaciones» ni con ningún otro meteoro de los conocidos. Recogí inmediatamente las observaciones recomendadas, resultando no haber encontrado alteración notable. El barómetro señalaba 30, 03, el termómetro de Fahrenheit sobre cubierta 59°, en las cámaras y enfermería 64°, la temperatura del agua de la mar en la superficie era 57° de la misma escala y su densidad 25° del higrómetro, que poco más ó menos eran las mismas que se habían tomado hacia poco.

El 4 del actual tuve también ocasión de observar un eclipse parcial de luna, aunque por poco tiempo; pues al salir había ya pasado el intermedio del eclipse. Con todo cerca de una tercera parte estaba oculta y presentaba un aspecto agradable, pues la atmósfera estaba aquella noche muy diáfana y clara. El barómetro y termómetro no experimentaron variación sensible.

J. DE EROSTARBE.

Fragata Blanca, Puerto de Caldera, 15 Octubre de 1865.

CRÓNICA.

Estado sanitario de Madrid.—El año ha concluido como principió, con frios y heladas continuas, que tan solo se interrumpieron el jueves por una densa y fría niebla, que una vez despejada, por las nubes y aparato de nieve que se observó en la atmósfera, se creyó terminaría por esta, lo cual no llegó á suceder. El termómetro desde dos grados bajo cero hasta 9 más 0: el barómetro marcando la misma presión atmosférica y los vientos soplando del primer cuadrante. Continúan predominando, por efecto de los fuertes y continuados frios y secos, las afecciones de índole catarral é inflamatoria; así es que abundan toda especie de catarros, las toses, las oftalmías, los corizas y las fiebres catarrales. También abundan las fleugas de las membranas serosas y mucosas y las de ciertos parenquimas, entre ellos las de los pulmones, hígado y riñones. A causa de los escosos que se suelen hacer en el régimen higiénico en estos días de Pascuas, ha habido frecuentes indigestiones, diarreas de la misma especie y aun algunos cólicos de igual índole. Por último, observáronse algunas muertes repentinas, producidas las más por apoplejías ó por lesiones orgánicas del corazón y de los grandes vasos.

Nombramiento.—Lo ha obtenido para la cátedra de análisis química aplicada á las ciencias médicas, propia del doctorado, vacante en la facultad de farmacia de la Universidad central, el Dr. D. Manuel Ríos y Pedraja.

Sesión de apertura.—Por una equivocación anunciamos para el domingo anterior la inauguración de las tareas de 1866 en la Academia médico-quirúrgica. Se verificará en el día de hoy á la una de la tarde.

Congreso para el cólera.—Sabemos que se ha redactado y aprobado por la comisión organizadora el programa de este Congreso, en el cual se debatirán ciertos puntos importantes de la historia de dicha epidemia; se admitirán Memorias y comunicaciones sobre otros muchos, y se acordarán los medios de impulsar el estudio de la enfermedad y la adopción de recursos eficaces para combatirla colectivamente. Seremos de los primeros á publicar este importante documento.

Exposición.—La Sociedad de obstetricia de Londres, vá á hacer, á principios de marzo de 1866, una exposición de todos los instrumentos antiguos y modernos, que se han empleado en los partos y en el tratamiento de las enfermedades de las mujeres y de los niños. Las personas que quieran remitir algún instrumento, deben dirigirse lo antes posible, á los secretarios honorarios, que habitan Evers Street, 53, Londres.

Academia de Medicina de Madrid.—Ha terminado en esta corporación la discusión sobre el cólera con un discurso del Sr. Lallana y un resumen hecho por el señor presidente. Las sesio-

nes públicas volverán á celebrarse después de la inaugural, que se verificará á mediados de enero próximo.

Transfusión de la sangre.—El Sr. Leon Labbé ha hecho nuevos experimentos sobre este punto, de los cuales resulta, que el mejor medio de practicar la transfusión es hacer que pase inmediatamente la sangre de un animal á otro. De esta manera, y valiéndose de instrumentos perfeccionados al intento, ha conseguido resultados ventajosos en los irracionales, y espera que en lo sucesivo podrán aplicarse también al hombre.

Cuestión interminable.—Lo será siempre por su misma naturaleza, la de la espontaneidad ó no espontaneidad de la generación, que el Sr. Pasteur quiere á toda costa resolver en el último sentido. No se puede desconocer, que en la generación hay siempre un elemento espontáneo, y que siempre podrá en algún caso no apreciarse más respecto de esta función. Nunca cesarán por lo tanto en la Academia de Ciencias de París las comunicaciones en sentido contradictorio al señor Pasteur, y últimamente ha presentado el Sr. Fremy una del señor Meunier, que el adversario de la heterogeneidad combatió enérgicamente. No faltarán otras, y la Academia hará bien en no tomar respecto de este punto resolución alguna definitiva.

Cólera.—Las últimas noticias recibidas de Santander, Jerez de la Frontera y Roa, únicos puntos en que reinaba la epidemia, son bastantes satisfactorias, pues ha disminuido así el número de las invasiones como el de los muertos.

En Nápoles y en sus alrededores todavía continúa sintiéndose la epidemia colérica, aunque ya con mas benignidad. En París, á pesar del intenso frío ha habido una leve recrudescencia del cólera, que se ha atribuido á las muchas nieblas, densas y húmedas, que en dicha ciudad están reinando. Hasta ahora no es temible semejante recrudescencia, pues ascienden lo más á 15 ó 20 los casos que se observan diariamente. Lo que si abunda extraordinariamente, aun en los adultos, son las viruelas, las cuales no dejan de producir bastante mortandad.

La conferencia internacional que debe reunirse en Constantinopla á fin de investigar los medios necesarios para librar á Europa de la epidemia colérica, empezará sus trabajos en los primeros días de enero, celebrando sus sesiones en el palacio construido para ministerio de Negocios extranjeros.

Defunción.—Ha fallecido en Viena, víctima del tifus, uno de los más notables profesores de medicina en Alemania, el Dr. Schuh.

ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

Los profesores que pretendan la vacante de Almura-diel, tengan presente que el profesor de Medicina y cirugía que hace tiempo viene desempeñándola, ha hecho renuncia de ella; pero piensa no obstante continuar en dicha población por contar con las simpatías de todo el vecindario.

—Es probable que muy pronto se anuncie la vacante de una plaza de médico y otra de cirujano de la villa de Roa, conviene tengan presente los que las soliciten, que en dicha villa residen dos médicos cirujanos, y que uno de ellos es natural de dicho Roa, y que piensan continuar por los muchos ajustados que tienen.

VACANTES

Lo están. Las de médico-cirujano de Guadalix, provincia de Madrid; su dotación 3000 rs. como partido de tercera clase. Las solicitudes hasta el 13 de enero.

—Se necesita un médico cirujano, para la villa de Reinosa, provincia de Santander; cuya dotación es de 12.000 rs. anuales, los aspirantes á dicha plaza, que se encuentren en esta corte pueden presentarse en la calle de Alcalá, núm. 45, 3.º á D. José Soto y Cossio, ó en la calle de Quevedo, núm. 1.º á D. Félix Rodríguez, en término de ocho días, y los demás dirigir sus solicitudes á el alcalde de dicha villa de Reinosa. (P. F.)

—La de médico-cirujano de esta villa, dotada con el sueldo anual de 1,000 escudos, cobrados por la municipalidad de esta villa, siendo obligación del profesor la asistencia á los partos; además hay en la misma un administrante, cuya va ante deberá proveerse el día 11 del próximo enero; los aspirantes dirigirán sus solicitudes al Presidente del Ayuntamiento. Villanueva del Pardillo y diciembre de 1865.—El presidente Tomas Bravo. (P. F.)

—Las tres de médico-cirujano de Carballo, provincia de la Coruña; dotación á cada una 4,000 rs. por asistir á 200 pobres y 20 rs. más por cada uno de los que excedan de este número, pagados trimestralmente de fondos municipales. Las solicitudes documentadas hasta 16 de enero.

—La de farmacéutico de Mogente, provincia de Valencia; su dotación 2,000 rs. Las solicitudes hasta el 14 de enero.

Por todo lo no firmado:

R. SANFUTOS,

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. *Clinica 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.

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

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

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

BAYARD. *Elementos de medicina legal,* arreglados á la legislacion 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 PARIS 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 guia fidelísimo para los estudiantes y para los prácticos que quieran recordar de pronto los pormenores de una region 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 explicacion razonada, la cual, por consiguiente, no es una simple nomenclatura de los objetos que representa la estampa, sino un complemento de la descripcion 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 órden de la esposicion es el adoptado por Cruveilhier en su tratado de anatomía descriptiva.

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

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

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

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

CAZENAVE Y SCHEDEL *Tratado práctico de las enfermedades de la piel,* traducido de la cuarta edicion por D. Manuel Anton Sedano; un tomo en 8.º con diez láminas finas iluminadas, que representan todos los géneros y las principales especies de las enfermedades de la piel: 36 y 40

CHAVARRY. *Prontuario de física, química é historia natural médicas.* Un tomo en 8.º; 24 y 28.

— *Prontuario de física médica.* Un cuaderno en 8.º; 10 y 12.

— *Química médica.* Id.; 10 y 12.

— *Historia natural médica.* Id.; 10 y 12.

CHOMEL. *Lecciones clínicas acerca del reumatismo y la gota.* Un tomo; 14 y 16.

TRATADO DE LA NEURO-MIALGIA por el Dr. Dupuy de Frenelle, traducido por el Dr. Alcayde de la Peña.

En Madrid 8 rs., 10 en provincias y 14 en Ultramar.

Se expende en la calle de Jesus del Valle, núm. 6, principal.

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-Bailliére, 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.

Aleñis, Ibañex.—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.—Castellon, Rivelles.—Cervera, Carreras (cirujano).—Córdoba, Sra. viuda de Avilés. Coruña, Manreso.—Cuenca, Zomeño.—Figueras, Sanz y Serra.—Gerona, Carrera.—Gijón, Armijo.—Granada, Gonzalez.—Guadalajara, Serrano (médico).—Haro, Sevilla.—Hellin, Martinez (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, Zuñiga.—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 suscripcion 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 NUEVE á la UNA.

Alicante, Planelles.—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, Sueno.—Jerez de los Caballeros, Giles.—Leon, Viuda de Miñón é hijos.—Lerida, Sol.—Logroño Ruiz.—Lugo, Pujol y Masia.—Málaga, Moya.—Medina, Herrero Velayos.—Mérida, Gonzalez.—Olot, Reig.—Orense, Gomez Novos.—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, Ormilague.—Zaragoza, Viuda de Heredia, Yagüe.

ULTRAMAR.

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