

Se publica todos los jueves, y se suscribe en Madrid en el despacho de la Imprenta Real, y en las provincias, en todas las Administraciones de Correos de la península é islas adyacentes.

BOLETIN

DE

Medicina, Cirujía y Farmacia.

El precio de la suscripción en Madrid será de 20 rs. por trimestre, 38 por semestre, y 74 por año, llevado á las casas de los suscriptores; y en las provincias, franco de porte, 26 rs. por trimestre, 50 por semestre, y 96 por año.

La redaccion se halla en el despacho de la Imprenta Real, á donde se dirigirán todos los avisos, comunicados y reclamaciones, teniendo entendido que no serán admitidos sino francos de porte. Como la redaccion es responsable de cuanto publique, se hace necesario que los artículos comunicados vengán firmados, aunque si se pide por el interesado no se publicará la firma; y que sean remitidos por el conducto de personas conocidas en esta Corte los que por su naturaleza exijan mayores garantías.

RESUMEN.

ESTADO SANITARIO DE MADRID. — ESTADO DE LOS COLÉRICOS ENTRADOS, CURADOS, MUERTOS Y EXISTENTES EN EL HOSPITAL GENERAL HASTA 7 DEL CORRIENTE. — IDENTIDAD DEL CÓLERA ASIÁTICO Y EL ESPORÁDICO. — NUEVO MÉTODO DE EXTRAER POR EL PERINEO LOS CÁLCULOS VOLUMINOSOS DE LA VEGIGA. — COMUNICADO SOBRE MONTE-PIO MÉDICO. — BAÑOS. — VARIEDADES SOBRE MEDIDAS SANITARIAS. — ANUNCIOS.

La precipitación con que las circunstancias me obligaron á redactar la descripción del cólera de Madrid, inserta en el número anterior, me impidió tributar los debidos elogios y expresar mi gratitud á los dignísimos profesores que con su ilustración me ayudaron á fortificar las opiniones que en ella emití. Ha llegado ya el momento de llenar este deber tan grato á mi corazón, y tengo el mayor placer en publicar, que las repetidas entrevistas que tuve con los señores doctor Don Ramón Trujillo, proto-médico del hospital General, doctor Don Diego de Argumosa, Don Manuel Codorniu, y Don Antonio Ortiz de Traspaña, me proporcionaron la ocasión de ilustrarme en materia tan nueva como llena de oscuridad. También debo añadir que el membrete *autopsia* me fue remitido por el señor Don Manuel Codorniu, y que los dignísimos profesores Don José Abades y Rezano, Don Francisco de Paula García y Don José Calvo y Araujo, con una laboriosidad y celo inimitables, han dedicado todos los momentos de que podían disponer á la disección de los cadáveres de los coléricos, pasando de setenta las inspecciones que han practicado, y consiguiendo por este medio ilustrar el diagnóstico de la enfermedad que ha afligido á Madrid; servicio cuya importancia y valor son incalculables. Espero que mas adelante podré publicar el resultado de sus laboriosas investigaciones. — *Delgrás.*

Estado sanitario de Madrid.

La epidemia ha llegado felizmente á un punto, que puede considerarse como próxima á extinguirse, pues aunque es verdad que en estos últimos días se han presentado algunos casos de cólera, y entre ellos bastantes de una rapidez extraordinaria, no es menos cierto que es infinitamente mayor el número de los enfermos atacados de calenturas inflamatorias, de calenturas gástricas, de anginas, de reumatismos ó artritis agudos, y de erupciones cutáneas del mismo carácter. No podemos desconocer sin embargo que la existencia de estos males se debe sin duda al influjo epidémico, ó que por lo menos este ha dejado en la economía una predisposición á ellos; pues siempre es una anomalía que en la estación en que nos hallamos reinen enfermedades absolutamente inflamatorias y mas propias de la primavera que del estío; y este es uno de los hechos en que nos hemos fundado para caracterizar de flogística la naturaleza del cólera que ha afligido á Madrid.

De todos modos las enfermedades que actualmente dominan son mucho menos mortíferas y mas conocidas que el cólera, y bajo este aspecto no puede disputarse que la salud pública de esta Capital ha mejorado de un modo prodigioso.

Queda solo el temor de que la vuelta de los habitantes que han emigrado reproduzca la epidemia con nueva fuerza; temor que en nuestro concepto no es tan infundado como algunos han creído, pues ademas que hay ya muchos hechos que pueden hacerle concebir, hay tambien una razon fisiológica para apoyarlo. Es un axioma en fisiología que el *hábito* (ó *la costumbre*) *embota la sensibilidad*, y bajo este supuesto nada tiene de extraño que aun durando el influjo epidémico deje de manifestarse la enfermedad, porque los individuos que habitan el pais ó poblacion sometidos á su influencia se han acostumbrado á ella, y por consiguiente se han hecho insensibles á su acción. Bien conocemos que es

difícil calcular hasta qué tiempo puede extenderse la duración del influjo epidémico, después de la época en que cesa de presentarse la enfermedad, además de que esta duración debe depender de mil circunstancias accidentales y locales difíciles de apreciar; pero no podemos menos de elogiar la ilustrada previsión de S. M., que por su Real orden espedita por el ministerio del Interior, prohíbe la vuelta de los emigrados hasta un mes después de haber cesado en esta la epidemia.

Remitido. Sres. editores del Boletín de Medicina, Cirujía y Farmacia. Muy Sres. míos. Como el plan ó estado general que he formado del número de coléricos entrados, muertos, curados y existentes desde el 18 de Junio próximo pasado hasta el día de la fecha inclusive, puede ser de alguna utilidad al público y á los profesores de la ciencia de curar, suplico á ustedes se sirvan darle el lugar y consideración que les parezca en su apreciable periódico, seguros de que de los 1213 muertos que en dicho plan aparecen, los 213 cuando menos corresponden á enfermos que fallecieron á su entrada en las salas, ó á las dos primeras horas de su llegada á ellas. Entretanto queda como siempre de ustedes atento servidor y compañero Q. B. S. M. — *Ramon Trujillo.*

Plan ó estado general aproximado del número de entrados, muertos, curados, y existentes del Cólera-morbo epidémico en los Reales Hospitales General y Pasion de esta Corte, y del curso que ha seguido la citada enfermedad desde su principio hasta la época actual.

	Entrados.	Muertos.	Curados.
Desde el 18 de Junio próximo pasado hasta 15 de Julio inmediato entraron hombres.	124	87	37
En el propio tiempo entraron mugeres.	140	90	50
Desde 15 de Julio hasta 31 del mismo entraron hombres.	937	539	324
En el propio tiempo entraron mugeres.	823	376	112
Desde 1º de Agosto hasta el día de la fecha entraron hombres.	71	46	131
En el propio tiempo entraron mugeres.	77	75	131
TOTALES.	2172	1213	654
Existencia actual de hoy 7 de Agosto inclusive de 1834.	259		

1ª Reunidos los muertos, los curados y los existentes en el día, resulta la suma de 2126 invadidos, que son 46 menos que los que aparecen entrados. Esta equivocación podrá provenir: 1º de que habiéndose verificado algunos pases desde las salas de coléricos á las de medicina y cirugía, por padecer estos enfermos, ya curados del cólera, afecciones agudas ó crónicas, no han figurado después en las altas, en los muertos, ni en la existencia de los coléricos, y sí en la de enfermedades comunes. 2º De que habiéndose curado ó muerto sin ir á las salas de observación alguno de los dependientes del Hospital, ó enfermos de las salas de presos y distinguidos, no se han tenido presentes estas altas ó fallecimientos como correspondientes á coléricos, y sí como pertenecientes á enfermedades comunes. 3º De que habiendo muerto varios coléricos en las salas en que se hallaban enfermos de otros males, antes de pasarlos á las de observación, pudieron ser anotados como muertos de enfermedades comunes, y no como coléricos, bajo cuyo concepto se los consideró en los partes diarios.

2ª Se han presentado en este plan las tres épocas que en él se advierten, porque así parece que lo exige el curso natural de la enfermedad. En efecto, en la primera, que comprende desde el 18 de Junio hasta el 15 de Julio, está averiguado que empezó el mal por atacar á uno de los señores oficiales que se hallaban enfermos, á cinco individuos de tropa y á tres mozos del hospital, de los cuales fallecieron todos menos un soldado y un mozo; que al mismo tiempo se empezaron á observar en la población varios casos aislados, y á entrar otros procedentes de esta en el hospital, continuando así el desarrollo de la enfermedad con cierta especie de graduación y lentitud, y tanto, como que en el día 15 de Julio quedaron existentes 81 coléricos de ambos sexos. En la segunda época, que comprende desde este día hasta fines del mes, se desenvolvió la enfermedad con tal rapidez y violencia, que en el corto espacio de seis días que mediaron desde el 16 al 22, aumentaron los enfermos en este último hasta el número de 635, sin embargo de la considerable baja que hubo de muertos en igual tiempo, entre los cuales se contaron algunos en el momento de colocarlos en las camas, y muchos que entraron moribundos, y realmente murieron en las tres ó cuatro horas primeras de su llegada. La tercera época, en que puede asegurarse empezaron á decrecer la rapidez y violencia de los ataques y el número de los atacados, debe sin duda contarse desde los tres ó cuatro últimos días del mes, desde cuya fecha hasta la actual han ido disminuyendo de un modo notable los entrados y los muertos, al paso que han ido creciendo los curados, según todo se demuestra en el plan ó estado general que precede. Madrid 7 de Agosto de 1834. — El Proto-médico de estos Reales Hospitales — *Ramon Trujillo.*

Identidad del cólera asiático y el esporádico.

(Continuacion del número 9.)

Los dolores intensos de vientre, que siempre acompañan á nuestros coléricos segun el doctor Drument, constituyen una diferencia respecto del cólera asiático, en el que no existen ó son poco pronunciados.

He aqui seguramente una observacion que reproduce nuestra confusion de un modo extraordinario. En efecto, haciéndonos cargo de semejantes ideas, y al leer en infinitas obras publicadas por médicos respetables (1) la existencia de dolores muy marcados en el cólera que estudiaron, podriamos muy bien sospechar si seria otra la enfermedad que describen, y la en que los observaron, á no desvanecerse por el mismo escritor esta sospecha nuestra, que asegura ser una misma la enfermedad, que naciendo en la India ha invadido lenta y progresivamente todo el intervalo que media desde el Ganges hasta el Guadalquivir.

Los dolores, ademas que se observan en el cólera denominado esporádico, ni son atroces siempre, ni continúan tampoco durante toda la enfermedad, puesto que lo mas ordinario es molestar en el principio, cesando luego á poco tiempo, ó remitiendo en términos que, sea á causa del abatimiento físico y moral del enfermo, ó porque la violencia de los calambres en muchos oscurece cualquiera otra sensacion dolorosa, apenas hacen mérito de ellos los desgraciados afligidos de este mal.

En resumen respecto de esta diferencia, decimos que hemos tenido ocasion de observar con el mayor cuidado infinitos coléricos en la época actual, y nos han ofrecido las mismas variaciones que los enfermos del cólera esporádico en otras épocas. Algunos acusaban dolor intenso en el epigastrio y bajo vientre; se quejaban otros de una sensacion dolorífica mas ó menos graduada en todo el abdomen; quiénes expresaban su padecimiento solo en el principio, y á no pocos hemos visto continuar con su dolor hasta algunos minutos antes del término de su existencia, siendo muy cierto tambien que algunos significan apenas este padecimiento. Los dolores, en una palabra, siguen en el cólera denominado asiático el mismo orden, iguales variaciones que en el esporádico.

(1) Dolores frecuentes análogos á los cólicos: Annesley, Treatise on the epidemic cholera of India.

Dolores atroces en el estómago é intestinos: Mr. Gravier, These soutenue á Strasbourg 1825.

Violentos cólicos: Mr. La Mare-Picquot, Sur l'épidémie qui a desolé l'isle de France. Paris 1827.

Dolor dislacerante (dechirant) en la region epigástrica: Mr. Augelin, Sur le cholera observé dans les ports de Sirie.

Dolor en el epigastrio y bajo vientre: Mr. Hubenthal, Description et traitement du cholera oriental, MMr. Briere, Legallois, Foy, y doctor Falp en Varsovia. Mr. Rang en Orembourg.

La cyanosis es en el concepto de los que sostienen la diferencia entre ambos cóleras, el signo mas patognomónico, el distintivo mas seguro de la enfermedad asiática, signo que segun el doctor Drument no se ha visto jamas en el cólera esporádico, ni se ha mencionado en ninguna de las descripciones de esta enfermedad. Este síntoma, empero, que con tanto aire de seguridad y satisfaccion se expone, no es mas propio ni característico del cólera asiático que los anteriores, puesto que tampoco pudo escaparse á la observacion profunda de los sabios de la antigüedad, citándose desde tiempos muy remotos en el cólera esporádico. Efectivamente, nada es mas cierto; y sin molestarnos mucho hemos podido hallar irrecusables testimonios de esta verdad en los primeros autores que hemos examinado. *Sequitur etiam*, dice Celio Aureliano describiendo el cólera, *densitas pulsus, et articulorum frigus, atque vultus nigrore fuscatus* (1); *ungues livent, algent extrema*, espresa el grande Areteo (2); y si esto no basta, si aun se quiere ver designado este síntoma con mas extension, sigamos á este sabio griego, que nos satisfará del modo mas completo dándonos alguna leccion pronóstica, digna de todo aprecio. *At contra*, prosigue, *si omnia vomitu rejiciat, sudor perennis efluat, frigeat, laborans et lividus fiat, pulsus etiam propè extincti sint et vires cadant; cum ista inquam se habuerint, inde honestam fugam capessere bonum est* (3). Nos parece que no puede espresarse mas estensamente la cyanosis.

Ademas, ¿cómo puede admitirse, como dice muy bien un comprofesor nuestro (4), como patognomónico un síntoma que no es constante ni indispensable en esta enfermedad? ¿Qué no se ha observado generalmente por todos los prácticos que han visto el cólera, ni en todas las partes donde ha reinado esta afeccion?

Por otra parte, aunque no se hubiera mencionado este síntoma por los autores de la antigüedad, no habria podido legítimamente deducirse que no se habia presentado en el cólera que conocieron, puesto que siendo muy rara esta enfermedad en los paises septentrionales, y aunque mas frecuente en el nuestro, no lo ha sido tanto que haya podido llamar la atencion de un modo notable; y reflexionando que entre los pocos casos, unos pudieron, como sucede en todas las enfermedades, ser leves, y otros aunque graves, no presentar el síntoma en cuestion, resultaria que la cyanosis no se ofreceria á la vista de infinitos médicos en su práctica, y que otros la observarian en tan pocos casos que no pudo ni debió llamarles la atencion lo suficiente para fijar este síntoma como patognomónico: en una palabra, la rareza y poca frecuencia del cólera en ciertos paises pudo ser el motivo de no ha-

(1) De morbis cronicis et acutis, lib. 3, cap. 20.

(2) Morborum acutorum, pág. 33.

(3) Pronostica pág. 195, editio greco-latina 1603, augustae Vindelicorum.

(4) Ortiz de Traspesña, Observaciones sobre el cólera-morbo, 1832, nota 13.

berse observado bien la cyanosis, como se habría verificado en el caso fatal de una propagación tan extensa como por desgracia se advierte en la actualidad.

Además, conviniendo como convienen en los síntomas ambos cóleras asiático y europeo, la razón natural, apoyada en una buena fisiología patológica, persuade que deberán hallarse interesados unos mismos órganos, desarrollarse iguales vestigios cadavéricos, ¿por qué pues exceptuar el síntoma cyanosis en el cólera esporádico? Sería injusto seguramente, y mucho más cuando infinitos profesores recuerdan con nosotros haber observado este signo más ó menos marcado en algunos casos del cólera que han tratado.

Así es que no solo no es cierto que la cyanosis sea un síntoma patognomónico del cólera asiático, sino que queda probada su existencia en el esporádico por la antigua é irrecusable experiencia, por el testimonio de los modernos, y por el discurso y la razón.

La alteración de la voz es otra de las señales características de la enfermedad en concepto de algunos prácticos. *Apagada, extinguida y sepulcral*, dice el doctor Drument, *es diferente de lo que se llama aфонía, é imposible de poderla describir, lo que la ha hecho denominar voz cólerica*. Y ¿será posible que se tenga esta por esencial y patognomónica del cólera asiático? ¿Cómo podríamos desentendernos de que el grande Hipócrates la observó ya en el cólera, de que fue atacado un vecino de Atenas (1). *Et vox ipsa destituebat*, dice este hombre singular, y á su ejemplo otros muchos que han observado igual fenómeno en el cólera esporádico.

Pero aun Zacuto Lusitano se espresa con mas claridad aproximándose en nuestro entender á dar la verdadera idea de la voz cólerica en la descripción del cólera europeo. *Vocis quasi privatio, convulsio ob ariditatem vocis instrumenti* (2). Con estas palabras el sabio portugués nos hace formar el concepto de una voz, á la vez que apagada, como ronquilla y profunda que, como tenemos observado, son los caracteres que constituyen la voz cólerica en el asiático, voz que mas ó menos marcada hemos creído notar infinitas veces en el cólera que en años anteriores hemos tratado, corroborándose esta persuasión por infinitos comprofesores, que igualmente aseguran haberla observado.

Así pues, ni aun este signo en cuestión puede tenerse por distintivo y patognomónico del cólera asiático de modo alguno, pues que le vemos existir igualmente en el europeo. Aun cuando en realidad los autores disintiesen en el modo de espresarle, el hecho cierto es que existe alteración de la voz en ambos cóleras, lo que ya constituye una semejanza que no variando en lo esencial, solo podría diferenciarse de un modo insuficiente para establecer una distinción entre los espresados males.

No ha faltado tampoco quien haya creído encontrar un signo distintivo de la enfermedad asiática en la supresión de orina que en ella se observa, pero esta diferencia se desvanece en el momento de abrir cualquiera obra de medicina por la página del cólera. Seguramente, desde el anciano Hipócrates (1) hasta nuestros días no se ha dejado de observar en esta enfermedad un fenómeno tan importante, y cuantos hayan visto el cólera esporádico han podido observar este síntoma.

Se alegarán acaso tambien por algunos prácticos como pruebas de la diferencia entre ambos cóleras, la frecuencia y mortal intensidad del *asiático*, pero no añadirán por eso mas fuerza á su opinion.

Respecto de la primera debemos decir que el cólera llamado esporádico ha reinado como ahora de un modo epidémico en diversas épocas en Europa. Sidenham, Hoffman, Jungken, Etmullero y otros infinitos se espresan en términos bien perentorios respecto del particular.

En cuanto á la intensidad del mal creemos escusado manifestar que no hay un solo autor antiguo ni moderno que no trate con horror de esta fatal enfermedad (2).

Es pues innegable la identidad entre ambos cóleras, ó para espresarnos con mas propiedad, es una misma la enfermedad denominada *cólera asiático* que la conocida con el apelativo de *esporádico*. Sus prodromos cuando existen; sus síntomas; su intensidad; su duración; su terminación; en fin, todo es idéntico, todo es uniforme, en todo convienen, y en nada puede diferenciárselos. Si el mal asiático ofrece á la ob-

(1) Et urinæ transitus supresio multa. Popularium lib. v. §. 29.

Convulsione impedita vesica lotium cohibetur. Aretio pag. 55.

Urinæ retentio. Zacuti Lusitani, opere citato.

Urina cum ardore reddita bonum signum &c. Gottlieb Ludwig inst. med. clin. §. 867.

(2) Ista denique, *acuta et celerrima* passio esse à veteribus memoratur ut nunquam in secundum veniat diem. Celio Aurel. opere citato.

Est enim cholera, ut sentit Theodorus Priscianus, *omnibus acutis passionibus velocior*. Cornelius Celsus opere citato.

Solutio stomachi ac ventris &c. *cum celerrimo periculo*. Sorano, de Medicina.

Cholera aliquando *epidemica et valde maligna et letalis*. Etmullero.

Quare acutissimus is affectus est, nec mirum est si his concurrentibus subito quis moritur. Vogel, opere citato.

Cæterum acutissimus morbus est cholera atque viginti quatuor horarum spatio hominem interdum jugulans. Scardona, opere citato.

Pessimus et sæpius acutissimus morbus est (cholera) qui interdum intra viginti quatuor horas &c. morte finitur. Gottlieb Ludwig, opere jam citato.

La duración de la enfermedad varía desde una hora hasta cuatro ó siete días. Nysten, pag. 11.

La enfermedad recorre sus periodos con la mayor rapidez y violencia &c. Cuando se presentan sudores frios &c. suele perecer el paciente en el espacio de un día ó antes. Bañadano, Dictionario de Medicina y Cirujía, tomo 4.º

(1) Popularium lib. v. §. 4.

(2) De praxi medica, lib. 1.

servacion del práctico muchas veces evacuaciones serosas, no carece de ellas, como hemos probado, el cólera esporádico; si este presenta evacuaciones de colores varios, no es mas constante aquel en la coloracion y consistencia de los humores expelidos; si los dolores en el cólera esporádico son á veces intensos, no los han sufrido menores infinitos afligidos del mal indiano; y para decirlo de una vez, si en el cólera asiático existe alteracion de la voz, muchas veces la cyanosis, generalmente la algidez, y cuasi siempre la supresion de la orina (1). Creemos haber probado suficientemente que todos éstos fenómenos han sido conocidos de los sabios, aun de los tiempos mas remotos.

Es verdad que algunos modernos, siguiendo mas bien que una filosófica propiedad, la ciega y vergonzosa rutina y preocupacion de otros antiguos, han querido deducir una diferencia de la palabra cólera, partiendo de una falsa etimología, y que apoyados en tan débil principio han denominado *bilioso* al cólera *esporádico*; pero remitimos á nuestros lectores al número 9, en que hemos discutido este punto, donde creemos haber refutado de antemano cuantas razones pueden fundarse en tan fútil y miserable apoyo.

No puede menos de ceder á la fuerza y conviccion de las razones que hemos emitido toda persona que con madurez é imparcialidad las medite; pero aun cuando se quisiera prescindir de la verdad y energía de nuestras pruebas, ¿quién podria desentenderse de la confesion que con la mayor ingenuidad y con la mas laudable candidez hace francamente nuestro muy apreciable comprofesor el doctor Seoane? (2). Ella so-

la bastará á deponer en favor de la identidad entre ambos cóleras, y seguramente no parecen conciliables los hechos que este digno profesor emite en su relato, con la diferencia que parece sostener entre la enfermedad *asiática* y la conocida con el nombre de *esporádica*.

Asi pues, en conclusion, manifestamos que estamos persuadidos por el mas íntimo convencimiento, que la enfermedad llamada asiática no es otra que la conocida y descrita por todos los autores, sin reconocer en ella otras diferencias que las que lleva consigo el carácter epidémico con que en el dia reina, resultando vicioso de consiguiente el apelativo *asiático*, que en lo sucesivo omitiremos, empleando para designar la calamidad que nos aflige la palabra *epidémico*, de conformidad con varios escritores, como mas propia y significativa de la única distincion que existe entre ella y la que ha reinado esporádicamente en otros tiempos.

CIRUJIA PRACTICA.

El *Observador Médico* de Nápoles es un periódico rico en observaciones prácticas interesantes, y de él extractamos lo siguiente:

Memoria sobre un nuevo método para extraer por el perineo los cálculos voluminosos de la vejiga, leida á la Academia médico-quirúrgica de Nápoles por el doctor Mariano Pantaleo, en 26 de Abril de 1834.

El autor establece desde luego como un hecho que el mayor número de prácticos se han decidido por la talla lateral en el cuello de la vejiga, y como principio que las ventajas que presenta son superiores á todas las otras, aunque esto pueda disputarse. La única objecion razonable que segun él se la puede hacer, es que no puede dar paso á cálculos voluminosos, cuyo inconveniente es el que trató de remediar.

(1) Decimos generalmente, y cuasi siempre, porque es sabido que en los casos leves, y aun en muchos de los graves, no se ha visto la cyanosis, siendo mas constante en todos la supresion de la orina.

(2) A pesar del trabajo, de la habilidad y de la constancia con que un gran número de escritores han procurado ilustrar la doctrina de las enfermedades de las vias digestivas, aun estamos bastante lejos de conocer el carácter verdadero de algunas, y menos de distinguirlas segun su naturaleza; siendo la consecuencia de este atraso que nos vemos obligados á dar los nombres de las enfermedades ya admitidas á grupos de síntomas que tienen bien poca conexion aun con las descripciones mas completas que tenemos de ellas. Esta es la razon á mi parecer de que los primeros que observaron la cólera indiana le diesen el nombre de cólera-morbo, y de que encontremos descripciones de cólera-morbo en nuestros climas, cuyos síntomas tienen una conexion mas íntima con los de la indiana que con los de la comun. Yo no tengo la menor duda que el grupo de síntomas característicos de la cólera indiana se ha observado esporádicamente en Europa mas de una vez, sin que se haya parado mucho la atencion en ellos, considerándoles ya como cólicos espasmódicos violentos, ya como cólera-morbo muy aguda. En Agosto de 1829 atacó repentinamente á veinte y dos muchachos de un colegio cerca de Londres un mal tan semejante á la cólera indiana, que nadie dudó era aquella enfermedad, bien conocida ya en Inglaterra, y ciertamente á no haber sido tan conocida se hubiese dado otro nombre á aquel mal, que ni pasó del colegio, ni fue funesto mas que á dos muchachos de los veinte y dos. En la obra francesa del doctor Ranque sobre un nuevo méto-

do de curar el cólera, hay historias del cólera-morbo esporádico con la mayor parte de los síntomas que hemos considerado como característicos de la indiana; y la casualidad de haber conservado entre mis papeles el borron de los apuntes de dos historias de un mal que observé yo en Castilla, me hacen no dudar que tambien se ha mostrado algunas veces en España. Los síntomas que se presentaron en los enfermos atacados de aquel cólico espasmódico violento, como yo le llamé entonces, fueron tan extraordinariamente semejantes á los de la cólera indiana, de la cual no tenia yo entonces la menor idea, que si se apareciesen ahora no se dudaria un momento de que era la pestilencia. Siendo pues indubitable que la cólera indiana se puede presentar como esporádica, ó bien si se quiere que la cólera-morbo comun puede ser tan grave que presente los síntomas de la otra algunas veces, es necesario que si desgraciadamente un facultativo se hallase en la precision de decidir en semejante caso, obre con la mayor prudencia, y pese bien todas las circunstancias accesorias antes de resolverse. (*Documentos relativos á la cólera espasmódica de la India. Madrid 1851.*)

Consiguió su deseo por medio de una doble incision de la prostata, pero en sentido distinto del que han propuesto Mr. Dupuytren y Mr. Senn; y de manera que estando la mitad izquierda de esta incision vuelta oblicuamente al isquion como en la talla lateral simple, la otra mitad estará inclinada oblicuamente á derecha y arriba, de modo que la prostata quedará dividida por un solo diámetro oblicuo de derecha á izquierda y de arriba á abajo.

Segun el doctor Pantaleo, seria muy útil destruir la fuerte resistencia que la prostata opone á la dilatacion del cuello de la vegiga cuando no se hace mas que una incision en la parte inferior. Esto es lo que han hecho los operadores mas acertados cuando la extraccion presentaba algunas dificultades, y segun él, por este método es por el que consiguió Mr. Martineau no perder mas que dos enfermos de 84 operados. Pero si se espera para hacer la segunda incision que las dificultades se hayan presentado, sobre complicar mucho la operacion es hacerla mas difícil; y en fin, aun cuando el cálculo fuese poco voluminoso, la doble incision no presenta ningun inconveniente y sí muchas ventajas.

Estos racionios han sido ya el apoyo de todos los partidarios de la talla bilateral; pero el doctor Pantaleo hace á las operaciones ordinarias estos cargos. En la incision de Mr. Dupuytren es muy fácil herir el bulbo de la uretra, tan desarrollado en los viejos, y en casi todos los adultos calculosos, ó si para evitarlo se acerca la incision al ano es muy peligroso tocar al recto. Con la incision de Beclard se puede mas fácilmente salvar el bulbo, pero el recto corre tanto ó mayor riesgo, y la falta de paralelismo de la herida externa con las incisiones internas, expone á una infiltracion urinaria á derecha é izquierda. Finalmente, las dos incisiones de Mr. Dupuytren, reuniéndose en forma de ángulo, dejan intacta toda la mitad superior de la prostata, que se opone á la dilatacion. Ciertamente que se podria dar solucion á muchos de estos reparos, pero conviene confesar que no satisfacen del todo, y que el nuevo método parece remediar suficientemente los inconvenientes que se han insinuado.

El instrumento de que se sirve el autor es un doble litotomo oculto, cuyas hojas se separan en sentido contrario, y de una extension graduada como se acostumbra. Hace en el perineo una incision extensa, y en la misma direccion oblicua que para la talla lateral ordinaria; corta la uretra por la porcion membranosa en una extension de tres á cuatro líneas; dirige su litotomo á la vegiga, á lo largo de la ranura del cateter; reconoce el cálculo; aprecia, segun su volumen que se presume, la abertura que conviene dar á las hojas, y colocando el litotomo en la direccion de la incision exterior, retira el instrumento con sus hojas abiertas y con las precauciones convenientes. De esto resulta una incision inferior á la izquierda y otra superior á la derecha; y si la primera incision tiene una profundidad de seis líneas, la segunda habrá dividido completamente la parte superior

de la prostata. Mas esta herida superior vendrá á reunirse por sí misma y por primera intencion, á proporcion de la facilidad que la herida inferior mas ancha y mas declive, da su salida á la orina. De aqui resulta, segun el autor, que la incision es la mas ancha y mas bien dispuesta que puede practicarse en el perineo. La herida de la prostata tiene la mayor regularidad, es paralela á la de los tegumentos, y no hay necesidad mas que de una simple dilatacion para poderse extraer el cálculo.

Ninguna de estas ventajas se puede negar; pero ¿en el caso en que la incision superior haya pasado los límites de la prostata, estamos seguros que no podrá verificarse ninguna infiltracion por este medio? La experiencia contestará á esta pregunta, pues parece que este nuevo procedimiento no se ha ensayado aun en ningun individuo viviente.

MONTE-PIO MÉDICO.

En nuestro número 3º propusimos la creacion de una asociacion de socorros mútuos entre los profesores de la ciencia de curar, como uno de los medios mas á propósito para restablecer entre ellos la concordia y fraternidad tan necesaria para el buen desempeño de su alto y filantrópico ministerio; fraternidad que han hecho desaparecer la mala organizacion del cuerpo facultativo, unida á otras muchas causas que nos proponemos indicar á su tiempo. Tambien juzgá-bamos que este medio seria el mas eficaz para mejorar la condicion personal de los facultativos y sus familias, y que de este modo tendria una influencia directa en los progresos de la ciencia en beneficio de la humanidad. La opinion general de nuestros comprofesores se ha pronunciado, como era de esperar, en favor de este pensamiento, en tales términos, que de todos los ángulos de la península se nos remiten comunicados apoyándolo y animándonos á que le pongamos en práctica los médicos de la Corte para que despues se propague á las provincias. Ya hemos dado publicidad á algunos de estos comunicados, y no podemos prescindir de darla al siguiente que se nos remite desde Tamames de la Sierra en la provincia de Salamanca.

Comunicado. Sres. redactores del Boletin de Medicina, Cirujía y Farmacia. Muy Sres. míos. Todo es consiguiente á la nueva era de prosperidad, exclamé! al ver en el número 8 de su apreciable periódico inserta copia de una exposicion dirigida á la Junta superior gubernativa para la instalacion de un monte-pio facultativo, en la que se patentiza del modo mas evidente la necesidad de su pronta realizacion. Conseguido esto y otras mejoras que nos ofrece el ilustrado Gobierno que nos rige, veremos á la ciencia de curar elevada al rango y esplendor que se merece, y sustraídos sus profesores de una de sus mas pesadas obligaciones, que será acaso la que haya producido mas trabas en los adelantos de



ella; mejor diré en la generalización de estos: porque en verdad, ¿qué adhesión al estudio y observación ha de tener un profesor cargado de familia, que une al mal estado en que se halla aquella, particularmente en el ramo quirúrgico, la memoria de la futura suerte de esta y su viuda, y aun la propia si se imposibilitase? Ninguno. Desmayará si metido en su estudio recuerda tan triste escena; abandonará sus libros y dirá, para no esperar recompensa al menos quiero no incomodarme. ¿Y cuál es la causa de tan trascendental consecuencia á la ciencia y perjuicio á la humanidad doliente! La falta de medios que ofrezcan futura seguridad, la falta de premio, y por consiguiente de celo. Sí, señores, instálese un monte-pío facultativo que llene los fines indicados, con tanta mas perentoriedad cuanto que una desoladora plaga devasta algunas de nuestras provincias. Y como por natural consecuencia dicen que el que anda con la miel... dedúcese que profesores que con placer sacrificarían su existencia en obsequio de los afligidos, temerán verificarlo ó se sustraerán si hallan refugio por faltar esta ú otra garantía de igual naturaleza, y no exponer á su familia en cuanto les sea susceptible á la mas precaria horfandad. Arreglense dotaciones facultativas de un modo independiente de los pueblos, diré mas, generalícese la práctica de ser dados por oposicion, y se perpetuará la estancia de facultativos en ellos, que bien instruidos de la topografía, alimentos, vida, costumbres, profesion &c. de aquellos, tienen dado un gran paso para el pronto alivio de sus padeceres físicos. Oblíguese á todos, bajo la dirección de jueces departamentales tambien facultativos, y estimulados por premios, á reuniones académico-facultativas que, aunque no sea mas que por evitar el deslucimiento público, estudiarán todos y adelantarán muchos. En fin, reconozcamos una madre, y no seamos por mas tiempo expósitos, pues llegó la ventura con el reinado de la ínclita Isabel II, bajo los auspicios de su Madre la inmortal Cristina, y la ciencia marchará á la par de las demas con verdadero placer de los buenos.

Dígnense admitir en lo mas estrecho de su ilustrado periódico esta sincera manifestación, sin que atiendan á la rusticidad del lenguaje y conceptos, si solo ser hija del mas ardiente deseo por el esplendor de la ciencia é instrucción propia, y para que tan loable atrevimiento escite á otros á objeto que tanto apetece su mas afecto y S. S. O. S. M. B. El cirujano titular de Tamames de la Sierra—*Jacinto Cerezo*.

BAÑOS.

Se nos remite la adjunta carta, que insertamos como una prueba de la eficacia del baño tibio, aplicado oportunamente en la curación del cólico, interin tenemos lugar de hablar de este poderoso medio terapéutico con la extensión que merece el asunto.

Señor editor del Boletín de Medicina, Cirujía y Farmacia. Muy señor mío: ayer á las ocho de la noche sucedió en esta su casa la ocurrencia siguiente, que

pongo en su noticia por si pudiere ser útil á la humanidad y á sus conocimientos facultativos: Don Isidro Bodet fue atacado á dicha hora de un fuerte dolor de tripas con diarrea y vómitos, que segun sus síntomas creyó firmemente que era el benditísimo mal que nos aflige: parece que al primer momento tomó un poco de aguardiente, con lo que dice se le mitigó un poco, pero á muy pocos instantes le atacó con mas violencia: en este estado ocurrele la idea de ir corriendo á meterse en un baño un poco mas que templado, cuyo resultado fue empezar á mitigársele los dolores, y salir bueno enteramente del baño, que duró una hora larga.

El interesado dice que desea propagar esta noticia, y que no tiene inconveniente alguno en presentarse á cualquiera facultativo á hacer relación sucinta de este hecho por si acaso con él puede hacer algun bien á sus semejantes.

Yo se lo participo á V. sabiendo lo que V. se gloria en hacer algun descubrimiento en su facultad. Madrid 11 de julio de 1854.—Queda de V. afectísimo amigo y S. S. O. S. M. B. El dueño de la casa de baños de Santa Bárbara—*Tomas García*.

VARIEDADES.

Ha llegado á nuestra noticia el espantoso estrago que el fatal cólera está haciendo en algunos pueblos de Castilla la Vieja, y particularmente en Valladolid, punto donde en razon de ser el asiento de las principales autoridades de la provincia, de la existencia de la real academia médico-quirúrgica de aquel reino, y mansion de muchos y muy ilustrados profesores de la ciencia de curar, parece que deberian haber sido menos los horrores de tan mortífera calamidad. Empero al paso que tomamos una gran parte en el dolor que inspira semejante desgracia, no nos sorprende en vista de algunas medidas que parece se han tomado y providencias que se han dictado. El abuso escandaloso contra que tanto hemos declamado, de considerar como contagiosa esta enfermedad, contra todo principio científico, contra la razon y contra la irrecusable experiencia, es mas funesto á la humanidad que la misma enfermedad, ó por mejor decir, es en caso semejante el mal verdadero. Es preciso desconocer absolutamente la historia imparcial de esta plaga en todos los puntos donde por desgracia ha reinado, ó prescindir enteramente de los mas justos sentimientos de humanidad para obstinarse algunas autoridades locales en dictar, contra la opinion general, medidas anticontagiosas mas exterminadoras y perjudiciales que el mas rápido contagio, aun cuando existiera; medidas de que, ya es molesto repetirlo, los países cultos prescinden en el dia, convencidos de sus verdaderos intereses.

Prescindimos ahora de las tantas veces observada influencia del terror en la propagación de este mal, y nos abstenemos de probar el que necesariamente debe inspirar un aparato de medidas tales, cuales se han puesto en práctica en algunos parages: tampoco haremos mención del perverso efecto que ha producido en las personas mas sanas el brusco y salvaje recibimiento que en algunos pueblos han tenido los viajeros, aun de la mayor gerarquía, personas á quienes sin esta causa habrían acaso respetado los males, y han perecido víctimas de la insensible barbarie.

de sus hermanos, de otros hombres que se atreven á usurpar el nombre de cristianos. ¿Y quién podría resistir al espectáculo imponente de media docena de mal trageados gayanes, que á guisa de bandoleros con su arma preparada, reciben del modo mas incivil é insultante al hombre pacífico, á la sensible y tímida muger, al delicado niño, inspirando los mas justos temores al menor de los infinitos movimientos amenazadores de las mal empleadas armas; hombres bárbaros, que en mas de un parage han negado no solo el preciso alimento y bebida que á fuerza de oro y de lágrimas se les exigía por los individuos mas sanos, sino ¡parece increíble! hasta los indispensables auxilios espirituales y temporales que con la mayor ansia suplicaban unas personas que no tenían otro mal que el que ellos con su falta de caridad les habian originado, que acaso sin su bárbara inhumanidad existieran aun, y prestaran los mas importantes servicios á su patria, á su Reina, á sus semejantes.... Pero cubramos con un velo cuadro tan espantoso y que hace tan poco honor á nuestros compatriotas; nuestro objeto no es presentar espectáculos de aflicción, sino implorar el remedio de la alta Persona, del Ser benéfico que tiene facultad y ardientes deseos de evitarlo, y poder de este modo destruir en lo pasible la falsa idea que los extrangeros puedan haber concebido de la civilización médica española, pues es regular que se persuadan que, como en sus países, no se adopta medida alguna de higiene pública sin consultar al cuerpo ó cuerpos facultativos que debe haber y hay en efecto destinados al objeto; en cuyo caso resultará seguramente muy poco honor á los médicos españoles, que por tantos títulos son acreedores á mejor concepto.

La diversidad de medidas adoptadas en los diferentes puntos afligidos de este mal nos hace entrever la causa de los abusos que lamentamos, á saber, el no existir bases fijas sobre qué proceder en el particular; y siendo así es muy sensible que los pueblos invadidos posteriormente que esta Capital no hayan seguido el ejemplo de su ilustrada Junta superior de Sanidad, á quien no es posible agradecer suficientemente el tino y esmero con que ha procedido en las actuales circunstancias. Es preciso decirlo, su circunspección respecto de medidas, de cuyo perjuicio estaba persuadida, su celeridad en proporcionar socorros á los menesteros, y en fin, sus providencias todas han salvado á esta población. ¿Y qué habria sido de Madrid sin esta sabia previsión? ¡Horroriza el pensarlo!

Muchas y muy peregrinas medidas se han dictado con motivo del cólera en todas partes, pero la que mas ha llamado la atención de todos los que piensan, es la prohibición en Valladolid de salir á la calle desde las diez de la mañana hasta las cinco de la tarde, bajo la multa de 50 ducados. Ignoramos las circunstancias particulares de tal población en la actualidad, pero discurrimos que deben serlo muy mucho cuando han obligado á dictar una medida diametralmente opuesta á lo aconsejado en las instrucciones sanitarias de todos los países, á no ser que

en dicha ciudad se haya hecho algun descubrimiento particular que, realzando el mérito del inventor, acuse la ignorancia de todos los sabios del orbe. Ansiamos saber si estas y otras medidas han sido aconsejadas, ó por lo menos consultadas con los peritos, aunque tenemos en ellas mismas sobrado fundamento para creer lo contrario; pero sea lo que quiera, aconsejamos á quien competa, que si no quiere ver perecer toda la población, limite y modere, ó por mejor decir, anule semejantes medidas, pues son mas propias, nos parece, para exterminar, que para arrancar víctimas al cólera ó cualquiera otra enfermedad en que tenga menos influjo lo moral.

También empiezan ya á verse los efectos en Segovia de las medidas sanitarias de que hablamos en el número anterior. Una señora ha fallecido con síntomas sospechosos, y la familia ha sido condenada á los horrores de un lazareto, como son todos los de esta especie. Hay en la ciudad varias personas con diarrea que la abandonan para que los médicos no los denuncien; y de las desgracias que amenazan por momentos á aquellos habitantes, ¿no serán responsables los autores de un plan tan impremeditado?

Ningun otro asunto por grave que fuese seria capaz de mover nuestra pluma, pero interesados como españoles en el bien de nuestra amada patria, que ve desaparecer á millares cada día tal vez á sus mas útiles hijos, y celosos entusiastas del crédito y decoro de la medicina española, no podemos resistir al deseo de hacer nuestras observaciones respecto de un particular que siendo absolutamente científico nos concierne: creeríamos hacer traición á nuestra comun Madre, y faltar á los juramentos y deberes que nos ligan á nuestros semejantes como médicos, si no clamásemos al paternal Gobierno de S. M. para que se digne poner término del modo que crea oportuno á las injustas y trascendentales arbitrariedades que ya por parte de los pueblos, ya por la de algunas autoridades se están cometiendo, en desdoro del crédito español y en perjuicio de la humanidad.

ANUNCIOS.

La médecine pittoresque; Recueil médico-chirurgical; la Medicina pintoresca; colección médico-quirúrgica, que se publica cada ocho dias por cuadernos de diez y seis páginas de texto, y de una lámina grabada sobre acero, que representa de seis á diez objetos relativos á las ciencias médicas, anatomía de regiones, enfermedades de la piel &c.

La obra entera constará de cien cuadernos, y formará cuatro tomos con sus índices.

Precio de cada cuaderno: veinte céntimos, y franco de portes por la posta; veinte y cinco céntimos; con láminas iluminadas cuarenta y cuarenta y cinco céntimos.

Se suscribe en su despacho calle de Servandoris, número diez y siete, en París.

El encargado de la redacción,

Mariano Delgrás.

MADRID: IMPRENTA DE DON NOBBERTO LLORENCI.