



# EL SIGLO MÉDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA,

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

## MODO DE PUBLICACION Y OFICINAS DEL PERIÓDICO.

Se publica EL SIGLO MÉDICO todos los sábados, formando cada año un tomo de más de 850 páginas y doble número de columnas, con la portada é índice correspondientes.

El precio de la suscripcion es 12 reales el trimestre en Madrid, 15 en las provincias, 80 al año en el extranjero y Ultramar y 100 en Filipinas. Puede la suscripcion hacerse en la REDACCION, calle de la Concepcion Gerónima, núm. 14, principal; en casa de los comisionados de las provincias, y preferentemente por medio de libranza.

## RESUMEN.

SECCION DE MADRID.—¡El cólera!—Ligeras reflexiones sobre dos proposiciones. — SECCION PRACTICA. — Cálculos biliares. — Fiebre perniciosa neumónica. — CIRUGIA MILITAR. — Noticia acerca del servicio sanitario del ejército prusiano durante la guerra de 1866 contra los austro-sajones; por el doctor Heyfelder. — PRENSA MEDICA. — Investigaciones sobre los miasmas producidos por el cuerpo del hombre en el estado de salud; por el Sr. Lemaire. — Aplicacion del aire en la obstetricia; por el Dr. Kanffmann. — Indicaciones de la deplecion; por el profesor Jaumes (de Montpellier). — MONTE-PIO FACULTATIVO. — Secretaría general. — BIBLIOGRAFIA MEDICA. — Noticia bibliográfica de Bartolomé Hidalgo de Agüero, memoria premiada por la Real Academia de medicina de Madrid; por D. Miguel de la Plata y Márcos. — VARIEDADES. — Contestacion al Sr. Peña y Cámara. — Almanaque médico del mes de Febrero. — Parte correspondiente al mes de Diciembre último, elevado al señor director del Hospital general por los profesores de la seccion de cirugia del mismo. — CRONICA. — VACANTES. — ANUNCIOS.

MADRID 25 DE ENERO DE 1868.

### ¡EL CÓLERA!

Pasó la epidemia de 1865, como pasan todas las cosas de este mundo, y desde que pasó nadie ha vuelto á ocuparse del cólera en España, como si para siempre nos hubiéramos librado de huésped tan importuno y cruel. Ciertamente que ha afligido á casi todas las naciones de Europa, y aun pudieramos decir del mundo, en estos dos años postreros; cierto que nos ha amenazado muy de cerca, quedando salvos del peligro como por milagro; cierto que acaba de diezmar la Isla de Cuba, la perla coliciada de la corona de España; pero de todo esto ningun caso se ha hecho: «¡á ojos que no ven, corazón que no siente!...» De tomar parte en las penalidades y desgracias ajenas; de reconocer el favor que el cielo nos dispensa libertándonos de tan mortífero azote; de mantener algun tiempo fija la memoria en el triste espectáculo que acabamos de presenciar, y de vivir agradecidos, cautelosos y rodeados de fundado temor para en adelante, no estariamos bien impregnados en el negro licor del egoismo de la época, ni seriamos hijos dignos del siglo en que hemos tenido la dicha de nacer y de vivir.

Pudieramos, cierto es, haber sacado algún fruto de nuestra pasada experiencia; pudieramos haber seguido atentamente las escursiones de ese azote al través de

TOMO XV.

los mares y sobre la faz de la tierra, para deducir las leyes de su propagacion; pudieramos haber fijado algo más la atencion en los escasos estudios acometidos para descubrir en lo posible su naturaleza; pudieramos haber recopilado siquiera lo poco que se haya puesto nuevamente á prueba para domeñarle y vencerle... ¡Ni aun eso! De tal suerte espanta el incomprensible monstruo indiano, que al desaparecer, deja de causarnos su espectro la menor alarma, quizás por el gozo de haber librado bien de tan terrible peligro.

¡Esto no es prudente, por más que sea fácil y holgado! Si los gobiernos, y las corporaciones sanitarias, y las Academias, y los sabios médicos, y hasta el periodismo, miran indiferentes cómo se estingue la mitad de los niños en los primeros años que siguen á su nacimiento; cómo la viruela, las otras erupciones febriles y el garrotillo, cercenan crueles aquellos que logran salir de los peligros primeros de la infancia; cómo las escrófulas y la tisis (¡la espantosa tisis que arrebató la sexta parte de los humanos en lo más florido de la edad!) diezman la juventud; cómo la pelagra hace víctimas en algunos países á los agricultores peor tratados por la fortuna, ayudando con el auxilio del paludismo á dejar yermos los campos; cómo la sífilis, el bocio, la lepra, diferentes afecciones cutáneas, el tífus, la disenteria y los tres grandes azotes pestilenciales, acompañados de otras muchas afecciones endémicas, epidémicas y contagiosas, afligen á la humanidad en toda la carrera de la vida; y por último, cómo numerosas causas de insalubridad, sobre todo las que engendra la industria y ocasiona la adulteracion y falsificacion de los alimentos y las bebidas, vienen á ayudar incesantemente á obra tan funesta de destruccion: si todo esto se presencia con frialdad, sin tratar de evitarlo empleando los poderosos recursos de que una sociedad bien organizada dispone, y hasta el poder intelectual con que Dios favoreció al hombre; entonces confesemos sin embarazo que somos más bárbaros que las bestias, y que solamente para despedazarnos, perseguirnos y darnos por mil diversos medios la muerte, hacemos espléndido uso de nuestra falsa ó estraviada razon.

Dejando por ahora este orden de consideraciones, limitémonos hoy, con referencia al cólera morbo, á examinar si durante los dos años postreros se ha adelan-



tado alguna cosa en orden al conocimiento de la naturaleza de la enfermedad y á la manera de propagarse.

Un hecho que no deja de tener cierto valor, ha ocurrido á nuestros ojos.

Habiéndonos visto cercados por tan terrible enfermedad dos años seguidos, no ha penetrado sin embargo en nuestro territorio aun cuando las fronteras se han mantenido abiertas para todo el que ha querido atravesarlas. ¿Qué circunstancias nos han podido ser favorables?

Lejos estamos de atribuir solamente el suceso al mayor rigor de nuestro régimen cuarentenario, convencidos como lo estamos de que en su estado presente no puede considerarse eficaz. ¿Servirá de mucho la cuarentena de diez dias señalada á la patente súcia, si se está dando limpia la patente en puertos epidemiados, si no se purga la súcia con el debido rigor en los lazaretos, si la cuarentena de los países inmediatos á los epidemiados y los intermedios notoriamente comprometidos es nula, y si en fin quedan francos y desembarazados, para que por ellos pase la pestilencia, los ferro-carriles y las carreteras? En verdad que falta sólido motivo para confiar en la preservacion; pero no vacilamos sin embargo en conceder á las cuarentenas mucha parte en la buena fortuna que nos ha cabido. Si siendo los peligros vários se evitan la mitad con su ayuda, razon hay para sospechar que algun beneficio han podido producir, y que no es razonable atribuir solamente á la casualidad el favor alcanzado.

Como en otras ocasiones se ha podido referir en España ese resultado mismo á las medidas de precaucion, más ó menos rigurosas, adoptadas por mar, y como lo propio se ha visto repetidamente en varios otros países, cobra cada dia mayor crédito la opinion de que la preservacion de la pestilencia se alcanza bastante bien á favor de las espresadas medidas coercitivas.

Conviniendo estos hechos y observaciones con el resultado de formales estudios que algunos ilustrados medicos han emprendido, se ha acreditado más cada vez la idea de que es el cólera una enfermedad *transmisible é importable*, que se adhiere al hombre y le sigue sin precederle nunca, siendo proporcionada la celeridad de su marcha á la de los medios de comunicacion que aquel tiene. En Inglaterra y Alemania, sobre todo, es decir en los países donde el contagio fué más combatido, es justamente donde hoy dia se reputa al cólera morbo como más evidentemente contagioso.

Y con esta opinion, deducida de la enseñanza que los hechos suministran, se halla en perfecta armonía el dictámen casi general de que se debe el cólera á fermentos vivos, á un entófito ó cosa análoga, que penetrando en el cuerpo humano ejerce dentro de él los estragos que todo el mundo conoce, bien sea obrando como algunos pretenden sobre el gran simpático y los órganos que tiene bajo su dependencia, principalmente el estómago y los intestinos, bien inficionando la sangre, denudando los intestinos de su epitelium, ó de otra manera todavia desconocida y por tanto inesplicable.

Correlativa á esta idea es la de propagarse princi-

palmente el cólera por las deyecciones y por las emanaciones procedentes de las ropas y vestidos de los enfermos, y la de atribuir á las aguas, alteradas por los materiales coléricos, la rápida diseminacion del azote.

Un crecido número de experimentos hechos en distintos países, viene, segun parece, á acreditar tambien esa naturaleza contagiosa; pues que se ha logrado comunicar la enfermedad á los animales introduciendo las deyecciones coléricas en sus venas, en la tráquea ó en el estómago, ó haciendo penetrar en la tráquea el vapor del agua contenida en el aire espirado por los coléricos.

Para acreditarse esta teoria, pasando á realidad de simple especulacion, lo que más urge es probar que hay algo en efecto de específico en la produccion del cólera; que depende realmente de un virus, de un miasma especial, de un fermento vivo, de una especie de hongo microscópico ó de cualquier otro entófito, de alguna estructura orgánica especial desconocida hasta el presente ó acaso vagamente indicada por prevenidos micrografos; de cualquier agente, en una palabra, capaz de reproducirse ó de tomar creces en el cuerpo del hombre para comunicarse luego á los demás individuos de la especie, favorecido por ciertas circunstancias exteriores é interiores, propagándose de esta manera y estendiéndose de un modo indefinido.

A tarea tan ímproba, pero tan importante y estimable, se han consagrado últimamente sábios profesores extranjeros; y bueno será poner aquí, siquiera en términos concisos, el resultado de sus investigaciones, llevando con esto uno de los más importantes fines del periodismo.

Sabe muy bien el lector que tiempo hace creyeron descubrir algunos observadores ciertos corpúsculos en las deyecciones y en el tubo intestinal de los coléricos, y que fueron considerados como gérmenes, ya de entófitos ya de animalillos causantes y propagadores del cólera. Alguna vez hemos advertido en las columnas de este periódico, que si bien uno de nuestros comprofesores españoles pudo equivocarse, y sin duda se equivocó, en lo que dijo relativamente la *mosca colérica*, no anduvo sin embargo tan errado al sostener que habia descubierto en los intestinos unos corpúsculos que tomó como las larvas de aquella mosca fantástica. Vió aquellos corpúsculos, notados antes y despues por otros, entre ellos Pacini, fijó la atencion en algunas moscas de rara especie que hasta entonces habian pasado para él desapercibidas, y no necesitó más para deducir, sin haberlo visto (aquí el error), que las desconocidas moscas procedian de aquellas larvas ó corpúsculos intestinales. Adviértase ahora, que no porque esta suposicion gratuita valga poco, carece la observacion primera del Sr. Mata Vigil tan completamente de valor, viniendo á corroborar otras análogas indagaciones anteriores y posteriores, todas ellas relativas al descubrimiento en los intestinos de los corpúsculos que erradamente tuvo él por larvas de una mosca; cuyos corpúsculos resultan ser unos hongos microscópicos segun las observaciones de Hallier.

Sigamos el curso del descubrimiento que, á ser positivo, fuera sin duda alguna importantísimo; pero antes



conviene advertir al lector, que no vamos á desenterrar *vejeces*, sino á comunicarle flamantes novedades científicas de que no se halla rastro ni señal en los más antiguos filósofos, en tanto que se encuentran en ellos enteramente formados los más groseros errores del materialismo moderno.

Ya en 1838, 1848 y 1849, los doctores Boehm y Cowdell, de Londres, y Mitchell, de Fidalafia, sostuvieron, en escritos que no llamaron mucho por entonces la atención, que el cólera morbo era debido á unas pequeñísimas vejeciones, á un hongo microscópico que penetraba en el cuerpo humano y tomaba rápido incremento en él. Más adelante vinieron á prestar en alguna manera su apoyo al propio descubrimiento las observaciones de los doctores Brettan y Swaynes, de Bristol, quienes pretenden haber descubierto en las deyecciones de los coléricos unos *corpúsculos anulares*, unas *células*, una especie de *hongos del cólera*; aunque es la verdad que habiendo fijado la atención tales descubrimientos á la Sociedad microscópica de Londres, su presidente Buck trató de averiguar lo que había de cierto, y aseguró muy formalmente que tales corpúsculos consistían unos en partículas de harina ó de salvado alteradas, y otros en esporos de una especie de *uredo* ó de *neguilla*.

Poco después el doctor Budd, también de Londres, afirmaba que en las evacuaciones de los coléricos se descubrían ciertas células de naturaleza vegetal, no observadas en los países donde el cólera no reina, y añadía que las mismas células se descubrían en las aguas de los puntos donde la epidemia existía.

En tanto, nuestro citado profesor español, con grande convicción y seguridad, decía haber descubierto corpúsculos en los intestinos, considerándolos como larvas de la mosca á que achacaba el cólera. Más adelante Pacini hizo su descubrimiento, y consideró al cólera como una enfermedad parasitaria.

Y mientras empezaba á fijarse algun tanto la consideración de los médicos en las observaciones referidas, Snow, Miller, Frankland, y Pettenkofer en Alemania, atribuían al agua la principal parte en la difusión del cólera, suponiendo que las deyecciones de los coléricos, infiltrándose en el terreno ó mediante las letrinas y alcantarillas se mezclaban con aquel líquido y eran las conductoras del germen de la enfermedad; doctrina más favorable que adversa á la que supone depender el cólera de parásitos vegetales.

Baudramont por su parte, atribuyendo el cólera á unos animalillos de naturaleza especial, que se hacen aéreos después de haber sido acuáticos, procedentes de la descomposición de los cadáveres arrojados en crecido número al Ganges, ayudó también á acreditar la idea del parasitismo. Y al propio resultado concurrían además las varias opiniones de los que han reconocido en el cólera un origen orgánico, sin determinar cuál fuera este.

Así las cosas, emprendió sus curiosos experimentos el catedrático de Erlangen Thiersch; agregaron nuevas y curiosísimas indagaciones los doctores Klob y Thomé, de Viena y de Colonia, y fué llevado el asunto al Con-

greso celebrado últimamente en Weimar, que nombró para estudiarle á fondo una comisión compuesta de las personas más competentes, pues que á ella pertenecen los doctores Klob y Thomé citados antes, varios otros médicos alemanes, y entre ellos los señores de Bary y Hallier, muy exclusivamente dedicados tiempo hace á este importantísimo estudio.

Ya se ha publicado por el doctor Simon un informe como consecuencia de los trabajos de esta Comisión, y bien merece ser conocido el resultado de sus principales indagaciones.

El doctor de Bary dedujo como consecuencia de los que él ha hecho, la existencia de estructuras orgánicas definidas (*zogleas*) en las evacuaciones de los coléricos; hecho de la más alta importancia, según él, si se llegara á probar que también existen en la sangre.

Estos estudios, que publicó su autor por separado en Leipsic, bajo el título *Das cholera contagium*, son de grandísima importancia y trascendencia. Casi todos los periódicos extranjeros de más reputación los han dado ya á conocer con merecidos elogios.

Las observaciones de Hallier fueron hechas en Berlin y en Eberfeld durante el año de 1866, recayendo no ya únicamente sobre las materias de las deyecciones, sino sobre las del vómito de los coléricos.

Diéronle á conocer, que los elementos vegetales particulares de las evacuaciones intestinales, consistían en finísimos filamentos que ocupaban la parte superior del líquido, y en unos corpúsculos con la forma de quistes, muy refringentes, de color amarillo ó ceniciento que se precipitaban en la última capa del fluido. Estos cuerpos celulares contienen esporos colorados y refringentes, que pasado algun tiempo quedan libres por la rotura de la pared celular. Además de esto, los referidos esporos se dividen para dar lugar á la formación de colecciones ó grupos de pequeñas células, que el doctor Hallier denomina *colonias de micrococos*. Las celdillas más pequeñas se hallan, según afirma, adheridas al epitelio intestinal para desenvolverse y nutrirse, con lo que le destruyen como había ya advertido Pacini, dando así lugar á los imponentes fenómenos del cólera. Haciendo Hallier vegetar esta producción entofítica fuera del organismo, ha obtenido diferentes formas de hongo parecidas al *mucor* y al *penicillium*, y además otra celular, en el estado más perfecto, semejante á la *urocystis oculta* que se logra cociendo la pasta de almidón con tartrato de amoníaco, la cual suele infestar los cereales; pero no consiguió obtener artificialmente la forma de *urocisto* que dan las evacuaciones de los coléricos, por cuya razón la considera como peculiar de las evacuaciones mismas, y entiende que es el agente productor de la enfermedad colérica.

Del hecho de exigirse una elevada temperatura para su desarrollo, infiere la imposibilidad de que este hongo se aclimate en Europa. Su semejanza con el *urocisto oculto* que constituye una enfermedad del arroz, le inclina á creer que el parásito productor del cólera en el intestino del hombre, trae su origen de la alimentación por el arroz alterado, origen que ya sospechó tiempos atrás el doctor Tytler.



El desarrollo del cólera según esto, depende: por una parte de la introducción del hongo en el conducto intestinal, y por otra de que este se halle en las condiciones necesarias para permitirle adherirse.

De esta doctrina pueden deducirse muchas importantes consecuencias, y así lo han hecho el periódico inglés *The Lancet* y el *Giorn. méd. di Roma*; pero no es otro por hoy nuestro intento que dar á conocer los estudios de Hallier.

Antes de sentar teorías fundadas en un hecho, hay que cerciorarse bien de la legitimidad de este; hay que comprobarle. A suceder así, quedarían explicadas la naturaleza y propagación del cólera; por qué es más favorable á su propagación el verano que el invierno; como en efecto pueden servirle las aguas de vehículo; de qué suerte los urocistas destruirán el tejido epitelial de los intestinos, y en general todas las sustancias azoadas que les dan pábulo; porque unos individuos son invadidos con preferencia á otros, según su diferente estado de salud, las condiciones higiénicas en que se hallan, etc., y aun pudiera inspirar el descubrimiento medios individuales de preservación.

Lo que nos parece difícil de explicar, es la invasión repentina y el curso rapidísimo de la enfermedad, á no suponer que los hongos del cólera alteren los líquidos con algún principio sutil cuya difusión señale el principio del mal. Pero las suposiciones gratuitas y las meras hipótesis carecen de legítimo valor en la ciencia. Es necesario que se comprueben y acrediten.

LDO. CÉSPEDES.

#### LIGERAS REFLEXIONES SOBRE LAS DOS PROPOSICIONES SIGUIENTES:

- 1.<sup>a</sup> Dada una enfermedad, encontrar el remedio.
- 2.<sup>a</sup> Dada una enfermedad, señalarle un lugar en el cuadro patológico.

Dos grandes y universales hechos nos ofrece constantemente la naturaleza; hechos que por necesidad se repiten en el hombre; hechos que indefectiblemente se reflejan en toda ciencia, so pena de no existir. Esos hechos son: leyes en la naturaleza, y realidades sustanciales y fenomenales regidas por esas leyes; razón en el hombre para estudiar y conocer esas leyes y meditar sobre esas realidades, haciendo la debida aplicación de unas á otras; teorías en las ciencias, que son su alma, basadas en el conocimiento de esas mismas leyes, y su racional aplicación también á los casos que se presentan, ó la práctica, alimento de las ciencias. De aquí ya resulta una consecuencia, y es: que nada en el conjunto universal existe divorciado, ni tampoco confundido; que todo está perfectamente deslindado, sin desaparecer, empero, los puntos de identidad parcial que ofrecen las sustancias y los fenómenos de órdenes distintos. De aquí el trabajo constante del hombre y de la ciencia, agrupar por una parte y distinguir por otra, amalgamando sin cesar ambos procedimientos, en cuyas combinaciones aparecen siempre lo ideal y lo real, de modo que no es posible á la humana inteligencia atender ú operar exclusivamente en un solo orden, sino

en ambos, sirviendo lo real de material, de ocasión y motivo para el conocimiento y formación de lo ideal, y este de base para el sostenimiento y las pruebas del modo de ser de lo real. En una palabra, que la teoría sería completamente estéril sin la práctica, y la práctica sin la teoría fuera un grosero y miserable empirismo indigno de todo hombre, porque todo hombre al presenciar un hecho siente arrancar de su interior un por qué de una razón, de una causa, de una ley de aquel hecho, y contra su intento teoriza por enemigo que quiera declararse de toda teoría. Por eso no concebimos nosotros la posibilidad siquiera de lo ideal, de la teoría reducida á sí sola y sin pretensiones de descender al terreno real de la práctica ó de la observación, en cuyo terreno naciera, ó al cual debe los materiales de su razón de ser; como tampoco concebimos el empirismo puro, no ya en los que han seguido los principios de la ciencia y han cultivado su razón, sino aun en los que ni leer saben, en aquellos que todo lo dedican y atribuyen á una simple percepción; porque comprendemos de necesidad absoluta el consorcio indisoluble de ambos hechos, observación y explicación, ó cuando menos, estímulo ó conato de subir más allá de lo que afecta los sentidos. Nosotros percibimos cualidades; ¿pero qué serían sino indujésemos la existencia de sustancias como su sugeto? ¿y qué serían estas mismas sustancias sin las fuerzas que les concebimos inherentes? ¿y qué estas fuerzas sin las sustancias que nos las manifiestan? Por eso creemos tan equivocado el encerrarse en lo ideal puro, como en el material positivismo de lo puramente observable. — Hagamos aplicación de estas breves generalidades á las proposiciones que nos hemos propuesto examinar.

#### 1.<sup>a</sup> Dada una enfermedad, encontrar su remedio.

A primera vista parecerá esta proposición tal vez puramente empírica: nosotros la tenemos por eminentemente práctica, no empírica pura, y la que más satisface las aspiraciones del médico y los deseos del enfermo. Lo que principalmente se propone el médico es curar, y lo que más desea el enfermo es que se le cure, lo demás le importa poco. Pero el primero no debe ni puede contentarse con el cumplimiento de ese gran fin, suyo y de la ciencia; aspira á más, á saber, á conocer el por qué, dada la enfermedad, encuentra el remedio, y la satisfacción de esta aspiración la percibe ya en el conocimiento del primer miembro, *dada una enfermedad*. Con efecto, para darse una enfermedad, ha sido preciso no solamente mucha y detenida observación racional verdadera, para caracterizarla, definirla y separarla de todas las demás con las que pudiera confundirse, sino que su estudio va precedido del conocimiento del organismo humano y sus funciones, y se extiende al de los modificadores, tanto externos como internos, al modo de ser especiales del individuo que sufre, al carácter de la enfermedad y su época, á su sitio, á las relaciones entre la vida y la organización, y á muchísimas otras circunstancias que influyen muy notablemente en la precisión del diagnóstico científico, que es el único digno del médico. Todo este examen y estos conocimientos son algo más que una des-



carnada observacion, y por lo mismo de ser descarnada, de no contar con el raciocinio, no merece tan honroso dictado. La enfermedad es ya dada, ya es conocida; ahora entra el hallazgo del remedio. Para esto necesita saber de antemano qué es ese remedio, cómo obra, qué relaciones puede haber entre sus virtudes y la naturaleza de la enfermedad, si conviene en aquellas circunstancias, porque aquí no se trata de dada una enfermedad, *saber* el remedio que la observacion ha justificado ser el mejor en todos los estados de la enfermedad y del enfermo y de las condiciones influyentes, sino de *hallar* el remedio. En el primer caso, si lo hay, la cuestion, sin escluir el discurso, fuera más sencilla; ahora resulta más complicada, porque *non fingendum, aut inventandum, sed excogitandum*, etc., y para esto hay necesidad de estudio, de reflexion, de mucho peso y medida, y hasta de cierto *génio*. Por no hacernos pesados, no entramos en otras consideraciones muy atendibles, que fácilmente y con más lucidez ocurrirán á todos los lectores de EL SIGLO.—Pasemos á la segunda proposicion.

*Dada una enfermedad, señalarle un lugar en el cuadro nosológico.* Esta proposicion, superficialmente considerada, parece ser puramente teórica, de lo cual está muy lejos; es teórica y práctica, á no ser que la separemos del hombre de ciencia y de ejercicio. Es muy cierto que todo el ejercicio de nuestra razon viene á reducirse á la adición y á la sustraccion, y en último resultado á la clasificacion. Todo cuanto sabemos y conocemos, creemos saberlo y conocerlo cuando podemos con seguridad afirmar que el objeto sabido y conocido pertenece á tal clase, género, especie, etc., de un orden dado. No otra cosa significamos al afirmar que tal objeto es A, esto es, afirmamos que aquel objeto, que aquella idea es uno de tantos, representante de una especie, género, etc.; lo limitamos, lo deslindamos y definimos, lo clasificamos. Este procedimiento es altamente observativo-racional, porque para conocer, y por consiguiente clasificar, es indispensable un objeto, un ser observable y cognoscible sobre el cual opere nuestra inteligencia, sin cuyo ser no podria entrar en ejercicio la razon, y esta observacion vá directamente á las cualidades del objeto, á sus modos de ser, á sus caracteres, de los cuales la razon se apodera para adicionar y sustraer, atendiendo á la compresion y estension de su idea, y llegar de ese modo á una clasificacion definitiva. Pero el hombre de ciencia y de ejercicio no puede parar aquí: tiene clasificado el objeto, y le coloca en el lugar que le señala la clasificacion; con esto su razon teórica, si así lo podemos decir, puede quedar satisfecha, mas no su razon práctica, porque la ciencia médica le pide más, le pide lo que en rigor vá encarnado ya en el lugar que á la enfermedad dada ha designado en el cuadro patológico, cuyo lugar no se le asigna para que esté allí como un género mercantil, como de muestra, ó como un objeto en un museo, sino que está allí, para que desde allí tome el profesor luz y le sirva de punto de partida á la aplicacion oportuna que de la terapéutica se propone hacer. Sabiendo el sitio que ocupa una dada enfermedad en el cuadro, busca al momento la aplicacion de la proposicion primera, encontrar el remedio. Luego estas dos proposiciones no pueden ir

dislocadas en la mente y ocupacion del médico, sino que dada la una, cualquiera que sea, sigue inmediatamente la otra; luego cualquiera de estas dos proposiciones rechaza el empirismo; luego ambas requieren teoria y práctica, dos elementos que á juicio nuestro son los que constituyen la verdadera observacion, no uno solo de ellos, sino los dos combinados.

Gerona y Enero de 1868.

FRANCISCO CASTELVI Y PALLARÉS.

## SECCION PRÁCTICA.

### CÁLCULOS BILIARIOS.

Para demostrar á Vds. que sus indicaciones son preceptos en el terreno de la ciencia, me tomo la libertad de remitirles la historia de un enfermo que seguimos tratando, por si creen conveniente y oportuno darla á conocer á los lectores del ilustrado periódico que tan dignamente dirigen.

Don Pio Salazar, natural de Santa Maria de los Llanos de 32 años, soltero, hacendado, temperamento sanguíneo-nervioso, idiosincrasia gastro-hepática, buena salud habitual y arreglado en sus costumbres. En su vida pasada sufrió las enfermedades propias de la infancia, y hasta 1851 y 1859, que padeció unas intermitentes de tipo tercianario que le duraron poco tiempo, no recuerda otras.

Este individuo comprende perfectamente las leyes y condiciones de nuestra conservacion personal, por lo cual creo escusado decir, que ha observado una buena higiene con arreglo á su posicion, y no la descuida. Mas en la enfermedad presente se hace notar la circunstancia, de que habiendo observado el arte ha de resaltar más la prueba á que quedó sujeta su constitucion interior, que á fuer de ser buena ¿habrá podido por esta causa llevar esta clase de padecimiento, será producto del regalo y de la observacion de un buen régimen? Si examinamos las causas que favorecen el desarrollo de estos cálculos, son muy poco conocidas, y entre las que se tienen por tales entre otras, son comprendidas las que favorecen la obesidad. Mas la dolencia actual se inició á consecuencia de una pasion de cólera, que produjo los síntomas siguientes: posicion decúbito supina, con imposibilidad de usar otra; rostro amoratado, color sub-histérico muy pronunciado en las escleróticas, alas de nariz y labios; flexion de los miembros abdominales; lengua con capa amarillenta, punta encendida, sed, vómitos biliosos; color amarillo verdoso; dolor sordo al epigástrico que se irradia al hipocóndrio derecho y se aumenta á la presion; orinas turbias, con sedimento lactoricio; fiebre, 120 por minuto, pulso lleno y duro. Con este cuadro ¿podia dudarse que habia que combatir una gastro-hepatitis, sin que fuera ageno á ellas el intestino colon?—*Prescripcion*.—Sangría general del brazo, tópicos á la márgen del ano y epigástrico; dieta vegetal; tisana atemperante dos libras, para alternar; baño emoliente de media hora, remision de todos los síntomas, en términos que á las veinticuatro horas el enfermo entraba en convalecencia.

Podríamos decir que los fenómenos iniciales fueran la consecuencia del modo de obrar el principio morbífico, que deberemos buscar en la predisposicion hereditaria; ¿la madre fué reumática? ¿habrá podido influir el prin-



cipio reumático ó palúdico lo bastante á producir la formacion de los cálculos en el hígado, mejor, en la vejiga de la hiel? Los *fenómenos sucesivos* nos demuestran los vicios internos en la formacion de la bilis recibiendo una sangre poco nutritiva, así como la exhalacion serosa con respecto á las propiedades vitales del hígado. Ahora bien, en este enfermo, que no ha padecido dolores reumáticos, pueden tener aplicacion estas reflexiones.

La anatomía patológica nos enseña los desórdenes que se observan á consecuencia del reumatismo articular agudo y crónico; pero aquí no les veo aplicacion.

¿Podrá existir en este individuo una diátesis gotosa? La gota, se dice generalmente, ataca con frecuencia á los ricos. Será esta una de sus manifestaciones; puede producirla el uso de una alimentacion suculenta, que suministrando más jugos nutritivos que los que reclaman las necesidades de la nutricion y de sus actos engendra los cálculos biliares? Si á esto se añade el uso de los vinos ligeros que se beben en este país, y el ejercicio violento del boleó y la barra, tan comun aquí, los grandes pesares, pasiones tristes y profundas inquietudes que este enfermo ha sufrido en su pasado, creo sea bastante para afirmar nuestro aserto; tal es al menos de presumir, segun el conmemorativo del enfermo y su estado actual.

La terminacion y pronóstico me dispensarán Vds. les diga, no ofrecen por hoy nada desagradable, y para concluir, debo decir á Vds., que habiéndose repetido los ataques de dolor con bastante frecuencia, acordamos en consulta otros tres dignísimos profesores con los de cabecera, se examinasen los materiales escrementicios á fin de precisar el diagnóstico, dándonos por resultado este exámen la reunion de 227 cálculos de diversas formas y volumen, no excediendo el mayor del tamaño de un garbanzo, los cuales han sido espelidos por el recto desde principios de Noviembre ó fines de Octubre hasta principios del actual, es decir, en el trascurso de mes y medio, y que el tratamiento empleado se ha reducido á llenar tres indicaciones: 1.<sup>a</sup> combatir los accidentes que ocasiona cada ataque; 2.<sup>a</sup> procurar su espulsion; y 3.<sup>a</sup>, precaver su formacion. Así, que la dieta vegetal, las tisanas con algunas de las plantas ulmáceas, y algunas de las sinantéreas ó compuestas, etc. El remedio del médico de Dijon, mezclado con la emulsion arábica, los antiespasmódicos y calmantes, y laxante minorativo, son los hasta aquí empleados: de la eficacia del remedio de Durande, debo decir á Vds. no estamos pesarosos, porque habiendo sometido á el análisis los cálculos mis dignos compañeros D. Ricardo Serrano y el licenciado en farmacia D. Bonifacio Rayon, vimos con sorpresa que los cálculos se disolvian en el éter sulfúrico, como en el aceite esencial de trementina, lo cual no obtuvimos con otros reactivos; esto nos decidió por su administracion, y hasta hoy no tenemos por qué arrepentirnos.

Sin otra cosa que rogar á Vds. me dispensen la remision de mi mal forjada historia, es de Vds. con toda consideracion afectísimo y seguro servidor Q. S. M. B.

El médico titular de la Mota del Cuervo,

JOAQUIN DE LA CASA.

#### FIEBRE PERNICIOSA NEUMÓNICA.

L., párroco de un pueblo de estas inmediaciones, de temperamento sanguíneo, de fuerte constitucion, como de un género de vida completamente arreglado; sufrió

una fuerte mojadura, á consecuencia de la que experimentó al dia siguiente dolores vagos por el cuerpo, escalofrios, pesadez de cabeza, dolor pungitivo debajo de la tetilla derecha, tos, y con ella expectoracion de color de zumo de ciruela, algo de disnea y pulso frecuente y lleno, durando todo este cuadro sintomatológico por espacio de ocho ó diez horas, al cabo de las cuales terminó semejante escena con un ligero sudor. La noche siguiente al cuadro sintomático espuesto, fué tranquila, cediendo por completo la tos, el dolor de costado y la expectoracion. Se creyó en un principio tener que combatir una simple neumonía, y nada más natural, atendiendo solamente á los síntomas arriba espuestos; propinaronse los antiflogísticos y demás medios indicados en estos casos, y cuando todo se conceptuaba concluido, vuelve al siguiente dia á manifestarse la misma decoracion; se hace presente la tos, espectórase con ella la materia igualmente coloreada que el dia anterior, sube el pulso, aparece el enfermo escesivamente agitado con calor insoportable y cefalalgia frontal intensa, si bien el dolor del costado ha desaparecido por completo, preséntase delirio y termina semejante acceso sin que haya nada de sudor. Vuélvese á insistir en los antiflogísticos, se recurre á una sangría tópica en las márgenes del ano, y se hace uso de los antiespasmódicos, aunque sin resultados; pues el ataque sigue impertérrito su marcha y todas sus manifestaciones exteriores no ceden, sino cuando aquel termina.

En semejante estado el enfermo, tuve ocasion de verle y habiéndome espuesto todo lo que dejo dicho, me fijé por un lado en la intermitencia que los síntomas guardaban, y recordando por otro haber leído en la obra de Patología interna de Mr. Gintrac dos casos muy parecidos al que es objeto de la presente observacion, no vacilé en clasificar la dolencia de una fiebre perniciosa de forma neumónica; echóse mano del antiperiódico por escelencia, y administrado á dosis algun tanto fuertes, vimos con satisfaccion ir desapareciendo los síntomas que ponian en grave riesgo la existencia del paciente, y mucho más si se atiende á que el cerebro empezaba á desempeñar un papel importante en tan terrible drama.

Aunque nada nuevo presenta el caso que acabo de esponer, pues iguales ó parecidos se encuentran no solo en la obra de medicina antes mencionada, sino tambien en otras muchas del mismo género, sin embargo debe interesar al médico, pues nos dice lo importante y esencial que en medicina es la observacion, sin la cual es muy posible precipitarse á cada paso en el fondo del error. Si se hubiera seguido creyendo que en el caso en cuestion no existia más que una simple pulmonía, si no nos hubiéramos fijado sobre todo en la intermitencia que los síntomas guardaban, si el acceso que era de esperar al dia siguiente y que no se presentó á consecuencia del fuerte dique que le detuvo en su camino hubiera hecho su manifestacion, de seguro que á nuestra vista se hubiera disipado cual el humo la vida de nuestro enfermo. Sin la observacion, como muy oportunamente dice el Dr. Chomel en su obra de Patología general, como igualmente sin la experiencia, es de todo punto imposible establecer una terapéutica segura en las enfermedades.

Lcdo. Esnoz.

Fuentelaencina (Guadalajara) y Diciembre 19 de 1867.



## CIRUGIA MILITAR.

NOTICIA ACERCA DEL SERVICIO SANITARIO DEL EJÉRCITO PRUSIANO DURANTE LA GUERRA DE 1866 CONTRA LOS AUSTRO-SAJONES; POR EL DOCTOR Heyfelder.

Cada cuerpo de ejército tuvo tres lazaretos ligeros (*leichte Divisions-Lazarete*) y otros tantos permanentes (*schwere Corps-Lazarete*). Cada lazareto ligero provisto de todos los objetos necesarios, se organizó de tal modo, que podía recibir 200 enfermos ó heridos, mientras un lazareto permanente podía contener y cuidar 600 enfermos ó heridos. Este constaba de tres secciones que podían emplearse reunidas ó separadas.

Los lazaretos ligeros estaban destinados á prestar los primeros socorros á los heridos en el campo de batalla, continuándose el tratamiento hasta que los heridos podían enviarse á un lazareto permanente ó ser trasladados á otro punto sanitario.

Los lazaretos ligeros se componían de dos partes: de un *destacamento movable* (ambulancia volante) y de un *depósito*.

El *destacamento movable* seguía á los combatientes en el campo de batalla, y prestaba los primeros socorros á los heridos, reunidos y transportados á una casa conveniente ó bajo una tienda improvisada, señalada con una bandera blanca con la cruz roja, del Convenio sanitario internacional y de noche con un farol.

A los heridos imposibilitados de ir por sí mismos á las ambulancias volantes para que les curasen, se les reunía y llevaba á estos establecimientos improvisados por individuos instruidos especialmente para este servicio, denominados *Krankendräger-Compagnies*.

El *depósito* del lazareto ligero se establecía á cierta distancia (como á unos quince minutos), por lo tanto, bastante cerca de la tienda improvisada, donde se hallaba el *destacamento volante*. Su puesto conveniente era una aldea ó casa aislada, donde todo se hallaba colocado á la ligera, para que se acostasen, descansaran y fuesen cuidados lo mejor posible los heridos, después de haber recibido los primeros auxilios en el *destacamento volante*. En el *depósito* era donde se practicaban las grandes operaciones, tales como las amputaciones, desarticulaciones, extracción de balas, etc.

Como medida reglamentaria se adoptó la evacuación pronta de los heridos del depósito, y su trasmisión al lazareto permanente; porque el *depósito* del lazareto ligero podía de este modo seguir con prontitud á las columnas militares combatientes.

El personal de un lazareto ligero se componía de 13 médicos, 8 ayudantes, 16 enfermeros, 2 farmacéuticos, varios empleados de administración y soldados del tren. El material constaba de un carruaje tirado por cuatro caballos, con medicamentos y vendajes necesarios; otro carruaje con dos caballos para los instrumentos de cirugía, aparatos y cloroformo, y cinco carruajes para llevar los heridos, todo lo cual constituía el tren.

Los lazaretos permanentes (*schweren Corps-Lazarete*), recibían enfermos y heridos de los depósitos y ambulancias volantes, y los conservaban hasta su curación completa, ó hasta el momento en que podían ser llevados á un hospital fijo más ó menos distante.

Esta evacuación era tanto más necesaria, cuanto que los lazaretos debían seguir también los movimientos del ejército en parte ó en totalidad.

Las ciudades en comunicación con el ejército por los ríos navegables y caminos de hierro eran ostensiblemente

te las más convenientes para establecer en ellas los hospitales estacionarios y permanentes (*Kriegs-Reserve und Etappen-Lazarethe*.)

El personal de un lazareto permanente comprendía 13 médicos, 15 ayudantes, 3 farmacéuticos y 32 enfermeros.

Todos los lazaretos reunidos (ligeros y permanentes) del ejército prusiano, se dotaron de cuantos objetos eran necesarios para recibir y cuidar 21.600 heridos y enfermos.

A mediados de Julio ya se habían establecido 114 lazaretos de reserva en Sajonia y en diferentes provincias de Prusia. En estos 114 lazaretos de reserva podían contenerse y ser asistidos 38.260 heridos y enfermos.

No debo pasar desapercibido que cada cuerpo de ejército tenía un fabricante de instrumentos de cirugía que pasaba continuamente de un lazareto á otro para examinar los instrumentos que se usaban, repasarlos, aguzarlos y ponerlos en orden si era necesario. Al mismo tiempo á cada cuerpo de ejército iba agregado un director de lazareto encargado de visitar continuamente todos los lazaretos, de vigilar los empleados y objetos necesarios para el servicio sanitario. Este director de lazareto era un *médico superior del ejército*.

Desde el principio de la guerra, el gobierno prusiano había colocado los profesores de cirugía de las Universidades y varios operadores de nombradía como cirujanos consultores del ejército. Estos célebres cirujanos visitaron diferentes lazaretos y ejecutaron las operaciones más difíciles, que reclamaban una destreza particular. La esfera de actividad de estos cirujanos se fijó en una instrucción escrita por el médico en jefe del ejército, y sancionada por el ministro de la Guerra.

En Rusia se dota hace casi medio siglo á cada cuerpo de ejército aislado de un *cirujano superior*. Al presente se sabe que el gobierno prusiano, aleccionado por 1<sup>a</sup> experiencia, vá á introducir modificaciones en varios ramos del servicio sanitario de su ejército. Parece se conoce la necesidad de alejar lo más pronto posible á los heridos del campo de batalla, lo que reclamará el doble ó triple del personal de las compañías sanitarias encargadas de este cuidado. Las grandes operaciones quirúrgicas podrán ejecutarse *más pronto*, cosa altamente importante, porque en esta campaña se ha adquirido una nueva prueba de que las grandes operaciones, y con particularidad las amputaciones, ejecutadas en las primeras veinticuatro horas, tienen buenos resultados, en tanto que las operaciones hechas pasado este término, no dan los mismos resultados favorables.

Muchos médicos civiles fueron comisionados en esta guerra, y entre ellos hubo operadores muy distinguidos: sobre todo *inmediatamente* después de los sangrientos combates de Sadowa-Koeniggratz, fué cuando faltó, dicen, por un momento médico-cirujanos; los profesores de clínica-quirúrgica de diversas universidades de Prusia, y otros médico-cirujanos que tomaron parte en esta campaña, no fueron suficiente para cubrir dicha falta; pero esto sucederá poco más ó menos en todas partes, después de cada grande y sangrienta batalla, lo que se observó en otras ocasiones en Italia el año 1859.

En todas las guerras, una triste experiencia ha probado que la aglomeración de heridos en los lazaretos permanentes, es dañosa á estos pobres desgraciados; porque ella favorece la piemia, sioremia y gangrena nosocomial, tan peligrosa para los heridos. La evacuación





bastante pronta de los lazaretos movibles y permanentes, es por lo tanto urgentísima, y reclama el establecimiento y organización de estos asilos que he mencionado; quiero hablar aquí especialmente de los hospitales improvisados á una distancia mayor ó menor del teatro de la guerra, llamados *Kriegs-Reserve und Etappen-lazarethe*.

El transporte de los enfermos de los lazaretos movibles y permanentes á los de *reserve*, se ejecuta por los comités especiales desconocidos: *Kranken transport commissio-nen*, compuestos de un oficial superior, un médico, y un empleado de administración.

Durante la guerra se contaron cinco comités, que residieron en Dresde, Lobau, Guben, Schróednitz y Breslau. Los heridos muy delicados para soportar un largo viaje, descansaban más ó menos tiempo en el camino en un lazareto de etapa.

Los *lazareth-reserve-depot* de Breslau, Dresde, etc., administrados por una comisión compuesta de un médico, un farmacéutico y otros dos empleados, suministraban á los lazaretos todo cuanto necesitaban.

Las sociedades para cuidar los enfermos (*Treinvillege-Kranken Pflege*) hacían parte del *Lazareth-reserve-depot*, participando material y personalmente de sus trabajos y penalidades.

A petición del departamento de economías militares (agregado al ministerio de la Guerra) con fecha 15 de Junio, se organizaron lazaretos por particulares desde 5 á 20 camas, en número bastante considerable para recibir 5,900 heridos y enfermos. Todos estos establecimientos fueron vigilados continuamente por autoridades organizadas al efecto. Los resultados de estos asilos, fundados así, fueron los más favorables. Las hermanas y hermanos de Caridad de todos los puntos de Prusia se distinguieron por su actividad en dichos establecimientos.

Como acabo de referir, las diferentes hermandades de Alemania delegaron hermanos de la Caridad para asistir á los heridos, y en general han satisfecho, por lo que hicieron día y noche.

Los empleados de los lazaretos, y los médicos también, han quedado muy complacidos de las diaconisas, con especialidad de las que vinieron de Königsberg. Pero no solo fueron los hermanos, hermanas y religiosas las que han demostrado su abnegación; los caballeros de San Juan y las señoras de las altas clases de la sociedad, prodigaron cuidados, y hasta concurren á las curas de los heridos en los asilos privados y en los grandes lazaretos.

En ninguna parte faltaron buenos instrumentos y vendajes de todas clases: todo estaba bien preparado para ejecutar todas las grandes operaciones, tales como amputaciones, resecciones, etc., y para colocar un miembro fracturado más ó menos herido en un aparato conveniente.

Guiados por la experiencia, que ha probado por demás que la acumulacion de heridos en los hospitales produce resultados muy funestos, se procuró desde el principio de la guerra evacuar los heridos y diseminarlos en diferentes ciudades, para evitar las consecuencias de las grandes aglomeraciones. A consecuencia de esta diseminación más de 1.000 heridos se hallaban á mediados de Julio en los lazaretos de Berlin, 600 en Górlitz, y un número bastante grande en las ciudades de Zittan, Dresde, Leipzig, la Silesia, etc., etc.

A pesar de esta diseminación, ejecutada con bastante prontitud, encontré no solo en los lazaretos próximos á

los campos de batalla, sino casi en todos los hospitales militares esas penosas complicaciones de piemia y sioremia diftéricas. En Bohemia, varios operados y heridos murieron de gangrena nosocomial y tétanos. A escepcion de Brunn, en la Moravia, en donde poco más ó menos 2.000 soldados prusianos murieron de cólera, este azote no parece haber hecho muchos estragos en el ejército prusiano. En todas partes se aislaron los coléricos de los heridos y de otros enfermos, lo que indudablemente detuvo la propagación del mal.

(Se continuará.)

## PRENSA MÉDICA.

### Investigaciones sobre los miasmas producidos por el cuerpo del hombre en el estado de salud; por el Sr. LEMAIRE.

Los microfitos y los microzoarios se desarrollan en el hombre en estado de salud, en la superficie del cuerpo.

El depósito, vulgarmente llamado mugre, que el sudor, el polvo atmosférico y el contenido en las ropas producen en la piel, y que se acumula todos los días, produce millares de estos pequeños seres; son tanto más numerosos, cuanto más abundante es dicha mugre. Este depósito, que contiene una materia albuminoidea procedente del sudor, está constantemente húmedo ó semilíquido por la traspiración insensible y por las glándulas sudoríparas, activadas por el ejercicio del día y el calor de la cama por la noche. El contacto del aire y temperatura media del cuerpo, próximo á los 37 grados centígrados, hace que este depósito esté en las condiciones más favorables para la fermentación; por consiguiente, para que puedan desarrollarse los microfitos y los microzoarios.

Estudiando dicho depósito en hombres y mujeres de treinta á sesenta años, que habían descuidado durante ocho y quince días los cuidados de limpieza; he aquí lo que he observado después de haber provocado la traspiración en el momento del examen: olor fétido en las regiones ano-perineal, inguino-escrotal, inguino-vulvar y en los pies, producido por la materia allí acumulada; enrojecimiento ligeramente el papel de tornasol. El microscopio revelaba la existencia en gran número de cuerpos diáfanos, esféricos, ovoideos y cilíndricos, semejantes á los encontrados en el aire, encerrado en el fuerte del Este; además había esporos de bacterias *bacterium termo*, *bacterium catenula*, *bacterium punctum*, vibriones, *Spirillum volutans* y monadas ovoideas.

La materia recogida en las axilas enrojecía el papel de tornasol, y contenía esporos ovoideos, cuerpos diáfanos y algun *bacterium termo*. La que estaba aglomerada en el pecho, epigastrio, en el abdomen y en las regiones lumbar y dorsal, enrojecía fuertemente el papel de tornasol; contenía esporos redondos, con un núcleo central, que los hacía asemejar á piezas de moneda; estos esporos son de 0,004 á 0,005 de milímetro de diámetro; después otros esporos ovoideos de longitud varia de 0,0035 á 0,0045 de milímetro, y su anchura de 0,0025 á 0,0035 de milímetro.

El cerumen no contenía ni cuerpos diáfanos, ni esporos, ni animalillos.

El aire encerrado se satura bastante pronto del vapor del agua, producido por los pulmones y por la piel; entonces, no pudiendo la atmósfera tomar más, la cubierta cutánea se cubre de sudor. Estas condiciones favorecen á la vez el desarrollo de los microfitos y microzoarios sobre la piel, y en el aire encerrado cuya temperatura es más alta que la de la atmósfera exterior.

En los experimentos que he hecho sobre las fermentaciones alcohólica y pútrida, he demostrado que el gas y los vapores que se desprenden, llevan en gran cantidad esporos, cuerpos reproductores de microzoarios, y aun de animalillos enteramente desarrollados; por esto me parece que los que existen en la piel se esparcen por la atmósfera.

No he encontrado microfitos ni microzoarios en el



moco de las fosas nasales, de la faringe de la cavidad bucal, de la uretra, vagina, ni en los esputos bronquiales del hombre en estado de salud. Le he conservado en botellas cerradas, y he observado que resisten más tiempo á la descomposición que la carne y otras materias orgánicas.

Los micrografos han indicado la existencia de bacterias y vibriones en la materia pultácea que se acumula en los dientes. Yo añadiré, que en los individuos que tienen dientes cariados y las encías irritadas ó mal cuidadas, se encuentra además el *spirillum volutans*, y monadas en gran número.

Se cree generalmente, que en el vapor de agua que se desprende de los pulmones, cuando se liquida por el frío se forma al cabo de algunos días un depósito de materia azoada que se descompone: este es un error; el depósito que se forma depende del desarrollo de infusorios procedentes del aire ambiente y de la boca; estos últimos son arrastrados por los productos de la espiración.

#### Aplicación del aire en la obstetricia; por el Dr. KANEFMANN.

De mis experimentos resultan las siguientes proposiciones:

1.ª Por el contacto íntimo entre los pezoncitos de la caduca refleja (decidua) y las vellosidades de la membrana vitelina (corion) está el aire rarefacto en la cúpula; así está el huevo sólidamente implantado y no se mueve.

2.ª Después de la interposición de una capa de aire suficiente entre el embrión y la caduca, el huevo es menos adherente y vacila; en fin, cae fuera de la cúpula y aborta; se puede así en circunstancias sacar el producto con todas sus cubiertas sin perforarlas.

3.ª El amoldamiento íntimo de ambas superficies placentarias es debido igualmente á la rarefacción del aire. Este estado favorece la cohesión recíproca de los tejidos, y la penetración mutua de los líquidos.

4.ª Por el crecimiento del embrión, y á favor del líquido amniótico hay un estrecho contacto entre las paredes del útero y el contenido. Por este contacto está el aire enrarecido en la cavidad uterina.

5.ª Cuando se introduce una cantidad de aire suficiente entre el fondo del útero y su contenido, la bolsa amniótica es empujada hacia el orificio uterino. Después de la rotura de la bolsa, el fondo del útero tiende á estrecharse de nuevo sobre el contenido, y á reproducir el enrarecimiento.

6.ª Las sacudidas producidas por las contracciones uterinas facilitan la penetración del aire entre las paredes y el contenido.

7.ª En las presentaciones de la cabeza, las anfractuosidades móviles (miembros) del feto y sus intersticios, hacen difícil la nueva rarefacción del aire en el fondo del útero, á pesar de la retracción sucesiva de este órgano; por eso es fácil la espulsión del producto.

8.ª En las otras presentaciones (podálica, etc.) la retracción del útero amolda este órgano fuertemente sobre las superficies anchas. En estos casos la retracción del útero puede fácilmente producir una nueva rarefacción del aire entre las paredes uterinas y el contenido; en su consecuencia el parto se retarda.

9.ª Si en este estado se hacen tracciones sobre el producto, se siente una resistencia considerable.

Cada vez que el contenido avanza por estas tracciones, se puede oír muy claramente la entrada ruidosa del aire en la profundidad del útero.

10.ª Si se hace penetrar entre la caduca refleja y el corion una capa de aire, suficiente para equilibrar la presión del aire exterior, la resistencia disminuye, y las tracciones y el parto son fáciles. Si no puede deslizarse la mano detrás del producto para obtener este resultado, puede bastar la introducción de una sola rama del fórceps ó de un instrumento más sencillo.

11.ª Después del parto, si las contracciones uterinas no producen una interposición suficiente de aire entre las dos porciones placentarias, se retarda el desprendimiento de la placenta.

12.ª En este caso, en vez de hacer tracciones ó sacudidas sobre el cordón, si se interpone artificialmente una capa de aire suficiente, se verifica pronto el des-

prendimiento sin hacer otras maniobras, que producen muchas veces la inversión uterina.

13.ª En el estado actual de la ciencia, no es discutible que los senos placentarios son dilataciones vasculares, cuyas paredes están adelgazadas, pero no abiertas; las superficies de contacto de las dos placentas no presentan soluciones de continuidad.

Resulta de la integridad de las cubiertas placentarias, que es imposible la penetración del aire en las venas uterinas, á menos que un accidente ó una operación indiscreta haya producido la rasgadura de la pared superficial del seno.

#### Indicaciones de la depleción; por el profesor JAMES (de Montpellier.)

Toda evacuación sanguínea, revulsiva ó derivativa, produce la depleción, si es bastante abundante. Se la emplea cuando existen signos de un orgasmo vascular del conjunto. Llenando esta indicación se hace la fluxión más movable y se facilita el tratamiento ulterior.

La depleción local implica la existencia de comunicaciones vasculares estensas y directas con el órgano fluxionado, y exige que sea completa la concentración del molimen; antes de este momento el evacuante local daría más fuerza á la fluxión. Esto es lo que sucede con las fluxiones agudas del ojo: si se aplican sanguijuelas, por ejemplo, en las inmediaciones, es espuesto hacer intensa ó rebelde una oftalmia que sería fácil de curar de otro modo; evidentemente este es el caso de la revulsión ó de la derivación á distancia.

La depleción conviene, al contrario, si la fluxión primitivamente local conserva aun este carácter; por ejemplo, al principio de una fluxión provocada por un cuerpo extraño, punto de sutura, etc., hay que acudir pronto, porque el molimen puede extenderse y hacerse general; entonces ha pasado la oportunidad de la depleción local y no volverá sino más tarde.

Tales son las indicaciones de la depleción practicada con un derivativo aplicado en la inmediación de la congestión.

¿Es permitido aplicar el evacuante sobre el órgano fluxionado, cuando este órgano es accesible? Esto tiene inconvenientes: se irritan las partes cuya sensibilidad está exaltada por la enfermedad.

Por otra parte, esta práctica tiene las ventajas siguientes: 1.ª, permite obtener una depleción más fácil y más pronta, que quita á los tejidos enfermos la sangre acumulada estancada en los capilares, y hace desaparecer así un estímulo irritante, una causa material de distensión dolorosa; 2.ª, la evacuación de la sangre hace en la parte ingurgitada lo que la flebotomía revulsiva y derivativa hacen en la generalidad; el vacío producido dá libertad á los vasos pequeños y los coloca en condiciones favorables para la resolución.

Es preciso, pues, antes de tomar una resolución, apreciar comparativamente las ventajas y los inconvenientes. La depleción directa está indicada cuando se cree que el bien que produce es mayor que el mal que se origina: este es el caso de la fluxión movilizada, en la que las partes han perdido su irritabilidad morbosa; no habrá que pensar en ella, si la fluxión es incipiente, rápidamente progresiva, si los tejidos enfermos están fuertemente irritados; el estado, agudo es, pues, una contraindicación de la depleción directa.

No olvidemos que aun en las fluxiones crónicas existen los inconvenientes dichos, aunque en menor grado, y hay que tomar precauciones; se conserva el beneficio de la operación repitiendo las sanguijuelas á la mañana siguiente; en fin, poco después de la depleción, todo lo más completa posible, se prescribe un derivativo, un revulsivo enérgico.

El Sr. Courty ha formulado perfectamente estos preceptos en lo que concierne á la fluxión de la matriz, y se ocupa de la necesidad de asociar la derivación ó la revulsión á la depleción en los casos de congestiones antiguas; no basta haber hecho la depleción del órgano, esta hace desaparecer la congestión, pero no el hábito del movimiento fluxionario: el efecto se destruye momentáneamente; pero la causa persiste y no tardará en reproducirse; se ha acallado la fluxión, solo se la ha



quitado su estabilidad, se la ha movilizado; hay que aprovechar esta circunstancia para desviarla y llevarla á otro punto por la revulsión durante mucho tiempo, para hacer perder al útero el hábito contraído de ser el punto de atracción de esta fluxión.

Todos los días se obtienen éxitos rápidos y durables en el tratamiento de las oftalmías intensas ó rebeldes, empezando por aplicaciones de sanguijuelas á las sienes, apófisis mastoides, ó vejigatorios palpebrales ó periorbitarios, seguidos de pedilubios templados sinapizados y al otro día un purgante.

Tales son las indicaciones de la derivación deplectiva y de la depleción directa; la diferencia de conducta en muchos casos se explica por la naturaleza de los hechos.

## MONTE-PIO FACULTATIVO.

### SECRETARÍA GENERAL.

D. Ginés Campos Navarrete, profesor de medicina, residente en Sabiote, provincia de Jaén, y D. José María Salomón Fraile del Valle, profesor de medicina, residente en Fuentidueña de Duraton, provincia de Segovia, solicitan ingreso en el Monte-Pio.

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad y por si algun interesado tiene que manifestar alguna circunstancia que convenga tener presente, lo verifique reservadamente y por escrito á esta Secretaría general, calle de Sevilla, núm. 14, principal.

Madrid 7 de Enero de 1868.—El Secretario general, Estéban Sánchez Ocaña. (3)

## BIBLIOGRAFIA MÉDICA.

NOTICIA BIBLIOGRÁFICA DE BARTOLOMÉ HIDALGO DE AGÜERO, MEMORIA PREMIADA POR LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID; POR D. MIGUEL DE LA PLATA Y MÁRCOS.

(Continuación) (1).

**Capítulo 24.** «La solución de continuidad que se dice equimosis, que es cuando queda la cutis entera, se ha de enumerar y poner entre el aneurisma y el escirro.»

La equivocada idea que de la circulación tenían nuestros cirujanos todavía en esta época, les hacia andar errados sobre el derrame por rotura de vasos subcutáneos, que nosotros llamamos hoy contusión de primer grado, equimosis ó *cardenal*. Quizá, absorbiéndose la parte más fluida de la sangre en una contusión de segundo grado, ó bolsa sanguínea, que nosotros llamamos *chichón*, y quedando un núcleo fibrinoso más ó menos propenso á encerrarse en un quiste y dar lugar á una verdadera lupia, creerian que era un tumor parecido al aneurisma, por su origen sanguíneo, y al escirro por su mayor ó menor dureza.

**Capítulo 25.** «La fractura de brazo ó pierna ó muslo con, llaga se ha de curar sin férulas y sin caja.» Funda el autor este excelente y práctico consejo en que la lesión se ha de curar diariamente y con *venda de galápago* (vendaje de cabos), en atención al movimiento que determinaría la venda comun.

Las heridas complicadas con fracturas, mucho más si son penetrantes hasta el foco de esta, son por extremo graves, y en todos tiempos se ha reconocido la necesidad de curar con cuidado y sin tablillas ni cajas (que ahora nos quieren hacer tan modernas *Baudens*, *Bonnet* y otros), sustituyendo á los vendajes hechos de venda los tan útiles llamados *de cabos* (*Sculteto* 18 cabos) para variar diariamente los vendotes que necesiten

remudarse en cada cura, sin movimiento de la parte.

Añadamos, no obstante, que la hiponartecia de *Mayor* y el sistema de semiflexión (aparatos de *Aitken*, *Pott*, *Laurer*, *Bell*, etc), han venido á introducir ventajas positivas en el tratamiento de las fracturas complicadas.

**Capítulo 26.** «Sajar ó sangrar á los niños que tienen viruelas ó sarampion, no es nuevo; mas sajarlos á todos ó sangrarlos á todos cosa nueva es, pues no puede ninguna de estas vías ser universal.»

Sabido es que si el sarampion del niño es *regular* (benigno), basta con que el enfermito guarde cama; teniéndole á una dieta apropiada y que el resto de las condiciones dietéticas que le circunden tambien lo sea. Pero si la erupción tarda en verse, si se teme ó presenta flogosis de la laringe ó pulmon, entonces es cuando se ponen sanguijuelas ó se hace sangría, porque las sajas están ya desterradas del plan del morbillo. Si el niño tuviese viruela con gran calentura, cefalalgia y lumbago frecuentes, con pulso duro, convendrá se le haga una sangría. La vía ésta, que califica donosamente de *cosa nueva* el insigne *Agüero*, fué combatida tambien por el célebre *Pérez de Herrera*. En su bello *Clypeus puerorum*, Valladolid, 1604 (ó véase *Defensa de las criaturas de tierna edad*, impreso en la misma fecha y lugar, y ambos existentes en la Biblioteca Nacional, 325-7) preguntaba este autor si podrian los tales niños ser sangrados «una ó dos veces moderadísimamente, conforme á su delicado sugeto, ó si les será mejor en su lugar aplicarles sanguijuelas ó echarles unas ventosas pequeñas escarificadas, una ó dos de ellas.... que no hacerles sajar tan *groseras* y *cruels* como ahora se usan, en piernas y bracosos.» (*Duda primera*.) *Pérez de Herrera*, este hombre eminente, firme áncora de piedad y dechado de sabiduría, califica más adelante las sajas de remedio *herodiano* y propio de carniceros «sin contar que los *barberos* suelen al practicarle profundizar hasta los nervios ó vasos.»

Hemos citado estas líneas de *Herrera* para fortificar las opiniones de *Agüero*, haciendo ver de paso que ya entonces se cultivaba con cuidado el estudio práctico de las afecciones infantiles, á pesar de no haber formado todavía especialidad en el arte.

**Capítulo 27.** «La cuartana se ha de purgar el día de la accesión, y no en ningún otro tiempo.» Dice *Agüero* que se debe obrar así, por la materia melancólica, que es fría y seca, moviéndose tarde, y que el día de la accesión se mueve el tal humor. Se apoya en *Hipócrates* y *Amato-Lusitano*.

La ventaja de los evacuantes en las fiebres de accesión es innegable. Un vomitivo, antes de la administración del sulfato de quinina, despeja las vías de la absorción á este antitípico excelente. Ciertos electuarios de nombradía llevan asociado un purgante activo á la quina y sales de hierro.

Si en la cuartana se han de aprovechar sus dos días de apirexia para administrar el antitípico, no es despreciable el consejo que *Agüero* da sobre el día de la purga, basado naturalmente en la doctrina humoral. Algunos humoristas de aquel tiempo creían que la purga levantaba calentura; pero como esto no se comprueba, resulta que el precepto queda en pie para los sistémáticos.

**Capítulo 28.** «Los intestinos gruesos, para la consolidación, no tienen necesidad de costuras, ni el omento se ha de atar ni cauterizar.» Dice el autor que el omento, cuando se practica cosa contraria, hace cocer mal al estómago.

Fuera del colon trasverso, tan espuesto á ser interesado y salir por las heridas como los intestinos delgados, el resto de los gruesos está mucho más protegido por la columna vertebral y músculos lumbares, crestas iliacas é intestinos yeyuno é ileon.

(1) Véase el número 732.



Si el intestino herido permanece en el vientre al inferirse la lesión, y su herida es pequeña, contrae natural adherencia con otra asa, con la pared abdominal ó con el epiploon; y esta inflamación adhesiva, rápida en las serosas, evita el derrame de las materias intestinales. Entiéndese esto, si la herida no es contusa, de las comunes, ni de bala, que entonces la ulterior eliminación de las escaras causa una peritonitis por derrame.

Si el intestino está fuera y su herida escude de un centímetro, debe hacerse sutura, en el concepto de la mayoría de los autores. Los que así no opinan, mandan fijar el intestino al nivel de la herida de los tegumentos. Scarpa decía que la sutura era inútil y peligrosa, aconsejando reducir el intestino y pasar un hilo por el mesenterio, detrás del tubo abierto, sacando este hilo á las cuarenta y ocho horas, y tratando despues la abertura como si fuese un ano contranatural.

La sutura previene los derrames brevemente, porque las serosas se cicatrizan muy pronto y evita un ano preternatural. ¿Pero qué concepto debemos formar, como medios admisibles en la prudente práctica quirúrgica, de esos complicados procedimientos de sutura de los extranjeros (Jovert, Denans)? ¿Puede bastar una costura sencilla en muchos casos, ya sea la sutura emplumada, la de pellejero, etc.? ¿Pueden darnos resultados ventajosos las virolas, la invaginación, etc., en los casos en que se creen necesarias, ya de suyo muy graves?

Dejamos á los prácticos envejecidos en la cirugía la resolución de esta cuestión.

El omento no se cauteriza ya: esto está desechado. Sino está gangrenado, no hay para qué atarle con fiador que comunique con la herida de los tegumentos.

**Capítulo 29.** «Todos los instrumentos que ponen los autores para el uso de las heridas de cabeza, no son menester, sino solo tijeras y pinzas y en algunas el pié de cabra y agujas.»

Recomendamos este párrafo á los entusiastas por el lujo instrumental que nos envían las fábricas extranjeras.

El autor, polifarmaco y sistemático, cae en la exageración, al decir que su via desecante suple á los instrumentos.

Ni tanto, ni tan poco.

**Capítulo 30.** «Para el uso del anatome, solos tres instrumentos son menester, que son: cuchillos, anzuelos y sierra; los demás son confusion, si son ferrales.» Dice que los anatómicos quisieron esta confusion para hacer el cortar dificultoso, y que las más de estas herramientas son superfluas.

No diremos de este capítulo lo que del anterior. Aquí se trata de la materia, cuya vida ya no debe preocuparnos. Los escalpelos, costotomos, tijeras, pinzas, soplete, aparatos de inyección, martillo, escoplos, sonda acanalada y otros instrumentos, son hoy de necesidad en el completo estudio anatómico. Para respetar mucho la vida, hay que manipular con minuciosidad en los despojos de la muerte.

**Capítulo 31.** «La uña de los dedos pulgares de los piés suele causar dolor y haga en los dedos de los piés: esta pasión no se ha de cauterizar con cauterio actual ni potencial, ni sufre medicina fuerte.» Da el autor reglas para curar el *gavilan* que no vemos en las obras contemporáneas de cirugía que más circulan entre nosotros, y aconseja un baño de piés, raspar con vidrio ó cuchillo de escribanía la uña y cortarla de arriba abajo, levantándola luego, y curando con hila seca.

La indicación radical en la uña introducida en la carne es evitar el contacto de aquella con los tejidos, que pueden estar ó no ulcerados. Boyer recomienda sostener separada la uña, hasta que sus bordes y ángulos sobresalgan de los tejidos que dañan. Nelaton dice que más fuertemente que estos ángulos y bordes, daña alguna pequeña porción de la uña que se mete como

cuerpo extraño, independientemente, al parecer, del resto de ella. La dirección viciosa de esta, en compañía de la presión del calzado, es frecuente causa del *gavilan*. De todos modos Agüero tiene mucha razón, al prohibir todo remedio fuerte, aconsejando un plan tan suave.

Dionis partía la uña por el centro y sobreponía sus dos mitades. Desault metía un trocito de hoja de lata por debajo de la uña. Enderezada, elevada ó retirada esta, se cauterizaban las fungosidades con alumbre, nitrato de potasa ó potasa cáustica.

La ablación de la uña (Dupuytren), poniendo una mezcla de sal y hielo para lograr anestesia local, puede pasar por remedio eficaz; y la destrucción de aquella con cáustico está enteramente abandonada. La ablación de las partes blandas necesita también de la anestesia, y retarda mucho la cicatriz. El tratamiento de Agüero es español, y creemos ha de estar conforme con la práctica de casi todos nuestros cirujanos. Da muy buen resultado cortar además la uña por la parte opuesta á la torcida.

(Se continuará.)

## VARIEDADES.

### CONTESTACION AL SR. PEÑA Y CÁMARA.

Al comenzar estas líneas tengo á la vista la carta epidemiológica del profesor que nombro en el epígrafe de este escrito, á cuyo llamamiento me apresuro á corresponder, pues si me es dado proporcionarle algun rayo, por débil que sea, de la luz que con tan entusiasta afán pide á sus profesores, no quiero negárselo, por cuanto si en su caso me hallara fuérame grato verme atendido por los que deben ser nuestro más natural apoyo. Además, el asunto que hace cuatro años ocupa especialmente al Sr. Peña es tan interesante, tan elevado, y prescindiendo de lo bien ó mal encaminado que marche en sus investigaciones, que es acreedor á todos los esfuerzos con que puedan apoyarle cuantos médicos aprecien debidamente el bien de la humanidad y el lustre de la ciencia que profesan.

Quizá esté estrañando el Sr. Peña, de quien probablemente no tendré la honra de ser conocido, verme tomar parte de los primeros en el concurso de noticias científicas á que ha dado origen; pero cesará su estrañeza cuando le diga que me he ocupado del *trancazo* quizá más estensamente que los Sres. Parada y Erostarbe en el núm. 95 de la *Revista de ciencias médicas y de Sanidad militar*, de la cual me cupo la honra, que estimo, de ser colaborador durante todo el tiempo de su existencia, y además que segun presumo he sido el único profesor de esta populosa capital que de la enfermedad en cuestión se ha ocupado.

Exento de todo linage de pretensiones, no me cuido siquiera de dar formas literarias á este escrito, y reduciéndolo á satisfacer categóricamente á las preguntas del Sr. Peña, entro en materia, sujetándome estrictamente á su numeración.

1.ª Esta población, que casi en la totalidad de sus habitantes ha sido invadida del *trancazo* en el verano último, lo fué igualmente de *cólera morbo asiático* en 1865; pero de una manera tan grave, que segun datos oficiales que existen en mi poder, pero que en este instante no he podido encontrar, ocasionó más de 1.200 víctimas, habiendo habido días de 119 defunciones. En cambio Cádiz, que en el año próximo pasado ha sido atacado del



mismo modo por el *trancazo*, no ha sufrido ninguna *epidemia* colérica desde 1854.

2.ª Puede calcularse, según los cálculos de probabilidad basados en las estadísticas coléricas, en otros 1.200 los que habiendo padecido el cólera confirmado en 1865 sobrevivieron á la enfermedad, y en muchos miles las personas que sintieron la influencia colérica bajo las formas de colerina, diarrea premonitoria, estado sincopal, etc., y habiendo padecido el *trancazo* casi todos los moradores de Sevilla, claro está que muchas personas han sido invadidas sucesivamente por *ambas* epidemias.

3.ª Lo vago del síndrome que designa el Sr. Peña en esta pregunta, lo frecuente que es padecer alguno de los síntomas que en ella se contienen, aun entre las personas más sanas, y lo difícil que es hallarse informado el médico en las grandes capitales de padecimientos para los que no se le consulta, hacen imposible contestar de una manera satisfactoria.

4.ª El fenómeno indicado por el Sr. Peña no ha existido de una manera apreciable para los médicos.

5.ª Contestación negativa.

6.ª La misma contestación, pero de una manera más terminante doy á esta pregunta.

7.ª Idem.

8.ª En esta población, antes y después del *trancazo* han existido intermitentes, entre las que se han contado no pocas perniciosas; pero debidas á condiciones topográficas, y que lejos de juzgarse, se han agravado al estar complicadas con el *trancazo*.

9.ª No solo se ha presentado en algunos atacados del *trancazo* la púrpura de varias formas, sino hemorragias muy variadas y otros muchos accidentes graves, como que el *trancazo* es una afección *totius substantiæ* con un sello marcado de malignidad.

10, 11 y 12. Contestación negativa por lo que respecta á esta localidad.

13. Respuesta afirmativa. Véase para más detalles mi artículo sobre el *trancazo* en el periódico mencionado.

14. La fiebre que acompaña al *trancazo*, imperceptible á veces, adquiere en otras tales proporciones, que el enfermo parece presa de la más alta fiebre inflamatoria ó angioténica, con delirio, etc., etc.

15. Los atacados del *trancazo* sudaban mucho, en efecto, pero es necesario advertir que se padeció la afección en los meses de Agosto, Setiembre y Octubre, y que el verano, tan intenso en Sevilla, que todos sus moradores habitan durante dicha estación la planta baja de sus casas preparada al efecto, basta por sí solo para hacer sudar á cada individuo sano como diez morbillosos, según la frase comparativa del Sr. Peña.

16. Es cierto cuanto pregunta en este lugar el profesor de Covaleda; pero otro tanto puede afirmarse de todas las demás epidemias, pues todas dan á las enfermedades reinantes su fisonomía propia, las complican, las agravan, las absorben, etc., etc., y llegan á reinar sin rivalidad, especialmente durante el período de estado de la epidemia.

En fin, el que estas líneas suscribe, padeció en 1865 la influencia colérica bajo las formas diarreica y sincopal con bastante intensidad para darse dos veces de baja para el servicio que estaba desempeñando; en el verano último ha sido atacado con mediana intensidad del *trancazo*, y en su infancia padeció el sarampión. He contestado, pues, experimentalmente á las interrogaciones del Sr. Peña, y le remito para más datos acerca del *trancazo* al número y periódico citado, que le enviaria sino temie-

ra descabalar la colección; y de todos modos mi mayor satisfacción será haber prestado al Sr. Peña algunos de los datos que apetece, y que puedan redundar en aprovechamiento del hermano doliente y del noble arte de curar.

Sevilla 14 de Enero de 1868.

VICENTE CHIRALT.

#### ALMANAQUE MÉDICO DEL MES DE FEBRERO.

El mes de Febrero, en latín *februarius*, de *februa*, sacrificio, es apellidado por el vulgo con el nada honroso adjetivo *loco*; y á la verdad que no le falta razón para ello, porque en el dicho mes casi todos los años es el tiempo muy vario: unos días son claros, serenos y templados como los de primavera, y otros tan tempestuosos y borrascosos como los peores del invierno; y lo peor es que estas variaciones se suceden con tanta rapidez como frecuencia. Así es, que tan pronto vemos la escala termométrica á 6 y aun 8° centígrados sobre cero, como en el grado de congelación, ó algunos menos; y aun sucede que en los días serenos y buenos, por las madrugadas y noches está bajo cero, y en el centro del día asciende algunos grados de aquel. El barómetro oscila también bastante según el estado de la atmósfera, y generalmente varía entre las 25 pulgadas y algunas líneas y las 26 pulgadas y media. Igual variación se observa en los vientos que reinan. El pluviómetro suele medir bastante lluvia.

Un mes de temporal tan vario no puede menos de ser enfermo, pues cambios tan bruscos, tan frecuentes y tan pronunciados en el estado termométrico y meteorológico de la atmósfera no pueden menos de influir de una manera funesta en la salud pública; por esto, el mes de Febrero, en que empieza la primavera médica, no es por cierto de los más sanos del año. Los elementos patológicos catarral, inflamatorio y reumático son los predominantes en este mes, y de consiguiente tendremos regularmente que tratar: corizas, ronqueras, toses pertinaces, y aun tal vez la coqueluche; catarrros laringeos, bronquiales y pulmonales; inflamaciones de las serosas del tubo digestivo, del aparato respiratorio y del genitourinario, y reumatismos tanto agudos como crónicos. Tampoco faltarán las fiebres eruptivas y las intermitentes, y aun por la acción del frío, tan conocida de todo médico, algunas congestiones viscerales, y aun acaso hemorragias. Y si alguno después de leer este catálogo de enfermedades que tenemos para el mes próximo, nos dijera: «pues entonces toda clase de males se padecen en Febrero,» le contestaríamos que no suele ser raro que así suceda, como lo habrá experimentado el médico de tal cual clientela; y le añadiríamos, que nada tiene esto de extraño, porque influyendo, como nadie niega, sobre nuestra economía las leyes físicas y los agentes exteriores, lo que dejamos consignado es un efecto natural del temporal tan vario que hemos dicho reinar por lo general en Febrero.

Respecto á las enfermedades crónicas no podemos tampoco usar un lenguaje más consolador, pues los que las padecen y han logrado escapar de los rigores del invierno, generalmente empeoran con el temporal tan poco bonancible que hemos apuntado antes, como el más común en Febrero.

La mortandad suele ser en este mes considerable, pues á más de los enfermos crónicos que perdemos, y de ser muchas las enfermedades agudas que en él se padecen, la índole de estas y las complicaciones graves que



en ellas suelen introducir las mismas variaciones atmosféricas de que nos hemos hecho cargo al principio, suelen dejar frustrados los planes terapéuticos mejor ajustados á ciencia, y burladas las más lisonjeras y mejor fundadas esperanzas del profesor. Y hé aquí por qué nos atrevemos á aconsejar á nuestros profesores jóvenes mucha prudencia en el pronóstico, si no quieren quedar más de una vez desairados; pues si siempre es útil aquella, nunca más que cuando las enfermedades se presentan ó pueden hacerse larvadas.

Sin embargo de todo lo dicho, suele haber meses de Febrero sumamente templados y francos, que nos hacen creer haberse concluido ya el invierno. Si esto sucede ¡ojalá! en este año, la escena no será tan triste como la hemos pintado.

Los consejos higiénicos que dimos en el *Almanaque* del mes anterior, tienen también aplicación en este. Las leches, y especialmente la de burras, son un poderoso lenitivo de las toses pertinaces, y convienen mucho á los nerviosos y á los que han abusado mucho de los estimulantes. Los linfáticos, los débiles y los que habitan en lugares bajos, pantanosos, frios y mal ventilados, deben usar, con preferencia, si sus vías digestivas lo permiten, alimentos sólidos, nutritivos y escitantes, y á muchos de ellos no les vendrán mal tampoco las leches.

#### PANTE

**CORRESPONDIENTE AL MES DE DICIEMBRE ÚLTIMO, ELEVADO AL SEÑOR DIRECTOR DEL HOSPITAL GENERAL POR LOS PROFESORES DE LA SECCION DE CIRUGIA DEL MISMO.**

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

**Amputaciones.** F. F., natural de Valverde (Madrid), de 8 años de edad, y más de dos recogido en el Hospicio; de temperamento linfático y regular constitucion. Sin antecedentes patológicos hasta hace más de un año, que á consecuencia de un fuerte correaño que le pegó uno de los celadores de dicho establecimiento en la mano derecha, inflamándose la primera falange del dedo índice de dicha mano, dando lugar á un tumorcito que supuró, y dilataron en dicho establecimiento, quedando de esta manera una herida que ningun medicamento bastaba para curarla. En este estado ingresó en la sala de San Juan Bautista, ocupando la cama núm. 4.

El tratamiento general ha sido, al interior, agua ferruginosa para bebida usual. Aceite de hígado de bacalao y jarabe simple, de cada cosa 30 gramos, para dos dosis; y al exterior inyecciones con la tintura de mirra y cura con cerato simple. El estado general del niño, era regular, y todas sus funciones las desempeñaba con regularidad, y solo nos presentaba el tumorcito y la herida en el punto indicado. El tumor comprendía los dos tercios inferiores de la primera falange y la articulacion con la segunda; el tumor del volumen y forma de una nuez, presentaba en la direccion longitudinal y borde esterno una herida, cuyos bordes duros y resistentes daban sangre á la más ligera presion, y el conjunto de la herida daba un líquido sanioso en el borde interno, y en la misma direccion existia otra herida, más pequeña sí, pero de iguales condiciones que la primera. Reconocido con el estilete nos hacia percibir la aspereza del hueso desnudo, y por consiguiente la caries. Repetidos estos reco-

nocimientos, y vista la nulidad de todos cuantos medicamentos se han empleado para su curacion, el profesor optó por la desarticulacion del dedo por la primera falange, operacion que se verificó por el método oval, dando los mejores resultados que podian desearse, puesto que el niño se hallaba á las cuatro curas casi curado.

**Estirpaciones.** F. F., de 45 años de edad, estado casado, natural de Madrid, temperamento linfático, constitucion pasiva, hace un año que se le presentó en la parte inferior de la mama derecha una pequeña induracion que le era muy dolorosa, y que de vez en cuando se le presentaban dolores lancinantes, creciendo en tanto el tumor hasta adquirir el volumen casi total de la mama, en cuyo estado se presentó en la enfermería, núm. 2 (San Carlos). Reconocida la enferma se vió que era un escirro mamario derecho, procediéndose á su estirpacion, practicando para ello una incision elíptica, que ocupaba toda la base del tumor, y que se dirigía de delante atrás y de arriba abajo, produciendo una pérdida de sustancia de unas 5 ó 6 pulgadas de longitud. Unidos los bordes de la herida por medio de nueve puntos de sutura cruenta, y los correspondientes de sutura seca, se aplicó el apósito conveniente, que levantado á los pocos dias, vimos que la herida avanzaba á la cicatrizacion, y que se halla hoy tocando á su terminacion.

Es cuanto tienen que poner en conocimiento de V. S. los señores profesores de la seccion de cirugía.

F. ANGULO, *secretario*.

#### CRÓNICA.

**Estado sanitario de Madrid.**—Pocas han sido las variaciones ocurridas en el último septenario: el temporal fué menor, si bien estuvo lluvioso y vario. La atmósfera tan pronto se observó despejada como nublada, brumosa y con tendencia á la lluvia. Las columnas termométrica y barométrica se sostuvieron poco más ó menos á la misma altura que en los dias anteriores, y los vientos soplaron con corta diferencia de los cuadrantes altos, aunque inclinándose á los bajos y huracanados algunos dias.

Tampoco ha habido variacion en las enfermedades reinantes, que siguen con el mismo carácter: así es que no han escaseado las afecciones catarrales y reumáticas, como corizas, catarros, oftalmías, toses, ronqueras, fluxiones, y calenturas de esta especie. Abundaron las flegmasias de las membranas serosas, mucosas, y de los parenquimas de ciertos órganos, particularmente los del aparato respiratorio; de aquí el que hayan sido bastante frecuentes las peritonitis, meningitis, pleuresias, pulmonías y las neumo-bronquitis. Se presentaron algunos casos de anginas, erisipelas, congestiones al hígado y cerebro, casi todos mortales, apesar de haberse valido de las medicaciones más oportunas. Ultimamente, aunque con menos intensidad, han seguido reinando el *sarapion* y las viruelas.

La mortandad ha sido en menor número que en las anteriores semanas.

**La enseñanza de la Academia.**—En el discurso que ha dirigido á la Academia de medicina de París su presidente de este año Mr. Ricord, es notable el siguiente párrafo: «Las Academias, dijo, tienen su enseñanza como las escuelas, como los libros, como el periódico. La enseñanza se encuentra más á menudo que en otras partes en un ilustrado informe académico y en una de esas discusiones brillantes que con tanta frecuencia ocupan á la de medicina.» Es verdad: las Academias tienen á su cargo una elevadísima enseñanza.

**Origen de la última epidemia de fiebre amarilla en el Senegal.**—Aunque los hechos analogos pudieran citarse á centenares, pues que ese es el modo frecuente de propagacion,



consignemos este nuevo, y entreguémosle á la disputa de las gentes.—Después que la fiebre había cesado en Gorea, partió *l'Étoile* con sus tropas, sucediendo que durante el viaje reapareció el mal en los diferentes puntos de donde procedían los soldados embarcados. De vuelta á S. Luis *l'Étoile* sufrió seis días de cuarentena que hizo su gente á bordo, sin que ni en este tiempo ni durante la travesía ocurriera caso alguno. Pero cuando las tropas y tripulantes se mezclaron con la población apareció la fiebre amarilla.

¡No habían caído antes en la cuenta!—Desde que se estableció en Francia el registro civil, son llevados los recién nacidos á registrar en la oficina correspondiente, comprometiendo su salud, sobre todo en los tiempos fríos. Natural era que se procurara la comprobación del nacimiento en el domicilio; pero lo que nos estraña es que ahora, muy de prisa, sin dar espera, haya ocurrido efectuar la reforma con grandísimo empeño. La Sociedad protectora de la infancia de París, el baron Brénier en el Senado, los periódicos, todo el mundo reclama con vehemencia una medida en que apenas se había pensado antes.

¿Qué hay de arreglo de partidos?—Tanto han hablado los periódicos políticos del arreglo de partidos que se prepara, y tan cercana han supuesto su publicación, que varios de nuestros suscritores, al notar que esto se va dejando *ad kalendas græcas*, nos escriben preguntando *qué hay en el asunto*.—Ignoramos lo que haber pueda, más suponemos desde luego que no será cosa mayor... Lo que debe haber es que el anterior plan, habiendo llegado en buen orden á las altas regiones y echándose allí á perder completamente, habrá tornado á ellas restaurado por el mismo cuerpo que le engendrara; pero es sin embargo muy dudoso que de nuevo no se vuelva á trastornar.—No tengán las clases médicas grande prisa, que en punto á arreglos de partidos y á intrusiones nunca las faltará que padecer.

Buena acción premiada.—Un estudiante de medicina sacó días atrás de las aguas heladas del estanque del Retiro á dos niños que por correr sobre el hielo se habían hundido en él, teniendo la buena suerte (quizás en pago anticipado de su laudable acción) de que no se resintiera su salud. Sin duda que D. Fermín Peralta, este es su nombre, ó cedió como instintivamente á sus sentimientos humanitarios ó fué movido por una envidiable caridad.—Con motivo tal se ha visto visitado en su humilde vivienda, á creer lo que dicen los periódicos, por damas de la alta aristocracia y diferentes personajes; el Gobierno le ha concedido la gran cruz de la Orden de Beneficencia, regalándole la condecoración; el Ayuntamiento le ha pasado una comunicación muy honrosa, rogándole de paso que acepte un reloj de oro con cadena del mismo metal, cuyo valor no bajará de 5.000 rs. y la *Historia de Madrid* escrita por el Sr. Amador de los Ríos; sus discípulos alborozados le van á obsequiar con un *Album* congratulatorio; por el ministerio de Fomento se ha dicho que iba á dispensársele del pago de matrículas y grados; S. M. la Reina se ha dignado recibirle y celebrar su buena acción, y los periódicos le han abrumado con los más extraordinarios elogios. El hecho es sin duda alguna digno de aplauso, pero nos parece un tanto cuanto escusivo el ruido. Por fortuna en nuestro generoso y católico país no escasean los ejemplos de abnegación y de ardiente caridad. Felicitamos cordialmente al Sr. Peralta desde nuestras humildes columnas, sobre todo si al arrojarle al estanque fué impulsado por el deseo de hacer aquel bien por Dios. Esto podrá proporcionarle un galardón mucho más duradero que las placas, los grados, el reloj, y los elogios.

Fotografía aplicada á la medicina.—Con el título *«La fotografía puesta al alcance de todo el mundo»* ha publicado en París Mr. Robertson un curioso librito que no es en verdad indiferente para los médicos, puesto que la fotografía conviene mucho que se convierta en auxiliar de la medicina dándola muchas aplicaciones. La cirugía puede utilizarla para demostrar lo que eran los enfermos antes y después de las operaciones, para manifestar lo que hace la cirugía reparadora, para representar secuestros, porciones de hueso resecaos, etc., etc. La patología interna y externa para obtener copia fiel del sem-

blante de ciertos enfermos, de numerosas afecciones esternas, de piezas de anatomía patológica de toda clase. Y no son estas solas las aplicaciones que puede y debe tener para el adelantamiento de la ciencia.

Cólera morbo.—Según la *Gac. méd. de Oriente* el cólera morbo ha desaparecido de Téheran y de Ispahan. Solo han ocurrido algunos casos por la parte del mar Caspio. Se esperaba la supresión del cordón sanitario establecido en la frontera y que comenzasen de nuevo las transacciones entre la Turquía y la Rusia.

Lazareto internacional.—En conformidad al informe presentado por el Dr. Castaldi al Consejo superior de Sanidad de Constantinopla, cuyas conclusiones se hallan en armonía con las de la Conferencia internacional, va á determinarse el punto más favorable para la construcción de un lazareto internacional en la costa del mar Rojo.

Periódico médico en Florencia.—Se va á publicar en dicha capital un periódico médico con el extraño título de *Gazzeta Vitale*. Pues que con vida viene, ni aun falta le hace que se la deseemos muy larga.

¡Cualquier cosa!—El único periódico que lleva por caperuza la consabida leyenda de *«Filosofía positivista;—La materia es activa y sigue las mismas leyes en el mundo orgánico que en el inorgánico; La vida es un efecto complejo debido al concurso de varias causas todas naturales»* y otras *enormidades ejusdem farinae*, sin venir á cuento para nada, y poco después de haber hecho repetidos alardes de bondadoso, pacífico é inofensivo, nos dice en su número penúltimo que sostenemos un *vitalismo rancio*, y nos acusa de *centralizadores* con tan desdichada oportunidad que á renglón seguido suministra él mismo la prueba de que no *en todo, siempre y rutinariamente* lo somos.—¿Se le había antojado llamarnos *negros* sin más ni más, como hacían por el año 24 y 26 los defensores de un régimen político poco menos absoluto que el suyo científico de ahora? Pues si eso ha sido, reconocemos que está en el uso de su derecho, que ha cedido á sus instintos con tan intempestivo desahogo, y se halla muy en su carácter.—Mas permítasenos sin embargo advertirle, que nuestro vitalismo (ignoramos de si á este señor le sucede lo que al vino, que cuanto más *rancio* mejor es), dista muchísimo de ser *rancio*: ha nacido bastantes siglos después de su vetusto materialismo; por más que este viejo verde se nos presente ahora, rizada la peluca y cubierto de elegante paletó.—En cuanto á ser acérrimos partidarios de la *centralización*, note el buen colega, en primer lugar que no la tenemos por ningún pecado nefando, ni nos avergozariamos de defenderla; pero es lo cierto que ni aun en esa materia, ni en ninguna, pecamos de exageración, ni damos en los extremos. Ya habrá advertido que por guardar un prudente término medio, ni aun en la cuestión de los anuncios y los reclamos (que es su principio vital), formamos el polo opuesto al suyo, por más que el *abuso* requiera enmienda radical y severa.—Acusar de *centralizadores*, presentar estas opiniones administrativas como una atrocidad, y probarlo copiando párrafos que demuestran lo contrario, cosa es que solamente ocurre al que asó los ochavos.

¡Una vejez más!—Con perdon de nuestro colega el *Pabellón Médico*, vamos á informar á los lectores de *EL SIGLO*, cómo en estos tiempos, ahora mismo, dos días hace, torna á cobrar crédito la antigualla del *contagio de la tisis*. No solamente el famoso higienista M. Fonssagrives (que no es ninguna momia, sino que come, bebe y discurre muy bien y sabe mucho), conviniendo con otros varios ilustrados médicos del día tiene por contagiosa tan funesta enfermedad, sino que la Sociedad médica de los hospitales de París, aprobando en sesión de 10 del corriente un notabilísimo informe de su comisión de enfermedades reinantes, se ha inclinado mucho al dictamen del catedrático de higiene de Montpellier, y pide como éste eminente higienista la creación de una Comisión de fisiología que reúna datos, los coordine y formule las cuestiones que hayan de discutirse.

Baños de Ledesma.—Ha sido nombrado director de los acreditados baños de Ledesma el Sr. D. Anastasio García López, que lo era de Segura de Aragón.



Sea enhorabuena.—Bajo la protección del bajá Beonarin Sing, (¡muy señor mío!) se ha fundado en Benarés (Indias) un nuevo hospital homeopático, encargándose de él el Dr. Babo Loke Nath Moitry... ¡Ahí es una friolera!

Academia de Medicina y Cirujía de Barcelona.—«Leemos en el *Compilador médico*: El día 2 del corriente, á las siete y media de la tarde, celebró esta Academia su sesión pública inaugural de instituto, con asistencia de comisiones de otros cuerpos científicos, de muchos académicos, de otros facultativos y de cursantes. El secretario de Gobierno, Dr. D. Eduardo Bertran, leyó una extensa y bien trazada reseña de los trabajos de la Academia durante el año último, en la cual puso de manifiesto las importantes tareas llevadas á cabo por la corporación y sus comisiones con el mayor celo y la más viva solicitud por el bien público, los casos prácticos mas notables presentados en la misma, y sus observaciones sobre las enfermedades reinantes y las afecciones meteorológicas.

»El socio de número, Dr. D. Juan de Rull, catedrático de obstetricia, leyó el discurso inaugural que por turno le ha correspondido, el cual hizo versar sobre la *calentura puerperal*. Dejando aparte la multitud de clasificaciones y variedades establecidas por muchos autores, la discrepancia que entre ellos se observa al tratar de esta dolencia, la multiplicidad de síntomas que mencionan, inútiles para establecer un diagnóstico exacto, el Dr. Rull eliminó del cuadro que presentaba todo lo que puede inducir á confusión al facultativo, en especial al principiante, y condensó en su bien escrita *memoria*, eminentemente práctica y clínica, todo lo que es principal, necesario y característico para el diagnóstico de la enfermedad. Describióla con rasgos marcados, fijó clínicamente el pronóstico, tan grave y espuesto á errores en esta afección, desechó la idea de la esencialidad de la misma, y al tratar de los medios de tratamiento hizo resaltar toda la gran importancia que tienen como base del mismo las embrocaciones con el ungüento mercurial.

»El auditorio escuchó con atención y gusto los notables trabajos literarios de los Dres. Rull y Bertran, acogidos con demostraciones merecidas de satisfacción y enhorabuena, á las cuales unimos nuestro sincero parabien á entrambos académicos.

»Abierto despues el pliego correspondiente á la *memoria* premiada con el *accésit* correspondiente al segundo punto del programa de 1867, resultó ser el autor de la misma el Dr. D. Manuel Iglesias y Diaz, médico del Real Patrimonio, residente en el Sitio de S. Ildefonso. Felicitamos con este motivo al Dr. Iglesias.

»Los empleos académicos para el corriente año desempeñanlos los Sres. socios siguientes: *Presidente*, don Joaquín Gil; *Secretario de gobierno*, D. Eduardo Bertran; *Secretario de correspondencia extranjera*, D. Francisco de Paula Campá; *Bibliotecario Archivero*, don Francisco Llagostera.»

Instituto médico de Barcelona.—«El mismo periódico dice en seguida: El día 4 á las ocho de la noche, celebró este Instituto su sesión pública inaugural de reglamento, con asistencia de comisiones de otros cuerpos científicos, de muchos socios y de otros facultativos y escultores. El secretario de Gobierno, Dr. D. Bartolomé Robert, leyó una bien redactada y extensa reseña de los trabajos del Instituto durante el año 1867, en la cual manifestó los importantes trabajos realizados por la corporación con el mayor entusiasmo por el progreso de la ciencia médica, las extensas discusiones abiertas en el seno de las Academias y Secciones del Instituto, y los trabajos de las comisiones especiales.

»El Presidente, Dr. D. Narciso Carbó, catedrático de materia médica, leyó el discurso científico prescrito por reglamento, el cual hizo versar sobre la *Antropología en sus aplicaciones*. Patentizó el Dr. Carbó la gran importancia que tiene el estudio del hombre para resolver problemas morales y políticos además de los biológicos. Demostró, con la historia en la mano y con el estudio de la aclimatación, que el olvido de la ciencia antropológica ha hecho ya ineficaces ó las harán en lo sucesivo conquistas y colonizaciones emprendidas únicamente por razones políticas y sin atender á los climas ni á la naturaleza propia de cada una de las razas. Dis-

currió acerca de la clasificación y los caracteres de estas, sobre la unidad de la especie humana y sobre el cosmopolitismo de la misma y de las principales razas, hizo profundas reflexiones sobre cada uno de los puntos que abarcó en su discurso, patentizando la extensión y profundidad de sus conocimientos en Antropología y demás ciencias relacionadas con ella, sintetizando por fin las aplicaciones de la misma.

»La concurrencia oyó atenta y gustosamente los notables discursos de los Dres. Carbó y Robert, acogidos con merecidos aplausos, y dió el parabien á ambos socios del Instituto. A uno y otro felicitamos también sinceramente.»

Ocurrencia.—Una de estas últimas mañanas se ha encontrado muerta á la criada que había en un cuarto entresuelo de la calle de la Biblioteca. Estaba en los últimos días de la gestación, sin que los dueños de la casa tuvieran conocimiento de ello, y habiendo llegado el momento del parto, y no pudiendo este efectuarse, pereció sin pedir auxilio. Por fortuna el niño que llevaba en el vientre ha sobrevivido. Así lo cuentan los periódicos.

Hospitales.—Cada día se hace sentir con mayor vehemencia la necesidad de uno ó dos hospitales más en Madrid. El General se halla materialmente atestado, llegando ya las cosas al extremo de que no se sabe dónde poner las camas. Parece que hay el pensamiento á *posteriori* de crear alguna enfermería provisional.

Actividad sanitaria.—La *Gaceta* ha publicado últimamente una Real orden del ministerio de la Gobernación disminuyendo las precauciones sanitarias y declarando limpias las procedencias de Rusia, Francia, Gran-Bretaña, Smirna y Salónica, Suecia y Noruega, Austria, Adriático, Bélgica, Países-Bajos, Bolivia, Chile, Costa-Rica, Nicaragua, Perú, Venezuela y Ecuador; y declarando sucias las procedencias de Sicilia y Calabria, Fernando Póo, Cuba, Puerto-Rico, posesiones francesas de Asia y América, Malta, Nueva-Orleans, Galsveston, Santhomas, Méjico, Uruguay, Paraguay, Brasil y Haití.

Buena providencia.—Por Real orden de 15 del corriente se ha mandado que todos los individuos de tropa que en lo sucesivo ingresen en los ejércitos de la Península y Ultramar, cualquiera que sea su procedencia, sean vacunados ó revacunados antes de empezar su instrucción, haciéndose constar la fecha en que esto tenga lugar en el papel de tiempo que obra en la libreta de cada uno, y cuidando por su parte los jefes de los depósitos de bandera para Ultramar que no se embarque para aquellas provincias ningún individuo que no haya sido antes vacunado ó revacunado.

Estragos de la viruela.—Segun leemos en la *Gazeta médica da Bahia*, hacia tales estragos la viruela en el imperio del Brasil que la mortandad llegó un día en la capital al número de 157 personas.

Mas estragos.—Nos informan algunos periódicos de que hacen las viruelas estragos en Barcelona, tanto que en los quince días primeros de este mes han sucumbido 64 personas. En todas partes hacen algunos estragos.

¡Música! ¡música!—Entreténgase el lector con ese pedazo de solfa que tomamos de un periódico:

«El doctor H. S. K., que acaba de publicar un libro en Viena sobre las escelencias de la música como agente terapéutico en muchas enfermedades, hablando de la influencia de dicho arte sobre el sistema vascular, tan íntimamente ligado con el sistema nervioso, hace notar que los diferentes sonidos musicales retardan ó precipitan la circulación de la sangre y alteran la respiración. Si la música es viva y alegre, el ojo brilla, la fisonomía se anima, el pulso se acelera, la temperatura del cuerpo aumenta, el corazón late con fuerza, y la digestión se opera con más rapidez. Por el contrario, si la música es lenta y sombría, el ojo se vela, la fisonomía palidece al-  
gun tanto, la sangre afluye al corazón, el pulso se siente mucho más débil y la respiración es más trabajosa. Los efectos de la música sobre el organismo son bien diversos, y ellos varían segun la edad y el temperamento del individuo. La influencia que ejerce la música no es la misma en el anciano que en el adulto, en el hombre que en la mujer, en el temperamento sanguíneo que en



el temperamento nervioso. El niño se impresiona fuertemente con la música; el adulto se impresiona aun más, á causa de que á la edad crítica el ánimo se deja fácilmente dominar por la melancolía ó por el entusiasmo. A la edad viril la música obra con menos fuerza, debido á que á esta época de la vida, habiendo adquirido el organismo todo su desarrollo, los sentidos no se alucinan ni se dejan dominar con tanta facilidad. En fin, en la vejez es cuando la música produce menos efecto, á causa de que debilitado ya el órgano del oído, la sensibilidad sonora se halla como embotada. — ¡Dentro de poco tendrá cada médico que echarse un *organillo terapéutico* con las tocatas acomodadas á esas diferentes indicaciones!

**Obra notable.**—Recomendamos con interés á nuestros lectores el *Tratado de filosofía terapéutica hidrológica* que acaba de publicar el Sr. Ortego, y que verán anunciado en nuestro periódico en el lugar de costumbre. Son tales las noticias y datos curiosos que abraza esta interesante obra, que bien merece ocupar un sitio en la biblioteca de todo médico, y con especialidad de los que se dedican al ramo importante de la hidrológica médica.

**Jubilacion.**—Se ha concedido al Sr. Marqués de Toca, catedrático de clínica de operaciones de la Facultad de medicina de Madrid, la jubilacion que tenia solicitada; y en virtud de ella ha sido trasladado á la cátedra que con tanta gloria ha desempeñado largos años el Sr. Calvo y Martin. La cátedra de clínica quirúrgica que tenia éste á su cargo se ha conferido al Dr. Olivares, y resulta vacante la de patología quirúrgica, que segun hemos oído va á proveerse mediante oposicion.

**Nombramiento.**—Los señores D. Teodoro Monroy, D. Pedro Urraca Cutierrez, D. Daniel Zuluaga, y D. Francisco de Paula Garrido han sido nombrados profesores auxiliares de la Facultad de medicina de la escuela de Valladolid.

**Academia de medicina.**—El jueves 30, á la una, en el salon de sus sesiones calle de Cedaceros, núm. 13, tendrá lugar la sesion pública con que la Real Academia de medicina de Madrid dá principio este año á sus sesiones. Despues de leer el secretario de gobierno la Memoria en que se dá cuenta de las tareas y vicisitudes de la corporacion durante el año que acaba de terminar, leerá un discurso literario-científico el Dr. D. Eusebio Castelo y Serra, terminando el acto con la adjudicacion de los premios concedidos.—Tenemos entendido que presidirá este acto el Excmo. Sr. Ministro de la Gobernacion.

**Libro curioso.**—A la benevolencia de nuestro querido amigo el Sr. Director del Real Observatorio astronómico de esta corte, D. Antonio Aguilar, debemos el que haya llegado á nuestras manos un ejemplar del *Anuario del Real Observatorio de Madrid* que se acaba de dar á luz y que es el 8.º de los publicados. Son tantos los datos astronómicos que contiene relativamente al año que acaba de finalizar, y tales las interesantes noticias que asimismos encierra y que prueban la ilustracion de los que dirigen aquel establecimiento, que no podemos menos de recomendarle con el mayor interés á nuestros suscritores.

**Sanidad provincial.**—Parece ser que los individuos de la Junta provincial de Sanidad de Madrid han hecho dimision de sus cargos...—Vayan con Dios, pues que el nombre de Junta queda. ¡Hace tanto tiempo que la Sanidad no se conoce en España más que de nombre!

## VACANTES.

Prévia la aprobacion superior, el Ayuntamiento constitucional de La Guardia, provincia de Toledo, llama aspirantes á una plaza de *médico-cirujano*, y otra de *cirujano*, titulares de dicho pueblo. La dotacion del primero es de 400 escudos, y 200 la del segundo por la asistencia de 200 vecinos pobres, y 2 escudos más á cada uno de estos funcionarios por familia, de las que con este carácter escadan de dicho número, que percibirán por trimestres del presupuesto municipal. Además 800 escudos á la plaza de médico y 400 á la de cirujano, cuyo puntual pago en iguales plazos garantiza una comision de los vecinos pudientes, que recaudará las igualas del vecindario, todo con sujecion al Real decreto de 9 de Noviembre del 64: es poblacion de 960 vecinos, en la carretera de Madrid á Andalucía, y próxima á la via del Mediterráneo; dista de la capital ocho leguas; los que deseen obtenerlas dirigirán sus solicitudes documentadas al

Presidente del Municipio, hasta el dia 21 de Enero, en el que termina es anuncio. (87)

—La de *médico-cirujano* de Carmena, provincia de Toledo, su dotacion 2.000 rs. por asistir á 70 familias pobres y las igualas. Las solicitudes hasta el 15 de Febrero.

—La de *médico-cirujano* de Ciruelos, provincia de Guadalajara; su dotacion 200 escudos por la asistencia de los pobres y las igualas. Las solicitudes hasta el 15 de Febrero.

—La de *médico-cirujano* de Velada, provincia de Toledo; su dotacion 1.000 escudos por la asistencia de todo el vecindario. Las solicitudes hasta el 15 de Febrero.

—La de *médico-cirujano* de Villaluenga, provincia de Toledo; su dotacion 1.100 escudos por la asistencia de todos los vecinos. Las solicitudes hasta el 15 de Febrero.

—La de *médico-cirujano* de Montearagon, provincia de Toledo; su dotacion 100 escudos por la asistencia de 15 á 20 familias pobres, y las igualas. Las solicitudes hasta el 15 de Febrero.

—La de *médico-cirujano* de Puebla Nueva, provincia de Toledo; su dotacion 400 escudos por la asistencia de 200 vecinos pobres y las igualas con los pudientes. Las solicitudes hasta el 15 de Febrero.

—La de *médico-cirujano* de Oyarzun, provincia de Guipúzcoa; su dotacion 14.000 rs. Las solicitudes documentadas hasta el 10 de Febrero.

—La de *médico-cirujano* de Erandio, Bilbao; su dotacion 16.000 reales por la asistencia de todo el vecindario. Las solicitudes hasta el 14 de Febrero.

—Una de las dos de *médico-cirujano* de Logrosan, provincia de Cáceres; su dotacion 400 escudos por los pobres y las igualas con los pudientes. Las solicitudes hasta el 14 de Febrero.

—La de *médico-cirujano* de Villamuelas, provincia de Toledo; su dotacion 200 escudos por la asistencia de los pobres y las igualas con los pudientes. Las solicitudes hasta el 15 de Febrero.

—La de *médico* de Mercadal de Menorca, Palma; su dotacion 250 escudos por los pobres y las igualas. Las solicitudes hasta el 10 de Febrero.

—La de *cirujano* de Huerta, provincia de Toledo; su dotacion 170 escudos por la asistencia de los pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 15 de Febrero.

—La de *cirujano* de Huecas, provincia de Toledo; su dotacion 200 escudos por los pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 15 de Febrero.

—La de *cirujano* de Munilla, provincia de Logroño; su dotacion 100 escudos por la asistencia de 150 familias pobres y las igualas. Las solicitudes hasta el 15 de Febrero.

—La de *farmacéutico* de Villarrubia de los ojos, provincia de Ciudad-Real; su dotacion el pago de los medicamentos que despache para los pobres con arreglo á tarifa. Las solicitudes hasta el 8 de Febrero.

—La de *médico-cirujano* de Carnota, Coruña; su dotacion 400 escudos por asistir á 200 pobres y las igualas. Las solicitudes hasta el 10 de Febrero.

—La de *médico-cirujano* de Barbadillo de Herreros, provincia de Salamanca; su dotacion 200 escudos por la asistencia de 50 familias pobres y las igualas. Las solicitudes hasta el 11 de Febrero.

—Una de *médico-cirujano* de Seseña, provincia de Toledo; su dotacion 200 escudos por la asistencia de 70 familias pobres y las igualas con los pudientes. Las solicitudes hasta el 15 de Febrers.

## ANUNCIOS.

### TRAITÉ PRATIQUE

### DES MALADIES DES YEUX,

PAR LE DR. FANO,

professeur agrégé en chirurgie á la Faculté de médecine de Paris. 2 vol. in-8.º, avec 152 figures intercalées dans le texte et 20 dessins en chromo-lithographie. Prix: 17 francs. (P. P.)

### TRATADO

DE

### FILOSOFÍA TERAPÉUTICA HIDROLÓGICA

por D. Feliciano Ortego y Aquirrebeña.

Un tomo de 707 páginas en 4.º Se vende á 40 rs., rústica, en la imprenta y librería de Peralta y Menendez, calle de Don Sancho, núm. 11, en Palencia, y en esta ciudad en casa del autor núm. 11, calle de Zapata. Los pedidos se dirigirán acompañados de su importe en libranzas ó letras á casa del autor. (P. P.)

Por todo lo no firmado,

R. SANFRUTOS.

EDITOR. P. G. Y ORGA.

Imprenta de PASCUAL GRACIA Y ORGA. Biombo 4.