

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 MÉDICAS.



MODO DE PUBLICACION Y OFICINAS DEL PERIÓDICO.

Se publica **EL SIGLO MÉDICO** todos los domingos, 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 suscripción 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 suscripción 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.—Proyecto de reforma sanitaria.—Dos palabras acerca del Reglamento de aguas minerales.—Nueva aplicacion terapéutica del clorato de potasa.—**OFTALMOLOGIA PRACTICA.**—Observaciones clinicas, por D. ANTONIO ROMERO Y LINARES.—**PRENSA MEDICA.**—De la incision de las encías de los niños; por el Sr. GUER-SANT.—Algunas palabras sobre los efectos de las nuevas armas de fuego; por el Dr. ISAAC, ayudante mayor.—Ensayos con un nuevo anestésico, el bicloruro de metyleno; por los SRES. TOURDES É HYEPP, profesores de Strasburgo.—Separacion de gemelos unidos por un puente carnosos.—**FORMULARIO.**—PARTE OFICIAL.—Ministerio de Fomento. Instruccion pública.—**MONTE-PIO FACULTATIVO.**—**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.**—Suceso lamentable.—¿Por qué es febrifuga la quinina?—Los catedráticos de ayer.—**CRONICA.**—*Estafeta de los partidos.*—**VACANTES.**—**ANUNCIOS.**

MADRID 17 DE MAYO DE 1868.

PROYECTO DE REFORMA SANITARIA.

ARTÍCULO I.

Aunque tenga yo por susceptible de alguna mejora el proyecto de ley de Sanidad presentado por varios diputados en la Cámara popular, me parece en general muy bien, y he formado el propósito de defenderle. Probablemente algunas cosas de las que me desagradan son tambien desagradables para sus autores, que las habrán admitido por no romper con lo que existe tan abiertamente como debe hacerse cuando se trata de realizar verdaderas reformas y hay un pensamiento sanitario completo al cual todo se subordina. ¿Quién sabe si esa obra de perfeccionamiento la habrán dejado por cálculo á la comision, de forma que al salir el proyecto de manos de ésta aparezca ya más correcto y acomodado al pensamiento fundamental? Todo pudiera suceder, que no de un golpe y de buenas á primeras salen las obras acabadas y perfectas.

Pero antes de meterme en el laberinto de nuestra Sanidad, me ocurre advertir, para conocimiento del lector, que yo tengo por asuntos de *Sanidad* aquellos que atañen á la *salud pública*, diferenciándome en esto de muchos para quienes la Sanidad son las profesiones médicas. Todo lo que bajo algun concepto *dañe* ó *aproveche* á

TOMO XV.

la *salud general de un país*, cabe dentro de la órbita sanitaria, y el fin de este ramo administrativo se reduce á evitar lo dañoso para la salud y á procurar lo que le aprovecha. Se trata, pues, cuando una ley de Sanidad se elabora, de dictar las reglas que hayan de observarse en orden al mantenimiento de la *salud pública*; no de favorecer los intereses de esta ni de la otra clase de facultativos, que á su vez deberán ser consideradas como una de aquellas cosas mismas utilizables en pro de la salud. Los que piensan que una ley de Sanidad tiene por objeto arreglar de tal suerte las cosas que los médicos tengan muchas y muy buenas colocaciones, y los farmacéuticos alcancen grandes provechos y satisfagan sus inmoderados deseos de figurar al lado de aquellos en funciones que no son de su arte, ven el asunto bajo un punto de vista demasiadamente limitado y estrecho, se olvidan de lo principal é incurren fácilmente en graves errores. Lo que á la Sanidad importa es tener un buen servicio médico y farmacéutico, *por cuanto refluyen en bien de la salud general*; sucediendo que solo en un orden secundario puede afectar la ley de Sanidad á los intereses profesionales. Sin duda alguna deberán ganar estos mucho; pero es porque el servicio que de las clases médicas ha de reportar la sociedad conviene que sea tan amplio y perfecto como los intereses de estas reclaman. Se ha hecho, pues, los médicos y los farmacéuticos para la sociedad; no está para aquellas clases facultativas. Como la salud pública no puede hallarse bien atendida sin la conveniente organizacion sanitaria y sin un servicio profesional bien dispuesto y celoso, resulta que indirectamente y en beneficio de aquella ganan las clases médicas por fuerza en consideracion é intereses.

No se olvide, pues, porque de olvidarlo resultan muy formales inconvenientes, que el asunto final para la sociedad, el que la interesa, es la *salud general*, la *salud pública*. De ahí, de servir poderosamente á esas elevadas miras, arranca la inmensa importancia de la medicina.

Dadas estas esplicaciones, que juzgo de alguna necesidad, vamos á entrar en materia.

Cuando nos disponíamos á escribir sobre el asunto, ha llegado á nuestras manos un documento que nos ha de facilitar grandemente la tarea: es una esposicion

del Colegio de farmacéuticos de Madrid (como quien dice el cuerpo senatorial en la república de nuestra farmacia), publicada en el *Restaurador Farmacéutico* y dirigida al Congreso de los diputados, en lo cual se hace una crítica del proyecto de ley sometido á aquella Cámara, poniendo de manifiesto los defectos que le atribuyen, y se termina pidiendo que se sirva aplazar el debate hasta que los Cuerpos asesores del Gobierno den su dictámen, siguiendo en tanto y completándose la observancia de la ley vigente.

Esto de encontrarse con los defectos, puestos en relieve por una corporación tan entendida en asuntos de Sanidad é higiene pública como lo es la que forman algunos farmacéuticos matritenses, es lo propio que hallarse trazado el plan de la defensa. Por dicha de la ilustrada corporación, no sabemos si político-médica ó si farmacéutica, aunque más nos inclinamos á lo primero que á lo último, en lo del aplazamiento del debate apostaríamos aunque fuera un ejemplar del *Tyrocinium pharmaceuticum* de Loeches á que es ámpliamente complacida; como lo ha de ser, pesi á mi abuela, en esto otro de quedarse perpétuamente la Sanidad revuelta y emplastada, hasta el extremo de que viendo el menajurje esclame desde cien leguas el más torpe, echando mano á la nariz, «por aquí anda la farmacia española.»

La Sanidad en España, como tantas otras cosas importantes, son miradas con increíble indiferencia y desdén; por lo cual no debe el augusto senado farmacéutico tomar las cosas demasiado á pechos, ni dar al traste con su dignidad, ni apresurarse á aceptar, olvidado de sus gloriosos antecedentes, las peligrosas opiniones que siempre resistió, pasándose con armas y bagajes al campo de los específicos, de los remedios secretos, de los anuncios y reclamos, etc., etc., cosa que asombra ciertamente y que á los hombres científicos y formales deberá ruborizar. No por su esposición, que eso no vale de mucho, sino por el propio caer de las cosas, seguirá la Sanidad como está, sin más diferencia que añadirle de capricho algún ridículo adorno para acabar de convertir el mamarracho en tarasca. ¡Tanto importa á los españoles la extraordinaria mortalidad que se advierte, como la esterilidad de su suelo por falta de abonos, de lluvias y de inteligencia en los cultivos! Mientras queden toros, teatros, cafés y casinos, y se hable mucho y muy estúpidamente de ciertas tonterías, y tengan las ambiciones pábulo, y gocen los cuerpos de la placida holganza en que se vive, ¡ninguna otra cosa es menester para nuestra dicha!

Lo que no podemos dejar pasar desapercibido (sea dicho después de obtener la vénia de corporación tan respetable y sabidora en materias de Sanidad é higiene pública), es el antojo que le ha entrado ogaño de que para reformar la Sanidad se oiga previamente á los Cuerpos asesores. ¿Cómo es que no solicitó lo propio en 1855, siendo mucho más necesaria esa consulta entonces, en primer lugar por hacer las leyes una sola Cámara, y después de esto porque á la sazón no mediaban la friolera de tres dictámenes del Consejo de Sanidad evacuados con posterioridad?—¿Le parece al res-

petable Areópago que son pocos proyectos los 22 formados desde 1804, y principalmente las tres consultas elevadas al Gobierno desde 1857 para la reforma de la ley vigente? ¿Hasta cuándo se ha de estar aquí oyendo á los cuerpos asesores? ¿Es que no se ha consultado aun, con todo de ser el más competente al antiguo Colegio de boticarios, hoy de farmacéuticos?

Ya comprendemos que la obra hubiera salido más perfecta pasando por manos del ilustrado cuerpo que teniendo esos 22 proyectos á la vista, además de la legislación de todos los países y que desde luego se advertiría en ella todo el apetecido aroma de saber que en materias tales puede exigirse; que no de otra suerte que por reuniones de farmacéuticos se han hecho en los pasados siglos y en toda la redondez de la tierra las leyes de Sanidad; pero esto no habrán podido sus autores remediarlo. Estaban en su derecho presentando al Congreso un proyecto; pero no podían (sin duda con gran sentimiento suyo), pedir que se encomendara al Colegio de señores farmacéuticos la formación de una ley sanitaria.

Entonces hubiéramos visto que la Academia de medicina tomaba un carácter puramente científico y pasaba al dominio del ministerio de Fomento, tomando quizás sobre sí el Colegio farmacéutico todo lo científico-administrativo en que ahora entiende, y principalmente la farmacopea con sus anexidades y conexidades...

Entonces la inspección provincial de Sanidad, el estudio de las epidemias y demás funciones que se encomiendan por el proyecto á médicos, como los que hay para el caso en todas ó casi todas las naciones, ó no se encomendarían á nadie, dejando las cosas en el abandono que están, ó se encomendarían también á otros tantos farmacéuticos, en lo cual estriba todo el quid de la dificultad.

Entonces no parecería mal la ingerencia del elemento médico en la administración del ramo, si de paso se ingería algún farmacéutico para determinar los asuntos relativos á Sanidad marítima, á higiene pública y epidemias; cuya competencia y autoridad ni el más rudo podrá poner en duda.

Entonces desaparecería la parcialidad que revela el hecho de dar cabida en el consejo de Sanidad á muchos menos farmacéuticos que médicos, porque se pondrían siquiera otros tantos, aun cuando para cada expediente que alguna relación tenga con la farmacia vayan á ese cuerpo ciento al menos que no ofrecen ni la más remota conexión.

Entonces habría en los puertos uno ó más farmacéuticos de visita de naves, como hay médicos, cuidando mucho de que ni en estatura ni en libras llevara el médico ventajas, para que el peso no se corriera hácia su lado.

Entonces no habría tarifas, ni petitorios, ni visita de boticas, ni prohibición de anunciar y poner reclamos, ni trabas de ningún género para los farmacéuticos, etc. España quedaría convertida en una Jauja farmacéutica, y los señores que tienen ese título, se habrían apoderado realmente de las funciones que en Sanidad corresponden á los médicos. Una ley así no sería muy sanitaria ciertamente, pero sería muy farmacéutica.

Mas todo esto requiere detenido examen y varios capítulos aparte; por lo que ventilaremos en lo sucesivo las diferentes cuestiones que de la impugnacion al proyecto de ley emanan. La primera que nos ocurre es la siguiente:

¿Qué funciones sanitarias pueden atribuirse á los farmacéuticos?

Nótese, en primer lugar, que una cosa es el *farmacéutico*, y otra el *químico*; cómo lo acredita el indisputable hecho de ser muchísimos y de los más ilustres los químicos que han sido médicos ó que no han sido ni uno ni otro, y el haber infinitos farmacéuticos que tienen de químicos poquísima cosa.

Los *químicos*, sean farmacéuticos ó no lo sean, desempeñan funciones muy importantes en sanidad, como que suministran á las corporaciones sanitarias y á la administracion datos preciosos que estas utilizan; pero los *farmacéuticos*, en calidad de simples farmacéuticos, por el solo carácter que su profesion les imprime, ni tienen, ni pueden tener otra intervencion en Sanidad que en lo correspondiente al buen desempeño de la profesion farmacéutica.

¿Se trata de determinar cómo podrá ejercerse esta con mayores ventajas para la salud pública ó con menores inconvenientes, en lo que concierne á la preparacion, conservacion y espendicion de los medicamentos? Pues ahí viene bien el consejo de farmacéuticos entendidos, próbos y de miras que se levanten, sobre el nivel de los intereses profesionales, á la altura de la conveniencia pública.

¿Se trata de cosa distinta? Pues al farmacéutico, con el caracter de tal, no con el de *químico*, ya no se le puede exigir intervencion alguna, que no seria legítima y que pudiera ser inconveniente.

Véase lo que pasa con los Subdelegados de farmacia, y resaltará más esta verdad: ni hacen, ni pueden hacer, ni les incumbe hacer otra cosa, como tales Subdelegados, que velar relativamente á las intrusiones, y cuidar de que el ejercicio de la profesion farmacéutica se acomode á las leyes, sobre todo en la espendicion de los medicamentos. Ahí acaban, y tan limitadas son sus funciones sanitarias.

Por eso en todos los países entran los farmacéuticos en proporcion muy escasa á formar las corporaciones sanitarias, particularmente la más superior, la consultiva de gobierno; á la cual llegan poquísimos asuntos en que deban, ni puedan los farmacéuticos intervenir, como tales farmacéuticos. Así se vé en Francia, que mientras los Consejos departamentales tienen dos ó tres *farmacéuticos* ó *químicos*, no exige el art. 2 del decreto de 23 de Octubre de 1856 vigente, que haya ningun farmacéutico en el Comité consultivo de higiene pública, si bien pertenece á él, porque el Gobierno ha querido nombrarle, el director de la Escuela de farmacia de París. Y siendo este el único farmacéutico (nombrado sin que á ello obligue la ley), se cuentan 11 doctores en medicina; entre miembros titulares, miembros asistentes con voto, miembros

asistentes sin él, y honorarios; que todas esas gerarquías encierra el Comité en el vecino imperio.

Nadie tiene pues la culpa de que en Sanidad no quepa á la farmacia desempeñar otros papeles. Se trata de preservar á la sociedad de las enfermedades, como se preserva al individuo; de extirparlas cuando sobrevienen, como se cura al individuo, y para el efecto no toca á la farmacia más que preparar y poner en manos del médico, empleando á este fin todos sus conocimientos y su celo, aquellos medios preservativos y curativos que tiene el encargo de facilitarle.

El químico es diferente: este suministra á las corporaciones sanitarias y á las autoridades administrativas datos preciosos, de que hace luego el higienista utilísimas aplicaciones; como otras veces los suministra el ingeniero, el arquitecto, etc.

Se vé, pues, que como funcionarios de Sanidad pueden hacer muy poco los farmacéuticos, aunque sean grandísimos sus deseos de intervenir. No correspondiéndoles el conocimiento del hombre en el estado de salud, ni menos en el de enfermedad; no siendo estudio propio suyo, ni de su incumbencia, el de las causas morbíficas, ó sea el de aquellas cosas que turban la armonía en que la salud consiste; no pudiendo ayudar de otra suerte que proporcionando los medios terapéuticos que el médico pide, al recobro de la perdida salud, ¿cómo quieren participar *por igual* con los médicos en estos oficios puramente sanitarios?

Cuando claman contra los homeópatas porque reparten su grajea como pan bendito; cuando se quejan de los médicos intrusos en la farmacia; cuando alzan el grito contra drogueros, herbolarios y demás parásitos de la farmacia; cuando claman contra los *especificuistas* y *anunciadores*, como cuenta la historia que hicieron Calvo Asensio y Ruiz en el *Restaurador farmacéutico*, ahora *tan mudado*, les hallamos muy puestos en razon, les aplaudimos y juntamos nuestra voz á la suya para formar ruidoso coro; pero al ver el empeño que muestran en invadir como en masa un terreno que solo en parte muy mínima les pertenece, no podemos menos de advertirles que la razon no les asiste.

No ha mucho que se estableció en el artículo 16 del Reglamento del Consejo de Sanidad de 19 de Junio de 1867 que uno de los tres oficiales de la secretaría sea farmacéutico, todo por satisfacer ese afán invasor que ha penetrado hasta en el seno de dicho Cuerpo. Esto parecerá cosa muy propia y muy conveniente, aun al ministro mismo que refrendó el decreto; pero bien examinado no pasa de ser un desacierto administrativo. Pídase un estado de los expedientes que desde la creacion del Consejo se han despachado más ó menos relacionados con la farmacia, y es bien cierto que no pasará de 60 en 21 años. ¡Un oficial para hacer el extracto de tres expedientes cada año! Y esos tres expedientes de seguro consisten en cuestiones de derecho, versando sobre el contrato de un farmacéutico con un pueblo, sobre alguna oposicion á plaza de farmacéutico de Beneficencia, sobre algun remedio secreto, etc., para cuya resolucion no hace la menor falta haber saludado la farmacia.



No tenemos la culpa de que los farmacéuticos no hagan los estudios precisos para entender oficialmente en asuntos de higiene pública y de epidemias, puesto que nosotros no hemos distribuido los estudios que á cada carrera corresponden. Por esto no deben atribuirnos el intento de amenguar una importancia sanitaria que siempre y en todos los países ha sido reducidísima. Fórmense, si gustan, más amplios planes de estudios, por los cuales vuelva la farmacia á ser una parte de la medicina, ó vaya esta á juntarse con aquella, y entonces resultará que los facultativos de nueva creación tendrán el lleno de facultades sanitarias. ¡Entre tanto, guarde cada cual sus linderos!

No tienen, pues, los farmacéuticos más atribuciones sanitarias que las que dejamos indicadas. Son las que se les reconocen en el mundo entero.

Y no se quejen, porque en ningún país del mundo se les ha concedido tanta participación como en España. Sobre este tema seguirán muchas variaciones.

El cuidado de la salud pública corresponde á los médicos.

De cuando en cuando es bueno recordar aquellos conocidos versos:

*«Navem agere ignarus navis timet; abrotonum ægro
Non audet, nisi qui didicit, daret; quod medicorum est,
Promittunt medici; tractant fabrilis fabri.»*

Conste.

LDO. CÉSPEDES.

DOS PALABRAS ACERCA DEL REGLAMENTO DE AGUAS MINERALES.

Los médicos de pueblo, aliviados del peso de los hábitos cortesanos más ó menos completamente, según el arraigo que estos hubieron en nuestro seno, ó en relación directa del tiempo y la distancia de nuestra retirada, poseemos una dosis mayor ó menor de buena fé que nos hace esperar todo lo que se nos promete, sin escarmentar por los repetidos chascos con que diariamente nos obsequian.

Hé aquí por qué, acaso todos sin escepcion, teníamos el alma suspensa de los muchos y benévolos reglamentos que nos estaban y continúan preparando para darnos, al par que el lucro que reclama el siglo, la independencia y consideración de que carecemos.

Y cúmplame decir, en honor de la verdad, que el primero de la serie anunciada, relativo á los partidos médicos, es aceptable por ahora para los profesores y para los pueblos.

No es perfecto, porque esto no es fácil conseguirlo de primera intención; pero se despojara indudablemente con la práctica de los lunares que ostenta, siempre que el gobierno obligue á los municipios, sin tregua ni miramiento, á observarlo escrupulosamente y estudie las dificultades que el tiempo vaya revelando, para salvarlas en ulteriores reformas.

En cuanto al segundo, y hasta hoy último, no vacilo en declararlo malo con la misma franqueza y serenidad con que he dicho que el otro es regular.

El reglamento de baños, cuya primera y rápida lectura me ha sugerido las observaciones que *calamo corrente* voy á estampar, carece á mi juicio de viabilidad y exhala impericia por todos sus poros.

Me trae á las mientes la idea de un magnífico lienzo encargado á un pintor de nota por un opulento caprichoso, que al recibirlo se obstina en darle algunos to-

ques para rematarlo, consiguiendo solo, como es presumible, destruir con sus brochazos la obra artística.

He prometido tratar el asunto al vuelo y no profundizaré nada, porque ni el tiempo permite andar con perfiles, ni me siento con la competencia y humor necesarios para hacer la merecida crítica del documento en cuestion.

En vano he intentado armonizar los artículos 5.º, 6.º, 88, 100, 109 y 116 que braman de verse juntos, pues por el 5.º se declara al director jefe privativo del establecimiento; por el 6.º se autoriza á todos los profesores para propinar á los Lañistas el uso de las aguas en la forma que crean conveniente, aunque sea contra la opinion del director; por los 100 y 109 se prohíbe tomar las aguas á todo el que no presente la papeleta del citado funcionario, y por los 88 y 116 se obliga á este á entregarla á todo el mundo para que cada cual beba ó se bañe cuándo y cómo se le antoje, convéngale ó no le convenga.

Desafío á cualquiera á que me ate por la cola la concordancia de estos artículos...

Para apreciar la inconveniencia del 6.º, basta leer los excelentes escritos que los Sres. Taboada y Sastre publicaron el año próximo pasado en EL SIGLO MÉDICO.

Respecto á los otros, no se concilia el encomendar el orden y gobierno del establecimiento al director en un artículo, y abrir la puerta en el inmediato para la perturbacion de este mismo orden, así como tampoco se aviene la categoría del jefe con el papel de mero espendedor de papeletas que impone el art. 116 en las siguientes frases: «Si cualquiera que fuese la opinion del director decidiese el enfermo sujetarse á la accion de las aguas, de conformidad con el parecer del facultativo que se las hubiese prescrito, ó de la manera que el mismo paciente crea conviene más á sus dolencias, el director se limitará á estender y entregar la papeleta.»

Ya vemos cómo el reglamento no solo autoriza á todos los médicos para improvisarse directores, sino que hasta concede ciencia infusa á los enfermos para saber que necesitan aguas á pesar de los dictámenes periciales.

Y yo pregunto:

Si todos los médicos son aptos para formular el uso de las aguas, ¿á qué nombrar directores? Y si todos los ciudadanos son libres de sumergirse á su capricho en las ondas diáfanos ó turbias, ¿á qué nombrar directores, ni consentir otros facultativos?

Para esto, con un simple administrador y aun con un administrador simple, sobra.

Al llegar al art. 38 tuve que repasarlo dos veces para cerciorarme de que no era víctima de una ilusion óptica.

No falta quien lo cree destinado á blindar á ciertos directores noveles, y yo opino que encierra el germen de la muerte del Reglamento.

Por él se declaran desde luego médicos directores en propiedad:

1.º «A los que obtuvieron sus plazas en virtud de oposicion.»

Esto es muy justo.

2.º «A los que las obtuvieron por gracia especial, pero despues de haber hecho oposicion á alguna plaza y merecido figurar en la terna elevada por el Real Consejo de Sanidad.»

En este caso, ¿por qué no se estiende la gracia á todos los que han sido propuestos en terna en uno ó más certámenes y han dirigido además plazas interinas?

3.º «A los que las obtuvieron por gracia especial sin previa oposicion alguna.»

Tanto es lo que se me ocurre decir acerca de este párrafo, que opto por callar.

4.º «A los actuales directores interinos que lleven seis años de servicio.»

¿Y por qué no á todos? ¿Qué privilegio tienen los actuales cuando hay directores cesantes que cuentan más de veinte años de servicio? ¿Pues qué! ¿la oportunidad de hallarse hoy al frente de los establecimientos para los que acaso fueron elegidos la víspera de publicarse el Reglamento, les dá á unos preeminencia sobre los otros antiguos y meritorios en el cuerpo?

De aquí surge el soplo mortal, porque el legislador ha olvidado que, no siendo eternas las situaciones, apenas los cesantes puedan proclamar sus derechos, trabajarán para destruir una obra que los perjudica sobremanera.

Por otra parte ¿puede darse cosa más peregrina que una ley, sancionando la infracción de otra ley?

Desde el art. 43 al 53, se ocupa de las oposiciones, aceptando la propuesta en terna conforme se viene haciendo, y á fé que no concibo la razón de ser de los derechos efímeros de los segundos y terceros lugares. Si son tan capaces como los primeros, según acredita el tribunal en el mero hecho de elevarlos juntos, á la elección de S. M., ¿por qué han de perder esa aptitud en el acto de la provision?

Y si los primeros lugares, bien porque valen más, ó bien porque la costumbre obliga, son siempre escogidos, y cuando no la opinion se pronuncia contra los nombramientos, tildándolos de parciales, ¿á qué poner á los restantes en berlina, sacando á plaza sus nombres, que preferirían pasasen desapercibidos?

Así, pues, el tribunal, único juez competente de la capacidad de los justadores, debe indicar para cada plaza un solo opositor, el que alcance más votos ó puntos.

Esto es más lógico y sencillo que el presentar tres, cuando no pudiendo elegirse más que uno, tienen que verse los dos restantes despojados de la suficiencia y de los derechos de que al proponerlos se les inviste.

El art. 72 tiene una coleta que parece incrustada después de concluido el Reglamento.

La supresión del sueldo de los directores amenaza de veras la institución, y presumo que en balde se ha de convocar á oposiciones, probablemente desiertas.

No se arguya que en el art. 74 se duplica el importe de la consulta, porque en seguida aparece el 77 dispensando del pago á todo el que se provea de carta de caridad, tan fácil de adquirir.

Preciso es desconocer el carácter de los pueblos para resucitar los abusos que se intentaron restringir con la circular de 31 de Julio de 1864, provocada por «las constantes quejas de los directores de baños y por el expediente instruido á instancia del respetable Dr. Gonzalez Crespo.»

Un establecimiento de 400 enfermos, que ya es de primera clase, puede asegurarse desde luego que ha de contar con 150 pobres y 50 petardistas (los que hayan dirigido plazas de escasa concurrencia dirán si me equivoco), con lo que queda reducido á 200 personas de pago.

Ahora bien, el director sacaba 10.000 reales de utilidad con el antiguo reglamento y abonando cada bañista solo un escudo, al paso que con el flamante solo reunirá 4.000 reales, no obstante de percibir dos escudos por enfermo.

Y para tal cantidad ¿ha de sujetarse nadie á los trabajos y eventualidades de una oposicion, abandonando en el caso de salir airoso, la esperanza de todo otro destino retribuido ú honorífico, y teniendo que emprender viajes y dispendios más ó menos largos?

Yo entiendo que no es preciso hacer oposicion para morir de hambre.

El artículo 108 aprieta las ligaduras que ya embrazan demasiado á los dignos cuanto sufridos directores de aguas, privándoles de la potestad que ejercian sobre

los baños, los cuales si antes se cuadraban con sus superiores, que los podian despedir, hoy, garantizados por la ley, los tratarán de potencia á potencia.

Si no fuera tan estenso este desaliñado escrito, reforzaria mis asertos con más amplias razones y con detalles prácticos, así como diria también algo sobre el artículo 90 que á tantas y tan grandes reflexiones se presta.

Pero ya procuraré dilatar estos puntos y tocar los que faltan en ocasion próxima.

Dr. LEOPOLDO MARTINEZ REGUERA.

Bujalance, Abril, 1868.

NUEVA APLICACION TERAPÉUTICA DEL CLORATO DE POTASA.

Conocido es de todos los prácticos el gran partido que puede sacarse de la administracion de esta sal en varias enfermedades y muy especialmente en las diferentes clases de estomatitis, contra las que no han vacilado algunos en concederle propiedades terapéuticas específicas. No es mi ánimo discutir en estas líneas el verdadero valor de este medicamento, ni señalar el lugar que deba ocupar en la farmacología: otros, con más competencia por sus conocimientos, pueden desempeñar esta tarea. Mi objeto se limita en la actualidad á llamar la atencion de mis comprofesores recomendándoles su administracion en una enfermedad, contra la cual no tengo noticia se haya usado hasta ahora.

En mi práctica y en la de mis respetables maestros he tenido ocasiones repetidas de observar los efectos terapéuticos del clorato potásico en la estomatitis mercurial y en la que suele acompañar á la denticion en algunos niños. Guiado por la analogía, me ocurrió hace algun tiempo combatir por este medio una *blenorrea* contra la que habian sido impotentes cuantos medios aconseja la ciencia, y un éxito tan brillante como inesperado coronó mi primera tentativa; pero convencido de la poca significacion y escaso valor en la ciencia de un caso aislado, esperé que nuevos hechos vinieran á corroborar el primero antes de formular un juicio siempre difícil en medicina práctica, según asentó Hipócrates en su primer aforismo.

Empero hoy que afortunadamente puedo ya contar con un número algo considerable de observaciones que han venido á comprobar la primera, no vacilo un momento en dirigirme á los ilustrados lectores de EL SIGLO MÉDICO llamando su atencion sobre este punto; sin otra pretension, por mi parte, que la de invitar á los especialistas á que hagan uso de un remedio que en mis manos ha sido muchas veces útil y jamás perjudicial, condiciones que por sí solas son bastantes para recomendarle.

Antes de señalar las indicaciones especiales del clorato potásico y su modo de administracion en la referida enfermedad, juzgo conveniente decir cuatro palabras sobre ella.

Tiene la *blenorragia* tres períodos muy caracterizados: 1.º, de agudeza, en el que los síntomas *flogísticos* dominan la escena patológica. El 2.º, sub-agudo, en el que aquellos ceden el lugar de preferencia á los *hiperdiacríticos*; el síntoma más culminante en este período

es un flujo puriforme, lactescente más ó menos abundante: el dolor y el escozor al orinar han casi desaparecido. El 3.º y último período es de verdadera cronicidad: un ligero rezumamiento, una *gota pertinaz* es su única expresión sintomática, síntoma al que debe el nombre con que se le designa aun vulgarmente de *gota militar*, cuyo adjetivo no es del caso discutir en cuanto á su valor patológico.

Las indicaciones que ofrece al práctico el primer período son de puro conocida hasta vulgares: el tratamiento racional, el específico y el abortivo se han disputado la preferencia. Todos ellos están juzgados: por lo tanto, y no siendo este mi objeto, no me detendré en su esposición y crítica: solo diré que cualquiera de ellos que se emplee, es lo cierto que muy á menudo pasa la dolencia del período agudo al sub-agudo, en el que permanece indefinidamente, hasta que por fin desaparece del todo, ó lo que es más frecuente despues de varias retiradas falsas, permítaseme la frase, que engañan al poco experimentado, queda por conclusion en una verdadera *blenorrea*, contra la que es casi impotente la ciencia, segun lo dá muy bien á entender ese cúmulo inmenso de remedios, nacidos unos de la ciencia y los más del charlatanismo, cuyo verdadero valor en la mayoría de los casos es de todos conocido.

Ahora bien, la indicación positiva del clorato potásico es precisamente en el segundo período. Su administración, de la manera que despues espondré, es de una pronta y eficaz utilidad; ni una vez tan sola he tenido porque arrepentirme de su prescripción: siempre le he visto ir seguido cuando menos de un evidente alivio, al que no ha tardado mucho en suceder una curación radical siempre que el enfermo ha continuado usándolo con perseverancia. Es necesario insistir en su administración hasta diez ó doce días, cuando menos, despues que haya desaparecido completamente el padecimiento.

La utilidad del clorato potásico en el tercer período es tan evidente aunque no tan constante como en el segundo. En efecto, debo decir, en honor de la verdad, que aun cuando con él he obtenido la curación de cuatro blenorreas de muy antigua fecha, contra las que habian sido ineficaces los remedios más acreditados, ningun resultado he logrado en otras, ya sea por impotencia del remedio, ya por inconstancia de los enfermos.

La dosis y modo de administración que he usado en mis observaciones, son las siguientes: Prescribo una disolución de la espresada sal en la proporción de un gramo por treinta de agua destilada de rosas, de cuya fórmula dispongo se haga el paciente con la geringa ordinaria de cristal una inyección por la mañana y otra por la tarde, cuidando de retenerla dos ó tres minutos: á los cuatro días de empezado el tratamiento dispongo se eleven á cuatro el número de inyecciones diarias; dos por mañana y otras tantas por la tarde, continuando del mismo modo cuando menos hasta diez días despues de la completa desaparición del flujo. Si al cabo de algun tiempo el alivio no es muy manifiesto, he alternado dichas inyecciones con las del agua de vejeto, con cuya modificación se acelera decididamente el término del padecimiento.

Concluyo diciendo, que la acción fisiológica del clorato potásico sobre la uretra es tan insignificante, que la mayoría de los enfermos apenas sintieron una leve molestia: los menos experimentaron un ligero escozor.

PASCUAL CANDELA Y SANCHEZ.

OFTALMOLOGÍA PRÁCTICA.

OBSERVACIONES CLÍNICAS,

POR

D. Antonio Romero y Linares.

OBSERVACION..... (1).

Oftalmía esterna compuesta de los autores, de naturaleza catarral, la que á las cuarenta y ocho horas toma el carácter pustuloso, curada primero con los antiflogísticos, y despues con los colirios irritantes.

María Gomez, natural de Luque, provincia de Córdoba, viuda, de 45 años de edad, de temperamento sanguíneo y de buena constitución: el día 22 de Noviembre de 1866, á las ocho de la noche, fué acometida de pronto de un dolor agudo en el ojo izquierdo y en la frente, con escalofrios; nos dijo que hacia ya dos ó tres días que venia sintiendo un poco de escozor en dicho ojo, cierta incomodidad general, tirantez en los párpados y dolor de cabeza.

Síntomas objetivos. La conjuntiva ocular estaba ligeramente inyectada y habia algo de lagriméo, originado por la secreción aumentada de los folículos de Meibomio; la córnea estaba trasparente.

Síntomas subjetivos. Hay gran sensibilidad en la conjuntiva, y algo de fotofobia: la enferma percibe una sensación en el ojo como si tuviera debajo de los párpados granos de arenas, producida por la tumefacción de los vasos sanguíneos.

Síntomas generales. El pulso estaba contraído y algo duro.

Diagnóstico. Inflamación de la conjuntiva y de la esclerótica.

Plan curativo. Sangría general del brazo izquierdo de ocho onzas y bebidas sudoríficas calientes; sinapismos volantes en las extremidades inferiores.

DÍA 24. **Síntomas objetivos.**—Los párpados estaban fuertemente cerrados; la conjuntiva y la esclerótica bastante inyectadas; habia quemosis ó hinchazón de la conjuntiva esclerótica; en la parte media de la conjuntiva correspondiente al ángulo esterno del ojo, inmediata á la circunferencia de la córnea, notamos una mancha ó placa aislada del diámetro de una lenteja pequeña, que en el centro contenia un poco de pus; hay una abundante secreción mucoso-puriforme, que mantiene cerrados y aglutinados los bordes de los párpados.

Síntomas subjetivos. Habia bastante fotofobia y lagriméo. La inflamación se habia comunicado tambien al ojo derecho.

Síntomas generales. La lengua estaba en su punta algo irritada, y su centro cubierto de una capa blanquecina; el pulso lleno, blando y algo frecuente; la piel matorosa. Habia hecho dos deposiciones naturales.

Plan curativo. Diez y ocho sanguijuelas en las dos sienas y detrás de las orejas en la region petrosa del temporal; bebidas diluentes templadas, y para el día 25

(1) Sabemos que las observaciones clínicas que publicamos forman parte de una obra de clínica médico-quirúrgica que hace ya mucho tiempo está escribiendo nuestro apreciable amigo el Sr. D. Antonio Romero, fruto de 15 años de práctica y de largos y continuados viajes. L. D.

por la mañana un purgante de los calomelanos con ópio.

DIA 26. Sintomas objetivos.—El dolor gravativo que acusaba la enferma en el globo del ojo izquierdo y en la frente había desaparecido; la secreción mucoso-puriforme que empezó en el ojo izquierdo, se presenta ahora en los dos ojos; pero la enferma podía abrir los párpados. La conjuntiva esclerótica de ambos ojos seguía fuertemente inyectada; en el ojo derecho se había presentado otra placa ó mancha purulenta igual á la que apareció el día 24 en el ojo izquierdo y en el mismo sitio, y acompañada de algunas manchas equimóticas.

Sintomas subjetivos. No había fotofobia ni lagrimeo; la enferma podía abrir los párpados y toleraba bien la luz.

Sintomas generales. La lengua estaba casi natural, no había fiebre, y la enferma sentía algún apetito.

Plan curativo.

R. Nitrato de plata cristalizado. 6 granos.
Agua destilada. 1 onza.

Para instilar en los ojos con un pincelito de hilas dos ó tres gotas al día.

Plan dietético. Caldo de gallina y sustancia de arroz gomosa.

DIA 27. Las pústulas se habían abierto al exterior dejando una erosión ó úlcera en las conjuntivas.

DIA 28. Sintomas objetivos.—No había ya secreción mucoso-puriforme; la congestión ocular había rebajado mucho, y las placas purulentas de las conjuntivas iban desapareciendo, cicatrizándose las erosiones ó úlceras que habían ocasionado sus aberturas.

Sintomas subjetivos. A la enferma no le incomodaba la luz; sin embargo, gastaba gafas con cortinillas verdes.

Plan curativo. Siguen las instilaciones en los ojos con el colirio de nitrato de plata.

Plan dietético. Tres sopas y caldo de gallina.

DIA 30. Todos los síntomas objetivos habían desaparecido; las placas conjuntivales se habían reducido al diámetro de la cabeza de un alfiler, y la inyección vascular de la conjuntiva era insignificante.

Plan curativo. El mismo.

Plan dietético. Se le permitió comer de todo lo que apeteciera.

DIA 2 DE DICIEMBRE. Se le dió el alta.

OBSERVACION....

Keratitis parenquimatosa ú oftalmía flictenular ó escrofulosa de los autores.

Eusebio Sanchez, natural de Moron, provincia de Sevilla, de 7 años de edad, de temperamento sanguíneo-escrofuloso y de constitución regular; se presentó en mi clínica particular el día 12 de Abril de 1862 con una inflamación en ambos ojos. Sus padres, que gozaban al parecer de buena salud, nos dijeron que este niño no había padecido más enfermedad que el sarampión hacia dos años, terminando con felicidad, y que las viruelas se las había vacunado cuando más pequeño.

Sintomas objetivos. El enfermo no podía abrir los ojos, los tenía cerrados espasmódicamente; había mucho lagrimeo y las mejillas las tenía rubicundas y escoriadas. Había necesidad de examinarle los ojos, cuya operación es siempre difícilísima y requiere sumo cuidado cuando se trata de enfermos de esta especie; para ello, y tendido nuestro enfermo boca arriba y sujeto convenientemente por un ayudante, con los dos dedos pulgares separamos los párpados, sujetándolos contra el borde de la órbita, y comprimiendo al mismo tiempo el globo del ojo para evitar que se dirigiera hacia arriba ocultando la córnea. De esta manera exploramos perfectamente los dos ojos, y encontramos las conjuntivas inyectadas y unos hacecillos de vasos gruesos que se

dirigían de los ángulos á la córnea, confundiéndose con un rodete rojizo que rodeaba esta membrana formado por la esclerótica: volvimos los párpados hacia afuera, y en las conjuntivas palpebrales había una fuerte inyección sanguínea; las córneas estaban empañadas y surcadas por algunos vasitos sanguíneos.

Sintomas subjetivos.—Gran aversión á la luz (fotofobia).

Sintomas generales. La lengua algo irritada en su punta; el pulso frecuente, un poco de sed.

Plan curativo. Sangría del brazo, bebidas diluentes, y se le colocó en una habitación oscura.

DIA 13. Sintomas subjetivos.—Fotofobia intensa que se exaspera de un modo intolerable con la luz; algunas veces, especialmente por las noches, siente el enfermo dolores lancinantes en los ojos; sigue el lagrimeo abundante irritando y escoriando las mejillas.

Sintomas generales. La lengua seguía irritada y cubierta de la misma capa blanquizca; el pulso contraído y frecuente.

Plan curativo. Una aplicación de sanguijuelas en las sienas; un purgante de calomelanos con ópio; fricciones con el extracto de belladona y ungüento de mercurio mezclados, en las sienas y en la frente.

DIA 14. Sintomas objetivos.—Examinamos los ojos otra vez con las precauciones anteriores, y la rubicundez de las conjuntivas no era tan intensa, existía aun el rodete ó anillo rojizo esclerótico alrededor de las córneas; el color de estas membranas era más opaco y estaban surcadas de vasitos sanguíneos. En la córnea derecha, en su parte céntrica, notamos una flictena del grandor de la cabeza de un alfiler; el enfermo sentía al mover los párpados un estorbo y una sensación dolorosa.

Sintomas subjetivos. El dolor gravativo de los ojos y la fotofobia habían disminuido alguna cosa y el enfermo descansó algunos ratos; el lagrimeo había disminuido también y el líquido segregado no era tan ácre.

Sintomas generales.—La lengua no estaba tan irritada, la capa blauecina que la cubría no era tan espesa, y el pulso seguía algo frecuente. Tenía apetito.

Plan curativo. El mismo.

Plan dietético. Caldo de pollo.

DIA 15. Sintomas objetivos. En el ojo izquierdo, la rubicundez de la conjuntiva palpebral y esclerótica había rebajado tanto, que casi había adquirido su color blanco natural; solo existían dos ó tres vasitos que partían del ángulo interno y terminaban en la córnea, la que seguía opaca y nebulosa; la flictena que existía en su parte céntrica se había abierto al exterior formando una úlcera algo profunda; el anillo rojizo formado por la inflamación de la esclerótica y que circunvalaba el borde de la córnea casi ya no se percibía. El ojo derecho estaba en mejor estado: la conjuntiva había recobrado su estado natural, y solo se percibían algunos vasos pequeños en el ángulo interno; la córnea estaba mucho menos opaca, el iris algo más dilatado, y el enfermo veía con este ojo todos los objetos aunque algo confusos; el círculo rojizo que circunvalaba el borde de la córnea ya no existía.

Plan curativo. Continúan de cuatro en cuatro horas las fricciones con la pomada del extracto de belladona y ungüento de mercurio en la sien izquierda y sobre la ceja del mismo lado: otro purgante de los calomelanos con ópio; un cáustico debajo de la apófisis mastoidea, que se renovará de cuatro en cuatro días: en el ojo izquierdo se instilan dos gotas al día de una disolución del nitrato de plata cristalizado.

Plan dietético. Dos sopas y caldo.

DIA 17. El ojo derecho está completamente bueno, aunque todavía algo sensible á la luz.

En el ojo izquierdo se notaron los síntomas objetivos siguientes: La conjuntiva había recobrado su color

natural y solo existian los dos ó tres vasitos pequejos que desde el ángulo interno se dirigian á la córnea, terminando en la úlcera; las dimensiones de la úlcera se habian reducido tambien bastante, desapareciendo su profundidad.

Sintomas subjetivos. No habia lagrimeo y la rubicundez y escoriacion de las mejillas habia desaparecido; algo le incomodaba todavia la luz.

Plan curativo. Continúan las fricciones de la pomada de belladona y mercurio en la sien y sobre la ceja izquierda; cuatro cucharaditas de café del aceite de hígado de bacalao al día: se dispuso que tuviera constantemente puestos unos anteojos de cristales naturales con cortinillas verdes.

Plan dietético. Tres sopas y gallina al medio día y algun bizcocho de canela por la noche.

DIA 19. *Sintomas objetivos.*—Los vasitos sanguíneos que desde el ángulo interno se dirigian á la córnea terminando en la úlcera, se habian obliterado y habian desaparecido; la úlcera se iba cicatrizando rápidamente, pero como habia sido profunda se notaba en su centro una opacidad algo densa (leucoma); lo restante de la córnea continuaba tambien ligeramente empañada.

Sintomas subjetivos. Los mismos.

Plan curativo. El mismo.

Plan dietético. El mismo.

DIA 22. *Sintomas objetivos.*—La conjuntiva estaba de un color blanco natural; la úlcera se habia cicatrizado, pero la cicatriz seguia opaca, y como esta opacidad, que era del diámetro de una cabeza de alfiler grande, estaba situada en el eje visual, impedía completamente la vision; lo restante de la córnea habia empezado á recobrar su transparencia normal.

Sintomas subjetivos. No habia fotofobia; el enfermo no veia con este ojo más que el resplandor de la luz.

Plan curativo. Se suspenden las fricciones en la sien y sobre la ceja del ojo afecto con la pomada de belladona y mercurio, y en su lugar se le sigue friccionando dos veces al día en los mismos sitios, solo con el ungüento de mercurio simple, como antiplástico; se suspenden tambien las instilaciones con la disolucion del nitrato de plata, y en su lugar se le instilan algunas gotas al día de una disolucion del borax (tres granos del borax en dos onzas de agua destilada), sigue tomando las cuatro cucharaditas al día del aceite de hígado de bacalao.

Plan dietético. Se le prescribió una alimentacion nutritiva y reparadora, usando un poco de vino bueno en las comidas.

DIA 30. *Sintomas objetivos.* Las dimensiones de la úlcera se habian disminuido más de la mitad, y la córnea iba recobrando su transparencia natural; en el centro de la cicatriz era donde existia la mancha más opaca y profunda del grosor de una cabeza de alfiler; se veia la pupila algo dilatada.

Sintomas subjetivos. El enfermo soportaba la luz sin ninguna incomodidad, y veia los objetos aunque confusos.

DIA 5 DE MAYO. Se le dispuso el uso de un colirio seco con el sulfato de sosa cristalizado, reducido á polvo muy fino, del modo siguiente: Se coge un tubito de paja de escaña como de una cuarta de largo, se carga una de sus estremidades de estos polvos, y sentado el enfermo en una silla, y cogida y sujeta la cabeza sobre el pecho de un ayudante, y elevado por este el párpado superior, el cirujano aproxima la estremidad de la paja cargada con los polvos al globo del ojo, y sopla suavemente por la estremidad; los polvos por insuflacion penetran dentro del ojo, cubriendo la mancha ó leucoma: en este momento el ayudante suelta el párpado superior, el enfermo cierra el ojo, y se le aconseja lo mantenga cerrado suavemente lo menos un cuarto de

hora, echado boca arriba en la cama. Esta operacion se repetia dos ó tres veces al día.

DIA 13. El leucoma habia desaparecido completamente, sin dejar ni cicatriz ni señal alguna; la córnea habia recobrado en toda su estension su transparencia natural, y el enfermo distinguia todos los objetos perfectamente.

Se le dió el alta.

(Se concluirá.)

PRENSA MÉDICA.

De la incision de las encías en los niños; por el Sr. GUERSANT.

Antiguamente, y aun hoy, se atribuyen muchas enfermedades de la infancia á la denticion: la causa de esta preocupacion es el poco conocimiento de las enfermedades de los niños.

El niño está sujeto desde su nacimiento á diversas enfermedades que se observan en todas las edades; padece tambien muchas durante la primera denticion; la irregularidad de la erupcion dentaria puede favorecer su desarrollo; los dientes salen con mucha rapidez ó muy lentamente.

Para la erupcion de los primeros dientes, que no aparecen hasta despues de algunos meses del nacimiento, se observa desde luego un tialismo mucho tiempo antes que el diente salga del alveolo. Este flujo de saliva es un fenómeno saludable, prepara y pone flexible el tejido de la encía. Las glándulas salivales se ingurgitan; hay una sensacion particular que induce al niño á morder los cuerpos que coge; esta presion de la encía es útil, y por consiguiente favorable para ayudar la separacion de las dos láminas óseas y abrir el alveolo. En esta época son útiles los chupadores; pero más tarde, cuando las encías se ponen sensibles y la punta del diente empieza á comprimir el tejido gingival tumefacto, es mejor dar á los niños, en lugar de cuerpos duros, raíces de malvabisco, en una palabra, cuerpos fáciles de reblandecer por la saliva. Muchas veces llegan los niños á echar los primeros dientes sin ningun contratiempo; pero algunas veces el tejido de la encía se pone tenso, tumefacto, hay sed, fiebre y rubicundez de mejillas: esta es la fiebre de la denticion.

En esta época es cuando hay que observar bien al niño, y reconocer si positivamente estos accidentes dependen de la tumefaccion de las encías ó de otra enfermedad: aftas, afecciones membranosas, convulsiones que pueden manifestarse bajo la influencia de la denticion en consecuencia de la congestion que este estado puede ocasionar en la cabeza.

No se debe emplear en estos casos desde luego más que los emolientes, los fomentos en las encías con el dedo impregnado de un líquido calmante, con borax, miel rosada, etc., los derivados ligeros al conducto intestinal, los pediluvios, el uso de botines de algodón en rama cubiertos con tafetan engomado y sostenidos en las piernas con cintas, para prolongar un calor que determina la traspiracion en las estremidades inferiores.

Cuando estos medios, que sirven las más veces, no tienen efecto, se puede en alguna ocasion hacer la incision de la encía, que parece roja y distendida por la presion del diente. Esta pequeña operacion está indicada, sobre todo si hay convulsiones determinadas por el dolor.

Sabido es en lo que consiste esta operacion: debe hacerse una incision trasversal, y mejor quitar de una vez sin incision preliminar un colgajo de encía; así se consigue una evacuacion más fácil, con la ventaja de que no se cierra la herida al día siguiente como en la simple incision. Se debe tocar con el dedo la herida para reconocer si se siente el diente, y si el alveolo no está cerrado, que necesite ser desbridado, lo cual puede hacerse con tijeras.

Conviene no hacer muy frecuentemente esta operacion, que sin embargo es inocente; hay que reservarla sobre todo para los molares, cuyos tubérculos oponen

más resistencia al tejido de las encías. Conviene insistir también en los medios relajantes y calmantes antes de decidirse á operar.

Se ha obtenido éxito, pero se ha observado que practicando muy pronto la incision se ha retardado alguna vez la salida del diente, porque es preciso no abrir la cápsula dentaria antes que el diente haya llegado al grado de osificación completa; entonces nace muy lentamente: es, pues, muchas veces más prudente el abstenerse.

Algunas palabras sobre los efectos de las nuevas armas de fuego; por el DR. ISAAC, ayudante mayor.

El perfeccionamiento de las armas de fuego se ha convertido en una enfermedad europea, cuyos estragos no cesarán hasta el día que se encuentre el medio de destruir más en menos tiempo. Hace 30 años que se trabaja con ardor para obtener este resultado. Vemos en efecto, durante el primer imperio, que las armas no hacen efecto sino muy cerca; se perdían las nueve decimas de las balas tiradas, y segun los cálculos del mayor Duker y del coronel Piobert, se necesitaban 10.000 tiros para matar un hombre.

Se modificó bien pronto esta irregularidad, inventando los fusiles rayados y con bala forzada. Se trató despues de ganar tiempo en la carga, y Lefauchaux dió un gran paso inventando el fusil que se carga por la culata, y el progreso ha continuado hasta Sudowa. El soldado prusiano puede tirar con el fusil de aguja diez tiros por minuto. Los americanos han adoptado un arma aun más perfecta, y es el fusil Winchester ó de reserva, que se carga por la culata y contiene los cartuchos que sucesivamente se van colocando en el punto conveniente. Este fusil tira diez y seis veces por minuto.

El arma, por último, adoptada por el ejército francés, es el fusil Chassepot, que se carga con mucha rapidez.

No está demás al médico conocer ligeramente estas modificaciones hechas en las armas de fuego, para explicarse los efectos producidos por ellas. Por esto se han hecho experimentos repetidos en varios puntos, para determinar comparativamente las lesiones ocasionadas en el cuerpo humano por los nuevos proyectiles.

La Facultad de Strasburgo ha dado el ejemplo. Los Sres. Serazin, profesor agregado, y Heriot, ayudante mayor, han hecho experimentos con el fusil Chassepot, cuyos resultados vamos á consignar.

Se colocó un cadáver de un hombre de 50 años, colgado por el cuello y sostenido contra la pared en el anfiteatro, á quince metros de distancia del que tiraba. Sin duda alguna hay que tener presente la diferencia del cadáver al vivo, cuyos músculos contraidos y los vasos llenos de liquido en movimiento modifican la densidad de los medios que ha de atravesar la bala; pero hé aquí los efectos producidos por la bala Chassepot sobre el cadáver.

- 1.° El diámetro del orificio de entrada es claramente el mismo que el de los proyectiles.
- 2.° El diámetro del orificio de salida es enorme, de siete á diez y seis veces mayor que el de la bala.
- 3.° Las arterias y las venas son cortadas transversalmente, retraídas, abiertas, los músculos están rasgados y reducidos á papilla.
- 4.° Los huesos están magullados en una estension considerable, que no guarda proporcion con las dimensiones del proyectil.

En resumen, los efectos vulnerantes son de una intensidad notable, y conviene notar que el proyectil, despues de haber atravesado el cadáver, traspasaba dos planchas de una pulgada de espesor, y despues se introducía profundamente en la pared.

Se han hecho experimentos comparativos con la carbina Minié, en condiciones idénticas; pero los desórdenes producidos son muy inferiores á los precedentes.

Las aberturas de entrada y salida son ya iguales, ya desiguales, segun que los tejidos atravesados por el proyectil están más ó menos apretados.

El tejido muscular, rasgado, dividido, presenta surcos de paredes más ó menos irregulares.

La bala se ha deslizado muchas veces sobre los vasos sin herirlos.

Los huesos están hundidos, fracturados, magullados; pero la lesion está siempre en relacion con las dimensiones del proyectil.

Ensayos con un nuevo anestésico, el bicloruro de metyleno; por los SRES. TOURDES É HYEPP, profesores de Strasburgo.

El anuncio de un nuevo anestésico es siempre un acontecimiento médico. El medio propuesto es superior, igual, inferior á los otros. Aun con el mismo valor, no es un hecho indiferente la posesion de un nuevo agente de este género; puede la afeccion necesitar indicaciones especiales, y es útil que el arte posea más de un medio para llegar al mismo objeto.

Hé aquí ahora la historia de la cuestion. Por la accion del cloro sobre los compuestos de *methylo*, se forman derivados del cloruro de methylo, de los cuales solo el cloroformo ha entrado en la práctica, y ha servido para esparcir los beneficios de la anestesia. La série de estos cuerpos es la siguiente:

Hidro de methylo.....	C ² H ⁴
Cloruro de methylo.....	C ³ H ³ Cl
Bicloruro de methyleno.....	C ² H ² Cl
Cloroformo.....	C ² HCl
Tetracloruro de carbono.....	C ² Cl.

Guiado el Sr. Richarson por la analogía, tuvo la idea de emplear como anestésico el *bicloruro de methyleno*. Ha hecho ensayos en los pichones, y ha visto que se producía una anestesia rápida y completa, que podía prolongarse sin peligro. La resistencia á la muerte le parece representada por la cifra, 5 para el tetracloruro, 9 para el cloroformo, 14 para el bicloruro de methylo.

El 26 de Setiembre de 1867 esperimentó Richarson en sí mismo, y encontró agradables y poco irritantes los vapores del bicloruro; se produce el adormecimiento sin sensaciones penosas. Spencer Wells le ha empleado con éxito en cinco operaciones, de ellas cuatro de ovarioto-mía. Peter Marshall ha comunicado á la sociedad médica de Lóndres los resultados obtenidos en otras cinco operaciones, y este anestésico le ha hecho los mismos servicios que el cloroformo. El Sr. Richarson deduce que el bicloruro de methyleno tiene una accion tan profunda y más rápida que el cloroformo; que exige dosis más considerables en la proporcion de seis á cuatro, que casi falta el período de escitacion; que el narcotismo es persistente y fácil de sostener; que el despertar es súbito y no penoso, y atribuye á esta sustancia más inocencia que al cloroformo.

El bicloruro de methyleno es un líquido de igual densidad próximamente que el cloroformo; es neutro, incoloro, volátil, de un punto de ebullicion fijo, y que no deja ningun residuo por la evaporacion; su olor se parece mucho al del cloroformo; pero es más suave, menos penetrante, no irrita las fáuces, es agradable. Este anestésico tiene el inconveniente de ser combustible, pero mucho menos que el éter y el amileno; se inflama y produce una luz bastante viva, que se apaga pronto; se puede inflamar el vapor colocando la luz á corta distancia del líquido; pero se apaga en seguida.

El Sr. Sarazin le ha esperimentado en perros y en conejos: inspirado en combinacion con el aire, se han consumido 15 gramos para las anestias prolongadas durante veinte á treinta minutos; en las mismas condiciones se han consumido 10 gramos de cloroformo. Empleando un capuchon que impida la evaporacion, han bastado cuatro gramos para una larga anestesia; despues se ha conseguido el sueño con dos gramos. Son casi las mismas dosis que el cloroformo; pero nos ha parecido que obra con más rapidez; estas dosis son muy inferiores á las que exigen el éter y el amileno.

Se produce evidentemente un período de escitacion variable, segun el procedimiento operatorio; los efectos son tan prontos como con el cloroformo; en lo que concierne á la intensidad de la agitacion y del malestar en este período inicial no se puede establecer una diferencia bien marcada.

Despues de la agitacion, el animal se durmió sin estar desde luego completamente insensible; habia tem-

blores, sacudidas, respiracion acelerada, resolucion muscular, y la anestesia se completaba en el mismo grado que con el cloroformo; el animal no sentia dolor. La accion es un poco menos durable que la del cloroformo; pero se prolonga mucho más que la del amileno y la del éter.

Repitiendo las inhalaciones, se puede prolongar la anestesia como el cloroformo.

Separacion de gemelos unidos por un puente carnosos.

El Dr. Böhn ha operado con éxito esta separacion. La adherencia de estos gemelos femeninos, bien conformados, empezaba en la estremidad inferior del esternon (perfectamente separados ambos), seguia al apéndice xifoides y terminaba en el hipogástrico. El puente de reunion era blando al tacto, semejante á una capa gruesa de tejido celular; pero se sentian como cordones duros y nudosos, los cuales más tarde se encontraban formados por rayos cartilaginosos que partiendo de ambos apéndices xifoides se reunian hacia el medio para formar un cordón á cuyo lado pasaban los vasos sanguíneos del cordón umbilical.

La operacion empezó por la diseccion y el aislamiento de varios vasos del cordón umbilical, el cual era simple, con una sola cubierta que contenia todos los vasos; se incindió esta cubierta con el bisturí y se disecaron los vasos en la estension de 3 á 4 pulgadas desde la insercion umbilical; así quedaron en cada lado seis arterias y una vena, que se ligaron separadamente. Despues de esto, el operador hizo en el punto de reunion una incision paralela á la superficie del torax, y teniendo cuidado de quedar en la linea media, penetró más profundamente en el tejido celular, cortó la reunion cartilaginosa del apéndice xifoides, y pasando entre las dos inserciones de los vasos umbilicales llegó así hasta la piel del lado opuesto de la adherencia, y con un corte acabó la operacion. Salió muy poca sangre. Las dos heridas tenian cinco y medio centímetros, y se reunieron con tres puntos de sutura. Se verificó la adhesion por primera intencion; pero uno de los niños, que desde su nacimiento habia demostrado tener menos vida que el otro, murió al quinto dia; el otro tiene actualmente cinco años, está perfectamente desarrollado, á escepcion de una diástasis de nueve centímetros de longitud en la linea blanca debajo del apéndice xifoides.

Segun las investigaciones estadísticas de Foerster, de 114 casos semejantes, la literatura no menciona más que otro que haya tenido buen éxito.

FORMULARIO.

POLVOS PARA LA CURA DE LOS CONDILOMAS. (Coulson.)

Sulfato de alúmina y potasa pulverizado..... 4 gramos.
Sabina pulverizada..... 4 —

Mézclese.

Este polvo se emplea para la cura de los condilomas indolentes, porque durante el período inflamatorio es preferible tratarlos con cataplasmas, baños emolientes, y pomadas opiadas.

POLVOS ANTIGOTOSOS (Haden.)

Simientes de cólchico..... 3 gramos.
Sulfato de potasa..... 4 —
Bicarbonato de potasa..... 3 —

Mézclese.

Se administra desde 50 centigramos hasta un gramo al dia, á los individuos afectados de gota aguda ó reumatismo articular. Se hacen además embrocaciones calmantes en las articulaciones.

ÉTER BALSÁMICO DE MOREAU.

Eter sulfúrico..... 60 gramos.
Bálsamo de Tolú en polvo..... 8 —

Agítese un momento y fíltrese pronto.

Se emplea en forma de vapores, ya con un inspirador ó adaptando una vejiga á un frasco de boca ancha. Contra las bronquitis crónicas, las toses nerviosas y sobre todo la afonia.

PARTE OFICIAL.

MINISTERIO DE FOMENTO.

Instruccion pública.

Ilmo. Sr.: Habiendo surgido duda respecto á la inteligencia de la Real orden de 14 del mes próximo pasado, S. M. la reina (q. D. g.) ha tenido á bien dictar para su resolucion las reglas siguientes.

1.^a No es obligatorio el exámen anual para los alumnos del primer período de la segunda enseñanza. No obstante, serán admitidos á él los matriculados que hubieren ganado el curso por asistencia y los inscritos para seguir sus estudios en enseñanza privada que lo solicitaren.

2.^a Corresponde expedir el certificado de asistencia y aptitud para el exámen de ingreso en el segundo período á los respectivos profesores. Este certificado llevará el V.^o B. del preceptor ó director literario del estudio de humanidades ó colegio de que proceda el alumno. En los que reciban la enseñanza en casa de los padres, tutores ó encargados bastará el certificado del profesor.

3.^a El exámen de cada curso se verificará por asignaturas, constituyéndose dos tribunales, uno para las de la seccion de letras y otro para las de la seccion de ciencias.

La calificacion se hará por asignaturas. La de doctrina cristiana será asimismo objeto de exámen especial, y la calificacion que en ella obtenga el alumno se consignará en su hoja de estudios.

4.^a El exámen de cada alumno durará por lo menos 20 minutos. En el segundo período se invertirán 10 minutos á lo menos en las asignaturas de la seccion de letras y otros 10 en las de ciencias.

5.^a En la distribucion de los derechos de exámenes y grados se contará con el auxiliar ó auxiliares que hubieren entrado á formar parte de los tribunales.

6.^a Escepto en el caso previsto en el art. 108 del reglamento de segunda enseñanza, no se verificará ningun exámen fuera de la época de los ordinarios y extraordinarios. Para aquel caso queda subsistente lo establecido en el artículo 92 del mismo reglamento.

7.^a Se prohíbe en el segundo período toda matrícula de un año ó curso sin que se haya ganado el año ó curso precedente.

8.^a Trascurrido el término ordinario de matrícula, únicamente podrán concederla durante los 15 dias siguientes, y en virtud de causa justificada, los rectores y los directores de los Institutos, y siempre con sujecion á exámen extraordinario.

9.^a La matrícula deberá ser personal; sin embargo, podrá otorgarse la matrícula que se solicite por medio del apoderado cuando se alegue y justifique causa que impida verificarla personalmente.

10. Los alumnos matriculados se tendrán como discípulos por los respectivos catedráticos desde el primer dia del curso, anotándose las faltas, ya voluntarias ó involuntarias que cometan, á los efectos que prescribe el art. 61 del reglamento de segunda enseñanza. Con este objeto, y en los cinco dias siguientes al de cerrarse la matrícula ordinaria, la secretaría del Instituto pasará lista numerada de los matriculados á los respectivos profesores, con expresion de las notas que el matriculado haya obtenido en el año precedente. Estas listas se adicionarán con los matriculados dentro del término extraordinario.

11. El alumno que en el grado de Bachiller en Artes sea reprobado en un ejercicio, no podrá ser admitido á repetirlo hasta despues de transcurridos tres meses.

12. El exámen de ingreso en el segundo período se verificará en la época prefijada para la matrícula. No se admitirá á la del segundo período á los alumnos de estudios generales que no hayan sido aprobados en dicho exámen.

13. En las carreras para cuyo ingreso se exige el grado de Bachiller en Artes, será este requisito indispensable para ser admitido á la matrícula del primer año.

14. Los alumnos que estudiaren asignaturas correspondientes á distintas facultades serán examinados por tribu-

nales formados con catedráticos de la Facultad á que perteneciera la asignatura.

De Real orden lo digo á V. E. para su inteligencia y efectos correspondientes. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 7 de Mayo de 1868.—CATALINA.—Sr. Director general de Instrucción pública.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

JUNTA DIRECTIVA.

En cumplimiento de lo dispuesto por la Junta de Apoderados, se han adquirido por medio del Agente de Cambios y Bolsa, D. José Patricio Alonso, al cambio de 66 por 100, cincuenta y cuatro obligaciones del Estado por subvenciones de ferro-carriles, números 180.824 á 180.835—213.671 á 213.681—359.028—477.118 y 477.119—479.983 á 480.010—valor nominal de 108.000 reales cuyo importe líquido ha sido de 71.280. Estas obligaciones han sido entregadas en la Caja general de depósitos, según lo que está prevenido, y encerrado el resguardo respectivo con los de anteriores imposiciones en el arca de tres llaves de esta Directiva.

Madrid 6 de Mayo de 1868.—El Presidente, Tomás Santero y Moreno.—El Secretario general, Estéban Sánchez de Ocaña.

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.

(Conclusion.) (1).

Tratado 14.—DEL TABARDILLO.

Nuestros autores le mencionan muy brevemente, y comprende seis párrafos, que llevan el nombre de capítulos.

En el 4.º, dice Agüero que por ser el tabardillo enfermedad tan ordinaria en España escribía de ella, y cita algún tratado de la época, como dando nueva muestra de que él se ocupaba más y con más demostrado provecho de la cirugía.

Este tratado de Agüero debe añadirse á los excelentes que escribieron en el siglo XVI otros españoles sobre la *modorra*, *tabardete*, *pintas*, ó *fiebre punticular*, que todos estos nombres llevaba en España el tabardillo. Con la lectura de estos venerables libros, desaparece la confusión que las escuelas alemana y francesa han sembrado en el campo de la nosología, la una con su *tifus* en el siglo XVIII y la otra con su *fiebre tifoidea*, después de la época de BROUSSAIS (2).

Toro dice, que en 1557 apareció por primera vez en España el tabardillo (por ser las pintas de él parecidas á las picaduras del *tabardo* ó *tábano*, ó de *tabes* (putrefacción). Desde esta época se hizo común en la península. Las obras de los autores citados y las que hemos visto mencionadas en los contemporáneos escritas por MERCADO y CARMENA, indican claramente que al estudio de este mal se dedicaron reputados prácticos, consignando sus observaciones en notables y bellos escritos.

El párrafo 2.º da á conocer sencillamente el afecto. de este modo: «Fiebre pútrida continua, maligna, con

(1) Véase el núm. 747.

(2) Luis de Toro. *De febris epidemicae et novae, etc.*, Burgis, 1574. (Biblioteca de la Facultad de Madrid.)

CORELLA. *De morbi postulato sive lenticulari etc.*, Caesaraugusta, 1574. (Id. id.)

BOCAUGELINO. *Libro de las enfermedades malignas y pestilenciales*. Madrid 1600.

pintas,» definición muy lejana del embrollo con que nos presentan nuestros vecinos la de la fiebre tifoidea.

El párrafo 3.º espone las *señales* de la modorra. Dice que invade *blandamente* y *casi sin sentirse*; que el pulso es *desigual*; que hay gran *postración* de fuerzas, y que las pintas no son señal propia, sino de las que *después* aparecen, siendo el *resto* de los síntomas diferente según la *complexion* del enfermo; así, si este es sanguíneo, habrá un *sinoco*, y si colérico, un *causon*. En el primer caso, hay gravedad y peso en el cuerpo; gran dolor de cabeza; color encendido en el rostro, mayormente en los ojos; dificultad de respirar; dolor de espaldas y lomos, echando sangre por la boca; en el segundo caso hay sed vehemente, inquietud, vascas de estómago, y lengua áspera y negra.

Véase cuán poco aparatosa es la descripción y qué bien satisface al espíritu como pauta general, fin á que deben servir de preferencia los tratados elementales de esta especie. No es en verdad este el magnífico cuadro en que pinta Toro de mano maestra el tabardillo; pero sirve de mucho para comprender la naturaleza de este afecto: lo bastante para no embrollar el magín con la lectura de la descripción, cual sucede con muchos de los tratados extranjeros.

El párrafo 4.º trata del *pronóstico*. Dice, con mucha verdad, que los mancebos y de edad consistente suelen por la mayor parte morir de esta fiebre, lo propio que los de mejor salud, y libran más bien los muchachos y las mujeres. Apoya su aserto en las teorías humoristas. La igualdad del pulso, la constancia del entendimiento, el sueño largo, la sordera y el sudor espontáneo, son señales de feliz augurio para nuestro autor.

El párrafo 5.º trata de la *cura*. Dice que se debe sangrar hasta deponer la plenitud, atendiendo a las fuerzas, ó sea *quedando corto*; porque en esta, más que en otra enfermedad, se suele debilitar el enfermo desde el principio. Si está mal mantenido, solo se hagan sajas, purgando antes; pues estos enfermos antes tienen cacoquimia que plenitud. Recomienda mucho el autor que coma el enfermo, aunque sea por fuerza, importunándole muchas veces, pues que algunos, de no comer, se mueren.

Aconseja el autor jarabe de cidra y clisteres atemperantes, unidos á los alexifármicos; purgas, y ventosas á las pantorrillas y nalgas, y epitemas al corazón y friegas con un hidróleo cuya fórmula pone. Y si con todo esto, dice, dentro del catorceno no hay crisis, se volverá á purgar.

El párrafo 6.º y último trata de los *accidentes* de esta fiebre, y habla algo del delirio, y de ventosas al espinazo y nuca, de la sangría de la vena preparada, etc., recomendando al lector los tratados especiales de la enfermedad.

Con lo cual termina el tratado catorceno y último de las obras de Agüero.

Un índice general de materias y una tabla de tratados, dan fin de la colección de escritos que vieron la luz, debidos á la pluma del peritísimo cirujano Bartolomé Hidalgo de Agüero.

Hemos terminado nuestro trabajo. Hemos examinado con la proligidad que nos ha sido dable todos los escritos del insigne cirujano de Sevilla, que vieron la luz coleccionados en la forma que llevamos vista. Hemos ensayado una crítica minuciosa, aunque desautorizada, aplicándola á los asuntos más importantes de que trata *Bartolomé Hidalgo de Agüero* en sus obras de práctica quirúrgico-médica, comparando su saber con lo que del de esta época científica se nos ha alcanzado. Hemos, por último, hecho un nuevo retrato de este notable cirujano del siglo XVI, confrontando los datos de que hemos procurado nutrirle, con los episodios que de su vida

cuenta su propio yerno, en una de las ediciones de la predicha coleccion de sus escritos, comparando todas las ediciones que de la publicacion de estos han podido llegar á nuestras manos.

Si hemos podido con esta nuestra pobre obra labrar una piedra más á la gloria de *Agüero* en el panteon que la historia merecidamente le ha reservado; si puede cabernos la satisfaccion de haber añadido un grano de arena al monumento que la ciencia erige á su memoria escribiendo su biografia y bibliografia crítica, nuestro contentamiento hará olvidar las tareas á que nos hemos entregado, con el afan que merece y necesita la medicina española, en especial la del tiempo en que floreció *Bartolomé Hidalgo de Agüero*, época que la literatura pátria escribe en sus anales con letras de oro siglos gloriosos para la ciencia médica de España, que por desgracia hemos olvidado casi por entero, con harta mengua de nuestra originalidad científica y literaria, al compás de nuestra desde entonces creciente decadencia, producida por la série de catástrofes y desastrosos que lo revuelto de los tiempos de nuestra *Edad Moderna* han traído sobre esta malhadada porcion del Continente europeo, digna en verdad de mejor suerte; sobre esta desdichada pátria, donde tanto abundan, así los copiosos dones de la naturaleza, como los hombres de ciencia y de tantas letras cuanto en su ramo demostró serlo el peritísimo cirujano de Sevilla *Dr. Bartolomé Hidalgo de Agüero*.

Julio 1866.

VARIEDADES.

SUCESO LAMENTABLE.

A impulsos del amor propio y de la pasion de secta, y olvidando muy atendibles conveniencias, ha dado el Sr. HYSESN, con mengua de su propia dignidad, y lo sentimos en el alma, un nuevo y lamentable ejemplo de lo que suelen ser las desavenencias entre los médicos, que muy á menudo llevan la mas profunda afliccion al seno de las familias.

En la *Correspondencia*, en el periódico que se vende á dos cuartos por las calles y plazas, le ha parecido cosa digna publicar un extenso artículo, más propio para escandalizar á las gentes, que para esclarecer *coram populi* una cuestion tardía de diagnóstico.

Reseña en él primeramente lo ocurrido en la última enfermedad del duque de Valencia, hasta que llegó el caso de presentar un *aspecto temible*, y viéndose perplejo respecto al uso del medicamento que él consideraba indispensable (el sulfato de quinina segun el principio homeopático, pero en *dosis altas*, y formas ordinarias), propuso y se celebró el dia segundo de la enfermedad una junta, á que asistieron el marqués de San Gregorio y el doctor Asuero, conviniendo en que existia una *fiebre esencial remitente, con predominio de síntomas catarrales pulmonares*.—Cuenta luego lo ocurrido en otra segunda junta celebrada en la noche del mismo dia, á la cual asistió el Sr. Fernandez Losada, juntamente con los anteriores; resultando de ella que los señores marqués de San Gregorio y Asuero creyeron ver, además de la fiebre esencial remitente, una pulmonía catarral doble, y el Sr. Losada no vió la calentura sino como sintomática de la pulmonía. El Sr. Hysern, entre tanto, no vió ni admitió la pulmonía, sino la fiebre esencial, rigiendo y dominando un catarro pulmonal, y con tendencia á tomar la forma y proporciones de una remi-

tente ó de una intermitente maligna ó perniciosa catarral pulmonal, como dice que habia sucedido el año anterior.

Aceptóse no obstante, segun afirma, por los señores Corral y Asuero, como base del tratamiento curativo, el uso del sulfato de quinina, que el Sr. Hysern proponia y queria administrar segun el principio homeopático, pero en *dosis altas y formas ordinarias*; medicamento al cual se habia resistido el enfermo, y que habia dado margen á la citada junta; pero propusieron además los otros profesores un plan enérgico y rigurosamente *alopático*, que el homeópata no podia ni debia aceptar.

Siguió á esta junta, como era natural, la retirada del médico de cabecera, pues que el ilustre enfermo se decidió por la medicina secular.

Con paciencia y resignacion nos cuenta el Sr. Hysern que vió aparecer un dia tras otro en la *Correspondencia* el fantasma de la pulmonía, que tan funesto habia de ser al noble duque, y añade, que con sobrado fundamento recelaba que habia de llegar antes de mucho un tardío desengaño.

Despues del fracaso (son sus palabras), se habia propuesto guardar silencio, respetando las opiniones contrarias á las suyas; empero no ha podido consentir ni consiente que haya quien se empeñe todavía en que la opinion científica, derrotada por los altos juicios de la Omnipotencia, ha de prevalecer, sin embargo, y aun alcanzar un triunfo póstumo, por medio de hechos simulados, inventados, apócrifos.

Son estos hechos los que aparecen en la *Correspondencia* del 24 de Abril relativos á la inspeccion ó examen de los pulmones, que se hizo al efectuar el embalsamamiento del cadáver, conforme los cuales, al decir del periódico referido, *el pulmon izquierdo estaba supurado y deshecho, y el derecho inhábil, en su mayor parte, para la respiracion*.

Los testimonios de la anatomía patológica han irritado al doctor Hysern hasta el punto de ponerlos en duda, y contradecirlos segun vá á ver el curioso lector:

«Aparece, pues, claro como la luz del dia, evidente como una demostracion matemática, terminante como un axioma, que se hizo la inspeccion del cadáver, llamada en la ciencia *autopsia*; que se pusieron de manifiesto los pulmones; que el uno estaba supurado y deshecho, y el otro inutilizado por la enfermedad; que vieron esto y lo presenciaron como testigos todos los respetables señores que se citan; así lo ha comprendido el público todo en su buena fé, así lo espresa ó afecta espresarlo la relacion del parte suelto.

«De donde se deduce lógica y científicamente, que yo he desconocido por completo la enfermedad desde el principio al fin, y que los señores que se encargaron de su asistencia la han acertado completa y manifestamente, siquiera hayan tenido la desgracia de perder el enfermo, que yo habia salvado el año anterior de otra, que como dije y manifesté con insistencia en las juntas, habia sido tan parecida y tan idéntica á esta, como lo son entre sí dos gotas de agua.

«Pues bien; sepa y valore en lo que justo sea, la opinion pública, que no es verdad que se haya hecho inspeccion del cadáver del Excmo. señor duque de Valencia; entendiéndose por esta palabra, como se entiende y debe entenderse, la *autopsia anatómica*: que no se han puesto de manifiesto los pulmones, que no se ha probado y mucho menos visto que el uno estuviese deshecho y el otro inhábil para la respiracion; finalmente, que esta inspeccion anatómica no podia hacerse, si se habia de embalsamar el cadáver, como se practicó por la inyeccion de la arteria del muslo, porque el líquido se habria derramado todo por cien bocas abiertas de las venas y arterias del pecho; y que los respetables señores que se citan como testigos de este acto, pudieron

serlo y lo fueron del embalsamamiento; pero que ni lo fueron ni pudieron serlo de la supuesta *autopsia cadavérica*; que no se ejecutó ni se pudo ejecutar esta, sino la *inspección ó reconocimiento exterior del cadáver intacto*, para cerciorarse el subdelegado de medicina del distrito de la realidad de la muerte; y que cuanto aquí afirmo lo garantizo bajo mi palabra de honor y la responsabilidad de mi firma, y reto y conjuro á la persona que haya dado á Vds. este parte inexacto, hábilmente sembrado de circunstancias y detalles apócrifos, á que pruebe lo contrario; pues que en el acta que, bajo la responsabilidad del mismo subdelegado se levantó, en la cual ha de constar todo cuanto en aquel solemne acto se haya practicado, según así está prescrito por las reales órdenes vigentes de 20 de Julio de 1861 y 13 de Enero de 1864, aparecerá clara y patente la verdad de estas mis aseveraciones.

»Por último, que si alguno hubiese querido juzgar del estado de los pulmones durante la vida, por los fáciles caracteres de los líquidos espelidos naturalmente ó estraídos del cadáver por las punturas que exigiera el estado de putrefacción anticipada, única circunstancia que pudo autorizar el embalsamamiento *antes de las doce horas* despues de la muerte, cuando está mandado que no se practique éste *antes de las veinticuatro*, sino mediando condiciones tales; téngase presente, que el señor duque de Valencia padecía un catarro pulmonal; que habia venido sufriendo catarros más ó menos análogos con mucha frecuencia, en los últimos años de su vida; que en estos catarros existen abundantes mucosidades, de formas, consistencia y aspectos varios; que dicho señor tuvo una agonía, que se prolongó de 19 á 20 horas; que durante este estado, más afflictivo, á no dudarlo, para los espectadores, que molesto y angustioso para los moribundos, que se extinguen dulcemente y sin padecimientos, se acumulan siempre en los innumerables conductos de la respiración enormes cantidades de humores serosos y mucosos, á veces claros y transparentes, y otras sanguinolentos, que con los gases irrespirables retenidos en la espuma bronquial, producen la doble asfixia que yo he descrito en mi teoría de la agonía, publicada hace veinte años en mi libro titulado *La filosofía médica reinante*, páginas 215 á 231; que estos humores ya corrompidos por la putrefacción cadavérica, nada absolutamente podrian probar por sí solos y sin el reconocimiento anatómico de los pulmones; y por terminar, que la misma descomposición pútrida del cadáver antes de doce horas no es propia de las pulmonías, ni en general de las enfermedades inflamatorias verdaderas y legítimas; pero pertenece legítimamente á las fiebres malignas y perniciosas, continuas, remitentes, ó intermitentes; en las cuales el desarrollo de gases abdominales corrompidos, y hasta la descomposición de algunas partes del cuerpo se verifica frecuentemente ya durante la vida; por cuyas razones los antiguos llamaron *pútridas* á todas las enfermedades de semejante carácter y naturaleza.»

Despues de este desahogo, deduce el Dr. Hysern:

1.º «Que cuando dejé la asistencia médica del escelentísimo señor duque de Valencia, no ofrecía por entonces todavía gravedad positiva notable y reconocida, su estado. (Aquí se ha olvidado sin duda del *aspecto temible* que desde luego dice ofrecía á su vista la enfermedad.)

2.º «Que en prueba de la conformidad de diagnóstico entre los señores marqués de San Gregorio, Asuero y yo, en lo tocante á la fiebre esencial, remitente ó intermitente, se administró por dichos señores en pocas horas al enfermo el *bisulfato de quinina*, á una dosis equivalente á 30 granos de sulfato neutro, á beneficio del cual pasó el señor duque los dos dias siguientes, como dijo la *Correspondencia* en los partes, «con disminución de fiebre, reaccion saludable, pronunciada por un sudor copioso, expectoración blanda, blanca y fácil,» (es decir sin vestigio alguno de pulmonía); y á esto añado yo, que el enfermo podia acostarse de todos lados sin fatiga, dolor aumentado, ni mayor tos del uno que del otro; lo cual constituye un signo negativo de la existencia de tal enfermedad.

3.º «Que no se insistió despues del primer dia en el uso del *sulfato de quinina*, y si en el de revulsivos veji-

gatorios exteriores, y en el método debilitante directo, llamado *contraestimulante ó hipostenizante*, por medio de los preparados antimoniales.

4.º «Que así siguió el enfermo con alternativas de agravación y alivio, que guardaron cierta correspondencia periódica hasta su agonía; y fueron estas alternativas tales y tan marcadas, que en el mismo dia en que por la mañana se mandó disponerle en lo espiritual y en lo temporal, á causa de la gravedad de su estado, por la noche fué tan notable la calma, que se le dió caldo y gelatina; lo cual prueba que habia remitido un tanto la gravedad de los síntomas, gravedad que reapareció en la mañana siguiente y duró hasta que el enfermo espiró.

5.º «Que no es cierta la *autopsia cadavérica* por la que se quiere patentizar con empeño el diagnóstico de la *pulmonía presunta*; y por consiguiente estoy en mi derecho y cumplo á mi deber como hombre y como médico, esclarecer la verdad de esta triste historia, en la que el público, y especialmente los hombres sin pasión y de buen sentido, verán de parte de quién están la razón y la justicia.»

Ya vé el lector que nos hemos reducido á dar un amplio extracto de este lamentable escrito, al cual pudieran seguir otros del mismo género si los ilustrados y prudentes profesores que han intervenido en este desgraciado asunto se contagiaron de esa irritabilidad que muestra el no menos ilustrado y apreciable doctor Hysern.

No queremos mezclarnos para nada en una contienda que de todas veras deploramos, ni hubiéramos dado de ella conocimiento al público médico si no nos creyéramos obligados á informarle de un asunto bastante grave por lo que interesa al crédito y dignidad de la profesión.

La *Correspondencia* ha anunciado en su número del 12, que tiene en su poder y publicará un comunicado del doctor Losada, en respuesta del que precede.—De él daremos conocimiento en el próximo número.

¿POR QUÉ ES FEBRÍFUGA LA QUININA?

En la Academia de ciencias de París se ha dicho recientemente que un fisiólogo alemán habia descubierto que las virtudes antisépticas de las sales quínicas, especialmente del hidrociorato, eran debidas á la propiedad que tienen de destruir los infusorios. Siendo esto así, compréndese desde luego cómo pueden estos agentes terapéuticos combatir las fiebres palúdicas ocasionadas por miasmas.

Hace ya algun tiempo que emitimos esta idea en alguno de nuestros escritos, añadiendo que los medicamentos más específicos eran precisamente los más insecticidas y los más fungicidas, y avanzando algo más; y de acuerdo con varios autores, manifestamos que los miasmas tienen en suspension microzoófitos y microzoarios que son la causa de las fiebres palúdicas y de otras enfermedades. En fin, siguiendo por este camino, hasta hemos explicado la periodicidad que se observa en las fiebres intermitentes; pues resulta de nuestras propias observaciones, que no solamente las algas sino tambien otras criptógamas desprenden sus esporulos animados (los zoósporos y los anterozoides) en horas determinadas; pero siempre de una manera regular, y en horas diversas, según la naturaleza de las criptógamas. Este fenómeno explicaria victoriosamente, en nuestro concepto, la periodicidad de las fiebres palúdicas y las exacerbaciones que se observan en el tifus.

La quinina, que destruye inmediatamente los espresados agentes animados, deja de ser un remedio empírico, porque su acción terapéutica se explica de una manera lógica.

Con tal motivo, indicaremos el hecho extraordinario de que un vegetal pueda producir un animal, á sa-

ber: las semillas ó esporangios de las criptógamas contienen zoósporos (animalillos), que nadan de uno á otro lado hasta que adquieren la necesaria madurez; entonces se entreabren los esporangios para darles salida, y puestos ya en libertad, se fijan en cualquier cuerpo ó en las paredes del vaso que los contiene, y se transforman en una criptógama semejante á lo que les ha dado origen.

DR. TELESPE P. DESMARTIS (de Burdeos.)

Guardando al autor de este articulo las consideraciones y el respeto que merece por su laboriosidad y buenos deseos en todo cuanto concierne á la ciencia medica, vamos á decir dos palabras acerca de su teoria sobre las fiebres intermitentes, fundada en la propiedad insecticida ó fungicida de las sales de quinina, á fin de que no pasen sin algun correctivo en las columnas de EL SIGLO MÉDICO hipótesis tan peregrinas y aventuradas como las de nuestro apreciable colaborador de Burdeos.

El articulo del Dr. Desmartis puede reducirse á las siguientes proposiciones en forma de sorites: En algunas úlceras gangrenosas se han encontrado parásitos vegetales; estos parásitos han sido destruidos instantáneamente por las sales de quinina; las sales de quinina curan perfectamente las fiebres palúdicas; luego las fiebres palúdicas dependen de parásitos vegetales. Y pensando de una manera análoga á la del Dr. Desmartis, dice otro ó decimos nosotros: en algunas úlceras gangrenosas ó atónicas se han encontrado gusanos; estos gusanos se matan con las preparaciones mercuriales; las preparaciones mercuriales curan la sífilis; luego la sífilis está sostenida por la presencia de algunos gusanos.

¿Y todo esto para qué? Para tener la satisfaccion de decir, como si fuese una verdad incontestable, que la quinina que destruye inmediatamente los parásitos vegetales y el mercurio que mata los gusanos, dejan de ser remedios empíricos, porque su accion terapéutica se explica ya de una manera lógica. ¿Por qué es febrífuga la quina?—Porque es insecticida y fungicida y mata los parásitos que dan lugar á la fiebre.—¿Cómo obra el mercurio en la sífilis?—Matando los microzoarios que engendran y sostienen esta enfermedad.

Nada más fácil que explicar por el mismo estilo las virtudes terapéuticas de todos los medicamentos llamados específicos; lo único que faltaria serian las pruebas, la razon, la lógica, el fundamento de tales afirmaciones; lo que falta precisamente á la sencillísima y clara explicacion del Dr. Desmartis.

¿Cómo demostraria este profesor que las fiebres palúdicas son el resultado de la presencia de parásitos vegetales en el organismo humano? ¿Cómo explicaria las fiebres intermitentes de diverso tipo, francas, larvadas ó perniciosas, en un mismo individuo y en una misma época, sin presentarse ejemplares de las criptógamas que producen la cuotidiana, la terciana, la cuartana, etc., etc.?

No culpamos al Dr. Desmartis por sus atrevidas deducciones en asunto de suyo tan intrincado y oscuro; ha sido siempre en los médicos una manía el pretender explicarlo todo, segun los sistemas, las doctrinas ó las preocupaciones que han dominado en la ciencia, y nos parece natural que este profesor, entusiasta por las novedades etiológicas del dia, haya dado algunos pasos más ó menos afortunados por el camino del parasitismo, que apenas ha empezado á esplotarse. Falta todavía mucho que andar, y esperamos que, no desanimándose por nuestra ligerísima critica, proseguirá con constancia sus investigaciones sobre los parásitos y algun dia podrá tener la grata satisfaccion de publicar un descubrimiento utilísimo para la terapéutica.

BENAVENTE.

LOS CATEDRÁTICOS DE AYER.

Ahora que va á celebrarse la inauguracion de la estatua de LAENNEC, y con tal motivo, nota la *Revue de therapeutique medico-chirurgicale*, que haria muy bien la comision de la Facultad de medicina que ha de concurrir al acto en leer previamente la excelente noticia histórica de aquel grande hombre que ha publicado no há mucho el Dr. MANUEL LALLUR, de Quimper. Allí pueden ver qué ideas abrigaban los antiguos profesores más eminentes de las Escuelas de medicina.

Como estas advertencias no dejan de ser provechosas, tanto bajo el aspecto histórico como bajo algun otro, á los que no hagan parte de la comision referida, vamos á trasladar los párrafos que la *Revue* copia del libro del Dr. LALLUR.

Hablando éste del tio de LAENNEC, médico en jefe del Hôtel-Dieu de Nantes, muerto en 1822, copia el siguiente pasaje del discurso que pronunció en 1805, cuando se inauguraba la Escuela de Nantes, de la cual fué uno de los más eminentes profesores:

«Dios de nuestros padres, si el estudio de mi arte, ha de conducirme á dudar de tu poder; si en este frágil y perecedero cuerpo hubiere de descubrir que faltaba el celestial instrumento de mi pensamiento, esa alma inmortal y libre que á tu bondad he debido; si hubiera de asemejarme al bruto estúpido, y degradándome en todo mi ser pudiera llegar á reconocer en mi cráneo inclinaciones irresistibles, ó la cogitabilidad en una nostra... ¡Oh! en tal caso os ruego que me devolvais mi ignorancia. ¡No permitas, no, que blasfeme tu nombre! Dejaré en tal caso de estudiar.»

Respecto al inventor y propagador de la auscultacion, de ese médico eminente cuya estatua va á inaugurarse, hé aquí lo que dice su compatriota M. LALLUR:

«Ahora quisiera, antes de terminar esta noticia, poner bien en claro lo que me parece uno de los rasgos de esta bella figura que sobresalen más, sino es el más característico, el que dá á tu fisonomía moral la más distinguida nobleza. No solamente fué LAENNEC, para valarme de la espresion que está en boga, un médico espiritualista: en París como en Ploaré, en la Escuela de medicina como en Bretaña, fué un cristiano de la forma antigua é invariable, un hijo firme y dócil de la Iglesia católica, que vivia de su vida, oraba con sus oraciones, y ocupaba, sin ostentacion pero sin debilidad, un lugar en todas sus fiestas. Y si necesario es, porque este escrito no se dirige únicamente á sus compatriotas, que produzca testimonios y anuncie algunos hechos, seré breve, pero seré completo.

«A principios de este siglo, me escribe uno de sus más ilustres contemporáneos, LAENNEC, BAYLE, BRUTÉ DE RENNES (que murió siendo obispo de la Luisiana) SAYRY, FIZEAN, BRISON y otros discípulos de la escuela de París, médicos ya muy distinguidos, eran conocidos generalmente por su profunda fé religiosa. No por esto dejaban de ser admitidos á la intimidad del archiatro del primer Emperador. Cuando se sentaban á la mesa de CORVISART, que no era ciertamente un devoto, observaban estos señores escrupulosamente los preceptos de la iglesia en lo relativo á la abstinencia, y no por eso ocurría á ninguno convertirlo en motivo de burla.

«Cuando por última vez vino LAENNEC á Bretaña se precipitó su silla de postas, cerca de Nantes, en un foso de muchos metros de profundidad, y se encontró como sepultado bajo la masa de los equipajes y del vehículo. Habiendo salido ileso de debajo de aquel conjunto de ruinas, dijo tranquilamente á su mujer: «Estábamos en *Ora pro nobis peccatoribus*...» Es decir, que el ilustre catedrático iba rezando el *Ave-Maria*. Madama Laennec se complacia en recordar que en el momento de la caída estaba rezando el rosario con sus compañeros de viaje.

«Todos los domingos asistia á la misa mayor en Ploaré con la misma regularidad que los paisanos de braga»

nanchas y de larga cabellera. Más aun: muchos ancianos nos contarán cómo iba siempre en la procesion tradicional que se hace antes de la misa por fuera de la iglesia, llevandole descubierta la cabeza, grave y recogido el semblante, y con el rosario en la mano.

¿Será necesario recordar que LAENNEC era á los treinta años uno de los príncipes de la ciencia y que murió á los cuarenta y cinco?—Si alguno se atreviera á reirse al saber estos detalles, no podrá al menos atribuir tanta devoción, ni á la ignorancia ni á la decrepitud.»

Tales eran los catedráticos de ayer en Francia. Muchos habrá como en ellos en el día, aunque muchísimos hacen gala de lo contrario... ¿Cuántos obrarían de la propia manera á no faltarles el valor que se requiere para arrostrar el sarcasmo del intolerante descreimiento!

Queden estos apuntes para la historia, dado que no produjeran ningún provecho de actualidad.

CASA DE MATERNIDAD.

Resumen del movimiento que ha tenido lugar en este Asilo durante el mes de la fecha.

ACOGIDAS.

Existencia anterior.....	78
Entradas.....	60
Total.....	138
Altas.....	76
Muertas.....	2
Quedan existentes.....	62

NACIMIENTOS.

Niños vivos.....	37
— muertos.....	2
Niñas vivas.....	30
— muertas.....	1

Madrid 30 de Abril de 1868.—El jefe facultativo, FRANCISCO OSSORIO.

CRONICA.

Estado sanitario de Madrid.—En la segunda semana del corriente mes ha continuado el temporal revuelto, anubarrado y lluvioso, que principió á observarse en el anterior septenario. Los vientos siguieron soplando de los mismos cuadrantes; el barómetro descendiendo, marcando lluvia; y el termómetro oscilando entre los 6 y 22°, llegando á sentirse frío algunas madrugadas y noches.

Efecto de esta irregularidad en el temporal, las enfermedades reinantes, si bien han disminuido en número, han ofrecido un curso más anómalo, complicándose algunas veces con dolencias de muy distinta naturaleza. Así se han visto aparecer neumonías intercurrentes en el curso de las calenturas gástricas, algunas de las cuales degeneraron en tifoideas ó en fiebres nerviosas; observáronse algunos casos de ronqueras, de toses y de afecciones catarrales, de intermitentes, algunas de ellas perniciosas, de neuroses del tubo digestivo, de flujos sanguíneos, de anginas y de erisipelas, aunque estas por lo regular se vencieron bien.

Las defunciones fueron en corto número para las que acostumbra haber otros años por este mes.

Defensa fraternal.—El periódico *positivista* madrileño, cuyo *positivismo* mejor se advierte por detrás que por delante; esto es, en las dos planas últimas que en el encabezamiento de la primera, ha encontrado poco tolerante el párrafo de *Crónica* que con el título «El materialismo parisiense» publicamos en nuestro número de 3 del actual.—Y es el caso que no cabe prueba más clara de intolerancia y aun de tiranía que la ejercida por él al contradecirnos. ¿Quién ha metido á desfacedor de entuertos, á Quijote del materialismo, al periódico de los anuncios en que se encierra y comprende, entera y

sin desperdicio, su legítima filosofía positivista? Y ya que tuviera capricho tan singular, ¿qué derecho le asiste para alterar el texto y hacernos decir respecto á M. Wurtz lo que no hemos dicho realmente?—¿Acaso no bastaba para llamar *vergonzante* al materialismo de la Facultad de París el hecho de tratar de compaginarle con cosas realmente inconciliables, á fin de que pueda seguir mejor en sus trabajos de zapa?—En cuanto á la palabra *hipócrita*, ya no se refería á M. Wurtz, que no sabemos si es materialista: se refería simplemente al materialismo, y al emplearla estamos en nuestro derecho, pues que le tenemos para expresar nuestras opiniones. ¿Es acaso que toda la tolerancia se ha de reservar para los secuaces del positivismo y de la mala filosofía? ¿De dónde les viene ese privilegio?—Mientras su reconocida é indisputable tolerancia no nos eche al cuello un lazo corredizo por atrevernos á pensar de manera distinta, nos lleve á la guillotina ó ensaye otro análogo *razonamiento* (que de esa suerte acostumbran ciertas escuelas argüir) esté nuestro colega seguro de que manifestaremos libérrimamente nuestras opiniones aunque le desagraden.—Y para que no podamos llamar al materialismo *hipócrita*, es preciso que eche á un lado los disfraces con que suele desfigurarse, en España más que en otros países, apareciendo como es, *sin carátula*, tal y de la manera que se ha presentado monsieur Grenier.

Alguna vendrá por acá.—Se ha presentado en San Petersburgo la señorita Souslow, doctora recién graduada en Zurich, pretendiendo se la examinara para ejercer en Rusia. En efecto, se la examinó; pero no habiendo ejemplo de que mujer alguna haya obtenido el diploma de doctor en medicina, se la ha autorizado simplemente para ejercer, según es práctica con los doctores extranjeros.

Nuevo inspector del establecimiento hidrológico de Vichy.—Acaba de ser nombrado para este destino médico, mediante propuesta en terna del Comité consultivo de higiene pública, el doctor Amable Dubois, primer médico adjunto que era del mismo establecimiento.

Se precaven en Francia.—El gobierno francés ha sujetado á cuarentena de observación y medidas de purificación (equivalente á nuestra cuarentena de rigor) á los buques que lleguen á Marsella procedentes de la Plata, donde reina el cólera morbo.

Enseñanza libre.—La *Gazette médicale de Paris*, vuelve á manifestarse partidaria de la enseñanza libre, aunque no de la libertad de la enseñanza, en un artículo que suscribe M. Julio Guérin. Quiere que puedan establecerse escuelas con libertad; pero no que se meta cualquiera á enseñar lo que tal vez no sabe. No por eso pretende escluir la enseñanza oficial.—Mucho nos inclinamos á creer que estas opiniones serán por fin las que en Francia prevalezcan, tanto porque los tiempos reclaman esa libertad, cuanto porque allí donde la libertad de cultos existe, ó ha de haber un esmero imposible para evitar todo espíritu de propaganda y ceñirse á tan difíciles límites que las doctrinas sean aceptables para todos, ó hay que respetar los deseos de los secuaces de los diferentes cultos permitiendo establecer escuelas. Entonces la dificultad mayor estriba en el establecimiento de un Jurado imparcial.

Honora medicum.—Según el *Giornale di Roma*, la Santidad de Pio IX ha dispuesto que se distribuyan medallas de honor entre los médicos israelitas que el pasado año de 1867 se distinguieron asistiendo á sus correligionarios atacados del cólera.—No sabemos qué premio habrán recibido los médicos cristianos.

Defuncion.—En Albalate del Arzobispo (provincia de Teruel), falleció el 24 de Abril último un modesto pero apreciable y digno profesor, suscriptor constante de nuestro periódico, el licenciado en medicina D. Victoriano Pablo Menéndez, cuya alma deseamos que descanse en paz.—Justo apreciador el pueblo de su enfermedad, y después de ella, las atenciones más delicadas y afectuosas, lo cual acredita que los pueblos saben hacer estimación de los profesores ilustrados, dignos y celosos. Luego que el compañero Sr. D. Carlos Bueno le hizo la primera visita y declaró el estado grave en que le hallaba, la po-

blacion entera se llenó de sentimiento, acudiendo á su casa las personas más notables para auxiliarle en lo que cada cual pudiera. Otro tanto hicieron todos los profesores inmediatos.—Cuando se le condujo á su última morada fué acompañado hasta por los habitantes más ancianos y achacosos, dando en esto una insigne prueba de gratitud y un magnífico ejemplo.

Será cierto.—Dice la *Correspondencia*: «Han renunciado el marqués de San Gregorio y D. Joaquin Hysern los cargos de presidente y vocal del tribunal nombrado para los ejercicios de los aspirantes á la cátedra de patología quirúrgica, vacante en la Universidad central. En su consecuencia, ha sido nombrado presidente el vocal señor Mendez Alvaro, y vocales los Sres. Sanchez Merino y Santucho.

Deseo satisfecho.—La viuda del Dr. Lallemand, catedrático de clínica quirúrgica que fué en Montpellier, ha entregado á los hospicios de esta ciudad una suma de 20.000 francos, pidiendo en cambio que el nombre de su difunto esposo se perpetúe sobre la puerta de una de las salas del Hôtel-Dieu San Eloi.—En consecuencia se ha fijado sobre la puerta de la sala de militares heridos una tabla con esta inscripcion: «*Sala Lallemand.*»

Nuevo académico.—Ha sido elegido miembro de la Academia de medicina de París, seccion de patología estérna, el distinguido cirujano Mr. Chassaignac.

Un periódico más.—Desde 1.º de Julio próximo vá á publicarse en Lóndres, segun parece, una nueva revista de terapéutica, que dirigirán los Dres. Anstie y Lawson, la cual se consagrará principalmente á la comunicacion internacional de ideas sobre la accion de los remedios: ¡Tarea larga emprende!

Paso á los erizos, á los sapos y á los gorriones.—¡Qué mudable es en todo la opinion del hombre! No há mucho se tenían los gorriones por dañosos para la agricultura por los estragos que hacen en los sembrados; hoy se dice que son utilísimos, y hasta se llevan cargamentos de gorriones á los países en que no los hay para que se conviertan en guardadores de los trigos... ¡Fuera ya los espantajos con que antes se les inquietaba!—Después se ha caído en la cuenta de que los erizos son unos bichos utilísimos porque destruyen en los campos las víboras y las ratas, persiguiéndolas en sus guaridas hasta la profundidad de 30 y 40 centímetros, escudados con sus púas, hasta atraparlas con los acerados dientes, partirlas el espinazo y cortarlas la cabeza.—Y ahora resulta que el sapo es uno de los más preciosos animales, y debe formar el esmalte de todo jardin ó huerta por la encarnizada guerra que hace á las babosas y á los caracoles, que en una sola noche suelen roer y privar de su estimacion á una era de lechugas ó de zanahorias, sobre los estragos que causan en los espárragos, en otros muchos frutos y hasta en las plantas de adorno: en algunos puntos de Francia se paga un franco por cada sapo, tanto como por pollo.—Esperamos que algun día serán revindicados los insectos que el gorrion persigue, las víboras y las ratas que los erizos devoran, la babosa y caracoles con que hacen los sapos su cocina. ¿No sería mejor, vista nuestra ignorancia, dejar las cosas tal y como Dios las tiene dispuestas?

Estadística obituarial del cólera en Bruselas, durante el año de 1866.—Desde el 26 de Mayo al 4 de Noviembre, siendo la poblacion de Bruselas la de 190.000 individuos, murieron 3.467 del cólera, ó sea 1 para 58 habitantes.—No escede esta proporcion de lo ordinario: cuando se vé una poblacion invadida, puede formarse desde aquel momento un cálculo aproximado de las defunciones que ha de sufrir: el 2 por 100 de la poblacion.

Pero no deben estas pestilencias asustar á los gobiernos ni á los pueblos hasta el punto de distraer á aquellos de las luchas políticas y del repartimiento de empleos y mercedes, ni á estos de concurrir á las diversiones y á los cafes.—El cólera es tambien útil, bajo su punto de vista, como los gorriones, los erizos y los sapos de que antes hablábamos.—Si desde 1854 no hubiera sacrificado el del Ganges un millon de españoles que hubieran aumentado ya la poblacion, por los ordinarios procedimientos, á lo menos en otro tanto, ¿cómo tendríamos ahora comestibles para aquella gente?

Fiebre amarilla.—Está haciendo grandes estragos esta pestilencia en Lima y el Callao. ¡Solo esto les faltaba á los inquietos peruanos!

Medalla.—Anuncia un periódico que los Subdelegados de Sanidad usarán en adelante como distintivo, una medalla. Como los hay de medicina, de farmacia y de veterinaria, es de suponer que al menos variará el color de la cinta.

Ayudantes.—Dos plazas se van á proveer en la Facultad de farmacia de Santiago, dotadas con el sueldo de 400 escudos. Las solicitudes se admiten en la secretaría general de aquella Facultad.

ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

Los profesores que pretendan la vacante de Estremera pueden, si gustan, antes de hacerlo, enterarse sobre algunos pormenores que concurren en la misma, del que la ha estado desempeñando y que actualmente reside en Pozuelo del Rey.

VACANTES.

Por defuncion del que la servia, se halla vacante la plaza de *médico-cirujano* titular de Candeleda, partido de Arenas de San Pedro, en la provincia de Avila, cuya poblacion, por constar de 635 vecinos, se considera partido médico de primera clase, con arreglo al reglamento vigente. Su dotacion es de 400 escudos anuales pagados por trimestres vencidos del presupuesto municipal, por la asistencia de 200 familias pobres, siendo además obligacion del facultativo desempeñar los cargos que impone á los titulares el mismo reglamento. Las iguales con los demás vecinos acomodados, que se calculan en 1.000 escudos, se garantizan por una junta de mayores contribuyentes, y su pago será tambien por trimestres vencidos.

Los aspirantes dirigirán sus solicitudes documentadas al alcalde de la espresada villa dentro del término de 30 dias, contados desde el que tenga efecto la publicacion de este anuncio en el *Boletín oficial* de la provincia y *Gaceta* de Madrid. (108-2)

—La de *médico-cirujano* de Casas de Juan Nuñez, provincia de Albacete; su dotacion 300 escudos por la asistencia de las familias pobres, en número de 20. Las solicitudes hasta el 8 de Junio.

ANUNCIOS.

CLÍNICA MÉDICA

POR A. TROUSSEAU.

VERTIDA AL CASTELLANO

por Don Eduardo Sanchez Rubio.

Se está agotando el nuevo tomo 3.º, y se vende á 40 rs. para toda España, franco de porte, en la administracion, calle de Relatores, 4 y 6, segundo, y en las principales librerías. (109-2)

DICCIONARIO

DE LOS

DICCIONARIOS DE MEDICINA Y CIRUGÍA.

Obra destinada á reemplazar á todos los diccionarios y tratados especiales publicados hasta el día, escrito por el Dr. Fabre, traducida y aumentada por los principales profesores de esta corte bajo la direccion del Dr. Jimenez.

Esta obra, que es una completa biblioteca médico-quirúrgica, consta de diez tomos voluminosos á dos columnas, y se dá totalmente concluida por solo 160 rs. en rústica y 200 en pasta. Se remite porte pagado por 10 reales más librando su importe á D. Leon P. Villaverde en su librería de Madrid, calle de Carretas, núm. 4.

Advertencia. A peticion de muchos profesores que les conviene tomar un tomo mensualmente, se abre suscripcion hasta fin de Julio á recibir uno ó más tomos en rústica cada mes y el precio será el de 18 rs. tomo en Madrid y 20 remitido franco á cualquier punto, librando mensualmente el importe de los que se desean, á favor del espresado D. Leon P. Villaverde. (P. P.)

Por todo lo no firmado,

R. SANFRUTOS.

EDITOR. P. G. Y ORGA.

Imprenta de PASCUAL GRACIA Y ORGA. Biombo 4.