

# EL SIGLO MÉDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA.)

## PERIODICO DE MEDICINA, CIRUGIA Y FARMACIA.

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

### PUBLICACION.

Se publica todos los domingos: formará un tomo cada año.  
Los suscriptores pueden adquirir con un 10 por 100 de rebaja las obras publicadas en la Biblioteca de medicina y en el Museo científico.

### SUSCRICION.

En Madrid 12 reales el trimestre, en la Redaccion, calle del Espejo, 17, pral.—En Provincias 15 reales el trimestre en casa de los comisionados, mediante libranzas.—En el Estranjero y Ultramar 20 reales por un año, y 100 en Filipinas.

### RESUMEN.

SECCION DOCTRINAL. Las aguas minerales consideradas bajo el punto de vista administrativo.—Observaciones sobre la sífilis de los niños.—De la anestesia y medios anestésicos, bajo el punto de vista clínico.—SECCION PRACTICA. Un cálculo intestinal contenido en una fístula de ano: operacion por el Dr. Soler.—SOCIEDADES CIENTÍFICAS. Memoria sobre el cultivo del arroz, por el Dr. D. Juan Bautista Ullersperger.—PRENSA MEDICA. Exámen de producciones inglesas.—Del envenenamiento por la anilina.—Nuevo procedimiento para la espulsion de las secundinas.—Conexion de la tuberculosis con la enajenacion.—Glicerolado compuesto, para combatir el prurito que sienten los niños en la primera denticion.—Nefritis albuminosa tratada por los baños de aire caliente.—PARTE OFICIAL. Cuerpo de Sanidad de la Armada.—MONTE-PÍO FACULTATIVO. Junta directiva.—Secretaría general.—VARIEDADES. Colegios médicos.—Los poseidos de Morzine.—CRONICA.—VACANTES.—ANUNCIOS.

### ADVERTENCIA.

Rogamos á nuestros suscritores de Madrid no satisfagan el importe de los recibos que les entreguen los repartidores, si no van suscritos con la media firma del director S. Escolar y llevan el sello en seco de la Redaccion.

### SECCION DOCTRINAL.

#### LAS AGUAS MINERALES

CONSIDERADAS BAJO EL PUNTO DE VISTA ADMINISTRATIVO.

#### Tercer artículo.

En el artículo precedente, examinando las condiciones que deben exigirse en todo establecimiento hidrológico que se abra al público y haya de contarse entre los que hemos llamado de *tercera clase*, advertimos la necesidad de un análisis *fidedigno*, y del favorable dictámen de la comision nombrada para ejecutar los de todos los establecimientos de aguas minero-medicinales.

A más de esto, hicimos ver en el artículo primero que es tambien de necesidad conocer la cantidad de agua que el manantial, ó manantiales, suministran; porque puede haber un manantial (y los ejemplos no escasean) de agua mineral excelente, y ser tan escaso que no pueda administrarse mas que á un reducido número de personas. Nadie ignora, por mucho que se procure ocultar, lo que en casos tales sucede: la escasa cantidad de agua que hay se aprovecha para bebida, y con el sobrante, destinado á los baños, se mezcla cautelosamente, haciendo esfuerzos para que de ello no se advierta el público, una gran cantidad de agua comun ó de noria. En estos casos sufren un engaño tanto más cruel los concurrentes, cuanto que sobre comprometer

Tomo XI.

su salud y gastar sin fruto sus intereses, pierden un tiempo precioso que pudieran haber empleado en el uso de aguas *verdaderamente medicinales*. ¿Puede una administracion ordenada, discreta y paternal, autorizar estas indignas supercherías, y hacerse cómplice, aunque no sea más que por inadvertencia y escasez de celo, en una estafa de género tan deplorable?

Pues además de existir en bastante cantidad un agua de probable virtud medicinal, hay que exigir tambien que haya sido comprobada esta por medio de observaciones bien hechas y suficientemente repetidas; lo que deberá acreditarse en memorias facultativas abundantes en hechos, bien redactadas y dignas de fé. No probándose que las aguas son útiles contra estas ó las otras dolencias, ¿cómo ha de autorizarse la creacion de un establecimiento que se ha de presentar al público, y se ha de explotar, en el concepto de un medio eficaz de curacion?

Que haya bañeras y los otros medios indispensables para la administracion de las aguas con que á los enfermos se brinda, y que el uso del remedio sea dirigido por un médico, son circunstancias asimismo que la razon menos cultivada reconoce como indispensables.

Hombres hay, sin embargo, de opiniones tan exageradas, que pretenden se deje á los pacientes en libertad completa de obrar como gusten en los asuntos que á su salud atañen. Segun su dictámen, lo mismo se les debe permitir valerse de un médico que de un curandero para la curacion de sus enfermedades, buscar los medicamentos en una botica que en una droguería ó un almacén de géneros de quin-calla, usar aguas termales ó aguas de pozo ó de noria... ¡La sociedad está demás para estas gentes, y debe considerársela desde luego como resuelta en el más caprichoso y bárbaro individualismo! Para quedar convertidos en unos seres peores que cáfres, no faltaría otra cosa que dejar á todos la libertad de envenenarse ó ahorcarse (muy análoga á la de hacer cuando están enfermos disparates que acaben con su vida); y como consecuencia de esto, fundada en mejores razones y más natural sobre todo, la libertad de matar á los demás. ¿Servian de algo entonces los gobiernos?

Deben estos ejercer una alta tutela principalmente sobre los niños, los enfermos, los ancianos, los desvalidos y los inválidos, que no pueden cuidar convenientemente de sus personas y se hallan de continuo espuestos, por su debilidad, endeble razon ó estremada desdicha, á las asechanzas de los malvados.

Los informes de los cuerpos consultivos que en el primer artículo indiqué, son precisos cuando se trata de autorizar la apertura de un establecimiento de aguas minero-medicinales; porque la administracion *lega* no puede dar su verdadero valor á los documentos reunidos en el expediente que se forme.

Mientras se suplan en nuestro país las Direcciones inteligentes y peritas, convenientemente organizadas, por Direc-



ciones imperitas auxiliadas de un cuerpo consultivo, deberá oirse siempre al del ramo de Sanidad, como garantía de acierto para la administracion, y en interés de la humanidad y aun del propietario mismo de los baños que se tratan de abrir al público.

Esplicadas ya las condiciones que el Gobierno debe exigir siempre para autorizar la apertura de un establecimiento hidrológico de tercera clase, examinemos cuáles deberán reunir los *supernumerarios*, los que se eleven á la *clase segunda*, poniéndolos en algun modo bajo su amparo y dispensándoles proteccion más señalada.

Preciso es, en primer lugar, que durante cierto número de años hayan recibido comprobacion las virtudes que en un principio fueron atribuidas á las aguas; que esto se acredite en una buena memoria facultativa, y que el número de concurrentes exija aquella mayor intervencion del Gobierno: porque si las virtudes no se hubieren confirmado, si esto no se probase en un escrito científico que tenga por base una observacion seguida y bien hecha, ó acudiere tan solo un corto número de bañistas, fuera ocioso é incongruente que el Gobierno elevase un establecimiento de escaso valor ó en decadencia, á clase más alta y distinguida. Entonces faltaría al público una de las reglas que más conviene hacerle comprender para que no obre á ciegas en la eleccion del establecimiento á que deberá concurrir en busca del alivio de sus males, y no tendría valor ni significacion la clasificacion adoptada.

Y además de todo esto, es de necesidad que haya en los establecimientos que hemos llamado *supernumerarios* ó de *segunda clase*, buen número de bañeras y los aparatos necesarios para el uso de las aguas en todas las formas, hospedería suficiente y cómoda, y habitacion para el médico-director. Faltando alguna cosa de estas, ¿merecerá un establecimiento que el Gobierno se ocupe de él y menos que le proteja?

Cuando todos los requisitos espresados concurren, y se acreditan debidamente, es llegado el caso de dotar al establecimiento balneario de un médico-director *supernumerario*.

¿Cómo se hará esto? Hé aquí un punto de sumo interés. Hasta el dia la regla general ha sido el *desorden*, la *falta de toda regla* para la provision y separacion de esta clase de funcionarios. Por motivo de elecciones, recomendacion de un diputado ó mediacion de cualquiera persona influyente, se ha nombrado muchas veces á un médico-director *interino* (¿nunca se aplicó un adjetivo con más acierto!) cuando hay vacante, ó se le ha hecho plaza cuando no la hay, desalojando al que poco antes ocupó aquel puesto de la propia manera, y todo para correr en plazo brevísimo igual fortuna. ¿Es esto digno, ni decoroso, ni justo, ni útil para nadie? ¿Puede haber médicos de valer que se presten á servir de juguete en términos tales á la interminable serie de ministros, directores, oficiales de Direccion, diputados y tantas otras *potestades* como se suceden casi sin intervalo? ¿No sufrirá en gran parte la humanidad las consecuencias de este *quitar y poner* incesante? ¿Habrá quien se consagre á formales estudios hidrológicos, hallándose amenazado de la destitucion cada mes, cada dia y cada hora? ¿Fomentará con grande interés un establecimiento hidrológico el que sabe que crece su peligro al tenor de la reputacion que le proporcione y de la concurrencia que logre atraer? ¿Se acomodará bien á las miras de la administracion sanitaria, el que se encuentra receloso ú ofendido de ella? ¿Informará de lo que observe y se le alcance, tocante á las virtudes de las aguas, quien abriga el temor de que el fruto de sus estudios sirva para proporcionar á otros, sin trabajo ni molestia, los conocimientos que penosamente ha logrado adquirir?

No hay quien deje de perder con este desorden espantoso: pierde la humanidad, engañada con frecuencia, y que muchas veces no reporta los debidos beneficios de un remedio que con tanta prodigalidad ha otorgado á España la naturaleza; pierde el país, porque sus establecimientos

balnearios no alcanzan la reputacion que debieran, resultando á la riqueza pública una doble mengua, la falta del incremento que tomaria esta industria y la salida de crecidas cantidades que van á consumirse en los establecimientos extranjeros; pierde la ciencia, que no puede cultivar con el debido esmero uno de sus principales ramos; pierde la administracion, que se desacredita, y pierden las clases médicas en intereses, en consideracion y prestigio.

Tiempo es ya de que se piense en poner término á esta situacion, bajo todos aspectos inconveniente y vergonzosa.

Los médicos directores de baños que ahora se llaman *interinos*, porque lo interino y perecedero de su situacion es cada dia demostrado, á los cuales llamaríamos nosotros mejor *supernumerarios*, deben ingresar en el cuerpo mediante concurso, presentando alguna prueba de suficiencia y precediendo propuesta de corporacion competente; y una vez nombrados, deben contar con la seguridad de conservar sus puestos y con medios oportunos de ir mejorando su situacion, trasladándose de los establecimientos menos productivos á los de mayores rendimientos.

¿Para qué hemos de ampliar una idea que cualquier persona sensata comprende en toda su estension y trascendencia?

Bien se advierte que hacemos esfuerzos para reducir lo que en el asunto que estamos ventilando nos ocurre, á la menor estension posible, acomodándonos á la índole y dimensiones de un periódico. No es esta la ocasion de dar al pensamiento toda la estension que requiere: tratamos únicamente de presentarle en globo, sin descender á detalles.

Desde 1834 en que se publicó el más reciente Reglamento de baños, copia casi literal del anterior, y éste del que le precediera, viene rijiendo sin que en él se atreva á poner mano la administracion, con todo de mostrarse tan arrojada y aun temeraria en otros puntos... ¿Cuál es la causa de una parsimonia tan inusitada y sorprendente? ¿Es que la esperiencia de más de 30 años ha servido tan solo para acreditar la perfeccion de la obra y para advertir que debe conservarse como un monumento médico administrativo? ¿Es que se ha considerado impotente para emprender la reforma de un ramo de tanta importancia? Pero cualquiera de estas dos cosas probaría que las antiguas Juntas, la Superior de Medicina y cirugía primero, y la Suprema de Sanidad despues, eran más á propósito para legislar en este ramo y para dirijirle; argumento formidable contra la organizacion administrativa que se le dió en 1847.

Sea lo que quiera de esto, y prescindiendo por ahora de ese orden de consideraciones, siempre queda el hecho singularísimo de que en medio de la tormenta político-administrativa por que ha pasado y sigue pasando el país, quizás no quede otra cosa en pié mas que el Reglamento de baños minerales y otras varias disposiciones concernientes á la Sanidad y al ejercicio de las profesiones médicas. Todo lo demás ha variado, no siempre por desgracia en el sentido del bien; pero al cabo, una vez puesto en movimiento, una vez vencida la inercia, sucesivas reformas conducirán á la posible perfeccion. ¡Solo este y otros asuntos que nos conciernen siguen, y tienen trazas de continuar, *in statu quo*!

¡No es mala desgracia! ¿Quién no prefiriera á esa especie de *petrificacion* el retroceso á la Junta Suprema de Sanidad, á la Superior de medicina y cirugía y hasta al antiguo Protomedicato?

Aun nos quedan algunos otros puntos que tocar, y este artículo cuenta ya con estension suficiente.

RAMON VEZALDE.

#### OBSERVACIONES SOBRE LA SÍFILIS DE LOS NIÑOS (1).

La trasmision de la sífilis del niño á la nodriza y de la nodriza al niño durante la lactancia, es un hecho admitido

(1) Véase el número 546.



y comprobado en patología y en medicina legal, en las clínicas y en los tribunales de justicia, por cuantos sifiliógrafos y médicos legistas se han ocupado de él en estos últimos tiempos. Nadie duda hoy que los niños afectados de sífilis congénita pueden transmitir á sus nodrizas el germen de la funesta herencia adquirida en el claustro materno, y que las nodrizas inficionadas pueden á su vez inocular á los niños más sanos y robustos el virus de su oculta y terrible enfermedad. El contagio es tanto más fácil en estos casos cuanto que la boca del niño y el pezon de su nodriza, provistos de membrana mucosa, se encuentran durante la succión en condiciones análogas á las de los órganos genitales en el acto del coito; es decir, en contacto inmediato, en continuo roce y en la situación más idónea para que los tejidos sanos reciban el elemento morboso del individuo afectado de sífilis.

Pero no se crea por esto que la trasmisión de esta enfermedad es tan común entre los niños y las nodrizas como entre los libertinos y las prostitutas, no; hay varias razones para que los hechos de la primera clase sean mucho menos frecuentes que los de la segunda. Sabido es que las personas que han padecido ó padecen la sífilis constitucional son generalmente estériles para la reproducción de la especie, y si alguna vez dejan de serlo es para sufrir el sentimiento de ver caer el fruto del árbol antes de haber adquirido su completa madurez; ó lo que es lo mismo, que son frecuentes los abortos y raros los partos en que las criaturas no nazcan muertas ó con pocas esperanzas de vida. Sabido es también que las mujeres afectadas de sífilis son impotentes para la lactancia, y que las precauciones que adoptan generalmente los padres para la admisión de las nodrizas, son en el mayor número de casos una salvaguardia contra el veneno que estas pudieran llevar en sus pechos.

No obstante, la sífilis se observa en los niños y en las nodrizas, y los siguientes hechos demuestran que el mal puede transmitirse muy fácilmente de unos á otros en la época de la lactancia.

En la Inclusa de esta corte, donde se reciben diariamente, en los meses de noviembre, diciembre y enero, 8, 10, 12 y hasta 15 niños recién nacidos abandonados por sus madres, y donde una misma nodriza tiene la obligación de dar alternativamente el pecho á dos ó tres de estos desdichados, engendrados por lo común bajo malos auspicios; he visto cuatro casos de úlceras sifilíticas primitivas, desarrolladas en el pezon de las mamas de otras tantas nodrizas, á consecuencia indudablemente de haber dado de mamar á niños afectados de sífilis constitucional hereditaria. Y puede asegurarse, que serían más frecuentes en este establecimiento los hechos de la misma naturaleza, si no fuera porque la hermana de la Caridad encargada de la sala de lactancia, toma oportunamente la determinación de trasladar á la enfermería del destete al niño en quien observa los síntomas que despues indicaré.

En tales casos, ¿cómo se conoce, preguntará tal vez alguno, que el contagio parte del niño y no de la nodriza? Se conoce: 1.º porque en el niño se han presentado antes que en la nodriza los fenómenos propios de la sífilis; 2.º porque en el niño presenta la enfermedad una de sus formas generales y en la nodriza aparece bajo la forma primitiva; 3.º porque la procedencia del niño es sospechosa, y la nodriza ha sido reconocida y declarada en estado de sanidad antes de su ingreso en el establecimiento; y 4.º en fin, porque la nodriza ha dado anteriormente de mamar á otros niños y no ha tenido novedad alguna en sus pechos hasta despues de encargarse de la lactancia del expósito sospechoso.

La trasmisión de la sífilis del niño á la nodriza consta también de un modo indudable por las siguientes observaciones publicadas en los periódicos científicos: una del señor Cullerier; una del Sr. Bouchacourt; tres del Sr. John Egan; dos del Sr. Rayer; una del Sr. Petrini, de Turin; una en la cual recibió la nodriza la indemnización de 2,000

francos, á pesar de las conclusiones desfavorables del señor Ricord (1); una del Sr. Caradee; una del Sr. Bauiller, médico del hospital de niños de Burdeos; una en que la nodriza recibió 8,000 francos de indemnización; una comunicada á la *Sociedad de cirugía*, por el Sr. Letorsay; una del Sr. Ravel, en la cual se concedió á la nodriza la indemnización de 5,000 francos; tres del Sr. Hunter, y dos del Sr. Bouchut (2).

El contagio de la sífilis de la nodriza al niño puede verificarse de tres modos: por medio del pezon cuando existe en él alguna úlcera; por medio de la leche, y por medio de los labios, dando besos en la boca del niño.

Es natural y se deduce de lo espuesto anteriormente, que la nodriza afectada de úlceras sifilíticas en la mama, adquiridas por la succión de un niño ó de otra persona gálica, puede inocular en la boca de cualquier otro niño á quien dé el pecho, el virus de su maléfica afección; y así lo he visto comprobado en la Inclusa de esta corte, en un niño que sufrió una úlcera sifilítica á los lados del frenillo de la lengua, á consecuencia de haber mamado de la nodriza que criaba á uno de los expósitos citados anteriormente.

No puede asegurarse lo mismo respecto de la trasmisión sifilítica por medio de la leche de la nodriza, y por lo tanto no es de extrañar que haya sifiliógrafos que la pongan en duda; pero si se considera que la leche alterada por una impresión moral, ó una *mala teta*, como dice el vulgo, es causa de graves trastornos en la delicada organización del niño; si se considera que la leche de la madre ó de la nodriza adquiere las propiedades de los alimentos y los líquidos que aquellas usan; y si se considera, en fin, que en terapéutica nos aprovechamos de esta vía para combatir algunas de las enfermedades que sufren los niños durante la lactancia; no tendremos inconveniente alguno en creer que esa misma leche se altera bajo la influencia de la sífilis y produce en el niño que la mama los funestos efectos de su específica alteración. ¿Y cómo no los ha de producir, cuando diariamente se observa que la leche de una mujer escrofulosa, herpética ó tuberculosa es nociva y hasta fatal para la nutrición y la salud de los niños? ¿Qué médico de los que dudan de este género de trasmisión sifilítica, confiaría un hijo suyo, ó un niño cualquiera, á una nodriza en quien se descubriesen señales de haber padecido ó de estar padeciendo esa temible enfermedad? Existen además de estas razones algunos hechos que confirman la opinión de los que admiten el contagio sifilítico de los niños por medio de la leche de las nodrizas. Hé aquí uno que tengo muy presente por sus funestos resultados:

Un niño de diez meses, hijo de padres sanos y que se habia criado gordo y robusto en poder de su madre, hasta la edad de ocho meses, fué entregado en esta época á una nodriza joven, cuyas condiciones físicas parecían excelentes para la lactancia. A los pocos dias del cambio de leche, observó la madre que el niño enflaquecía y que la piel de su pecho y de sus miembros adquiría un tinte parduzco y se cubría de granos duros, como garbanzos, indolentes y de color violado. Consultó el caso con el médico de la familia, y por disposición de este se le administró al niño el aceite de hígado de bacalao. El mal no disminuyó nada, según relación de la madre; aparecieron granos de la misma índole en la cara del niño; se puso este pálido, le sobrevino diarrea, y por último se le formó una úlcera en la margen del ano. Por este tiempo, dos meses despues de haberse encargado la referida nodriza de la lactancia del niño, me llamó la familia de éste para que espusiera mi dictámen en consulta con el médico de cabecera. La situación del enfermito era sumamente grave: además de los síntomas espresados, presentaba todos los caracteres de una caquexia. Despues de oír y de apreciar las opiniones del profesor encargado de su asistencia, manifesté á éste y al padre del niño las sospechas que tenía

(1) *Gazette des Hôpitaux*.

(2) *Traité pratique des maladies des nouveau-nés*, pag. 4, 005.



acerca del estado de salud de la nodriza, y no sin gran trabajo y prometiéndola el secreto, logré que esta se sometiera á un escrupuloso reconocimiento. De él resultó que habia padecido bubones y blenorragia despues de su último parto, y que padecía vejetaciones sífilíticas en la vulva. Este descubrimiento se hizo demasiado tarde y el niño pagó con su vida, quince dias despues de haber variado de leche y de tratamiento.

Admito tambien como posible el contagio por medio de los besos, pero declaro que no lo he visto nunca, y aun creo que solo intencionalmente puede contaminarse de este modo á los inocentes niños.

Mucho más fácil me parece el contagio por medio de la inoculacion del virus vacuno procedente de un niño afectado de sífilis congénita, á pesar de lo que han dicho en diverso sentido algunos de los que han salido á la defensa de la vacuna en la cruzada que se ha levantado contra ella en estos últimos tiempos. Las mismas y más fuertes razones hay para probar la trasmisibilidad de la sífilis por medio de la vacunacion que por medio de la lactancia. Respecto de este punto, puedo citar el hecho de haber tenido que renunciar en la Inclusa de esta corte á la vacunacion de los niños que se crían dentro del establecimiento por las fatales consecuencias que acarrea esta sencillísima operacion, á pesar de cuantas precauciones se adoptaban para practicarla. El cuadro de síntomas que despertaba la vacuna solo podia esplicarse encerrándose en este dilema: ó el virus vacuno está mezclado ó combinado con el sífilítico, ó aquel es un reactivo que tiene la propiedad de descubrir á este cuando se halla oculto en el organismo.

Debo advertir, para que no se me califique de exagerado, que no siempre ni en la mayoría de casos se desarrollaban los fenómenos correspondientes á la discrasia sífilítica; muchas veces eran de carácter escrofuloso ó herpético, y algunas de todos matices y de todas especies, pero por lo comun graves y de funesto resultado.

Réstame hablar de las formas sintomáticas, del diagnóstico diferencial y del tratamiento de la sífilis de los niños; pero esto será objeto de otro artículo, porque el presente alcanza ya la estension que suelo dar á mis escritos.

BENAVENTE.

#### De la anestesia y medios anestésicos, bajo el punto de vista clínico (1).

### III.

Vamos ahora á justificar, en cuatro palabras, el segundo extremo. Cuando nosotros visitábamos las aulas y las clínicas desde 1824 á 1832, no conocimos la anestesia sino como una enfermedad, y que por ello ocupaba una casilla en la nosología con el nombre de *parálisis de la sensibilidad*, como puede verse en el tomo II de los *Elementos de patologia médico-quirúrgica*, de los Sres. Roche y Sanson. Respecto al uso de medios que disminuyesen el dolor á los enfermos durante las operaciones quirúrgicas, oímos muy poco á nuestros maestros, y si alguna indicacion se dejó advertir sobre el particular, mas bien fué en sentido de condenar el opio y sus preparados como perjudiciales, sentando como doctrina admitida que la sensibilidad mostrada por el paciente durante las operaciones debia servir de norma al operador.

Pero ya á fines del año 1846 hemos visto el descubrimiento y la aplicacion que de él hizo el cirujano dentista de Boston; y en el número del día 10 de enero del siguiente 1847, la *Revista de ciencias médicas* de Cádiz llama la atencion de los cirujanos sobre los buenos resultados debidos al éter para corregir la estrangulacion de las hernias, acerca de cuyo punto remitieron al *Journal de medecine et de chirurgie pratique* dos profesores españoles que no nombra, una observacion, la primera que apareció en dicho periódico francés, en la que se daba cuenta del excelente efecto obtenido del éter, con el que consiguieron la reduccion de una estrangulacion herniaria producida por un afecto nervioso (2).

A los pocos dias, el 28 del mismo mes de enero, *La Facultad*, periódico de ciencias médicas, publicaba un interesante artículo del Dr. Mata, en que anunciaba á sus lectores en un escrito que encabeza con el epigrafe *Del dolor en las operaciones quirúrgicas*, los descubrimientos que acababan de verificarse; los sucesos obtenidos en Inglaterra, y los cinco casos que el Dr. Malgaigne sometió al criterio de la Academia de medicina de Paris de su propia esperiencia en la sesion del 12 de enero; en la cual, tomando parte Mr. Velpeau, manifestó: «Que el empleo del éter para adormecer á los operados databa de unos cuantos meses en América y de algunas semanas en Inglaterra; que se le habia propuesto dicho medio anestésico para su clinica de la Caridad, y que temiendo malos resultados de la inspiracion de una sustancia no indiferente á la economía, y de accion no poco enérgica, no llegó á hacer uso de ella.»

De los hechos presentados por Mr. Malgaigne no podia todavía formularse nada de positivo, ni resultó de la sesion más que la prueba de que en algunos casos hubo efectivamente entorpecimiento é insensibilidad. Pues bien: ocho páginas más adelante y en otra seccion del mismo número del citado periódico se lee con caracteres notables y distintos estos epígrafes: *Clinica quirúrgica de la Facultad* (alude á la de Madrid). *Del éter sulfúrico para adormecer á los que han de ser operados*: en este escrito se encuentra la esposicion del ensayo que el catedrático de clinica quirúrgica de la misma el Dr. Argumosa hizo en tres casos para amortiguar la sensibilidad haciendo respirar un aire cargado de los vapores del éter; de los cuales el tercero dió un resultado completo; notando que en los tres casos la respiracion y la circulacion se han hecho más lentas. Notaremos aunque de paso, que los ensayos hechos en Paris y en Madrid son simultáneos, están á un mismo nivel por dos famosos cirujanos y con resultados semejantes.

En la noche del 10 de febrero siguiente los socios de la Academia Quirúrgica Matritense, á propuesta de los señores Alarcos y Benavente, presidente y secretario de la misma, experimentaron ensayándolos en sí mismos, los efectos de las inspiraciones etéreas, imitando la abnegacion por los adelantos de la ciencia y beneficios por la humanidad, que á la sazón manifestaba Gerdy en Paris sometándose á los mismos ensayos.

A los veinte dias de haberse ocupado el periódico *La Facultad* por primera vez del reciente descubrimiento de la virtud anestésica del éter, dá cuenta el Dr. Mata en el número del 18 de febrero, del resultado de la sesion que la Academia de Ciencias de Paris celebró en 29 de enero, en la que se refieren las operaciones practicadas por Logier y los experimentos que el mismo Gerdy hizo en su persona, y los de Velpeau, Roux y Robin: y debemos observar muy especialmente que el director y propietario de esta publicacion termina el artículo con estas palabras: «Puesto que el éter en ciertas personas puede causarles convulsiones, furor y congestiones cerebrales, creemos que sería útil hacer ensayos entorpeciendo, no toda la economía, sino la parte que haya de ser operada. Hay medios para conseguir estos entorpecimientos parciales: los diremos en el número siguiente.» Como se vé, no puede ser más clara la indicacion de la anestesia local.

Al mes cabal de esta promesa la cumple publicando un artículo importante que ocupa cuatro columnas del periódico, en el que se encuentran recapitulados los hechos análogos que comprueban la utilidad de los ensayos que propone para conseguir por la anestesia local, evitar las funestas consecuencias de la anestesia general por la inspiracion del éter.

En una estadística especial de las operaciones practicadas con la supresion del dolor por las inhalaciones etéreas con éxito favorable, publicada en el citado periódico correspondiente al 11 de marzo, que comprende las obtenidas en Inglaterra, Francia y España, se encuentra una del Dr. Argumosa; y en el mismo número del referido periódico se halla otra del Dr. Mendoza, catedrático de la Facultad de medicina de Barcelona, de una amputacion de una pierna practicada á una anciana de 70 años en el hospital de Santa Cruz de dicha ciudad.

conocimiento de los estudios hechos ya el año de 1845 por Mr. Ducrós sobre los efectos del éter, aun cuando se hallan consignados en el tomo I, p. 382, del *Archivo de la Medicina española y extranjera* que por entonces publicaba en Madrid, con otros compañeros y amigos, el que escribe esta nota. Allí se dice algo más notable que la reduccion de la hernia publicada en la *Revista* de Cádiz, pues que se da á conocer cómo las fricciones hechas con éter en la boca y faringe producen en el género gallináceo un sueño instantáneo, y como ya el citado Ducrós aseguraba que el éter empleado en fricciones sobre la lengua, velo palatino y amígdalas, tiene en los demás animales y en el hombre las mismas propiedades. Poco trabajo debió costar á Jackson ni á Morton dar el ligerísimo paso que le faltó á Ducrós. ¿Qué restaba ya para el completo descubrimiento? Dar á la inhalacion de los vapores etéreos el valor que exclusivamente se atribuía á las fricciones. (N. de la D.)

(1) Véase el número 547.

(2) El Dr. Quintanar, aunque tan aficionado á la historia, no habrá tenido



En 15 del mismo ya citado mes de marzo la Academia de Esculapio instalada en Madrid proponia por tema para los premios del mismo año 1847 el siguiente: *En los procedimientos operatorios tiene más desventajas que utilidades la accion del éter sulfúrico?* Por donde se viene en conocimiento del interés que los profesores españoles manifestaban en la cuestion anestésica y la parte que tomaban para resolverla ventajosamente.

Cinco dias despues, el 20 del propio mes, se sometian los enfermos que eran operados en el Hospital general de Madrid á las inhalaciones etéreas con vario resultado, como ha sucedido á todos los prácticos en los primeros ensayos; y dias antes del 18 se administraba el éter y se aplicaba en lavativas con el mismo propósito local por los profesores del espresado establecimiento.

En abril inmediato siguiente practicó el Dr. Solis, catedrático de clinica quirúrgica en la Facultad de medicina de Madrid, una amputacion del muslo sin valerse de la eterizacion, porque la creyó de un éxito dudoso, segun la discusion que sostuvo en su cátedra el Sr. Solis y de los ensayos hechos en su clinica.

Por este tiempo publicó el *Diario de medicina y cirugía de Tolosa*, un artículo escrito por el Dr. Dauviol, titulado: «Nuevo procedimiento para sumir en el estupor á los enfermos que deben sufrir una operacion,» cuyo artículo me tomo la libertad de transcribir aunque os sirva de molestia; pero que vuestra bondad tolerará, siquiera por ser presentado como nuevo el procedimiento tomado literalmente de nuestro Teodorico: vedlo aquí: «A mediados de junio, en que la vegetacion ha adquirido ya bastante fuerza, se embebe una esponja en el jugo del *solanum nigrum*, del *hiosciamus niger*, *cicuta minor*, *datura stramonium* y *lactuca virosa*, cojidas frescas; se seca al sol, y despues de haber renovado tres veces esta operacion, se envuelve la esponja en un papel, se pone en una caja y se conserva en un lugar seco. Cuando se quiere hacer uso de ella, se moja la esponja un poco antes en agua caliente, se coloca bajo la nariz del enfermo, y bien pronto cae este en un sueño más ó menos profundo, segun su susceptibilidad nerviosa. Se puede entonces proceder á la operacion sin temor de que el enfermo sufra dolor alguno: basando despues para sacarle del estupor, hacerle respirar el vapor del vinagre con un lienzo empapado en este liquido.» Cita despues para comprobar estos resultados varias operaciones, á saber: una amputacion de los tres dedos, anular, medio é índice de la mano izquierda en un hombre de 40 años: una estirpacion de un tumor enquistado en el párpado inferior del ojo izquierdo de una niña de 14 años, y otras varias que parece fueron hechas en 1832. Vemos aquí evidentemente á este señor apropiarse sin rebozo ni aprension alguna un procedimiento anestésico que corresponde, como hemos visto, al famoso dominico catalan del siglo xiii.

En el periódico *La Verdad*, en los números correspondientes á los dias 1.º y 8 del mes de mayo de 1848, se da cuenta de una desarticulacion coxo-femoral practicada por nuestro compañero y condiscipulo el Dr. Gonzalez Olivares, caso citado en la estadística de Bouisson (1).

Continuando nuestras investigaciones (que son forzosamente incompletas por la premura del tiempo y las circunstancias especiales domésticas que nos rodean) acerca de la parte que han tomado los profesores españoles en la aplicacion del éter, vemos en Málaga que el Dr. Gomez practicó la amputacion del antebrazo, eterizando al enfermo con éxito feliz; pero presentamos aquí una especie de vacío ó interregno que con harto sentimiento no podemos llenar por las causas dichas; pero no lo esperimentó la práctica quirúrgica en España en el asunto que vamos esplanando; pues siguiendo con perseverancia los trabajos comenzados se extendió por toda ella el mismo espíritu, de modo que en las ciudades y pueblos de alguna importancia en donde se establecieron los dignos y aventajados discípulos de nuestras escuelas, operaban sometiéndolos á la eterizacion preliminar como sus maestros (2).

(1) El Boletín de Medicina, Cirujía y Farmacia (como puede verse en las páginas 66, 75, 81 y 100 del tomo correspondiente al mismo año de 1847) dió, como los otros periódicos españoles de la época, estensa noticia del nuevo descubrimiento, y poco despues (julio del mismo año) publicó dos excelentes artículos del Dr. Olivares, en que consignó el resultado de 14 observaciones escogidas entre las varias eterizaciones que llevaba hechas (p. 235 y 243 del mismo tomo). Eterizando con éxito ejecutó este distinguido catedrático la estirpacion de un ojo (obs. 1.ª), la de un pecho (obs. 3.ª), una fistula de ano (obs. 4.ª), estirpacion de una mama (obs. 5.ª), reduccion de dos fracturas (obs. 7.ª y 8.ª), amputacion de la mano derecha (obs. 9.ª), estirpacion del labio inferior canceroso (obs. 10.ª) y estirpacion de un pólipo nasal (obs. 13.ª). (N. de la D.)

(2) En varios números del periódico titulado *La Verdad*, que se publicaba en Madrid el año de 1848, correspondientes al primer semestre, se encuentran nueve extensos y luminosos artículos, suscritos por el Dr. D. Pedro Mata, con el epígrafe: «Cómo obra el cloroformo? Obra directamente sobre la sangre?»

Pero no se ha circunscrito la aplicacion y estudio de los profesores españoles únicamente á la administracion del éter y propiedades del cloroformo, sino que se ha extendido hasta la formacion del cloroformo y del hiodoformo, estableciendo su correspondiente teoria el Dr. D. Manuel Rioz y Pedraja, catedrático de química orgánica en la Universidad central; así como el Sr. Aldir y Fernandez el procedimiento para obtener el cloroformo gelatinizado, el cual fué adoptado por el Sr. Massart y cuyos excelentes efectos publicó este profesor en un artículo de la *Revue de therapeutique medico-chirurgicale*, espresando su sentimiento de que «esta forma medicamentosa no se haya popularizado aun en Francia como se merece, y llama en este concepto y con interés la atencion de sus compañeros.» Aquí tenemos la importacion á Francia desde nuestra patria de esta nueva sustancia, cuya accion terapéutica ha sido comprobada con muchas observaciones en nuestros periódicos, y traducidas y comentadas en las publicaciones extranjeras, resultando á nuestro país una honra tanto más estimable cuanto es más rara «generalmente hablando» en los franceses cuando se trata de nuestro país.

En el dia puede decirse que se ha generalizado de tal modo entre nosotros la anestesia, que se haria notable un profesor que en operaciones importantes no la adoptase sin contraindicaciones marcadas; y confirman nuestra asercion los periódicos de medicina que se publican en Madrid y en algunas provincias.

## IV.

Hemos hablado del descubrimiento de la anestesia y de algunos medios anestésicos bajo el punto de vista práctico y su aplicacion á los operados: está probada su utilidad, mejor diremos su necesidad; pero ¿son todas ventajas las que su admision proporciona? ¿Está exenta de inconvenientes la anestesia? Teniéndolos y graves, ¿se conocen los medios de evitarlos?

Que ofrece inconvenientes la anestesia no puede dudarse, pues tanto los ensayos y uso del éter como los del cloroformo presentan respectivamente una estadística mortuoria que ha hecho vacilar cuando menos, si no temblar, á muchos profesores de mérito reconocido antes de decidirse por su aplicacion; que si bien aparecen las defunciones en mayor número producidas por el cloroformo, es debido á que este agente es mucho más eficaz y ejecutivo en su accion y no ha sido administrado como corresponde; lo cual ha dado lugar á serias y acaloradas discusiones y controversias que últimamente se han acallado por la fuerza de la razon de los hechos: así ha podido llegar á decir uno de los más apasionados del cloroformo desde 1848: «que si bien es cierto que siempre que se recurre al uso del cloroformo se plantea una cuestion de vida y muerte,» tambien asegura «que el cloroformo puro y bien empleado no mata nunca.»

Han parecido una demasiada confianza inadmisibile y espuesta á mil conflictos semejantes aseveraciones; pero las razones prácticas que los hechos bien observados que en su defensa han presentado sus autores, han disipado la repugnancia y los temores que solo se fundaban en la inesperienza; pero no son los peligros que corren los enfermos sometidos á la accion del cloroformo ó el éter á los que aludimos, sino que nos referimos más bien á puntos muy importantes de distinta índole. Veamos.

En primer término preguntaremos... Proclamada la necesidad de amortiguar el dolor en las operaciones quirúrgicas; admitida la proposicion de que recurrir al cloroformo es plantear una cuestion de vida y muerte; aceptada esta tercera: Que el cloroformo puro y bien empleado no mata nunca... ¿en qué responsabilidad legal incurre un profesor, á quien en los primeros momentos, en el primero ó en el segundo periodo anestésico, se le muera el enfermo por la inspiracion del cloroformo? Aquí tenemos una cuestion importantísima, digna de ocupar la cátedra de medicina legal antes de que los tribunales intervengan, y de que prescindiremos por la altura á que ha llegado este ejercicio.

Ya que hemos nombrado la medicina legal, permitasenos examinar los hechos que pueden tener lugar y relacionarse con ella, procedentes del punto importantísimo que venimos estudiando. Las enfermedades simuladas por imitacion, como la sordera, el mutismo, la tartamudez, las contracturas musculares, que tanto dan que hacer á los médicos militares, están en este caso, y es un recurso eficazísimo para poderlas diagnosticar, reconociendo y descubriendo la falsedad y sofisteria por medio de los anestésicos; y aunque careciésemos de hechos auténticos que lo confirman, fácilmente se colige que



por medio de la cloroformización nos hacemos dueños de la voluntad del sujeto sometido á la acción de sus inhalaciones y descubrimos la ficción, como lo han conseguido *Baudens* en la torcedura del tronco en la región dorsal, simulada por un soldado, y *Buisson* en la contractura de los músculos estensores del pulgar con atrofia de este dedo, reconocidas por la eterización.

¿Qué responsabilidad legal alcanza á los individuos sometidos á la anestesia por las acciones ó atentados que pueden cometer en este estado ó poco después de haber inspirado las inhalaciones del cloroformo? Evidentemente la medicina legal es la que puede y debe satisfacer resolviendo esta pregunta. Por otra parte, admitida la anestesia como un gran recurso en la obstetricia, ¿quién no prevé desde luego y á primera vista las cuestiones médico-legales que por la anestesia artificial pudieran presentarse en este ramo tan importante de la ciencia? ¿No es ya público un hecho criminal, un atentado contra el pudor, juzgado en París á los pocos meses de descubierta la eterización en 1849? ¿Los embrazos simulados y disimulados en ciertas posiciones y circunstancias sociales, no pueden presentarse á medida que la anestesia por el cloroformo se vaya vulgarizando? Si con el pretexto de disminuir ó suprimir los dolores en un parto que se aparenta difícil y trabajoso se hace uso de los anestésicos con fines criminales, ¿quién desconoce la posibilidad de que se repita el hecho ó suceso que ocurrió á la condesa de Saint-Gerant, que fué envenenada con una pócima estupefaciente, durante cuya acción dió á luz un niño, que le fué instantáneamente arrebatado? Lo que se hizo allí con el brevaje, ¿no pudiera repetirse con el cloroformo ó otro anestésico? Una sustitución, un infanticidio se presentan muy posibles en circunstancias semejantes. Los atentados contra la existencia no son menos fáciles, y el infortunado Horacio Weils nos dió el terrible y deplorable ejemplo, siendo víctima de su propia gloria: es, pues, innegable á la vista de este y otros hechos, que pueden presentarse cuestiones médico-legales importantísimas producidas por la anestesia.

Pueden ser objeto del mismo estudio las cuestiones de homicidio, con tanta mayor probabilidad cuanto que el agente anestésico se puede tomar ó administrar como un medio poderoso y seguro de aliviar un cruel dolor, padecimiento que desasosiega y trastorna al paciente, y ocultar un crimen horroroso cubierto con la máscara de la filantropía. Esto, como se vé palpablemente, es posible en un paciente, en un enfermo; pero permitásenos dar un paso más allá: ¿Se puede eterizar ó cloroformizar á una persona sana y buena durante el sueño sin que lo perciba y pueda evitarlo? Veamos si hay alguna otra: ¿Se puede hacer perecer á individuos convalecientes, débiles y á los niños forzándoles á respirar las inhalaciones anestésicas? ¿Se puede reconocer y distinguir sobre el cadáver si la muerte ha sido producida por el éter ó el cloroformo? ¿Para qué he de molestaros en persuadirlos de la importancia de estas cuestiones? Basta enunciarlas para estimarlas en su triste y posible realidad. Por lo demás, nadie podrá negar, ¿qué digo negar? ni dudar siquiera la posibilidad de que estas cuestiones, hipotéticamente presentadas, puedan ofrecerse en el terreno de los hechos consumados. Y siendo esto así, demostrado queda ya que para la medicina legal es una necesidad, hoy imprescindible, el ocuparse de controversias, que no porque sean promovidas por un nuevo descubrimiento, ni porque las leyes nada prevengan sobre el particular, estén fuera de su incumbencia, dejando á la sociedad abandonada á merced de los criminales.

Si la cirugía, señores, ha demostrado las ventajas, los inmensos beneficios que pueden obtenerse de la anestesia, á la medicina legal se le presenta una ocasión, que aunque obligatoria y urgente, no es menos honrosa para llenar un gran vacío que bajo este punto de vista encontramos en la ciencia. Un nuevo agente, que si bien produce bienes inmensos á la humanidad, puede también, criminalmente usado, producir males, desgracias, desastres y crímenes horribles, merece que se tomen todas las precauciones para que no llegue fácilmente á manos asesinas, por medio de precauciones legales, como se ha hecho con las sustancias venenosas más activas, y de este modo se podrá poner á cubierto á la sociedad, hasta cierto punto; de intenciones aviesas y criminales proyectos; y si á pesar de todas las precauciones no se logra este propósito humanitario, que consiga al menos satisfacer la vindicta pública y desagraviar á las leyes ultrajadas, castigando á los criminales.

V.

En el brevisimo cuadro que á grandes rasgos acabo de bosquejar, he procurado, señores, dar vado á mi cometido, sin estralimitarme del punto ó tema propuesto por nuestro compañero: vosotros sois testigos de la severidad con que ha seguido día por día, y el punto ó localidad sucesivamente de la historia de la anestesia: ¿qué me quedaba que contestar siendo tan cuidadosa y fielmente recorrida la ruta que desde América ha seguido por Inglaterra y Francia el descubrimiento y aplicación de los medios anestésicos? En este compromiso he de hacer presa de un pequeño incidente; recurso que he creído deber aprovechar; de este modo y por este motivo me propuse unir los trabajos de los profesores españoles á los de los extranjeros, que aunque en menor escala, si no dan más realce á la historia de la anestesia, tampoco empaña su brillo, ni la deshonra, ni desacredita, y escoji dos puntos que he creído convenientes al objeto. No diré que los haya dilucidado con aquella copia de datos y erudición que merece el escogido auditorio á que vá destinado este trabajo; pero creo tener derecho á la indulgencia á que es acreedor quien escribe apresuradamente sin los datos y el tiempo necesarios para meditar aquello que se destina para los sábios. Estoy persuadido del escaso interés que esta producción escita; pero me ha arrastrado á presentársela el hondo sentimiento que en mi alma produce ese estudiado silencio, ese insultante desden que se nota en la mayoría de los escritores traspirenaicos en puntos de doctrina de nuestros autores, que habiéndoles parecido digna, la han aceptado, y no han tenido, por lo general, la imparcialidad siquiera de citar el origen, ni la fuente donde han bebido.

Respecto á lo demás del punto propuesto, hemos creído conveniente no molestaros con la enumeración de los medios anestésicos conocidos de la antigüedad, ni de los admitidos en el día como más ventajosos, ni de los descubiertos ayer; así como tampoco hemos consignado las reglas de su aplicación para evitar sus inconvenientes; pues estando cuidadosamente espuestos estos particulares en testuales y en obras que corren por manos de todos, sería una puerilidad imperdonable tratarlos como á estudiantes. Nos hemos contentado con indicar algunas cuestiones que nos han parecido muy principales por su importancia, para que las apreciéis como os parezca conveniente, y que no nos detenemos á desenvolver, persuadidos como estamos, de que vuestros talentos y superior criterio lo hará con más brillantez y acierto y mayores ventajas para la sociedad: por lo tanto, no quiero absorber el tiempo tan precioso que necesitáis para llevar á cabo mis deseos...

DR. LEON SANCHEZ QUINTANAR.

## SECCION PRÁCTICA.

Un cálculo intestinal contenido en una fistula de ano.  
Operación por el Dr. Soler.

Acompañando el día 6 de mayo último á un digno profesor de provincias, en una visita á la Facultad de medicina de Madrid, llegamos á la clínica del Dr. Soler en el momento en que estaba llamando la atención de sus discípulos sobre un hecho bastante raro que se habia presentado á la observación en la visita pública del mismo día.

Era un enfermo de 20 años de edad, de oficio labrador, temperamento sanguíneo y fuerte constitución, sin otros antecedentes patológicos que una afección sífilítica hacía cinco años.

La enfermedad actual habia comenzado hace cinco meses: empezó á sentir dolores punzantes en la parte posterior é izquierda del periné; dichos dolores se aumentaban al deponer; á los veinte días dice que se le inflamó mucho el ano y que le aplicaron ocho sanguijuelas; entonces advirtió que de la región enferma salía algo de pus: la tumefacción que se inauguró con los dolores ha aumentado progresivamente, y con ella la dificultad á la marcha.

El Dr. Soler le habia reconocido, y visto que existía al lado izquierdo y por delante del ano, invadiendo la piel próxima, un tumor sumamente parecido á una almorrana antigua; tenía las dimensiones de una nuez gruesa; la piel que le cubría presentaba un color lívido: llamóle la atención estrordinaria-





riamente al digno catedrático de clínica quirúrgica la enorme dureza que ofrecía al tacto; pasó á hacer la exploración rectal y desde luego encontró, como á un centímetro por encima de los repliegues longitudinales del ano y en la parte anterior, un orificio que le permitió tocar al través de él un cuerpo duro que era el contenido en el tumor hemorroidiforme; «es un cálculo,» dijo, y comprimiendo el tumor de fuera adentro enucleó el cuerpo extraño que salió produciendo una insignificante hemorragia.

Nos invitó á reconocer la parte enferma, y aceptamos el honor que nos dispensaba: había como á la mitad de la altura del ano un orificio por el que pudimos introducir fácilmente el índice en una caverna formada á espensas de la mucosa rectal, y subyacente á la piel vecina; dicha caverna ofrecía al tacto una impresión semejante á la que dá un tumor erectil que se acaba de vaciar; su interior era blando, atravesado por bridas en distintas direcciones, y ligeramente bañado en sangre.

El tumor, por lo demás, había desaparecido y quedado en su lugar una piel rugosa violácea; todo su alrededor, en la extensión de un centímetro de radio, se hallaba infartado; se percibían en el mismo sitio dos orificios fistulosos, distantes algunas líneas entre sí, que rezumaban algunas gotas de pus seroso; un estilete penetró en ambos á algunas líneas de profundidad, pero sin comunicarse con el ano, ni la cueva que contuvo el cálculo.

Convencido el Dr. Soler de que estos trayectos fistulosos habían sido producidos y estado sostenidos por la presencia del cuerpo extraño en su proximidad, decidió obrar tan solo sobre la cavidad resultante de la enucleación; al efecto introdujo el índice izquierdo en esta cavidad, y sirviéndose de este dedo como conductor deslizó el bisturí de Blandin y desbridó de dentro afuera el puente anal, cauterizó el trayecto fistuloso y se hizo la cura conveniente con una mecha.

Algunos días después, el trayecto fistuloso había desaparecido, una cicatriz le había reemplazado; el infarto ambiente se había resuelto, y los dos trayectos fistulosos que un día le atravesaban, ya no existían.



**Examen del cálculo.**—Era este una masa irregular sin forma alguna comparable; se puede decir que era una masa esferoide con varias desigualdades en su superficie, lo que la daba muy diferentes dimensiones según distintos diámetros; la masa central, medida por el plano de sección media, tenía un centímetro de diámetro; la mayor distancia que existía entre dos eminencias opuestas ascendía á más de dos centímetros (0m,021); su peso era de 3,3 gram. ó sea una dracma menos 6 granos, lo que comparado con el volumen daba un peso específico muy pequeño; el color era amarillo oscuro; en un punto de su desigual superficie había una geoda en la que se veía inorustada una, al parecer, semilla de pera; el olor que se desprendía de la masa en observación era muy subido y como estercoreo.

Después de modelado por el Dr. Díaz Benito le dimos un corte de sierra; ofrecía una resistencia como la madera can-

comida, y con facilidad se desprendían de la superficie pequeños fragmentos: el plano de sección (véase la lámina) tenía en general un color amarillo oscuro con algunas vetas blancuecinas concéntricas, á una superficie de 0m,003 de diámetro que ocupaba casi el centro de la superficie de sección y que ofrecía un color claro; esto evidentemente ha sido el núcleo de formación del cálculo.

Habiéndose encargado el Dr. D. Juan Pou y Camps de hacer el análisis químico de esta producción, no creímos oportuno seguir en nuestras investigaciones para averiguar la naturaleza del núcleo. En tiempo oportuno publicaremos los resultados que la investigación analítica dé, los que indudablemente derramarán alguna luz sobre la patogenia de esta enfermedad.

Terminada la exposición de este curioso hecho, no dejaremos la pluma sin llamar antes la atención sobre varios puntos interesantes que comprende, relacionados con el estudio de las fistulas de ano emigrantes del intestino, y con el de la formación de los cálculos intestinales.

Aquí hemos tenido un hecho que la naturaleza nos ha presentado en toda su sencillez para demostrarnos el desarrollo de las fistulas simples de ano. Después de las investigaciones de Riber sobre la posición del orificio interno de estas fistulas; conocida la frecuencia de su presencia por debajo del borde superior del esfínter externo (y más generalmente en el punto de unión de los tegumentos interno y externo); conocidas también las válvulas ó repliegues semilunares de Glisson y Morgagni, se ha dado una explicación satisfactoria del modo de formarse estas vías colaterales de los excrementos, y se ha comprendido perfectamente los trámites que se han de seguir en los procedimientos que tienen por objeto librar á los pacientes de tal enfermedad. Si alguna duda quedara sobre su patogenia local, no habría más que reflexionar sobre el caso presente: aquí se vé, como con lente de aumento, que un cuerpo extraño se introdujo en el seno de una válvula semilunar; que este cuerpo extraño, envuelto en la mucosa, se fué fraguando paso al través de los tejidos con suma lentitud, y como el orificio de entrada del seno era bastante dilatado permitía en cada acto de defecación el contacto de los excrementos con el cuerpo extraño que sirvió de núcleo y sobre el que se fueron estratificando capas, dando lugar al enorme desarrollo que ha llegado á tomar.

La larga permanencia de este cálculo en el organismo, y más que en el organismo en una fistula en vía de desarrollo, sugiere esta pregunta: ¿Cómo ha permanecido entre los tejidos sin provocar una supuración eliminatoria que le arrojara al exterior? El Dr. Soler contestó al operar al enfermo: después de desbridado con el bisturí el puente anal, cauterizó todo el fondo de la solución de continuidad «porque está formado por la mucosa rectal dilatada y de no cauterizarla tenemos seguridad de otra formación de cálculo.» En efecto, aquella cloaca no era aun más que el primer tiempo de la formación de la fistula; el cálculo estaba encerrado en lo que había sido seno de una válvula semilunar. Esta era la razón de su falta de comunicación con el exterior. Es indudable por lo demás que con el tiempo se hubiera completado la fistula.

Los dos trayectos fistulosos que observamos en la misma región eran para el Dr. Soler trayectos circunvecinos que desaparecerían con la causa que los había provocado; la historia del enfermo demuestra la sabia previsión del operador.

Al encontrarse con hechos como el actual, en que ninguna causa general ni simpática ha provocado la formación de una fistula de ano, y solo si ha sido una consecuencia de la estructura anatómica del fin de la mucosa digestiva, no puede uno menos de rechazar la teoría que considera á estas alteraciones ligadas siempre con estados anómalos de la cavidad torácica.



La actual observacion, á la par que nos dá cuenta satisfactoria de la manera de desarrollarse muchas fistulas de ano, nos esplica el desarrollo de algunos cálculos intestinales; una abolladura de un intestino grueso exagerada por cualquiera circunstancia, un cuerpo extraño detenido en ella y que tenga afinidad con ciertos residuos de la digestion, principalmente con los biliares y mucosos, hé aquí las dos condiciones de formacion de esas masas pétreas que tan graves accidentes pueden ocasionar.

Nos felicitamos por la suerte que nos deparó la ocasion de observar un hecho tan digno de estudio y tan sencillamente terminado.

EZEQUIEL MARTIN DE PEDRO.

## SOCIEDADES CIENTIFICAS.

### REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

Memoria sobre el siguiente tema: *Influencia del cultivo del arroz y exposicion de las medidas conducentes á evitar todo daño ó rebajar los que sean inevitables, hasta el punto de que las ventajas del cultivo superen á los inconvenientes*: premiada por la Real Academia de medicina de Madrid con el *accesit*, en el concurso de 1863: por el DR. D. JUAN BAPTISTA ULLERSPERGER (1).

#### B.—Tratamiento de los paroxismos.

a. *El estadio de los prodromos* debe tratarse con arreglo á las reglas de la terapéutica general, que nos enseña que las fiebres que les suceden tienen regularmente un carácter adinámico, asténico ó tórpido, que prohíbe severamente todo lo que pueda debilitar.

b. *Estadio de calosfrio*. Lo que en este estadio puede hacerse es disponer que el enfermo guarde cama, ó que le den friegas con franela, y administrarle bebidas diaforéticas, como por ejemplo, caldo blanco (flor. verbasci), hojas de saúco, de tilo, de menta ó de melisa; en suma, infusiones aromáticas.

c. *Estadio de calor*. Bebidas ligeramente acídulas, con ácidos minerales ó vegetales, limonadas gaseosas, con bicarbonato de sosa y zumo de limon.

d. *Estadio de crisis*. El principio «quo vergit natura, eo ducenda» será la mejor terapéutica.

e. *Apirexias*. La cuestion de cuál debe ser el momento más conveniente para combatir la fiebre de acceso ha sido en todos tiempos objeto de controversias y de las más encontradas opiniones entre los médicos. La mayor y la más sana parte de los autores y prácticos estuvo siempre acorde en que conviene suprimir la calentura lo más pronto posible; únicamente hacen escepcion á esta regla algunas modificaciones y complicaciones de la enfermedad.

La direccion que la terapéutica debe tomar en la forma dicha *febris depuratoria*, la dicta su mismo carácter patológico. En las intermitentes que hemos llamado trofosis intermitentes, el sistema vascular merece una atencion particular con el fin de evitar las desorganizaciones. Ceden á los febrífugos específicos heróicos, como por ejemplo á los alcaloides de la quina y al arsénico. La terapéutica debe modificarse necesariamente, cuando son las fiebres intermitentes continuas, subcontinuas, subintrantes y remitentes de origen palúdico.

Estas formas son asociaciones de las trofosis intermitentes, en las que es partícipe el elemento vascular vasomotor y propiamente trófico, y que se caracterizan por un desorden más ó menos considerable de las funciones secretorias. Las intermitentes discrásicas vuelven á caer, sin escepcion, en la esfera del trofismo y del vascularismo, indicios ambos que bastan para resolverse en la eleccion terapéutica.

No dán los febrífugos buen resultado cuando se toman

al tiempo de la entrada manifiesta del acceso ó durante el paroxismo: hay que elejir el intervalo de las apirexias para el tratamiento antipirético. Es indudable que muy á menudo puede hacerse abortar la fiebre de acceso cuando el enfermo acude á tiempo; pero entonces es necesario aprovechar las apirexias. Una vez ocurrido el paroxismo, no puede cortarse ya sin inconvenientes.

#### C.—Tratamiento de algunos síntomas notables.

Alguna cosa influyen los síntomas en la eleccion de los febrífugos y en su combinacion en las fórmulas con los ayudantes. Prevalece la terapéutica sintomática esclusiva, cuando la importancia y la urjencia de estos síntomas predominan é indican peligro; y tienen principalmente importancia sus indicaciones en las fiebres perniciosas. En tiempo de los antiguos árabes, arabistas y helenistas, mereció ya consideracion esta rama de la terapéutica antiperiódica. Algunas especies y variedades de fiebres intermitentes deben bastante á menudo su existencia nosológica á la de tal ó cual síntoma.

#### D.—Tratamiento de las terminaciones de las fiebres de acceso y de sus formas consecutivas.

Divídense en dos ramas las terminaciones de las fiebres de acceso: 1.º, enfermedades todavía inherentes al pantanotipo, como razon nosogenésica fundamental, y que se hallan en relacion deuteropática; y 2.º, enfermedades libres ya de la influencia pantanosa que ha pasado, pero en pos de la cual ha quedado esta ó la otra dolencia, como resto ó residuo independiente, aunque su raiz nosogenésica venga no obstante del miasma palúdico. Contra estas terminaciones se emplean todavía con frecuencia los febrífugos; como por ejemplo contra los tumores esplénicos, las hidrartrosis y las caquexias producto de las fiebres. Acomódase la terapéutica, en casos tales, á la clase de enfermedad consecutiva que se ha de combatir. Solamente mencionaremos las que siguen:

1. Neurosis somáticas y rara vez alguna psíquica, cuya terapéutica recae sobre las indicaciones de sus especialidades: las neurosis paralíticas.

2. Enfermedades discrásicas, como la gota, la ictericia, la clorosis, la olighemia, el escorbuto y las hidrosis.

3. Erupciones exantemáticas, como el estomacace, las formas psóricas y las impetiginosas.

4. Enfermedades vasculares y de la estructura orgánica, por ejemplo, del pecho, catarros, blenorreas, ó del bajo vientre, hipertrófias ó alteraciones plásticas y de la estructura del bazo, del hígado, de las glándulas mesentéricas y del páncreas.

5. Anomalías secretorias en cantidad y en calidad, gastricismo, estado pituitoso, diarreas, disenterías, diabetes, dismenorrea y amenorrea.

6. Destrucciones de tejido por supuracion ulcerosa y formacion de abscesos.

Desde muy remotos tiempos hay específicos antifebriles, de los cuales recordaremos solamente á nuestros lectores el antidotus lysipyretos, el especificum Reg. Wasovian, pulvis antifebrilis specificus Pauli Podchozimski, antifebrile eremitæ Poloniæ, sal febrile compositum; antiquarium topicum Helmontii et Riverii; electuarium antifebrile Hoffmanni, antipireticum Boerhaave; spiritus antiquartius Michaelis; potio antifebrilis Crollii; tinctura antiquartanaria Dolaei; pulvis cornachini (conocidos igualmente con el nombre de cerberus triplex, de polvos del conde de Warwick y de polvos de tribus); pulvis Mederi Dresdensis; pilullæ balsamicæ antifebriles Junkeri; pilullæ antifebriles anglicæ... y otros infinitos.

Mientras duró la prohibicion hecha por Napoleon I de entrar los buques ingleses en los puertos del continente, no solamente se procuró buscar medicamentos que supliesen á la quina, sino que se favorecieron los específicos. Entre otros alcanzó grande reputacion una mezcla pulve-

(1) Véase el número anterior.



## PRENSA MÉDICA.

## EXÁMEN DE PRODUCCIONES INGLESES.

Consecuentes en nuestro propósito de trabajar siempre por la ciencia y para la ciencia, permaneciendo ajenos a toda clase de mezquino interés, pues si este nos animara no fuera aquella el tema de nuestros escritos, sino la adulacion baja que tantas ventajas reporta á los que la emplean para medrar. Enemigos de tan censurable medio, y dominados por el ferviente deseo de ser útiles, hemos consignado por espacio de 16 años en las páginas de la *Gaceta* y *Siglo Médico*, el resultado de nuestros limitados trabajos, sin otra mira que la de contribuir al progreso de la ciencia que cultivamos, á pesar de las amarguras que proporciona esta clase de tareas, pues como dice D. Cristóforis: *la vida es una milicia, batalla el escribir*. Sin embargo de los disgustos, enemistades y pueriles ódios que nos han proporcionado nuestros inofensivos trabajos, no desistimos de nuestra intencion; y en prueba de ello, vamos á dar una ligera idea de lo más notable que hoy encontramos en la prensa médica inglesa, porque creemos que es este el modo de contribuir á la propagacion y adelanto de los conocimientos médicos.

## Aneurisma de la aorta abdominal curado por la compresion.

La frecuencia de los aneurismas en Inglaterra es un asunto que ha llamado en todos tiempos la atencion de los autores, con especialidad la del Sr. Roux, continuando este padecimiento en figurar entre las causas predominantes de la mortalidad en dicho país. No es del caso investigar cuál sea el origen de esta enfermedad; pero si consignaremos que rara es la semana que los periódicos médicos ingleses no citan observaciones de esta lesion de los vasos sanguíneos. En la presente vemos anotado un caso de aneurisma de la aorta abdominal, el que ha sido objeto de un extenso trabajo que el Dr. Murray leyó en la Real Sociedad médico-quirúrgica de Londres, probando los felices resultados obtenidos con la compresion del tumor. El diagnóstico de los aneurismas de la aorta abdominal es muy difícil de establecer, puesto que no todas las pulsaciones violentas del citado tronco arterial son debidas á su dilatacion aneurismática, como lo prueban las numerosas observaciones de los autores antiguos y modernos, de supuestos aneurismas que despues la observacion vino á demostrar eran tumores de diferentes clases, movidos por la aorta, el tronco celiaco y otros vasos; que estos latidos anormales aparecian en personas hipocondriacas, histéricas ó nerviosas, que curadas de sus enfermedades dejaban de presentar dicho sintoma: las obras de los doctores Parry, Albers y Allan Burns, encierran gran copia de hechos parecidos. Véase por qué el Dr. Murray, al presentársele en el Dispensario de Newcastle-on-Tyne, un enfermo con latidos violentos detrás del ombligo que se distinguian á la simple vista, y aplicando la mano sobre aquellas descarnadas paredes abdominales, se percibia en dicho punto un tumor del tamaño de una naranja, cesando las pulsaciones por la compresion sobre él y notándose la entrada de la columna de sangre así como se suspendia aquella.

A pesar de estos síntomas tan evidentes, el Dr. Murray hizo lo reconociesen los demás médicos del Dispensario y el Dr. Heath, que confirmaron el diagnóstico, determinándose emplear la compresion, lo que se efectuó el 16 de abril, cloroformizando al enfermo y aplicándole un torniquete al tumor por espacio de dos horas. El 19 se hizo lo mismo por espacio de cinco horas, empleando el cloroformo: hubo disminucion de las pulsaciones, que aun duraba por la tarde. El 20 se presentó el enfermo inquieto y susceptible, sintiendo las piernas entumecidas con sensacion de punzadas en los pies. Llamado en consulta el Dr. Heath, notó la cesacion de las pulsaciones en el tumor, su estado estacionario, su dureza, resistencia y disminucion de volumen, no sintiéndose latidos en la arteria femoral ni en la iliaca. La mejoría continuó comprobándose en los dias siguientes por el Sr. Lightfoot, que solo en la espiracion pudo percibir á la izquierda del ombligo un tumor duro y sólido como una manzana. El 25 anduvo el enfermo un cuarto de milla, al principio las piernas estaban entumecidas, experimentando bajo el ombligo igual sensacion algunos minutos despues del paseo; el tumor habia disminuido de volumen y apenas se distinguen sus pulsaciones: este estado continúa progresando hasta el

rizada de acoro (*acorus verus*), de agenjos, de milenrama y de trébol acuático; pero la disolucion arsenical alcanzó el mayor crédito, habiendo sido ya antes en muchos países de Alemania un arcano antipirético.

En Inglaterra se preconizó mucho el elixir antifebril de Stoughton (1). Para reemplazar al agua antifebril inglesa, que es muy cara, recomendó Ezequiel Correia dos Santos su agua antifebril, cuya parte principal consiste en pereirina (2).

La *potio amaricans anglorum* (3) no puede compararse con estos remedios.

Los antipiréticos populares y domésticos no abundan menos que los específicos legítimos, como, por ejemplo, el rábano ó las cortezas de naranja digeridas en vino; el tabaco pulverizado, en aguardiente; la cáscara de nuez pulverizada; la pimienta en aguardiente; la nuez moscada, el cardamomo y los clavos de especia en aguardiente ó vino. Los campesinos de la Moldavia, la Valaquia y la Rumelia, suelen tomar pimienta negra con arsénico en aguardiente.

Hemos agregado al tratamiento del pantano-tipo este reducido apéndice de específicos y de antifebriles populares ó domésticos, para deducir de estos hechos históricos la siguiente cuestion: ¿Conviene á la higiene pública y á la poblacion arrozícola tolerar y favorecer el uso de estos febrífugos populares y domésticos sin previa consulta con un médico?

Estamos por la afirmativa en ciertas circunstancias. En primer lugar, sabe todo el mundo, y lo mismo sucede en los demás países que en el nuestro, que las gentes del campo tienen mucha inclinacion á esta clase de remedios; además, hay entre ellos muchos que, aun suponiendo el abuso, no ofrecen malos resultados; por otra parte, no solo puede la higiene pública dar á conocer los más convenientes en cada país, sino tambien enseñar el modo de usarlos, procediendo con severidad contra la venta y el uso de las sustancias que puedan ser dañosas; y finalmente, como es la enfermedad fácil de conocer aun en sus prodromos, es posible hacerla abortar ó detener su marcha, viniendo á ser tambien estos medios unos verdaderos preservativos. Sabido es que el proverbio *«exempla trahunt»* en parte alguna tiene mejor comprobacion que entre los campesinos; y como hay siempre entre ellos algunos bastante despejados, no es cosa difícil enseñarles de qué suerte pueden prestar socorro á sus convecinos, principalmente cuando no se hallan los auxilios médicos muy á mano.

En los últimos lustros del corriente siglo alcanzó grande favor la tintura febrífuga de Warburg (4), y en concepto nuestro es uno de los medios que pueden llenar mejor el espresado objeto.

Para recomendar nuestro trabajo á la indulgencia de la Real Academia de medicina de Madrid terminaremos diciendo: «Reconocemos que nuestra inteligencia no queda satisfecha, sino cuando se halla iluminada por la verdad irrefragable. *Valeant et faveant lectores.*»

DR. JUAN BAUTISTA ULLERSPERGER.

(1) Hé aquí la fórmula parisiense: *summitat. absinth. lib.; chamædr. gentian. aurantior. amaror. aa unciam unam; cort. cascarill. unciam unam; rad. rhab. unciam semis; aloes drac. unam; alcohol. lib. duas.*—Dosis, media á una dracma en una taza de café.

(2) *Revista médica brasileña*, 1841. Núm. 1, mayo, p. 29.

(3) Genciana, cardo santo, enebro y centaurea menor.

(4) Recipiente: aloes hepat., rad. zedoar. aa drac. unam; crocis austriaci. gr. tria; radic. angelic. camphor. aa gr. duo; spirit. vini rectific. pond. specific. 0,910, uncias tres. Digere per tres dies, subinde saepe quassando. In collatur. drac. quindecim: solve sulphatis chinin. drac. semis. Filt. et dispens. pro dos. drac. quinque.

La fórmula de la tintura antifebril nosocomial (Riegler) es la siguiente:

Aloes unc. unam et semis; camphor. unciam unam et escrup. cuatuor; cort. aurantior. rad. enulæ minut. contus. aa unc. octo; spirit. vini 0,830 lib. decem; pond. civil. Digere per octiduum et admisc. liquor. express. chin. sulph. unc. sex; acidi sulphuric. dilut. lib. unam; pond. civil; de ap. crocat. unc. unam et semis. Dosis, media onza para seis enfermos.



punto de que el 9 de mayo era su estado el más satisfactorio.

Este caso es notable bajo muchos puntos de vista, tales como el diagnóstico, que la presión del tumor no produjo la anestesia ni la gangrena de las extremidades inferiores, tampoco aparecieron síntomas que revelasen los efectos de compresión del plexo solar, y sobre todo, la prontitud de la curación en tan poco tiempo como se obró sobre el aneurisma. La lectura de esta memoria nos hace recordar un caso de aneurisma tratado del mismo modo, que la *Revista médica de Cádiz* del 22 de noviembre de 1844 estampó en sus columnas. de un tumor de esta clase situado en la parte inferior del brazo, tratado en Málaga por los Dres. Salamanca y Talleda con la aplicación del torniquete de Petit, cuyo modelo diseñó. El Dr. D. Pedro María González, que redactó la observación en 1826, después de transcurridos seis años, atribuyó la curación al uso de los mercuriales que empleó; mas no es del caso dilucidar esta materia, sino manifestar que la compresión de los aneurismas para curarlos se empleaba entre nosotros hace mucho tiempo.

#### Vicio de conformación de las mamas, órganos genitales y corazón.

La misma Corporación recibió una comunicación del doctor E. Headlam Greechon de un vicio de conformación de las mamas, órganos genitales y corazón, presentado por una joven de 22 años de edad, soltera, atacada toda su vida de dificultad de respirar al más ligero ejercicio y los á la impresión del frío. Nunca ha menstruado ni tenido hemorragias supletorias: su aspecto, cabellera y voz femeninas, pulso variable, muy pequeño é irregular en la posición vertical y en la horizontal más frecuente, lleno y regular. Presenta una depresión notable en el esternon y una mancha escabrosa en medio del cartilago enxiforme. No hay huellas de glándulas mamarias y solo el rudimento del pezón puede notarse. Ningún síntoma de enfermedad pulmonal, el sonido mate precordial muy estendido, oyéndose un ruido triple, el tercer sonido entre el sistole y diastole, oscureciéndolo muchas veces un murmullo. La pelvis anormalmente pequeña y los órganos genitales desarrollados imperfectamente, la abertura del útero no puede descubrirse, y por el tacto vaginal y rectal no se tocan los ovarios.

Es sensible que el autor no dé más datos, que no describa las anomalías que observó y constituyan el imperfecto desarrollo de los órganos genitales, y si esta circunstancia influya en el sentimiento genésico, si esta joven amaba, gustaba de los hombres, si había señales de haber cohabitado, en tal caso si había experimentado el orgasmo venéreo, etc., etc.; todas estas noticias las juzgamos interesantes; mas seguramente el exagerado pudor inglés habrá impedido reunir estos datos.

#### Parto prematuro artificial.

En la Sociedad obstétrica de Londres se dió cuenta por el Sr. Roberto Barnes, de haber provocado un parto á los ocho meses del embarazo, en una mujer que presentaba un hundimiento notable en la región lumbar, correspondiendo en el interior con una prominencia en el sacro que estrechaba la cavidad de la pelvis. Este caso de espondilolistésis, descrito en 1835 por Kilian, ha servido de norte al Sr. Barnes, para obrar como aconseja aquel, obteniendo en cinco horas la terminación del parto, el restablecimiento de la madre y el feto muerto.

#### Ensayos analíticos de la orina.

El Dr. A. Clark se ha dedicado en el Hospital de Londres, á hacer ensayos en la orina con una solución de sulfato de cobre (10 gr. por onza de agua), añadiendo un exceso de potasa cáustica, logrando obtener un color violeta limpio ó de esquisito púrpura. Esta coloración la cree debida á un considerable aumento de amoniaco en la orina ó á una sustancia volátil unida á él, que se evapora con el calor ordinario de la atmósfera; y que la sola circunstancia que puede parecerse á esto, es la presencia de la bilis en la orina ó un estado nervioso de los riñones, que produce la trasudación de la albúmina en dicho líquido, que descompuesta en la vejiga produce el amoniaco libre ó el lactato de amoniaco.

#### La zarza roja en la raquitis.

Los estudios del Sr. Cullivier sobre la zarza roja de Jamaica y Honduras, le han hecho descubrir en las células de esta planta unas cristalizaciones que considera como fosfatos

calcáreos debidos á las tierras donde se cultiva aquella; sustancia que los análisis del Sr. Davy confirman. Bajo este supuesto opina que los efectos de esta zarzaparrilla en la caquexia sífilítica con lesión de los huesos y engrosamiento de los enfermos es por el fosfato calcáreo; en su consecuencia administra el cocimiento de la precitada zarza á los niños atacados de raquitis y otras afecciones huesosas en que la causa principal es la carencia de aquella sal.

#### Imperforación del ano.

El Dr. Irvine, de Liverpool, ha participado á la Sociedad médica de la misma ciudad, la observación de un niño que nació con el ano imperforado; le operó el 14 de marzo último, con tan buen resultado, que se obtuvo por la herida la espulsión del meconio; sin embargo, murió el enfermito el 40 de abril, habiendo manifestado la autopsia que existía una abertura de comunicación entre el recto y la vejiga urinaria.

#### Libros.

El Sr. J. Soulberge Wells, catedrático de oftalmología del hospital el Middlesex, ha publicado sus lecciones sobre el *Glaucoma y su curación por la iridectomía*, en las que la claridad, la concisión y severa crítica se disputan la preeminencia en la exposición histórica de la enfermedad, su diagnóstico, pronóstico y causas, reinando las mismas cualidades en el punto culminante de sus tareas que es la operación de la iridectomía, que tuvo origen desde que Van Graefe hizo comprender que la tensión del globo del ojo era la única condición de la enfermedad, y por eso los antiflogísticos, midriáticos y la punción, eran impotentes para combatirla. En su vista, el autor inglés se dedica en esta parte de su trabajo á determinar las indicaciones de la operación en el glaucoma agudo inflamatorio, en el fulminante etc., solo para calmar el dolor ú otros síntomas flogísticos. Estas lecciones, fruto del estudio y la práctica, se recomiendan por encerrar en sí cuanto se sabe hasta el día sobre esta enfermedad y ser un guía seguro en el tratamiento del glaucoma.

El Sr. E. Meyron, profesor de anatomía comparada del hospital de Santo Tomás de Londres, acaba de publicar sus *Investigaciones prácticas y patológicas sobre las varias formas de parálisis*, en donde se lee primeramente una descripción de la estructura de los centros nerviosos como preliminar del estudio de las parálisis por afecciones de la médula espinal, del cerebro, por envenenamiento de la sangre, por la acción refleja y las formas progresivas de las parálisis. Este tratado, lleno de importantes hechos prácticos, así como de consideraciones clínicas y terapéuticas de interés, se recomienda en alto grado para el estudio de la medicina práctica.

Terminaremos estas líneas, citando la aparición de la tercera entrega de las *Notas de medicina clínica* del Dr. Wade, de Birmingham, que trata de la calentura reumática, juzgándola en muchos casos debida á la debilidad y á una disminución de los glóbulos rojos de la sangre y proponiendo para combatirla los diluentes, los diuréticos, la quinina, y en el periodo de remisión el ioduro de hierro.

R. HERNANDEZ POGGIO.

#### Del envenenamiento por la anilina (1); por Friedrich (de Dresde).

Un joven que entró de dependiente en una droguería, se sintió indispuesto á los dos meses y creyó que tenía un constipado; pero dos dias después sintió laxitud considerable con tendencia al síncope, y cefalalgia occipital violenta; por la tarde vió el Sr. FRIEDRICH á este sujeto, y le encontró con gran abatimiento, los seca y penosa, sed intensa, pulso frecuente, más de 120 pulsaciones; siguió así el dia siguiente, pero la debilidad era mayor, la tendencia á las lipotimias más marcada, los ojos estaban muy sensibles á la luz; al otro dia se presentó un fenómeno nuevo, la mucosa de la lengua y de las encías estaba tumefacta y conservaba la impresión de los dientes.

Este enfermo refirió que ocupado en empaquetar colores de anilina, sobre todo los azules llamados azul de Lyon, azul de luz, era tan abundante el polvo, que sus manos y cara

(1) Alkali artificial llamado también benzidam; kyanol ó cyanol; y cristalina, que se obtiene haciendo obrar el bisulfato de amoniaco sobre la nitrobenzina. Es líquido, incoloro y de olor viscoso agradable. Se encuentra también en el aceite obtenido por destilación de los huesos y otras sustancias animales. (N. del T.)



estaban siempre azules, y que á pesar de lavarse repetidas veces quedaba el polvo adherido á la piel y al pelo.

Se presentaron despues saltos de tendones y convulsiones clónicas en los miembros y cara, y dilatacion de la pupila, la cual sentia poco la accion de la luz; durante dos dias hubo epistaxis considerables. A los 12 dias empezaron á disminuir los síntomas, pero se presentaron accesos de sofocacion con palpitations violentas, que duraron algunas horas. Por último curó el enfermo, habiendo usado la digital, el agua del laurel cerezo, purgantes suaves y el azufre en polvo.

El autor hace algunas observaciones importantes sobre los efectos de la anilina. Segun GMELIN, diluida en el agua é ingerida en el estómago de un conejo, produce rápidamente convulsiones clónicas, dilatacion de las pupilas, la inflamacion de la mucosa de la garganta y la pérdida de las fuerzas. TURNBULL ha hecho tomar á un perro de tres meses dos gramos de sulfato de anilina; dos horas y media despues se presentaron vómitos, diarrea, abatimiento y debilidad considerables, temblores, aceleracion del pulso, disnea, coloracion azul de la lengua y enfriamiento de las estremidades.

Despues de recordar los experimentos de HOFMANN y de RUNGE se ocupa el Sr. FRIEDRICH del trabajo más completo de SCHUCHARDT y espone sus principales resultados, que son los siguientes:

1.º La anilina ejerce una accion funesta sobre el organismo, y á grandes dosis puede causar la muerte. Colocadas las ranas en una disolucion de una parte de anilina por 8,200 de agua, han muerto en el espacio de un cuarto de hora á dos horas: ocho gotas de anilina en la boca de una rana ocasionaron su muerte en catorce minutos; otra á la cual se aplicaron cinco gotas de la sustancia en una herida de la region dorsal pereció á las dos horas. Un conejito sobrevivió á la inyeccion en la boca de 16 gotas de anilina, y otro más grande no sintió nada con 25 gotas; pero ambos murieron con dosis mayores: el pequeño en seis horas con 50 gotas, y el más grande en cuatro horas con 100 gotas.

2.º En todos los animales la aplicacion de la anilina produce muy pronto convulsiones clónicas, á veces tónicas, que subsisten sin interrupcion hasta la muerte.

3.º Despues se observa una disminucion de la sensibilidad que se propaga de las estremidades inferiores á las superiores, y en algunos casos sobreviene la anestesia total.

4.º La disminucion de la temperatura es otro de los fenómenos constantes; en los casos de muerte, el calor vá disminuyendo continuamente hasta el fin.

5.º Los experimentos hechos en los conejos no permiten hacer una deducccion precisa sobre los trastornos de la respiracion y de la circulacion: sin embargo, los músculos torácicos toman una gran parte en las convulsiones clónicas.

6.º Nada de positivo en cuanto á los efectos sobre la pupila.

7.º En el sitio mismo de su aplicacion (en el estómago, lengua, conjuntiva) produce efectos flegmáticos que se pueden referir á la accion coagulante de esta sustancia sobre la albúmina.

8.º No se ha encontrado la anilina en la orina. Segun el estado de la tráquea y de los bronquios parece probable que la eliminacion se verifica por las vias respiratorias.

El Sr. FRIEDRICH dice que hay gran analogia entre los accidentes producidos por la anilina en el hombre y las observadas en los animales, y que en el hecho presente se prueba una vez más la falta de la anilina en la orina.

(Deutsche klinik.)

#### Nuevo procedimiento para la espulsion de las secundinas.

El Dr. STRASSMAUN comunica á la Sociedad ginecológica de Berlin el resultado de las investigaciones que ha hecho con el doble objeto: 1.º de apreciar el valor del método empleado por CRÉDÉ para la espulsion de las secundinas; 2.º ver si por el uso esclusivo de este método, las adherencias entre el útero y la placenta son tan resistentes que una fuerte presion no pueda separarlos. El método de CRÉDÉ, consiste como se sabe en cojer el útero al través de las paredes abdominales aplicando la mano sobre el fondo y abrazándole con los dedos de modo que se haga una compresion dirijiendo el eje del movimiento hacia el centro pelviano para provocar las contracciones en el cuerpo del útero. Ha empleado muchas veces este método y posee notas detalladas de 16 casos. Su conclusion es la siguiente: el método es completamente seguro y llena casi siempre el objeto, si no se han hecho antes

otras tentativas que hayan podido trastornar la espulsion; la maniobra es sencilla y el éxito muy pronto; en general no es penosa, sobre todo cuando se hace á tiempo; lo más seguro es emplearle inmediatamente despues del nacimiento del niño, aunque alguna vez ha podido obrar muy fácilmente despues de dos ó tres horas.

Resulta de sus observaciones que las placentas que más pesan son espulsadas en general con facilidad mayor que las más ligeras, sin que por esto deba considerarse la pequenez como un obstáculo, pues este método le ha dado buenos resultados á los seis meses y al fin del quinto; las placentas más pequeñas han sido estraidas siempre con los dedos; generalmente bastan uno ó dos minutos, y á veces salen así que se aplica la mano; en algunos casos raros han sido necesarios diez ó quince minutos. En la mayor parte de los casos la placenta sale de la vulva con cierta prontitud con las cubiertas y algunos coágulos. No debe temerse el hacer una presion un poco fuerte; sucede á veces que aunque la placenta es espulsada quedan todavía en el útero una porcion de membranas; una vez ya en la vagina la placenta es empujada más por la presion que se hace sobre el útero que por las contracciones.

El Sr. STRASSMAUN no opina como el Sr. CRÉDÉ, que con la presion de la mano conserva el útero casi siempre su altura normal; al contrario, segun sus experimentos inmediatamente despues de la maniobra, el útero está más bajo que por el método ordinario, y poco despues recobra su altura. No deja de tener importancia para la presion el averiguar el punto en que, segun la conformacion del útero, puede tener su insercion la placenta; comprimiendo hácia atrás, y despues á uno ú otro lado, puede facilitarse la maniobra; á las primeras presiones se reconoce el sitio de la placenta por cierta prominencia que se observa. Esta maniobra es sobre todo indispensable cuando ofrece dificultades la espulsion de la placenta por los cambios de situacion ó de conformacion del útero, ó bien cuando la placenta está comprimida contra la sínfisis del pubis por la matriz: en el primer caso, comprimiendo hácia atrás, se hace desaparecer la desviacion; en el último caso, se hace pasar la placenta detrás del pubis; el antiguo método es casi imposible entonces, porque los dedos no llegan tan arriba. Siete veces, de 160, se han quejado las mujeres de dolor; en ningun caso ha visto malas consecuencias, lo cual puede afirmar, porque á todas las ha observado cerca de un año. En cuanto á la circunstancia de no ver por el uso esclusivo de este método, placentas adheridas, el Dr. STRASSMAUN, que no creia en la existencia de estas adherencias, ha encontrado recientemente dos casos en los cuales eran tan intimas y tan fuertes que no sirvió el método, y por lo tanto dice que CRÉDÉ ha ido muy lejos en sus aserciones.

(La Union médicale.)

#### Conexion de la tuberculosis con la enajenacion.

De las estadísticas recojidas en diversos asilos de enajenados, en Inglaterra y en otras partes, por el Dr. CLOUSTON, y fundadas en el exámen necroscópico, resulta que la tisis pulmonal es mucho más frecuente en los enajenados que en los demás individuos. Los depósitos tuberculosos son doblemente frecuentes entre ellos, y la tisis pulmonal, como causa de muerte, figura en la mitad de los casos; quedó latente en la tercera ó en la cuarta parte de los mismos. Existe una relacion especial entre la melancolia suicida y las alteraciones pulmonales: tubérculos ó gangrena. El cerebro, al contrario, no es las más veces asiento de tubérculos; está pálido, anémico, irregularmente vascularizado, con tendencia al reblandecimiento de la sustancia blanca, y disminucion de peso de la sustancia gris en la mayoría de los casos. Más frecuentes en los centros nerviosos de los enajenados que de los demás enfermos los tubérculos cuando existen, no han dado lugar á ningun sintoma particular ni á ninguna forma especial de enajenacion, ni tampoco parece que la han determinado. Lo mismo sucede con el peritoneo, cuya tuberculizacion ha coincidido las más veces con la melancolia y la mania recelosa.—La influencia nociva de la tuberculosis en la duracion media de la vida de los enajenados, se significa por una disminucion de tres á cinco años, segun la estension de los tubérculos. La mitad de los enajenados, tuberculosos mueren tres años despues del principio de la enajenacion. Entre estos la herencia de la locura era 7 por 100 más frecuente que en los no tuberculosos.

Mientras que la tuberculosis se encuentra las más veces en la monomania recelosa y la melancolia, sucede lo contrario absolutamente en la mania y la parálisis general. Esta es



siempre latente y no dá lugar á ningun síntoma, á no ser que el principio de la parálisis se indique por la debilidad. La tendencia á la demencia ha sido más frecuente en los enajenados tuberculosos que en los demás. En la cuarta parte próximamente de los enajenados tuberculosos, la enajenación presentaba un carácter típico, por el cual se la podía llamar manía tísica, en atención á que se habían desarrollado los tubérculos simultáneamente con la enajenación ó poco tiempo despues.

La enajenación que se desarrolla durante la tisis crónica, es rara vez curable; pero en algunos casos parece que detiene el curso de esta. La coincidencia de estas dos enfermedades agrava el pronóstico de la primera.

(Journ. of méd. science.)

**Glicerolado compuesto, para combatir el prurito que sienten los niños en la primera dentición.**

Al frente de los accidentes que el práctico tiene que combatir en los niños muy tiernos, no dudamos, dice el señor DEBOUT, colocar la irritación local de las encías que se designa con el nombre de *prurito de la dentición*. Son los primeros dolores que sufren los niños, y como son tan frecuentes y tenaces, aumentan el cuidado de las madres; en efecto, estos dolores quitan el sueño, provocan quejidos y aun algunas veces concluyen por alterar la salud del niño.

Estamos tan escasos de medios para triunfar de esta irritación dentaria, que no dudamos en recomendar la mezcla siguiente:

Glicerina inglesa. . . . .	30 gramos.
Cloroformo . . . . .	0, gr., 50 á 1 gr.
Tintura de azafran. . . . .	0, gr., 50 á 1 gr.

Algunas gotas en fricciones, con la yema del dedo, en las encías doloridas.

Nada más conocido que la acción de estas diversas sustancias. La eficacia de la glicerina y del cloroformo para combatir la hiperestesia de la piel y de la mucosa está ya demostrada. En cuanto á la virtud resolutive del azafran, aunque más antigua, pues data de Hipócrates, está menos generalizada. En los Estados Unidos se hace diariamente uso de las fricciones con un jarabe de azafran para calmar las incomodidades de las encías durante el trabajo de la dentición.

(Bulletin gen. de thérap.)

**Nefritis albuminosa tratada por los baños de aire caliente.**

Se lee en la tesis inaugural del Sr. DELALANDE, que el profesor Kuss considera la administración repetida de baños de aire caliente y seco como un medio heroico en el periodo agudo de la nefritis albuminosa. Más de diez observaciones de esta enfermedad más ó menos avanzada, curadas con este tratamiento, justifican este aserto. La caja de incubación del Sr. Guxor llena muy bien el objeto que se propone, pero en su defecto se pueden emplear aparatos más sencillos: una cuba, un tonel sin fondo. Se quema alcohol, y el enfermo se sienta en una silla, cubriéndole con una manta que deja libre la cabeza de este: basta renovar el aire de cuando en cuando para que salgan el ácido carbónico y el agua en vapor.

(Journ. de méd. de Bruselles.)

Por la Prensa médica, F. DE CORTEJARENA.

**PARTE OFICIAL.**

**CUERPO DE SANIDAD DE LA ARMADA.**

23 junio. Disponiendo embarque de dotación en la fragata *Blanca* el primer ayudante del Cuerpo de Sanidad de la Armada, D. José Erostarbe y Bucet.

—Disponiendo que el segundo ayudante del Cuerpo de Sanidad de la Armada, D. Mariano Berrueto, embarque de dotación en la fragata *Berenguela*.

27 id. Disponiendo que el primer ayudante del Cuerpo de Sanidad de la Armada, D. Luis Luchi, releve en la fragata *Blanca* al de igual clase D. Juan Acosta.

Id. id. Confiando el empleo de segundo ayudante del Cuerpo de Sanidad militar de la Armada, al alumno pensionado D. Luis Gutiérrez y Gamba.

**MONTE-PIO FACULTATIVO.**

**JUNTA DIRECTIVA.**

En cumplimiento de lo dispuesto por la Junta de Apoderados en sesión de 27 de mayo próximo pasado, la Directiva ha procedido á invertir las existencias que á la sazón resultaban disponibles en las arcas de la Sociedad de la recaudación del semestre, adquiriendo 36 obligaciones para subvenciones de ferro-carriles al cambio de 95,65 céntimos por 100, que dan por resultado la suma de 67,673 reales, con el cupon corriente de 20 obligaciones, cuyo importe es de 1,200 reales; lo cual tuvo efecto el día 18 de junio próximo pasado por medio del agente de cambios y bolsa D. José Patricio Alonso.

La numeración de las obligaciones es del 270,665 al 270,680 y del 215,205 al 215,224, y se hallan depositadas en la Caja general de Depósitos.

Madrid 5 de julio de 1864.—El Presidente, *Tomás Santero y Moreno*.—El Secretario general, *Luis Colodron*.

**SECRETARÍA GENERAL.**

Durante la ausencia temporal del presidente D. Tomás Santero y Moreno, queda encargado como presidente accidental D. José Rodríguez Benavides. Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad.

Madrid 8 de julio de 1864.—El secretario general, *Luis Colodron*.

**ANUNCIOS DE ADMISION.**

La Junta Directiva, en uso de las facultades que la competen, y en virtud de los respectivos expedientes, ha declarado socios en sesión de 4 del actual á

D. Antonio Martínez Brotons, profesor de medicina residente en Valdemorillo, provincia de Madrid, con cuatro acciones de 5.<sup>a</sup> clase.

D. Basilio San Martín y Olachea, profesor de medicina residente en esta corte, con quince acciones de 5.<sup>a</sup> clase.

Lo que se anuncia para conocimiento de la Sociedad y de los interesados, los cuales deberán satisfacer el primer plazo de cuota de entrada en el presente trimestre.

Madrid 8 de julio de 1864.—El secretario general, *Luis Colodron*.

**VARIEDADES.**

**COLEGIOS MÉDICOS.**

«Multa renascentur, etc.»

Un colega de provincias, *El Vigía de los Partidos*, aboga con grande ardimiento por los Colegios Médicos, reputando la conveniente formación de ellos como el medio más seguro y discreto de ocurrir al remedio de los gravísimos males de la profesión.

Hasta hoy nada hemos querido decir sobre este asunto, por considerarlo en primer lugar innecesario, siendo esa la idea que trajo al nacer *El Siglo Médico* y la que en vano se esforzó para realizar, y despues de esto porque tanto se ha delirado en los últimos tiempos, tan estupendos proyectos se han echado á volar, que no queda al ánimo suficiente vigor para inclinarse á ninguno, y menos para defenderle con porfía. La verdad: una lucha de veinticinco años, muy poco fructífera, si no ha sido poderosa á enervar nuestras fuerzas ni á entibiar nuestros buenos deseos, ha servido poderosamente para menguar nuestras esperanzas en vista de mil géneros de obstáculos, y para desvanecer en gran parte nuestras ilusiones.

Pero alcabose repite ahora con insistencia una voz que dimos nosotros diez años hace; advertimos en el nuevo defensor de esa idea convicción y empeño de hacerla prevalecer, es además de esto una de las pocas realizables y fecundas que se han propuesto, y tenemos el deber de recibirla bien, ya que no podamos hacerlo con aquel delirante regocijo que un padre admite en su casa al hijo querido, despues de haberle dejado peregrinar largo tiempo, no siempre con buenas compañías.

El día 1.<sup>o</sup> de enero de 1854 comenzó *El Siglo Médico* á ver la luz pública, como resultado de la unión del *Boletín de Medicina* con la *Gaceta Médica*, y aquella noche se celebró con



un banquete suceso tan fáusto... Pues bien, en ese banquete pronunció nuestro querido é inolvidable amigo, el Dr. D. MARIANO DELGRÁS, el más respetable y caracterizado de los directores de EL SIGLO, el siguiente brindis:

«Señores, animados todos de unos mismos sentimientos, y no habiéndonos reunido en este sitio con el solo objeto de celebrar un banquete, hagamos algo que redunde en beneficio de la profesion y de todos nuestros compañeros: *Demos los primeros pasos para la formación en Madrid de un COLEGIO MÉDICO*» (SIGLO, núm. 2, p. 44, 4.ª columna del Folletín.)

El Sr. Leganés, digno decano del cuerpo médico de los hospitales provinciales de Madrid, apoyó en los siguientes términos el brindis del Sr. Delgrás, que todos habían recibido con aplauso:

«Señores, abundo en las mismas ideas que el Sr. Delgrás. Brindo porque así como el *Boletín de Medicina* señaló los primeros momentos de su larga vida creando la benéfica institución de la Sociedad de Socorros mutuos, que tantos bienes ha hecho y está haciendo, EL SIGLO MÉDICO inaugure la suya creando otra institución no menos importante, *cual es el indicado COLEGIO MÉDICO.*»

No paró en esto, ni quedó el pensamiento limitado á Madrid. El Sr. Mendez Alvaro añadió bien pronto lo que sigue (loc. cit.):

«El pensamiento de establecer en Madrid un COLEGIO MÉDICO, es un pensamiento elevado y digno que á todo trance debemos realizar. Con este Colegio, que pudiéramos llamar central, se relacionarían fácilmente los Colegios médicos que á su sombra deberán aparecer en las capitales de las provincias, y comunicando con estos los profesores de los partidos, resultaría una organización médica completa. Demos principio por el centro.»

¡La idea se ha completado! Solo faltaba sostenerla y realizarla. Con este fin se nombró, acto seguido, entre los concurrentes á aquel banquete médico (que pasaron de 30), una Comisión compuesta de los Sres. D. Manuel Codorniu, don Mariano Lorente, D. Vicente Asuero, D. Luis Martínez Leganés, D. Francisco Mendez Alvaro, D. Tomás Santero, don Matías Nieto y D. Félix García Caballero, para que formulara las bases del Colegio. ¿Cabe diligencia mayor?

En el siguiente número, uno de los redactores de EL SIGLO, el Sr. Ramos y Borguella, esplanaba el pensamiento con dulce estilo, poniendo de relieve las ventajas de la asociación y los graves inconvenientes del aislamiento.

El núm. 4 daba noticia del entusiasmo con que se había recibido el proyecto en las provincias, y de haber tenido ya en Barcelona un principio de realización. En el 5 se insertaba una carta de D. Vicente M. de la Riva, dirigida desde Santiago, en apoyo y elogio del pensamiento; y en otro artículo se daba cuenta de la buena acogida que por todas partes había tenido, y se insertaba una composición poética que nos había sido dirigida, cuyos primeros versos daban á conocer inocentemente, suponiéndola vencida, cuál había de ser la causa de que los Colegios médicos no llegaran á establecerse. Comenzaba de esta manera:

«Limpios ya los corazones  
de los odios enconados  
y quiméricas fusiones...

«Ni lo uno y lo otro por desgracia!... Los odios enconados jamás desaparecen de ciertos corazones, ni se ha renunciado á las fusiones quiméricas. ¡Suprimid esos odios y esas fusiones, y suprimid además el egoísmo y la envidia... y entonces podrán establecerse Colegios médicos provechosos, y se alcanzará todo género de bienes! ¡Dejadlos al contrario en pie, y las instituciones mejores, suponiéndolas creadas, se convertirán con presteza en un elemento de descrédito y de ruina! Redúcese esto á la siguiente vulgaridad: *haced buenos á todos los hombres, y por donde quiera surgirá el bien, del modo mas espontáneo y fácil.*»

Poco tiempo fué necesario para que el pensamiento de un Colegio médico central, y otros provinciales enlazados con él, tuviera un principio de ejecución, aunque la desgracia que sobre las clases médicas pesa, impidió que alcanzara completa madurez.

La Comisión nombrada presentó las bases del Colegio, y un proyecto de exposición á S. M. la Reina; y habiéndose aprobado por la reunión, se acordó recoger las firmas de todo el que quisiera suscribir este último documento. Cerca de ciento veinte muy respetables llevó al pie, y fueron elevadas tan razonables pretensiones al Gobierno, como puede verse en

el número de EL SIGLO, correspondiente al 26 de marzo.

El *Boletín del Instituto Médico Valenciano* ayudó también á la propia empresa; y EL SIGLO la apoyaba sin cesar con escritos propios, y dando acogida entusiasta á cuantos se le dirigían de las provincias.

Motivos había para prometerse un resultado feliz, y es de notar que acrecentaba las esperanzas el hecho de que la exposición y proyecto de Estatutos del Colegio se habían puesto en las manos del ministro que acababa de refrendar el Real decreto de 5 de abril sobre partidos médicos.

Se echaron poco despues encima graves sucesos políticos; las rencillas entre los médicos tomaron más calor y se hicieron más ruidosas que nunca... y fué el resultado quedar estériles y perdidas aquellas lisonjeras esperanzas...

Ahora hay quien presenta el mismo pensamiento: ¿podemos nosotros dejar de cooperar á su realización? Nunca nos hemos opuesto á cosa cuerda y practicable; por más que hayamos resistido lo imposible, lo que no podía dar jamás buen resultado.

Pero nuestra cooperación, difícilmente llegará á ser muy entusiasta y activa... ¡Hemos sufrido tantos desengaños!

Los Colegios médicos no constituyen una institución desconocida. Son propios de nuestro país, y deben considerarse como una planta indígena que crece con lozanía sobre el suelo español. Dirigiendo una mirada á los pasados siglos, al último tercio del xviii, se descubren por todas partes colegios de médicos, de cirujanos y de farmacéuticos. Esa era la organización profesional más extendida, más profundamente arraigada en nuestras costumbres, y la que frutos más copiosos y sazonados rindió. Su desaparición ha sido una fatalidad, una tremenda desgracia para las clases médicas.

Mil ensayos se han hecho para suplirlos; se han presentado mil proyectos; nosotros mismos hemos echado con repetición por caminos distintos, deseosos de hallar un género de asociación fecundo en ventajas y libre de inconvenientes; pero nada hay en verdad preferible á los Colegios... ¡Los habíamos desechado por viejos, y despues de mil planes y torpes ensayos, hay necesidad de fijar en ellos la vista!

Lector habrá que al llegar aquí esclame: «pues si siempre hubo Colegios en España, y así alcanzaron nuestros predecesores una prodigiosa suma de bienes que ahora vemos perdidos, ¿hay más que colegiarnos nuevamente?»

¡Ah!... Cuando vivían nuestros padres, aquellos que se reunían en Colegios, dominaba en el país el espíritu de asociación, mientras que ahora prevalece el más frío individualismo. ¡El hombre, el individuo, la persona, constituye por sí solo una iglesia, un estado, un mundo! ¡No hay más que individuos; y estos variables á cada hora del día en sus opiniones, en sus deseos, en sus miras y propósitos!

No quita esto para que de nuevo se intente. Dispuestos estamos á ayudar al logro de la empresa con todas nuestras fuerzas.

¡Ojalá se realizara pensamiento tan laudable! ¡Sin más que eso, fé y discreción, cambiaría en breve plazo la suerte de las clases médicas.

R. V.

#### LOS POSEIDOS DE MORZINE.

La *Union medicale* ha publicado en uno de sus últimos números una carta de cierto testigo presencial, relativa á los endemoniados ó poseídos de Morzine, á los cuales no puede considerar la ciencia más que como simples monomaniacos, aunque sin negar por esto que pueda haber verdaderos poseídos. Sorprende verdaderamente que ocurriendo en una nación tan ilustrada como Francia y en la última mitad del siglo xix, no se estudie de una manera formal y profunda tan singular epidemia demonomaniaca. Pero prescindamos de toda consideración para trasladar en su principal parte la carta publicada en el periódico francés:

«Fui á ver el 4.º de mayo á los famosos poseídos de Morzine y ciertamente no he perdido mi tiempo. Nunca hubiera podido sugerirme mi imaginación un espectáculo tan horrible. Llegué á las seis y media de la mañana y empezó la ceremonia á las siete (había ido el obispo á visitar el pueblo para confirmar y ver si podía tranquilizar algo los espíritus). Cinco minutos no llevaba en la iglesia, cuando una desgraciada jóven cayó á mis pies con las convulsiones más horribles; no podían sujetarla entre hombres y golpeaba el suelo con los pies, las manos y



la cabeza tan rápidamente que formaba un ruido como el del redoble de un tambor. Después cayó otra, y otra. Pronto parecía ya la iglesia un infierno, pues que por parte alguna se oían más que gritos, pendeñcias, juramentos y blasfemias que hacían erizar los cabellos: «por vida de Dios (*sacré nom*, imprecación que usan los franceses); sagrado animal podrido (otra imprecación mayor todavía, *sacré charogne*).» La entrada del obispo aumentó en extremo la agitación: entonces empezaron á puñetazos y patadas, á escupir y á hacer abominables contorsiones; los cabellos revoloteaban por el aire juntamente con los gorros, se desgarraban los vestidos, y algunos tenían hasta las manos ensangrentadas. Tan horrible era aquello, que lloraba todo el mundo.

Al tiempo de alzar y al dar la bendición con el Santísimo Sacramento, como después de las vísperas y á la entrada del obispo, fueron los momentos más espantosos. Todas estas víctimas, en número de más de 400, entraban á un tiempo mismo y repentinamente en convulsión, y aquello era una zambra infernal. Once conté á mi alrededor, en un radio que no pasaría de dos metros. El mayor número era compuesto de muchachas y mujeres de 15 á 30 años. Vi una de 40, cinco ó seis viejas y dos hombres. El obispo (Mgr. Magnin) ha tenido que confirmar á algunas, de buen ó mal grado: luego que llegaban á su presencia entraban en crisis, y sujetándolas gendarmes y otros hombres que los ayudaban, las confirmó aun en medio de las maldiciones más horribles. «*Sacré charogne* de obispo, le decían, ¿por qué nos viene á atormentar?» Y trataban de pegarle, de morderle y de arrancarle el anillo, escupiéndole además en el rostro: solo después de recibida la bofetada, se calmaban y caían en un sopor que parecía un profundo sueño...

Había cerca de mí una linda joven de 48 años, casada un año antes y madre hacía dos meses. Después de haber sido confirmada, hallándose en los brazos de su padre, de su hermano y de su esposo, que lloraban á lágrima viva, gritó: «¡Ah pícaro obispo! me obligas á salir cuando me hallaba tan bien sobre la tierra metido en este cuerpo, y á volver al infierno, ¡qué desgracia!» Y trascurrido un breve rato siguió diciendo: «¡Y también yo es necesario que abandone este lindo cuerpo donde me encontraba tan bien! Pero al separarme de él dejo todavía cinco, entre ellos uno viejo, y no partiré sin embargo hoy.» Coji á esta mujer de la mano y la pregunté en latín y otras lenguas, pero no me respondió...

Basta lo que dejamos copiado para dar una idea de esta pestilencia moral. Bueno es que los médicos tengan conocimiento de estos padecimientos singulares... Tales son, que para su estudio hay necesidad de una cabeza muy bien organizada y de un muy sentido juicio.

## CRÓNICA.

**Estado sanitario de Madrid.**—Continuaron, como en las anteriores semanas, soplando los mismos vientos y las mismas vicisitudes atmosféricas y meteorológicas; la presión atmosférica se marcó en la escala barométrica á igual altura, y el termómetro se sostuvo á la altura de 28° Reaumur; sin embargo, habiendo saltado el viento al Sur el viernes, y coincidiendo con el descenso de 3 líneas en el barómetro, produjo un temporal fuerte de lluvia en la noche de aquel día y madrugada del sábado.

Afecciones reumáticas y gastro-intestinales, manifestadas bajo la forma de acedias, diarreas, cólicos biliosos y nerviosos y algunas neuroses, fueron las enfermedades que más llegaron á observarse, y aun esas en corto número. También hubo algun caso de vesania, de calenturas gástricas benignas, que terminaron felizmente con una medicación sencilla, del día sétimo al noveno, de fiebres intermitentes cotidianas y tercianas que se vencieron sin dificultad con la quina y sus alcaloides, y alguna que otra erisipela que no se resistió á un simple plan atemperante y demulcente.

La mortandad afortunadamente fué insignificante.

**Propuesta.**—Segun un periódico de noticias, los señores que ocupan los primeros lugares de las ternas para las plazas de médicos del Real hospital del Buen Suceso, son D. Gabriel Usera y D. Estéban Arredondo.

**Variación consiguiente.**—Para acomodar el cuerpo de Sanidad militar á la organización que acaba de darse al ejército, parece que van á suprimirse los primeros médicos como se han suprimido los segundos comandantes.

**No hay que darse.**—Mientras que el periódico de los ministrantes nos asegura en un pasaje de su número de 30 de junio que su clase no se saldrá del círculo de sus atribuciones, en otro lugar del mismo número dice lo siguiente: «Convencidos como estamos de que la mayor parte de nuestros compañeros tienen forzosa-mente que ejercer en pueblos pequeños, y en ellos desempeñar casi el todo de la ciencia...» ¡Hola!

con completo descaro.—La confesión reclama, por parte del Ministerio de la Gobernación, prontas y eficaces medidas para evitar los graves males que á la humanidad amenazan.

**Esto es curioso!**—Habiéndose encargado un periódico que ahora nace, de cubrir las suscripciones de *La Sanidad Civil* (aquel periódico que se había erijido en dictador de la clase, convocaba congresos, etc.), toma la herencia á beneficio de inventario, y publica en su primer número la lista de suscritores, para que reclame el que deba hacerlo... ¿Cuántos dirán nuestros lectores que son? Pues admírense: ¡OCHENTA Y OCHO!... ¡Estos ochenta y ocho hombres, dispersos por las diferentes provincias de España, obedeciendo la voz de su caudillo, hacían un remedo de representantes de la clase médica, fabricaban CONGRESOS, y hasta se atrevían á fulminar escomuniones contra los periódicos más acreditados y la casi totalidad de profesores que no se prestaban á sus maniobras! Y como la Península española cuenta 49 provincias, y no habían los electores de nombrar diputados á los que no hicieran parte de aquella grey, resulta que se nombraban á sí mismos.

**Intrusiones en grande.**—En un escrito que publica *La Clínica* se dá la siguiente noticia del abandono en que se halla en Almería y su provincia el ejercicio de la facultad:

«Vosotros los que, como vulgarmente se dice, poneis el grito en el cielo porque este ó aquel, con mil precauciones y temores, engaña á las gentes pretendiendo curar estas ó aquellas enfermedades, ¿qué haríais si viérais á un ministrante con una consulta pública, y una clientela más numerosa que la del más acreditado profesor? ¿Qué si le viérais protestando, con la mayor desvergüenza, los fallos de los médicos? ¿Qué si examinárais sus prescripciones? ¿Qué diríais si viérais á un casi ciego, dedicado á la oftalmología? ¿Qué... pero suspendamos. La pluma se nos cae de la mano cuando pensamos que el lauro de tantos sacrificios morales, materiales y físicos, como exige el estudio de las ciencias médicas, es el menosprecio, el escarnio, porque de tal puede calificarse el olvido de las autoridades, permitiendo abusos de tantas y tan graves consecuencias para sus gobernados en general, y para el profesorado médico-farmacéutico en particular.»

Este relato acredita que Almería es una población de las más ilustradas, de las que más avanzan en la carrera de la civilización... ¡Ya la falta muy poco para haber llegado á una libertad profesional completa!

**Sin comentarios.**—En el periódico que ahora empieza á publicarse con el título de *La Correspondencia Médica*, se lee lo siguiente:

«Visto el abuso PUNIBLE que se viene cometiendo por todos los periódicos, entre los que figuran algunos facultativos, de insertar los anuncios de remedios secretos, con infracción palmaria de lo prevenido en nuestras leyes y disposiciones vigentes, aconsejamos á nuestros lectores que se aprovechen del remedio que el mismo mal lleva consigo: remedio que consiste en que cada cual anuncie sus remedios y sus curaciones como mejor le convenga. Por nuestra parte, ponemos en conocimiento de nuestros abonados, que en interés de ellos estamos dispuestos á anunciar cuanto se nos mande, ya sea de curaciones extraordinarias, remedios secretos, etc., así como los nombres de los facultativos que se dediquen á alguna especialidad, con tal que dichos anuncios reconozcan un origen legítimo; esto es, que procedan de profesores autorizados por las leyes para el ejercicio de la facultad á que pertenezca la cosa anunciada. De este modo nuestros anuncios serán siempre más legales que los que sin este requisito se insertan en los demás periódicos, no serán en ningún caso tan censurables, y contrarestarán el monopolio que el charlatanismo incompetente de los extranjeros está ejerciendo entre nosotros con perjuicio de la pública salud y de los intereses profesionales.»

**Contribución de subsidio.**—Un médico establecido en Teruel nos ruega le contestemos por medio del periódico á la siguiente pregunta: «Al clasificar por categorías á los facultativos «agremiados para el reparto de las cuotas de la contribución de subsidio, deben considerarse como utilidades sujetas al pago los sueldos y honorarios que perciben los médicos castrenses y forenses, cuando estos no se limitan en el ejercicio de la profesión al desempeño de sus respectivos cargos?»—Las ganancias que tienen en el día los médicos-forenses no han de dar mucho que pensar á los síndicos y repartidores de la clase médica; pero aun cuando cobraran todo lo que se les debe y se les ha ofrecido, no podrían ser clasificados por este concepto para el pago de la contribución de subsidio; porque, como empleados públicos que son, se hallan exceptuados de pagar este tributo, conforme á lo dispuesto en la Real orden de 16 de setiembre de 1863. En el mismo caso se encuentran los médicos de Sanidad militar, y por consiguiente, unos y otros deben pagar solamente con arreglo á lo que se calcule que ganan en la práctica civil, sin contar para nada con los sueldos ni honorarios que perciben por el desempeño de sus destinos. Esta es nuestra opinión.

**Otra pregunta.**—Nuestro apreciable comprefesor D. Pedro Mayol y Selles nos pregunta á dónde ha de acudir para que le abonen una parte, siquiera sea homeopática, de los 7,000 reales que se le deben por los servicios que ha prestado como auxiliar forense á la administración de justicia.—Puede acudir al juzgado de primera instancia, á la Audiencia territorial respectiva, al Ministerio de Gracia y Justicia, á las Cortes, y á la Reina; pero mejor es que lo deje y tenga paciencia hasta que le avisen para ir á



cobrar la parte que le corresponda del prorrateo. ¡Lo mismo ha de conseguir de un modo que de otro!

**Grado.**—Acaba de recibir la investidura de licenciado en farmacia nuestro antiguo amigo D. Juan de la Rosa González, redactor y reputado crítico del periódico *La Iberia*. Presentado al claustro de profesores por el Dr. Lletget, mereció de su padrino frases afectuosas y testimonios inequívocos de consideración y aprecio. El Sr. Rosa y González como literato y como crítico háse distinguido de un modo notable en la prensa política: reciba nuestro más sincero parabien por haber ingresado en una facultad en la que no dudamos sabrá distinguirse por sus conocimientos no vulgares.

**Sanidad militar.**—Por la Dirección general de Sanidad militar se ha publicado un edicto convocatorio á oposiciones especiales de ingreso en el cuerpo, con destino al ejército de la isla de Cuba. Es de notar que á fin de que no falten profesores que soliciten el referido ingreso se admiten hasta la edad de 40 años; se admite á los alumnos que hayan sido aprobados en los ejercicios para la licenciatura, aunque no hayan recibido la investidura de este grado; se les ofrecen 4,000 rs. de gratificación sin descuento ulterior; se les otorga, además del empleo de escala de segundo ayudante, el de ayudante primero supernumerario, con el sueldo de 30,000 rs., y se les facilita concurrir á la oposición, haciéndose estas simultáneamente en Madrid, Barcelona, Cádiz y la Coruña. Cuando todas estas ventajas se ofrecen para atraer, ¿quieren decirnos los inteligentes qué significa, qué es ni qué vale la oposición? A esta pregunta no hay otra respuesta que la siguiente: «*Sálvense los principios y pierdanse las colonias.*» ¡Dios haga que no se pierdan ambas cosas, y que la última no ocurra en sentido recto!

**Nuevo establecimiento balneario termal.**—Acaba de ser nombrado médico-director de los baños de Riva los Baños, en la provincia de Logroño, el joven e instruido profesor D. Nicolás Escolar, quien con su celo y no vulgares conocimientos dará importancia á aquellas benéficas aguas. Le damos el más completo parabien, así como las gracias más espresivas por el elegante cuadro que nos ha remitido, el que representa la topografía del referido establecimiento balneario.

**Cátedra vacante.**—En la *Gaceta* del día 5 del corriente mes se ha publicado el edicto convocatorio para proveer la cátedra de medicina legal y toxicología, vacante en la Facultad de Santiago por fallecimiento del Dr. D. Jesús Varela de Montes, que con tanta gloria la empezó á desempeñar poco antes de que le arrebatara la muerte. Esta es la primera oposición de cátedra de medicina que vá á efectuarse en conformidad al Reglamento de 1.º de mayo anterior. El discurso que deberán escribir los aspirantes según el artículo 8.º del mencionado Reglamento, versará sobre el siguiente tema: «*Datos en que el médico-forense deberá fundar su concepto relativamente á la existencia de un envenenamiento.*»

**Pensiones.**—En la *Gaceta* del jueves último (30 de junio) se ha publicado una ley concediendo pensiones á las siguientes personas: D.ª Rosario Tárrega, D.ª Manuela de Nieves Moracho, D.ª Gracia Riera, D.ª María de los Dolores Baquero, D.ª Josefa Cuquerella, D.ª Isabel Fraile, D.ª Carmen Medina, D.ª María Romero, D.ª Rosa Valero, D.ª María Magdalena Gras; á los huérfanos del Dr. D. Manuel Agustín Puerta y Ledesma, á los del licenciado D. Antonio Franch, á los del licenciado D. Francisco Javier Ibarra, á los del licenciado D. José Moreno, á los del licenciado D. Juan Antonio Pugañaire; á D.ª María Antonia Sierra, D.ª Inocenta Sagrera, doña Francisca Betonet, D.ª Rafaela Millana, D.ª Catalina Haro y Perez, D.ª Lucía Andreu, D.ª Ramona Catalá, D.ª María Boig, D.ª Dolores Ochoa; á los huérfanos del farmacéutico D. José Maldonado y á los de D. José Escobedo.

Todas estas pensiones se refieren á viudas y huérfanos de médicos y cirujanos, habiendo solamente dos concedidas á viudas de farmacéuticos y otras dos á huérfanos de profesores de esta facultad.

Entre tanto se niegan (¿qué necesidad hay de negarlas? con no haberlas concedido bastaba) á varias viudas de farmacéuticos, y también se ha negado á dos cirujanos, uno de ellos víctima en Brihuega de la propia epidemia tifoidea á que sucumbió un médico á cuya viuda se concede.

Adviértese, pues, que en la última legislatura se han apartado las Cortes de las reglas y prácticas seguidas en las anteriores, de donde habrá de resultar alguna falta de equidad. Asunto es este de las pensiones que merece tratarse muy estensa y formalmente.

**Aclaración.**—A consecuencia de las consultas elevadas á la Dirección de Correos sobre la inteligencia que debe darse al art. 1.º del real decreto de 22 de mayo anterior modificando los derechos de timbre respecto de los periódicos que contengan más de cuatro páginas de impresión, se ha resuelto que los periódicos que consten de más de cuatro páginas, ó se publiquen en forma de revistas, satisfagan cuatro céntimos por número, siempre que la dimensión total del papel que contenga cada ejemplar no exceda de la que hoy tiene la *Gaceta de Madrid*; aumentándose cuatro céntimos por cada pliego de iguales dimensiones ó fracción de él, cuando exceda del tipo señalado.

**Anatomía comparada.**—El doctor en medicina don Francisco Ortego y Navas, catedrático supernumerario y secretario de la Escuela de veterinaria de esta corte, acaba de dar á luz una obra de *Histología veterinaria*, que por los interesantes datos que contiene y por la claridad y buen estilo con que está redactada puede ser consultada con provecho por todos los aficionados á este género de

estudios, sean médicos, naturalistas ó veterinarios. En ella encontrarán los lectores todo cuanto acerca de este ramo han escrito los señores Hanle, Mandle, Kölliker, Virchow, Beclard (hijo), Collin, Buley, Delafont y otros médicos y veterinarios distinguidos.

**En un periódico de noticias leemos lo siguiente:** «En Caldes, aldea á dos leguas de Lugo, ha ocurrido poco há el extraordinario caso de volverse locos á un mismo tiempo todos los individuos de una familia: seis hijos, los padres y una tia de estos; total nueve.»

**Federación médica belga.**—Esta sociedad, copia puede decirse de la proyectada hace muchos años en España con el título de *Confederación médica española*, ha celebrado una asamblea general el 30 de junio último, y adoptado ciertas modificaciones que deben introducirse en el proyecto de ley médica sometido á las cámaras. Consisten las principales en pedir la supresión de los Consejos de disciplina, reemplazándolos por unas Comisiones médicas, nombradas por el Rey, que entenderán en la policía y disciplina médicas; que no puedan los médicos ejercer también la farmacia fuera de aquellos puntos en que no hay farmacéutico, y esto surtiéndose de una botica; que no se despache por los farmacéuticos sustancia alguna medicinal, pura ó mezclada con otras sustancias, sin receta de un práctico, con la sola esclusión de las sustancias que son del dominio del comercio ordinario, consignadas en una lista; y que se prohíba el anuncio, la exposición al público para la venta, la expendición y distribución de los remedios secretos, pudiéndose anunciar solamente, y esto en los periódicos científicos, los remedios comunes. Todo esto se pide y esto es probable se alcance en Bélgica, no obstante considerarse como uno de los países donde con mayor amplitud se profesan y se practican los principios liberales. El suceso acredita que la represión en España dista mucho de ser escesiva, pues que todavía no llega á tan alto grado.

**Estátua de bronce.**—Trátase en Francia de erigir una estatua á Vauquelin, miembro que fué de la Academia de ciencias y director de la Escuela de farmacia de París, desde su creación en 1805 hasta que murió en 1829.

**Larga incubación de la hidrofobia.**—Acaba de fallecer en el hospital de Cáceres, atacado de hidrofobia, un infeliz que fué mordido por un perro á últimos de noviembre próximo pasado. La incubación ha durado medio año.

**Reforma en los hospitales de Strasburgo.**—La Comisión administrativa de los hospitales civiles de esta ciudad de Francia acaba de adoptar dos disposiciones que en nuestro país parecen hasta contradictorias: el nombramiento de los médicos por concurso, y que solo se conserven cierto número de años en aquellos puestos, pasados los cuales han de ser ocupados por otros, para que de esta suerte haya muchos con la experiencia que en los hospitales se adquiere. Es decir, que allí la mira de la administración es favorecer la formación de muchos excelentes médicos en beneficio de la sociedad, mientras que aquí se prefiere la inmovilidad en beneficio de los profesores. ¿No podrán resultar inconvenientes de ese orden de cosas para los acogidos en los establecimientos piadosos? Probable parece; pues que al cabo es la realidad, que cuando uno ha adquirido práctica y comenzaba á ser más útil á los enfermos habrá de dejar el puesto para que otro la adquiera á su vez... Podría decirse que los intereses del pobre no son tan respetados como debieran.

**Contraste.**—Con oportunidad suma llama la atención la *Gaceta Médica* de Lisboa á la opuesta tendencia que se advierte en Europa y en América tocante á la libertad de la enseñanza, por lo que hace á nuestra profesión. Mientras que los europeos comienzan á inclinarse á una completa libertad, los norte-americanos, como espantados en presencia de los males que esta produce, principian á poner dificultades y trabas. Por largos siglos ha disfrutado Europa de esa libertad primitiva y semi-salvaje, hasta que la civilización creó los títulos profesionales y la especie de privilegio consiguiente á su posesión. En América está sucediendo lo propio que en Europa, aunque más de prisa, pudiendo asegurarse que no pasarán muchos años sin que de buen grado renuncien á una libertad individual que es origen de inmensos desastres públicos.

**Comisión científica.**—El Gobierno francés ha nombrado una comisión para hacer en Méjico una exploración científica, como si se tratara de un país desconocido y salvaje. Comience esa comisión por estudiar lo mucho que en tiempo más oportuno exploraron los españoles.

**Académico.**—Por fin fué el Sr. Cerise quien alcanzó los honores del nombramiento de *socio libre* en la Academia de medicina de París.

**Nuevo periódico portugués.**—Con el título de *Revista médica portuguesa* ha empezado á publicarse en Lisboa un periódico que saldrá dos veces al mes y que redactan dos catedráticos de la Escuela de medicina de Lisboa y dos cirujanos del hospital de San José. Le deseamos larga vida.

**Obras importantes.**—Ya se ha publicado medio volumen de cada uno de los Diccionarios tiempo hace anunciados en París, uno que lleva el título de *Diccionario enciclopédico de ciencias médicas* y otro titulado *Nuevo Diccionario de medicina y de cirugía prácticas*. Como salen á un tiempo mismo á luz y han de tener muchos artículos comunes, será curioso comparar los unos con los



otros, notando aquello en que coinciden y en lo que discrepan. El primero de dichos Diccionarios constará de 20 á 25 volúmenes de 800 páginas en 8.º mayor, de suerte que tendrá al menos tanta lectura como el gran *Diccionario de ciencias medicas* cuya publicación principió el año de 1812 y duró diez años. El otro solo constará de 12 á 13 volúmenes, también de 800 páginas, y ambos han de llevar figuras intercaladas en el texto.

**Allí se premian el trabajo y el mérito!**—Por el ministerio que tiene en Francia á su cargo la salud pública, acaba de determinarse que cada año se conceda cierto número de medallas honoríficas á los individuos de los Consejos de higiene pública y salubridad que designe el Comité superior establecido cerca de aquel ministerio (Consejo de Sanidad) por su distinguido celo y laboriosidad.

## VACANTES.

**Lo están.** La plaza de *médico-cirujano* de Casas de Millar, provincia de Cáceres; su dotación 3,000 rs. de fondos municipales por asistir á los pobres, y las iguales con 400 vecinos. Las solicitudes documentadas hasta el 31 del corriente mes.

—La de *médico-cirujano* de Vallecas, provincia de Madrid; su dotación 9,500 rs. Las solicitudes hasta fin del corriente.

—La de *médico-cirujano* de Villacañas, provincia de Toledo, su población 4,373 vecinos; su dotación 3,300 rs. por asistir á 300 pobres, y las iguales con los pudientes. Las solicitudes hasta el 21 del corriente.

—La de *médico* de Estarona y 20 anejos, consistentes en 2,000 almas, provincia de Vitoria; su dotación 10,000 rs. Las solicitudes hasta el 28 del corriente.

—La de *cirujano* de La Cueva, provincia de Burgos; su dotación 1,000 reales por la asistencia de los pobres y 80 fanegas de trigo, 260 cántaras de vino y casa de valde pagados por los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 18 del corriente.

—La de *cirujano* de Puente el Viejo, provincia de Guadalajara; su población 435 vecinos; su dotación 300 rs. del presupuesto municipal por asistir á cinco pobres y las iguales cobradas por el profesor. Las solicitudes hasta el 15 del corriente.

## PUNTOS Y PRECIOS DE SUSCRICION.

**SE SUSCRIBE** en Madrid. En las Boticas de Merino, Plazuela del Principe Alfonso; é Iñiguez, Plazuela de Anton Martin; en las librerías de D. Leocadio Lopez, calle del Carmen, número 27; Bailly-Baillière, Plazuela del Principe Alfonso; Cuesta, calle de Carretas; Escribano, calle del Principe, número 25; Moya y Plaza, calle de Carretas, y en la **IMPRENTA** de este periódico, Pretel de los Consejos, número 3.—En las Provincias, en las Boticas, librerías y administraciones de correo siguientes:

### PROVINCIAS.

Aleñiz, Ibañez.—Almansa, Genovés y Tio (médico).—Antequera, Mir de los Rios.—Arita, Vidal.—Bañeza, Manso.—Barcelona, Martí y Artigas.—Belorado, Mallaina.—Benavente, Lamadrid.—Calahorra, Tutor.—Calatayud, Zardoya.—Castellon, Rivelles.—Cervera, Carreras (cirujano).—Córdoba, Avilés.—Coya, Maureso.—Cuenca, Zomeño.—Estella, Iturria.—Figueras, Sanz y Serra.—Gerona, Carrera.—Gijón, Armiño.—Granada, Gonzalez.—Guadalajara, Serrano (médico).—Haro, Sevilla.—Hellin, Martinez (médico).—Hijar, Dosset.—Huelva, Montero.—Huesca, Viuda de Campoy.—Igualada, Bausili.—Mahon, Tuduri.—Málagu, Calvet.—Murcia, Lopez.—Olmedo, Rojas (médico).—Oviedo, Rafael C. Fernandez (médico).—Padron, Baltar.—Palencia, Perez.—Palma, D. Antonio Gelabert (médico).—Potes, Arambura.—Pontevedra, Argibay.—Reus, Font.—Riesgo, Rodriguez.—Salamanca, Viuda de Iglesias.—San Sebastian, Ordozgoitia.—Santo Domingo de la Calzada, Cirujeda.—Segovia, Lloyet.—Soria, Calahorra.—Talavera, Martine.—Tarragona, Martí.—Teruel, Lagasca.—Tordesillas, Bedoya, (médico).—Toro, Rodriguez y Tejada.—Tortosa, Monserrat y Blanch.—Tudela, Subiran.—Tuy, Martinez de la Cruz.—Trujillo, Elias.—Valencia, Rives.—Vich, Fen.—Villalon, Zuloaga.—Villena, Carrasco.—Zamora, Macho Velado.—Zaragoza, Heria.

ADemás en las librerías y administraciones de correos siguientes: Albacete, D. Ramon Sebastian Perez.—Adra, Rivas.—Alcoy, Botella, Martí.—Alicante, Planelles.—Almeria, Alvarez.—Aranda, Ramiro.—Badajoz, Viuda de

—La de *boticario y cirujano* de Albalate de Cinca, provincia de Huesca, dotada la primera con 7,500 rs. y la segunda con 5,700 reales por dar la medicina ó asistir á los pobres enfermos respectivamente consignados en el presupuesto municipal. Las solicitudes á D. Ramon Genove-ra, propietario en dicha villa.

## ANUNCIOS.

### LA REFORMA MÉDICA.

Exposicion crítica de los sistemas de medicina y de las bases fundamentales de la ciencia y del arte medicas.

POR D. MATIAS NIETO SERRANO,

Doctor en medicina.

Un tomo en 4.º, á 24 rs.

Se vende en Madrid, librerías de Moya y Plaza, calle de Carretas y de Bailly-Baillière, Plaza del Principe Alfonso.

En provincias en las principales librerías.

Pueden tambien hacerse pedidos directamente al autor, Plaza de San Miguel, número 8, cuarto principal.

**APARATOS ELECTRO-MAGNÉTICOS, CON APLICACION** á la medicina. Los hay de todas clases y de varios autores, de 300 á 500 rs. y algo más; en el gabinete especial de curacion por medio de la *electricidad*, del licenciado D. José Gastaldo, Ballesta, 4 principal.

Acompaña á cada uno una instruccion. Tambien hay los cepillos *volcaneléctricos* de Hoffmann (200 rs.), y las cadenas de Pulbermacher (120).

Por todo lo no firmado:

El Srío. de la Redaccion, R. SANFRUTOS.

### ULTRAMAR.

Puerto-Rico, D. Juan Vicente Monclova.—Santo Domingo, D. Patricio Rodriguez Sals.—Habana, D. Ramon Pina (médico militar), D. Benito G. Tánago, del comercio de libros.—Caracas, Carreño hermanos.—Santiago de Chile, Morel y Valdés.—Santiago de Cuba, D. Narciso Ochoa y Royo.—Lima, Masias.—Bogotá, Pereira Gamba.—Guayaquil, Roca.—Goatemala, Zinza.—Montevideo, Ortega.—Filipinas: Manila, D. Francisco Ramos y Borguella (médico cirujano), y D. Juan Badén (farmacéutico).

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

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

EN EL ESTRANJERO 80 rs. para Francia, 24 francos para Alemania, Bélgica é Italia, y 18 shelines para Inglaterra y Escocia. EN ULTRAMAR 80 reales por un año y 100 para Filipinas, advirtiendo que, como para el extranjero, no se admiten suscripciones por menos de un año, á contar desde 1.º de enero y 1.º de julio.

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

- 1.º En uno de los puntos de esta Corte donde se admiten suscripciones, ó bien en la Redaccion ó en la Imprenta de este periódico.
- 2.º Por sellos de franqueo de la correspondencia.
- 3.º Por libranzas del giro mútuo de Hacienda, á favor de D. S. Escolar.
- 4.º Por los comisionados de las provincias.

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

La Redaccion, sita en la calle del Espejo, núm. 17, cuarto principal, está abierta todos los dias, excepto los feriados, desde las nueve á la una.

MADRID.—1864.—Editor: MANUEL DE ROJAS.—Imprenta del mismo.—Pretel de los Consejos, 3, pral.