



# LA ESPAÑA MEDICA.

Periódico de Medicina, Cirujía, Farmacia y Ciencias auxiliares.

OFICIAL DE LA ACADEMIA QUIRURGICA CESARAUGUSTANA.

REDACCION: CALLE DE LA PUEBLA, NUM. 6, BAJO DE LA DERECHA.

Madrid.

| Adelantado.  | Un trimestre.  | Un semestre. | Un año.       |
|--------------|----------------|--------------|---------------|
| A domicilio. | 12             | 22           | 40            |
| ULTRAMAR.    | UN AÑO 100 RS. | ESTRANJERO.  | UN AÑO 80 RS. |

Los números sueltos á real.

SE PUBLICA LOS DIAS 5, 10, 15, 20, 25 Y 30 DE CADA MES.

Provincias.

| Adelantado.       | Un trimestre. | Un semestre. | Un año. |
|-------------------|---------------|--------------|---------|
| Por corresponsal. | 15            | 30           | 60      |
| En la Redaccion.  | 15            | 27           | 52      |

## SECCION DE MEDICINA Y CIRUJIA.

### Breves apuntes acerca de la etiologia de la fiebre amarilla.

El *Siglo médico* ha dicho recientemente, que la fiebre amarilla se aleja muy poco de las costas, y requiere para existir, condiciones de temperatura y otras que hacen imposible su propagacion al interior; que aunque en un minuto pudiera venirse de Lisboa á Madrid, por ejemplo, podríamos reírnos de tal pestilencia, si fuera el asunto digno de risa; y finalmente que estan poco enterados los que opinan de otro modo.

Creyendo nosotros que estas palabras han sido estampadas mas aprisa de lo que se merece la importancia del asunto, y aun la del periódico en que se leen, hemos creído útil hacer de ellas un ligero examen.

No es nuestro ánimo tomar partido en ninguno de los que disputan el difícilísimo punto de la etiología de la fiebre amarilla, pero si queremos probar que se halla esta cuestion muy lejos de la simplicidad que la dá el periódico citado; que no es hoy posible decidir de ella con el aplomo y la seguridad que se revelan en la frase «aunque en un minuto pudiera venirse» etc. así como en todas las demás que estampa dicha publicacion; y por último, queremos defender del título de poco enterados, á los respetables y numerosos profesores que forman en las filas opuestas á las del *Siglo médico*, entre los que figuran los nombres de Moreau de Jonnes, Mac-Gregor, Pariset, Trousseau, Hardy y Behier, Boucharlat etc. etc, todos partidarios de la opinion de que la fiebre amarilla puede transmitirse y se transmite por contagio, en el que no tienen accion reconocida las circunstancias de localidad.

Aplauda el *Siglo médico* la incomunicacion entre un buqueapestado y un puerto sano, y considera al mismo tiempo innecesaria la incomunicacion entre una poblacion invadida y otra sana. Esto por si solo dice ya que la fiebre amarilla no se contagia mas que á los puertos; los que debe suponerse que gozan exclusivamente de las condiciones á propósito para ello; y esto es, con

efecto, lo que dice luego el *Siglo*. Ya veremos despues, cual es el valor de esas supuestas condiciones, por ahora diremos, que no conocemos contagio alguno dependiente exclusivamente de circunstancias de localidad; que todo contagio es el efecto de dos condiciones indispensables, la una, la primera, la naturaleza del mal, la otra la aptitud individual; esto es lo que se sabe de positivo, pues si bien se sospecha por algunos, que tanto una como otra de estas condiciones han de recibir algun influjo de las demás que rodean á los pueblos, ya veremos que en esto hay las mayores contradicciones, tanto que las personas y corporaciones mas dignas y competentes, no se han atrevido todavía á dar por resuelta esta difícilísima cuestion. Todo contagio, pues, necesita de las dos circunstancias que hemos dicho; todas las demás que pueden suponerse, no tienen accion constante y bien determinada, por lo cual es muy aventurado valorarlas y mucho mas atribuirles exclusivamente el contagio.

En el estado actual de la ciencia no es contagio la propagacion de un mal, verificada sin el concurso de la naturaleza de la enfermedad y de la aptitud individual; cuando la inmunidad se opone á la accion de la primera circunstancia, el contagio no tiene lugar, pero cuando en el lugar de la inmunidad de los individuos se colocan circunstancias de localidad ó atmosféricas etc., entonces ya no encuentra el observador, ni presenta la ciencia sino hechos contradictorios, que impiden sentar aserciones semejantes á las del *Siglo médico*. Antes de pasar adelante escuchemos lo que nos dicen Hardy y Behier acerca de las epidemias que como la de Lisboa, se limitan á una estension mayor ó menor. «Sin embargo, es preciso admitir epidemias circunscritas ó locales, y son aquellas que desarrolladas accidentalmente en un punto ejercen en él sus estragos sin estenderse á los paises inmediatos. Verdad es que á primera vista este caracter de aislamiento parece indicar una influencia de localidad; pero es preciso observar, que la enfermedad entonces es enteramente accidental, y que permaneciendo en el mismo estado las disposiciones locales, no se reproduce habitual ni frecuentemente, porque si esto se verificase, la enfermedad dejaria de ser

epidémica y se la deberia considerar como una endemia.» (Hardy y Behier. *Pat. gen. t. 1.º pág. 64.*) Pero ocupémonos de las palabras del *Siglo médico*.

La fiebre amarilla se aleja muy poco de las costas. En asuntos de esta entidad no puede satisfacer una afirmacion tan vaga y tan poco precisa como esta. El que se aleje muy poco de las costas no niega el alejamiento, y por otra parte, la palabra poco tiene tal elasticidad, que no dice nada, porque es bien sabido que lo mucho y lo poco, como lo grande y lo pequeño, son siempre relativos. Es necesario saber lo que el periódico citado entiende por poco en esta ocasion; es preciso saber si se trata de 100 varas ó de 1000, ó de una legua ó de media, pues que segun sea este alejamiento, así deberán ser las medidas sanitarias que se adopten. Supongamos que sea una legua, esto en el lenguaje del *Siglo* significa que en una legua tierra adentro existen condiciones de localidad á propósito para facilitar la trasmision de la fiebre amarilla, que el contagio puede verificarse en esa zona, y de consiguiente, que son aplicables á ella las precauciones sanitarias que reclama para los buques. Como el objeto del *Siglo* al estampar esas líneas, parece haber sido el de justificar la inaccion del consejo de sanidad portugués respecto á tomar medidas para evitar la propagacion de la epidemia al interior, podrian quedar en pié los reproches que se le han dirigido, aun admitiendo que la enfermedad se apartase poco de las costas, siempre que este poco traspasase el radio de Lisboa y alcanzase á alguna aldea ó poblacion inmediata, pues que en este caso se deberian haber tomado medidas para evitar el contagio al punto que suponemos que existen las circunstancias de localidad á que el *Siglo* alude. Como se vé, esto de lo poco y de lo mucho es muy vago cuando no hay á que referirlo, y es tambien muy digno de ser conocido. Atendiendo á estas razones vamos á apuntar algunos datos que no se hallan fuera del caso.

En España ha existido varias veces la fiebre amarilla, y ha ocupado las provincias de Cadiz, Sevilla, Málaga, Murcia, Granada, Córdoba, el principado

de Cataluña y los reinos de Valencia y Aragón (*Rapport lu l' Academia royal de Médecine dans les seances de 15 Mai et 19 Juin 1827. Paris, 1828*) Las poblaciones invadidas fueron muchas, entre ellas Córdoba, Montilla, La Rambla, Ecija, La Carlota, Sevilla, Ayamonte, Cadiz, Puerto Real Jerez de la Frontera, Arcos, Medina Sidonia, Ronda, Palos, Málaga, Granada, Almería, Murcia, la Barceloneta y Barcelona, Sarriá, San Gervasio, Canet de Mar, Tortosa, Mequinenza, etc. (*Rapport cit.*) De entre estas poblaciones hay algunas bastante alejadas de las costas, tales son Ronda que lo está de 7 á 8 leguas; Murcia 9; Granada 12; la Carlota, 26; Ecija, 27 á 28; Córdoba 32 á 33.

Esto en cuanto á que la fiebre amarilla se aleje poco de las costas.

La fiebre amarilla requiere para existir condiciones de temperatura y otras que hacen imposible su propagacion al interior. Nos ocuparemos de las condiciones de temperatura. Valentin dice que la fiebre amarilla se presenta solo cuando el aire es sofocante y poco movable. La Facultad de Medicina de Medicina de Paris fijó, segun Keraudren (*De la fièvre jaune observée dans les Antilles, Paris, 1823*) en 26.º centgr. el minimum de la temperatura necesaria para la produccion de la fiebre amarilla. Letort creó que no hay nada que temer cuando el termómetro no sube mas de 18.º centgr. Anbert ha observado, sin embargo, el desarrollo de la fiebre amarilla á 15.º centgr. Aréjula la observó en Cadiz á 13.º centgr. Por último, en Filipinas, la India, Egipto etc. donde no hace menos calor que en las Antillas, no se ha observado la fiebre amarilla. Moreau de Jonnes, por el contrario cita un caso de fiebre amarilla ocurrido en Moscow. Dubois al ocuparse de este asunto dice: «La enfermedad se manifiesta mejor en una temperatura alta, pero no por su solo influjo, por que el Brasil y el Perú son infinitamente mas cálidos que los Estados-Unidos y sin embargo jamás ha pasado la fiebre la línea equinoccial.» Hardy y Behier, ya citados, dicen, á propósito de la influencia de la temperatura en el desarrollo de las epidemias, que el mal ha parecido agravarse en algunas localidades y en ciertas epidemias á consecuencia de modificaciones atmosféricas que en otro pais y en otra época habian sido ventajosas contra la misma enfermedad; y luego añaden: esto, no obstante, puede asegurarse como tesis general, que el frio seco produce con preferencia alteraciones útiles, al paso que el calor húmedo, en igualdad de circunstancias, parece favorecer el desarrollo de las enfermedades epidémicas. Nada hay pues de cierto y de bien conocido en lo que tiene relacion con la influencia de la temperatura en las epidemias en general y en las de fiebre amarilla en particular, pues si bien es verdad que Dubois Hardy y Behier, adelantan una opinion, lo hacen, sin embargo, condicionalmente como era natural que lo hiciesen al tratar de un asunto tan incierto y cuya poca firmeza han confesado previamente ellos mismos. Esto en cuanto á las condiciones de temperatura. Respecto á las obras condiciones que segun dicho periódico son necesarias para la existencia de la fiebre amarilla, nos encontramos en muy mala posición para analizarlas, pues que no dice cuales sean ellas; sin embargo, nos ocuparemos un momento del valor que tienen

las circunstancias invocadas por algunos como favorables al desarrollo de dicha afeccion, y tal vez incluyamos de este modo, y sin saberlo, alguna de las que el *Siglo médico* calla.

*Climas.* Segun un cuadro de Moreau de Jonnes, de 775 irrupciones considerables de fiebre amarilla que se han verificado en un espacio de 325 años, corresponden 227 epidemias á América, de las cuales han tenido lugar 92 en la del Norte, 19 en la del Sur y 116 en las Antillas; 43 á Europa y 4 á Africa. El mismo autor dice que no ha traspasado el 46º de latitud septentrional, pero el caso de Moscow observado por él mismo, ocurrió á los 55º. La Academia de medicina de Paris señaló como último límite el 48º de latitud. Monneret creó que estos límites son los mas comunes, pero que no se puede afirmar que no los haya traspasado la fiebre amarilla. Asi, pues, á pesar del dictamen de la Academia de medicina de Paris, no hay tampoco nada de cierto en la accion que los climas ejercen sobre el desarrollo de la fiebre amarilla; por otra parte, al ocuparse el *Siglo* de la actual epidemia de Lisboa no ha debido referirse á esta condicion, pues que España y Portugal se encuentran casi á los mismos grados de latitud; España se halla situada entre los 36º 30' y 43º 46' 40" y Portugal entre los 36º 56' y 42º 7'; de consiguiente la diferencia de clima no puede ser una de las circunstancias que se opongan á la trasmision de la fiebre amarilla desde Lisboa al interior.

*Humedad.* En la mayor parte de los casos ha aparecido la fiebre amarilla en parages húmedos; pero esto no ha sido siempre. Asi por ej. Granada y Ronda no son puertos de mar, ni se hacen notar por la importancia de sus ríos, y sin embargo, sufrieron la fiebre amarilla; al paso que muchos puntos de la América del Sur y la India no han sido atacados nunca de esta afeccion; circunstancia que hacen notar también Monneret y Dubois, al ocuparse de este asunto; y cuidado que estos autores no tienen nada de contagionistas, cosa que aumenta el valor de sus apreciaciones en este y otros casos análogos. En muchas ocasiones, como en Gibraltar, ha empezado la epidemia en la estacion mas seca, antes de las lluvias de otoño.

*Focos de infeccion.* Esta condicion se liga mucho con la anterior. Deveze dice que en Nueva York los primeros parages que invade la fiebre amarilla son los alrededores del Sund, que siempre se hallan muy infectos, y que lo mismo se ha observado en Charleston y Baltimore. Monneret pregunta, no obstante, que por qué no se desarrolla la fiebre amarilla en todos los puntos en que se encuentran reunidas las influencias de calor, humedad y suciedad. La misma pregunta hace Dubois, el cual dice, tomándolo de Leveicair, que en Lima es tal el desaseo, que dejan podrir en las calles los perros y hasta las mulas, que el calor es grande y la humedad atmosférica constante, que no reinan aquellas brisas saludables que renovando el aire se oponen á la estancacion de los miasmas, y que sin embargo, no se observa allí la fiebre amarilla. Dice luego que «la existencia de esos focos de infeccion no parece siempre necesaria para el desarrollo de la enfermedad que nos ocupa.» En las últimas sesiones de la Acade-

mia de medicina de Paris ha combatido también Trousseau, con gran copia de datos, el valor de estos focos de infeccion en lo que tiene relacion con la existencia de la fiebre amarilla. De todo esto se deduce que este valor es incierto aun.

*Vientos.* De los vientos puede decirse lo que de los focos de infeccion. Hardy dice, que segun Pariset el viento chamsin ejerce favorable influjo en la peste de Egipto; pero añade luego que estos hechos «distan mucho todavía de ofrecer aquel grado de certidumbre y de regularidad que seria de desear.» Monneret dice, que «la fiebre amarilla invade muy á menudo aun reinando los vientos que se reputan como mas favorables, y recíprocamente.

*Estaciones.* La opinion de Valentin en favor del estio se ve combatida por Rush, que afirma que la fiebre amarilla hizo estragos en Filadelfia en los meses de noviembre y diciembre; también era muy fria la temperatura cuando la epidemia de Gibraltar del año 1813. Estos datos son aplicables también á la temperatura que exige la fiebre amarilla para desarrollarse.

*Elevacion sobre el nivel del mar.* La fiebre amarilla apareció en Gibraltar, pueblo elevado de 40 á 50 metros sobre el nivel del mar, y no tuvo lugar en el llamado *Campo neutro*, que es una playa á tiro de pistola de la puerta de tierra: el mismo vigia y su familia, que habitaban á mil y trescientos pies de altura sobre dicho nivel, fueron atacados de fiebre. (*Trousseau* Sesion de la Academia de medicina de Paris). Al describir Letronne la poblacion de Ronda dice que «se halla situada sobre un cerro de tan buena situacion atmosférica, que jamás han penetrado en ella las epidemias que han afligido repetidas veces la mayor parte de los pueblos de Andalucía» (Letronne, Geograf.)

Y para abreviar, nada hay tampoco de cierto en lo que se refiere al género de alimentacion, edades, sexos, temperamentos, profesiones etc. En cuanto á que la propagacion de la fiebre amarilla se verifique por infeccion ó por contagio, reina la mayor division; quienes como Moreau de Jonnes y Trousseau, defienden el contagio propiamente dicho, quienes como Chervin y Ruz le niegan, no faltando otros que consideran á la infeccion como causa primera del mal, y admiten que una vez desenvuelto este, puede propagarse por contagio. La Academia de medicina de Paris no se atrevió en 1827 á decidir esta cuestion, á pesar de los magníficos trabajos con que Chervin la hizo fuerza, y hoy no la decidirá tampoco probablemente, porque nunca es probable lo que raya tan cerca de lo imposible como el conocimiento completo de las condiciones de desarrollo de la fiebre amarilla.

En vista de cuanto precede creemos que las palabras citadas del *Siglo médico* son muy aventuradas y hasta peligrosas.

Movidos por estas convicciones indicamos al *Siglo* nuestra estrañeza tan pronto como leimos en sus columnas las palabras ya repetidas. Este periódico ha hecho inmediatamente una rectificacion cuyo tenor es el siguiente.

«Dicho lo tenemos, para la existencia de este mal (la fiebre amarilla) y por tanto para su propagacion desde los puntos apestados á los sanos,

se requiere sobre el germen que le engendra, un conjunto especial de concausas que favorece su desarrollo; aquel solo, ni estas cuando falta, no dan por resultado la enfermedad. Una cosa análoga acontece probablemente con el cólera morbo. Así es que se ha repetido en Portugal un fenómeno muy comun en los países donde la fiebre amarilla reina: mientras en Lisboa ha hecho estragos, las poblaciones próximas se han conservado sanas; sucediendo algunas veces que morian en ella los fugitivos de la capital, sin que por eso se trasmitiese la pestilencia. No es decir esto, ni mucho menos, que la fiebre amarilla deje de comunicarse: se comunica y con suma facilidad, digan lo que quieran los decididos adversarios del contagio, pero solamente lo hace de una manera epidémica, allí donde concurren las circunstancias abonadas que conoce todo el mundo, para el desarrollo del germen especial, sea este cual fuere.»

Luego añade:

«Hemos oido que el gobierno se propone tomar alguna medida á fin de evitar que desde el vecino reino se prepague la fiebre amarilla por tierra á nuestras costas; pero creemos que ni aun esto será necesario.»

Esta rectificacion que trata de amalgamar las mas opuestas doctrinas, cuales son la infeccion y contagio, no ha hecho innecesaria la publicacion de estas breves anotaciones. Nuestros lectores comprenderán facilmente el motivo.

E. SANCHEZ Y RUBIO.

#### Del cloroformo cómo febrifugo.

Por don A. de Poblacion y Fernandez, segundo ayudante médico del cuerpo de sanidad militar

(Continuacion)

**OBSERVACION XVIII. Fiebre gástrica remitente: uso del cloroformo: curacion.**

Manuel Martinez y Perez, soldado del batallon cazadores de Talavera núm. 5; de 20 años de edad, temperamento sanguíneo, buena salud habitual, entró en el hospital militar del Pardo el 20 de setiembre último. Hecho el diagnóstico, se prescribió dieta, disolucion gomosa para bebida usual, y el cloroformo en jarabe bajo la fórmula siguiente: cloroformo, un escrúpulo: agua, cuatro onzas; jarabe de mecóneo; una onza; mézclese. Tomó una cucharada cada dos horas sin interrupcion, hasta la mañana del 23 en que se suspendió, poniendo alimentos al enfermo. El 26 tomó el alta.

**OBSERVACION XIX. Intermitente terciaria: curacion por el cloroformo.**

Antonio Gimenez, soldado del batallon cazadores de Talavera núm. 5, de 24 años de edad, temperamento linfático, constitucion mediana y regular salud habitual, entró en el citado establecimiento el 24 de agosto último. Prescribiose como de ordinario, dieta, disolucion gomosa para bebida usual y observacion de la calentura. Visto su tipo y sencillo caracter dispuse el cloroformo á la dosis casi general de cuatro gotas, encontrando á los pocos minutos el efecto ordinario. El tres de setiembre recibió el alta este individuo.

**OBSERVACION XX. Intermitente terciaria: curacion por el cloroformo.**

Nicasio Lopez y Martinez, soldado del batallon cazadores de Talavera núm. 5, de 22 años de edad, temperamento sanguíneo, constitucion y conformacion buena, excelente salud habitual, entró en el hospital del Pardo el 21 de agosto próximo pasado. Tomó para su curacion el cloroformo; (cuatro gotas cada dos horas) y el dia 28 se suspendió á consecuencia de hallarse perfectamente el enfermo. El cuatro de setiembre salió con alta.

**OBSERVACION XXI. Intermitente terciaria: curacion con el cloroformo.**

José Rodríguez y Garcia, soldado del batallon cazadores de Talavera núm. 5, de 23 años de edad, temperamento linfático, salud habitual regular, entró en el hospital de mi cargo el dos de setiembre próximo pasado. Prescribiose dieta, disolucion gomosa para bebida usual, y una dosis de dos á tres gotas del cloroformo en media onza de agua cada dos horas. Continuose la medicacion hasta el 5, y el 7 recibió el alta.

**OBSERVACION XXI. Intermitente terciaria: curacion con el cloroformo**

Lorenzo Tabarés y Gomez, soldado del batallon cazadores de Talavera núm. 5, temperamento sanguíneo, bien conformado y constituido; de 20 años de edad, entró en el hospital el 14 de setiembre último. El dia 13 comenzó á tomar el cloroformo á dosis de cuatro gotas, continuando con él hasta el 18 que ya no habia la menor novedad, Tomó el alta el 22.

**OBSERVACION XXIII. Fiebre intermitente terciaria uso del cloroformo; curacion.**

Saturnino Jimenez y Adroguér, cabo 1.º de batallon cazadores de Talavera núm. 5, de 17 años de edad, temperamento sanguíneo y salud habitual buena, entró en el hospital el 26 de setiembre último. Se le puso á dieta y disolucion gomosa para bebida usual. El 27 se le dispuso el cloroformo en la forma ordinaria, suspendiéndole el dia 29. El dos de octubre recibió el alta sin haber usado ningun otro medicamento y viendo en el los mismos efectos rápidos y beneficiosos que en los demás enfermos.

**OBSERVACION XXIII. Fiebre intermitente terciaria: uso del cloroformo; curacion.**

José Ramos y Sayó, soldado del batallon cazadores de Segorbe núm. 18, bien constituido y conformado, temperamento nervioso con idiosincrasia hepática, de 22 años de edad, entró en el hospital el 22 de setiembre próximo pasado. Púsosele á dieta, disolucion gomosa para bebida usual y observacion. El 25 se presentó la fiebre, sencilla, y se le dispuso el cloroformo bajo la fórmula conocida del jarabe de mecóneo, tomando una cucharada cada dos horas hasta el dia 27. Desapareció el mal sin mas fenómenos que los ordinarios del cloroformo, y salió este enfermo con alta el cuatro de octubre.

**OBSERVACION XXV. Fiebre gástrica intermitente: curacion con el cloroformo.**

Bernardino Martin y Garcia, soldado del batallon cazadores de Segorbe núm. 18, de temperamento nervioso é idiosincrasia gastro hepática, 24 años de edad, bien conformado y constituido y excelente salud habitual, entró en el hos-

pital de mi cargo el 29 de setiembre próximo pasado. Prescribiósele dieta, disolucion gomosa para bebida usual y trató de observarse la marcha é indole del padecimiento. Verificado el diagnóstico que antecede, se prescribió el jarabe de cloroformo, una cucharada cada dos horas, suspendiéndole el 1.º de octubre, en que todos los síntomas habian desaparecido. Púsosele á sopa; media racion y racion sucesivamente, hasta el 8 en que salió con alta.

**OBSERVACION XXVI. Fiebre intermitente cotidiana: uso del cloroformo seguido de buen éxito.**

Gregorio Mayoral y Garcia, soldado del batallon cazadores de Segorbe núm. 18, de 20 años de edad, temperamento sanguíneo y salud habitual buena, entró en el hospital el 11 de setiembre último. Hecha la prescripcion sencillísima de dieta y disolucion gomosa, y verificado el diagnóstico, se mandó el cloroformo á la dosis de cinco gotas en media onza de agua cada dos horas, que usó hasta el trece, en el cual la fiebre habia desaparecido. Recibió el alta el 16 del referido mes.

**OBSERVACION XXVII. Intermitente terciaria: curacion con el cloroformo.**

Pedro Arrau y Vela, soldado del batallon cazadores de Segorbe núm. 18, de 22 años de edad, temperamento sanguíneo y de buena salud habitual, entró para su curacion, en el hospital de mi cargo el 8 de octubre. Estubo dos dias á dieta y disolucion gomosa para afirmar el diagnóstico, que fué el que encabeza esta nota histórica. El 10 comenzó á tomar el cloroformo á la dosis de cinco gotas en media onza de agua cada dos horas, continuando así hasta el 14. El 16 tomó el alta.

**OBSERVACION XXVIII. Intermitente terciaria: uso del cloroformo seguido de buen éxito.**

Pascual Lopez, soldado del batallon cazadores de Talavera núm. 5, de 22 años de edad, temperamento linfático, y buena salud habitual, entró en el hospital militar del Pardo el dia 8 de octubre, cuatro dias despues, durante los cuales estubo á dieta y disolucion gomosa, quedó establecido el diagnóstico y dispuse seis gotas de cloroformo en media onza de agua cada dos horas, continuando asi hasta el 17 en que se suspendió por haber desaparecido el mal. El 19 recibió el alta.

**OBSERVACION XXIX. Intermitente terciaria: uso del cloroformo seguido de curacion.**

Felix Zapatel y Gonzalez, soldado del batallon cazadores de Segorbe núm. 18, de 20 años de edad, temperamento sanguíneo y buena salud habitual, entró en el hospital de mi cargo el 26 de setiembre próximo pasado. El 27, despues de presentada la fiebre, se le dispuso el cloroformo de la manera siguiente. Cloroformo, un escrúpulo, agua cuatro onzas, jarabe de mecóneo, dos onzas, mézclese para tomar una cucharada cada dos horas. Los efectos fueron, como siempre, el disminuir rápidamente los síntomas febriles. El 28 se suspendió la medicacion. El dos de octubre reapareció el mal, y volvió á tomar el medicamento á la dosis de cinco gotas en media onza de agua, cinco dias continuó sometido á la

accion del tricloruro de fórmula, dando por resultado la curacion. El 15 recibió el alta.

**OBSERVACION XXX. Intermittente terciaria; curacion por medio del cloroformo.**

Leoncio Casado y Lucas, soldado del batallon cazadores de Segorbe núm. 18, bien constituido y conformado, de temperamento sanguíneo y buena salud habitual, entró en el hospital militar del Pardo el 12 de octubre, con la terciaria en la misma forma que ya le habia visto en el cuartel varias veces. Dispuse el cloroformo á la dosis de cinco gotas cada dos horas en media onza de agua, sin que de su uso resultase ningun fenómeno diferente de los ya observados. Se suspendió la medicacion el dia 15. Cuatro dias despues recibió el alta, en disposicion de ocuparse en sus fatigas ordinarias.

**OBSERVACION XXXI. Intermittente terciaria; curacion con el cloroformo.**

Tomás Auyer y Seró, soldado del batallon cazadores de Talavera núm. 5, de 21 años de edad, temperamento linfático. constitucion y conformacion regulares; de mediana salud habitual, entró en el hospital militar del Pardo el 4 de octubre. Cuatro dias despues se prescribió el cloroformo á dosis de seis gotas cada dos horas, continuando en su uso hasta el 11. El 19 del mismo mes recibió el alta en el estado mas satisfactorio.

**OBSERVACION XXXII. Intermittente terciaria; uso del cloroformo curacion.**

Manuel Garcia Martinez, soldado del batallon cazadores de Segorbe núm. 18, de temperamento sanguíneo buena salud habitual y 20 años de edad, entró en el espesado establecimiento el 20 de setiembre último. Verificado el diagnóstico, el 22 se le dispuso el cloroformo á la dosis de cinco gotas cada dos horas, con iguales efectos, y continuó usándolo hasta el dia 26. El dos de octubre reapareció la fiebre, y sometido al mismo tratamiento por espacio de tres dias, se consiguió la curacion. El 8 recibió el alta.

**OBSERVACION XXXIII. Fiebre gástrica intermitente; curacion por medio del cloroformo.**

Juan Olbeira y Pou, soldado del batallon cazadores de Segorbe núm. 18, de 24 años de edad, temperamento linfático con idiosincrasia biliosa, de buena salud habitual, entró en el hospital militar del Pardo el dia 23 de setiembre próximo pasado. Por espacio de dos dias estuvo á dieta y observacion. El 25, presentada la fiebre con todos los síntomas de una gástrica, se prescribió el jarabe de cloroformo, un escrúpulo del medicamento por onza de jarabe simple, administrando una cucharada cada dos horas. Se suspendió la medicacion el dia 7, por hacer dos dias que desapareciera la fiebre, y el 13, se dió alta á este enfermo.

(Se continuará.)

ANTONIO DE POBLACION Y FERNANDEZ.

**Establecimiento de aguas y baños minero-medicinales de Carlos III, en la villa de Trillo. Memoria primera, por D. M. J. Gonzalez y Crespo, médico director de dichos baños.**

(Continuacion.)

LX.

**Escrófulas hereditarias; oflalmia; albugo; úlcera y opacidad de la córnea trasparente.—Curacion.**

Un niño de 8 años, natural de Madrid, hijo de padres poco robustos, que habia padecido infartos glandulares de índole escrofulosa; temperamento linfático, constitucion delicada y enfermiza desde el nacimiento, pues casi siempre se vió acometido de diversas dolencias, que en ocasiones le pusieron á las puertas de la muerte: siendo la lactancia penosa; difícil la salida de los dientes; tardía la osificacion, por lo que aun se hallaba en un estado cartilaginoso y el desarrollo orgánico tan poco activo, que á los cuatro años principió á andar con inseguridad, á causa de la flacidez de las piernas y la poca accion del sistema muscular, porque el linfático predominaba á todos los demás, y sostenia el vicio hereditario escrofuloso, que hacían patente á la simple vista el aspecto del semblante, el exterior del cuerpo, y la presencia de infartos blancos, de mas ó menos tamaño, que en mayor ó menor número se sucedian unos á otros, en las partes laterales del cuello, axilas é ingles.

A los 6 años de edad, habiendo antecedido la aplicacion de multitud de remedios, entre ellos el uso continuado de cataplasmas y unturas resolutivo de los ioduros, del aceite de hígado de bacalao, y por último de los baños de mar, desaparecieron los tumores linfáticos, pero no habiéndose arrancado el germen que los sostenia, fué para fijarse el humor en los ojos, produciéndose una oflalmia palpebral y de la conjuntiva tan pertinaz y rebelde, que lejos de ceder á diversos planes terapéuticos, produjo un albugo en la pupila derecha, una úlcera en la izquierda, el paño y opacidad en la córnea trasparente, y una sensibilidad tan esquisita en la retina, que no podia sufrir ni aun el resplandor de la luz, y así era casi nulo el sentido de la vista.

En situacion tan lamentable, y en virtud de tan multiplicados y vehementes padecimientos durante dos años consecutivos, no obstante de la íntima persuasion de los padres, de la imposibilidad de que se curase tan grave mal, determinaron probar como último recurso, el uso de las aguas medicinales de Carlos III.

El cuadro que esta desgraciada criatura ofrecia al presentarse en el establecimiento, era imponente y desconsolador. Un semblante pálido, macilento y decaído; unos ojos hinchados, lagrimosos y cubiertos de espesas legañas; un denso albugo sobre la pupila derecha, una úlcera en la izquierda, y la opacidad de la córnea trasparente; el aumento de volúmen de todas las partes propias y accesorias del órgano visual; casi la abolicion de este precioso sentido; el enflaquecimiento del cuerpo; la aridez de las estremidades, y por ello el aumento de tamaño de las articulaciones húmero-escapulares, húmero-cubitales, cúbito-carpianas, carpo-metacarpianas, fémoro-pelvianas, fémoro-tibio-rotulianas, tibio tarsianas y tarso-metatarsianas: la pequeñez y celeridad de los pulsos, y el

abatimiento de las fuerzas vitales, quitaban la esperanza, no solo de conseguir la curacion, sino aun de poder conservar la existencia.

Esto no obstante en tan apurado trance era preciso tentar la virtud prodigiosa del remedio mineral, para ver si se lograban los felices efectos que en otras ocasiones se habian obtenido en enfermedades desesperadas, muchas de esta naturaleza; por cuya causa, con todo el cuidado y precauciones imaginables, antecediendo solo el uso de algunas misturas tónicas, de alimentos nutritivos y de fácil digestion; se aplicaron al niño las aguas del Director en bebida, y repetidas abluciones á los ojos, los que adquirieron mejor aspecto y limpieza; despues los baños generales y los parciales de corriente, los que el enfermito soportó muy bien, y al marchar habia conseguido alguna mejoría, la que de dia en dia, sin propinarse ninguna otra medicina, fué haciéndose mas notable, hasta que á los seis meses, puede decirse, arrancandose de raíz el vicio escrofuloso, desapareció el mal, siendo el efecto la reposicion completa de la máquina.

A principios de julio de 1855 volvió este niño á los baños completamente curado, y variado su temperamento de linfático en sanguíneo: únicamente se notaba un ligero resentimiento en los ojos producido por una pequeña epífora, la que desapareceria con la repeticion del remedio mineral.

LXI.

**Rumatismo artrítico resultado de una herida: rigidez y contraccion del miembro ofendido. Curacion.**

Un comandante del undécimo regimiento de la Guardia Real de infanteria, natural de Mallorca, edad 41 años, temperamento sanguíneo-bilioso, constitucion robusta, soltero; en Navarra á principios del año de 1834 recibió un balazo en la parte anterior superior del tercio inferior del muslo derecho, quedando embutida la bala en el fémur, con notable daño de este hueso, pero sin fracturarle, por manera que fué indispensable para extraer el proyectil efectuar una difícil y peligrosa operacion. A consecuencia de los enormes padecimientos ocasionados por esta funesta herida, se gangrenaron varios puntos de los músculos ileo-pretibial, ileo y trifémoro rotuliano; estuvo el enfermo próximo á perecer; pero mediante un prolijo y acertado tratamiento, se logró sacarle por de pronto del inminente peligro, aunque quedando constituido en una situacion deplorable y absolutamente impedido por los vehementes dolores que sufría en el miembro, y por haber llegado los músculos y tendones á encojerse en tales términos, que la pierna con el muslo formaban un ángulo recto, cuyo vértice era la rodilla.

En tal estado condujeron en litera á este militar á las aguas minerales de Bareges en los Pirineos, y con los chorros y los baños generales salieron por la herida muchas esquirlas huesosas. Despues cicatrizó, disminuyendo la rigidez músculo-tendinosa hasta el punto de poder andar el paciente, aunque con mucha dificultad, con muletas. A pesar de esta notable mejoría Mr. Balar, inspector de aquel establecimiento, manifestó al enfermo que no obtendría una curacion radical hasta que usase las aguas minerales de Trillo. Ani-

mado con este consejo vino á Madrid en el año de 1835, cojo, con la rigidez de los músculos y tendones, y la pierna derecha como unos cinco dedos mas corta que la izquierda, sufriendo fuertes dolores, especialmente en las variaciones atmosféricas. En el mes de mayo me consultó, y refiriéndome el pronóstico del profesor francés le dije: «yo no ofrezco á V. tanto, pero no se arrepentirá V. si determina ir á los baños de Trillo.» Asi lo ejecutó á principios de la inmediata temporada; se administraron interior y exteriormente las aguas minerales del Rey, y los chorros en la Piscina, siendo tan pronta y manifiesta la mejoría, que antes de concluir el uso del remedio mineral se habia quitado el encojimiento de la pierna, y adquirido los movimientos su estado normal.

Al poco tiempo desaparecieron del todo los dolores músculo-articulares; debiendo notarse que en los años siguientes, sin haber vuelto este gefe al establecimiento, no tuvo la menor novedad ni se resintió la estremidad, no obstante de haberse espuesto á la influencia de crudos inviernos, de frios secos, sutiles y penetrantes, de escarchas, hielos, lluvias y nieves, y de toda clase de penalidades y fatigas de campaña, en las difíciles y peligrosas jornadas hechas en lo riguroso de las estaciones, durante la guerra civil.

#### LXII.

*Artritis reumática de las cuatro estremidades, con hinchazon de las articulaciones y de los testículos —Curacion.*

Un sacerdote, vecino de Madrid, edad 49 años, temperamento bilioso, constitucion buena; no habia padecido otras dolencias que las de la infancia; ligeros catarros y calenturas intermitentes benignas.

En abril del año de 1829 se espuso á la impresion y corriente de un aire frio, despues de haber hecho un ejercicio violento, y de pasar desabrigo de una pieza caliente á otra de temple mas rebajado; por cuyas causas se le presentaron leves dolores en las articulaciones de las cuatro estremidades, los que se exacerbaron sobremana al poco tiempo, hinchándose las partes que padecian, propagándose el mal á los músculos, y llegando á impedir del todo los movimientos voluntarios de los brazos. En vano se usaron infinitos remedios; la enfermedad, lejos de disminuir, aumentó hasta el punto de postrar al paciente, y constituirle en una deplorable situacion; pues pasado cerca de un año de tanto sufrir, enflaquecido en extremo é hinchadas las articulaciones, sobrevino una infiltracion linfática en los testículos, adquiriendo estos, el escroto y el miembro viril un aumento de volumen monstruoso, que hacia presagiar un trágico fin.

Despues de quince meses, perdida la esperanza de desarraigar males tan rebeldes con los remedios comunes, dispusieron los profesores de su asistencia el uso de las aguas minerales de Trillo, y sufriendo el enfermo en el transito infinitas molestias, se presentó en el establecimiento á principios de Julio de 1830. Se hallaba estenuado, tenia el semblante pálido y macilento, los pulsos pequeños y acelerados, la piel árida y seca; los movimientos de los brazos eran nulos, y los de las piernas difíciles; las articulaciones estaban aumentadas de volumen; las partes de la genera-

cion, especialmente el saco testicular, presentaban una infiltracion linfática monstruosa; y el abatimiento, una profunda tristeza y una negra melancolia, consumian á este desgraciado: solo las funciones digestivas guardaban afortunadamente una regular integridad; pero era algo incómodo y tardío el trabajo orgánico del estómago, mediante el desarrollo y espulsion de muchos gases.

Antecediendo algunos dias de descanso y las preparaciones oportunas, para mediante la reposicion de las fuerzas poder de algun modo y sin peligro administrar el remedio mineral, bebió el enfermo en pequeñas dosis por ocho dias las aguas salino ferro-sulfatadas del Rey, tomando á continuacion en las mismas el competente número de baños generales de corta duracion, los que soportó con confianza y tolerancia, avivándose la secrecion y yescrecion de la orina, mejorando paulatinamente el aspecto de la máquina, no obstante el aumento de los dolores artrítico-musculares por algunos dias; pero al terminar el uso de las aguas minerales, apenas incomodaban aquellos; las estremidades y articulaciones principiaron á adquirir algun movimiento y soltura, y el volumen de los testículos, escroto y miembro viril, disminuyó visiblemente.

Con esta notable mejoría marchó el enfermo á Madrid, muy animado y contento, logrando antes de los cuarenta dias de regresar á su casa, casi el total restablecimiento de su salud, pues solo los testículos quedaron mas abultados que lo natural.

En el mes de abril del año de 1831, á causa de una repentina variacion atmosférica, se volvieron á presentar los dolores, los que aunque poco intensos, ocupaban las articulaciones húmero escapular, húmero-cubital, fémoro-tibi-rotuliana y tibi-tarsiana, por cuyo motivo vino segunda vez á Trillo este sacerdote á fines de junio. Le dispuse cinco dias de agua, y despues nueve baños, logrando con esto su completo restablecimiento, y no volver á padecer de las articulaciones, de los músculos, ni de las partes de la generacion durante muchos años, en los que repitió el uso del remedio mineral.

(Se continuará.)

M. J. GONZÁLEZ CRESPO.

Sr. D. Eduardo Sanchez y Rubio.

Muy señor mio y estimado amigo: he leído en su ilustrado periódico la razonada critica de mi obra *Estudios prácticos de filosofia médica*, y en ella honra V. demasiado mi pobre trabajo, llevado sin duda alguna por su amor á la medicina patria: reciba V. pues, las mas sinceras gracias en prueba de mi eterna gratitud. Otro favor me atrevo á suplicar á V., siempre confiado en su amabilidad y condescendencia: dar cabida en *La España médica* al adjunto escrito, que si bien no merecerá jamas el título de contestacion, podrá servir de

*Algunas reflexiones del autor de los ESTUDIOS PRACTICOS DE FILOSOFIA MEDICA, á la critica del Sr. Sanchez y Rubio.* (España médica, números 67, 70 y 73) (1).

La gran cuestion científica que hemos llevado á

(1) La abundancia de original nos ha impe-

la prensa, no podia caber en el reducido volumen que publicamos; por esta razon apelamos en varias partes de dicha obra, á que el lector *supla* lo muchisimo que falta, y por esta misma razon, nuestro analisis *se ve detenido por una sintesis que el crítico llama con razon prematura*. Sin embargo, nosotros estudiamos las enfermedades mas importantes y diversas, como son, fiebre, pulmonia, tisis, cancer, que ponemos en primera linea, y multitud de otras que historiamos y comentamos en treinta casos, y que abrazan setenta y cinco individuos: y si bien es verdad que faltan por analizar un número enorme de formas morbosas ó sean enfermedades, es lo cierto que si nosotros hemos hallado ese *intimo ser* y ese *objeto final* comun y constante en tan gran número de enfermedades diversas, si nos es permitido juzgar por analogia en las que no citamos, pero que hemos estudiado, podremos elevarnos á establecer proposiciones universales sin violentar en lo mas mínimo las leyes del método. Por otra parte, si el crítico admite ser la diátesis herpética muy general, si la ciencia no se da la razon de la no trasmision á otras generaciones, si dicha diátesis la vemos aparecer espontaneamente ó provocada en miles de sujetos sin antecedentes hereditarios ¿no arguye en nuestro favor, y nos autoriza suficientemente estas consideraciones á establecer el gran principio que sirve de norte á nuestra doctrina? Llevad ese analisis hasta el último término; desentrañar cumplidamente los casos áridos y raros de la ciencia, observad desprevenidos la aplicacion que nuestra teoria humoral presta á todas las dolencias del hombre, y despues de sometida á esas pruebas precisas, la vereis triunfante iluminar el horizonte de la ciencia. Si otras menos afortunadas cayeron desplomadas ante el escelso tribunal de la práctica, si mas que inducciones lógicas y severas fueron elucubraciones fantásticas de imaginaciones acaloradas ¿presentiremos su ruina como hija espúrea, imagen perfecta de sus antepasadas? no, y mil veces no! En vuestro desamparo científico, en esa oscuridad tenebrosa que os circunda, careceis de armas con que defenderos de los fuertes embates que nuestra concepcion filosofica os asesta! habeis agotado vuestras fuerzas pulverizando las enseñas de antiguos gefes, y ese ímprobo trabajo facilita el momento de tremolar nuestro estandarte! El nacer en humilde cuna dificultará su rápida marcha, si! pero su legitimidad le dará ese poder que le falta, y sereno y triunfante recorrerá los ámbitos del universo! Si negamos la diversa naturaleza de las enfermedades, es apoyandonos en hechos incontrovertibles, sancionados por la práctica de los siglos: analizad vosotros nuevamente esos hechos deduciendo otras consecuencias, y en ese caso podremos, comparándolas, elegir las mas legítimas: mientras esto no suceda, tendremos derecho á seguir ocupando nuestras fuertes posiciones.

Nosotros creemos haber probado *que las enfermedades no conservan en sus diversas formas*

dido publicar antes la contestacion que á nuestra humilde critica se sirve dar el Sr. D. Miguel Gonzalez y Gonzalez. Hoy empezamos á insertarla con el mayor gusto, porque estas contiendas científicas siempre son útiles. Ya tendremos ocasion de contestar, á nuestra vez, al digno profesor que hoy nos honra con su escrito.

E. SANCHEZ Y RUBIO.

las diferencias esenciales de sus causas; pero sino fuese suficiente, mencionaremos algunas formas de enfermedades debidas á causas bien especiales por cierto: la forma tifoidea, v. g. las parotiditis, los ferúnculos, las erupciones cutáneas, las intermitentes y anasarcas etc. etc. subsiguientes al cólera morbo asiático, y por consiguiente diversas formas de la primitiva dolencia, ¿conservan por ventura algunos de los caracteres esenciales de su causa ocasional? ninguna. ¿Conservan los de la causa patogénica? en todo su valor respectivo. En la sífilis ¿qué paridad se encuentra entre una gonorrea y una úlcera, entre un bubon y una neerósis? ¿cual entre una fiebre gástrica y una intermitente, que se suceden mutuamente con gran frecuencia, en los sujetos que viven bajo la influencia de los miasmas palúdicos? además, si la esencialidad de la causa (las que vosotros admitis) acompaña irremisiblemente á las diversas formas morbosas ¿por qué no combatis con vuestros específicos esas diversas fases de una dada dolencia? ¿por qué no administráis el mercurio en una gonorrea y en una oftalmia sífilítica, como en los infartos ganglionares y dolores esteócosos? ¿por qué no dais los preparados de la quina en una gástrica debida á la misma causa que una intermitente? ¿por qué motivo no dais el azufre en una pulmonia, segundo periodo de una sarna retropulsa? Veis aquí como se pone en claro la no esencialidad de la causa acompañando las formas, y los falsos oropelos de vuestros mejores medicamentos específicos: medita un momento sobre la luz que nuestra teoria derrama sobre esos antros de la ciencia, y veréis el tristísimo papel reservado á vuestras especialistas ideas.

No probaremos, por cierto, que la coqueluche y la bronquitis, la gota y las úlceras de las piernas de los trabajadores, son idénticas en lesion orgánica y funcional, en curso y terminaciones, porque despues de ser imposible, á nada nos conduciría relativamente á la bondad de nuestra teoria: no sucede lo mismo con la última parte que reclama el crítico en prueba, esto es, y que son tambien idénticos los medios como pueden curarse y como se curan: esto nos será facilísimo. La coqueluche y bronquitis (que para algunos patólogos es una misma afeccion) tienen su asiento en un órgano importantísimo á la vida, como es el pulmon, y encargado este de la hematosis ó sanguificación, no puede sin grave compromiso á la existencia, desempeñar la funcion morbosa eliminativa, y de aquí han surgido tres indicaciones cardinales, que todo buen práctico se apresura á llenar igualmente en ambas afecciones: 1.ª calmar la escitacion pulmonal; 2.ª estimular provocando revulsiones en el tubo intestinal y cubierta cutánea; 3.ª reponer las fuerzas perdidas: esta es la historia que los hombres mas eminentes han estampado en las antedichas dos enfermedades ¿qué diferencia terapéutica encuentra pues el crítico entre la coqueluche y la bronquitis? ninguna, una y otra forma morbosa aspiran á un mismo fin, á la depuracion humoral. En el mismo caso se encuentran la gota y las úlceras de las piernas de los trabajadores; la primera, ó sea la gota, cede á las fuertes revulsiones locales y generales: el pus en la artiguacion enferma, el sudor y deposiciones humo-

rales altas y bajas, y cede radicalmente á la metástasis. La segunda, ó sean las úlceras de las piernas de los obreros, ceden convirtiendolas en supurantes por medio de un vegigatorio sobre ellas, ceden igualmente á las metástasis: es decir, que esta última afeccion necesita un tratamiento médico semejante ó idéntico á la enfermedad gotosa. En prueba práctica anotaremos los dos hechos siguientes. Un señor cura, de temperamento sanguíneo, grueso, sufrió ataques de gota que mitigaba con el activo ejercicio de la caza en terreno montañoso: dejó de cazar, y con sorpresa suya desapareció la gota; mas al año y medio apareció un flemon en el carrillo derecho, que á los seis meses estaba convertido en un cancer. Un maestro de una fábrica de curtidos, temperamento sanguíneo bilioso, alto y de carnes regulares, padecía desde joven cólicos biliosos dos ó mas veces al año: aparecieron úlceras edematosas en sus piernas, privándole de los ataques de cólico; mas curadas aquellas con el alumbre y la compresion, aparecieron nuevamente los antiguos cólicos. La metástasis, pues, cura radicalmente la gota y las úlceras de las piernas de los trabajadores. Concluamos; diversas son las causas que determinan las enfermedades; diversas las lesiones orgánicas y funcionales; diverso el curso y aun las terminaciones de la coqueluche, bronquitis, gota y úlceras de los obreros; pero igual, idéntico, en sentido filosófico, es el tratamiento y curacion de las referidas dolencias, como igual, idéntica, es la causa que las engendra. Que la hidrofobia y la sífilis se curan *esclusivamente* por depuraciones humorales, creemos haberlo probado en nuestra obra, por la observacion y por la analogia de los actos vitales patológicos, y estamos en la creencia de ser imposible probarnos lo contrario. Las enfermedades producidas por falta de alimentacion, de aire puro, de luz ó de calor, cuando no dan lugar á reaccion, no deben (en nuestra opinion) incluirse en el número de las enfermedades, pues estas, suponen resistencia vital, y aquella negacion del principio motor, sin el cual no hay funciones fisiológicas ni patológicas. Estas causas las esceptuamos en la pág. 133.

Convenimos tambien en que el hierro, el antimonio, el opio y el mercurio, tienen diversa accion en la economia viviente, y no comprendemos que partido de oposicion á nuestra teoria quiere sacar el crítico, obigándonos á probar mi imposible: el que los agentes medicinales impresionen de diversa manera la naturaleza sana ó enferma, ¿impidirá que la causa patogénica de los padecimientos del hombre sea única, y que el fin terapéutico de todos ellos sea idéntico? veamos, sin embargo, el valor terapéutico de las referidas sustancias: si el hierro estimula y repone un elemento constitutivo de nuestra máquina en estado anémico, ¿será capaz por esta virtud positiva de destruir la causa primordal de la dolencia? jamás, imposible, á no ser que se quiera tomar el efecto por la causa. Provocando energicas fluxiones humorales en donde quiera que se aplique el antimonio, descarga forzosamente á la naturaleza de sus elementos morbosos, y produce curaciones en formas agudas y crónicas en grandísima escala, atacando la causa patogénica: asi es, que el hierro teniendo una aplicacion li-

mitada restaurante, es un paliativo: el antimonio, teniendo por el contrario una aplicacion latísima, directa y espoliativa en la práctica, es un específico. El opio es otro paliativo y nada mas, pero de inmenso valor. El mercurio debiera borrarse de la materia médica, sin embargo, presta utilidad como purgante, y segun algunos sífilógrafos, como sialagogo: ahora bien, ¿la accion diversa de estas sustancias rechaza, por ventura, las indicaciones terapéuticas que emanan de nuestra teoria, ó la causa patogénica que admitimos? De ninguna manera, antes por el contrario: nuestra concepcion filosófica pone de manifiesto el valor terapéutico que mencionamos, y el de todas las sustancias conocidas en materia médica. Convenimos, tambien, en que diversas formas y manifestaciones procedentes de una causa, se diferencien en muchas ocasiones de las producidas por otra especie de causa; pero estas diferencias accidentales en el íntimo ser de la afeccion; y esenciales al elemento que padece en su modo de ser orgánico y funcional, no inducen á mas indicaciones terapéuticas que las vitales, ó sea á la conservacion de la vida, mientras que las de curacion son iguales, son idénticas en todas las especies de causas, y en todas sus diferentes formas. Si el tratamiento de una oftalmia sífilítica, se calca en el dia por los mejores prácticos en los medios comunes, reducidos á calmar y repércutir en el órgano enfermo, estimular y evacuar en otro sitio mas apto y menos importante, toca las mismas indicaciones no solo la oftalmia escrofulosa, sino todas las que no sean dependientes de la presencia ó lesion de cuerpos extraños, y toca á todas las enfermedades de órganos importantes á la vida, de cualquier clase y condicion que sean.

(Se continuará.)

MICHEL GONZALEZ Y GONZALEZ.

## SECCION DE FARMACIA, Y CIENCIAS AUXILIARES.

Estudios geológicos. Deducciones aplicables á la quimica. Por Don Anastasio Garcia Lopez médico del hospital civil de Soria.

### VII.

Si una causa cualquiera cambia el equilibrio de los átomos vitreos contenidos en los espacios intermoleculares, las dos fuerzas de atraccion y repulsion inherentes á la materia, seran solicitadas y puestas en movimiento, aumentandose la potencia de las vibraciones moleculares. Si la causa impulsiva lleva átomos vitreos en las ondas que han ocasionado el desequilibrio en los espacios intermoleculares de la materia, la electricidad positiva de la molécula aumentará de intensidad; y si la molécula fuere de nombre contrario, podra neutralizarse su electricidad y aun establecerse la diferente. Si son resinosos los átomos que desequilibran á los intermoleculares, podran unirse á los vitreos preexistentes y neutralizarlos formando con ellos cópulas que cambien la densidad de la molécula y aun su naturaleza. Esto es, sin duda, lo que pasa cuando se encuentran sustancias profundamente modificadas por

lo que se llama una acción electroquímica.

Se vé que muchos hechos de la química para los cuales se buscan principios y leyes diferentes, y otros que quedan sin explicación, la pueden encontrar en esta teoría, cuya ventaja más importante es la unidad á que todo lo reduce, la simplicidad con que aparece, y la síntesis con que domina los fenómenos y evoluciones de la materia.

De las 62 formas de la materia ponderable, que la química llama cuerpos simples, hay 17 que se encuentran en estado nativo ó de pureza; y son: el carbono, el azufre, el arsénico, el hierro, el telurio, el antimonio, el mercurio, el plomo, el bismuto, el cobre, la plata, el oro, el osmio, el iridio, el platino, el rodio y el paladio: los demás forman asociaciones más ó menos complicadas. El oxígeno y el azoe están unidos por vía de mezcla formando el aire. El hidrógeno está combinado con el oxígeno formando agua; y también se halla combinado con el carbono y el azufre. Los otros están combinados con el oxígeno, el azufre, el arsénico y algunos ácidos que á su vez resultan de la combinación de cuerpos simples con el oxígeno ó el hidrógeno. Entre los cuerpos simples que se hallan en estado nativo los hay que se encuentran en condiciones que permiten creer que su molécula constituyente ha permanecido envuelta por otras que le impedian formar una molécula integrante *sui generis* para establecerse como una individualidad; y otros parecen resultar del metamorfismo de individualidades preexistentes, que perdiendo ó adquiriendo un cierto número de cópulas, han cambiado de constitución. Así sucede con el diamante, cuya forma cristalina manifiesta que su molécula se ha individualizado en medio de una masa donde el carbono estaba asociado á otras sustancias en el momento de formarse su molécula constituyente; y con el hierro nativo de los meteoritos, cuyas cualidades y circunstancias hacen sospechar que procede de un metamorfismo ocurrido en la molécula constituyente del aluminio ó del silicio por adición ó sustracción de cópulas. Siendo evidente el metamorfismo de los cuerpos simples habrá de admitirse que la naturaleza con su gran potencia eléctrica y con el auxilio poderoso del tiempo, del cual no le es posible al hombre disponer, puede cambiar unos cuerpos en otros, y aun trasformarlos en sustancias de propiedades diferentes de los conocidos hasta hoy, aumentando de este modo el catálogo de los cuerpos simples.

Vamos ahora á examinar las varias asociaciones de dichos cuerpos, aplicando á ellas esta teoría. Esas asociaciones pueden reducirse á combinaciones, disoluciones, mezclas y suspensiones. La combinación de dos cuerpos simples tiene lugar cuando después del contacto desaparecen y son reemplazados por una tercera sustancia que no tiene las propiedades de sus factores, ó que al menos la adquirió otras diferentes. La combinación puede ser tal que sea imposible ó muy difícil obtener una manifestación de los cuerpos simples; sin embargo que la fuerza eléctrica de atracción que ha operado la combinación, puede casi siempre obrar en sentido contrario y hacer reaparecer los cuerpos simples. Una combinación en esta teoría se explica del modo siguiente: Ya hemos dicho que no existe el contacto absoluto entre las moléculas, y también que la molécula

constituyente de primer grado estaba rodeada de cópulas formadas de átomos libres vitrosos y resinosos, retenidos á distancias de equilibrio por la fuerza repulsiva de átomos del mismo nombre. La preponderancia de los átomos libres vitrosos ó resinosos que rodean á la cópula, dá á la molécula constituyente de cada cuerpo la cualidad de ser más electropositiva ó negativa que las de los demás. Ahora bien, pónganse moléculas electro-negativas de oxígeno en presencia de un número proporcional de moléculas electro-positivas de hidrógeno; y podrá suceder que no haya combinación inmediata á causa del equilibrio que se mantiene en cada molécula por permanecer todavía las cópulas inertes; pero si una causa exterior, como la acción del sol ó una chispa eléctrica, viene á romper este equilibrio, los átomos libres de una parte se precipitarán sobre sus heterosimpáticos libres también de la otra; se formarán nuevas cópulas que para ponerse en equilibrio y formar los nuevos envoltorios que rodean á toda molécula, cambiarán la constitución de las que se habían puesto en presencia. Los átomos libres de una y otra parte penetran, pues, por los intervalos de las moléculas puestas en contacto, forman un doble envoltorio de cópulas, verificando una penetración recíproca en las moléculas constituyente de átomos libres contenidos en el interior de ellas y para cuyo fenómeno es preciso que aquellas estén tan separadas como sea posible, al menos en uno de los cuerpos de la combinación; para que las moléculas del uno logren insinuarse en las del otro lo más profundamente que se pueda. Por eso hay combinaciones que no se efectúan sino después de haber vencido los obstáculos que presenta el estado normal de las cópulas, valiéndose de cualquier agente que excitando las vibraciones de la materia difusa intermolecular, aumente las distancias de las cópulas más allá del límite de su equilibrio; y por eso toda combinación real se manifiesta por un choque eléctrico, que produce ondulaciones y vibraciones caloríficas, que á veces llegan hasta la ignición. Por lo demás, no hay combinación que no se haga en proporciones constantes y según las leyes sobre que se funda la teoría de las proporciones químicas. No nos hemos propuesto más que hacer una adición á esa teoría para profundizar más en los fenómenos íntimos de las combinaciones y de la formación de todo cuerpo.

La disolución tiene lugar cuando las moléculas constituyentes de uno de los dos cuerpos se insinúan entre las del otro sin alterarlas ni cambiar su naturaleza, unas envuelven á otras mutuamente sin que se modifique el número ni la colocación de las cópulas, colocándose las moléculas constituyentes unas al lado de las otras en un estado de neutralidad. Se comprende que si los dos cuerpos no son líquidos, habrá de serlo por lo menos uno de ellos; así como también es fácil concebir que la elevación de temperatura aumenta la capacidad disolvente, porque determina mayor extensión entre los espacios intermoleculares.

La mezcla no se efectúa sino entre moléculas integrantes; y la suspensión, que es una forma de aquella se verifica entre dos cuerpos, uno líquido y otro sólido, de los cuales el uno posee una fuerza de agregación mucho más fuerte que el otro, y los efectos de dicha densidad están vencidos por

una agitación, que al cesar deja libre la acción de la pesantez específica, con lo cual se origina un precipitado de la materia tenida en suspensión. En las disoluciones se obtienen también precipitados parecidos á los anteriores, cuando la potencia del cuerpo disolvente llevada á su máximo por una causa exterior, vuelve á su estado normal y desciende á su mínimo por una depresión de temperatura. También se obtiene precipitado cuando por la adición de una sustancia susceptible de entrar en combinación con el cuerpo disolvente, se produce una nueva sustancia que ni puede disolver ni ser disuelta. Así mismo puede darse lugar á una nueva especie de precipitado por la combinación de la sustancia adicional con el cuerpo disuelto.

Hemos recordado todos estos fenómenos para que se tengan presentes al reflexionar como pudieron formarse todos los cuerpos del globo, ya considerados en grandes masas ó ya en su constitución molecular; y para que se comprendan dentro de la teoría geológica que hemos desarrollado cuantos fenómenos químicos han pasado y pasan en el gran laboratorio de la naturaleza.

ANASTASIO GARCIA LOPEZ

## REVISTA GENERAL

DE LA PRENSA CIENTIFICA.

### Tratamiento de los vomitos de las embarazadas.

La *Union medicale de la Gironde* inserta un artículo del Dr. Buisson, cuyo extracto es el siguiente:

Teniendo presente Buisson el método terapéutico propuesto por Eulenberg para el tratamiento de los vómitos de las embarazadas, así como las modificaciones que Becquerel primero y luego Bacarisse han impreso á dicho método, ha hecho experimentos comparativos y obtenido las siguientes deducciones:

1.<sup>a</sup> La tintura de iodo alcoholizada de Eulenberg, (cuya fórmula hemos publicado en uno de nuestros números anterior) la soporta mal el estómago y determina una repugnancia que incita al vómito.

2.<sup>a</sup> La tintura de iodo iodurada, ya según la fórmula de Becquerel (escipiente 120 gram. (4 onz. 2 dr. 1 escr.); tintura de iodo, 10 gotas; ioduro potásico, 50 centigr. (10 gr.) jarabe 30 gram. (1 onza 1 escr.) Para tomar en dos veces, mañana y noche en agua azucarada) ya según la de Buisson (tint. de iodo 4 gram. (80 gr.); ioduro potásico (1 dr. 2 escr.); agua destilada, 120 gram. (4 onz. 2 dr. 1 escr.) para tomar tres veces al día una cucharada de esta mezcla en un vaso de agua azucarada) es la que se tolera mejor y produce el resultado más rápido y constante.

3.<sup>a</sup> El ioduro potásico solo, como lo aconseja Bacarisse, no ha dado á Buisson ningún resultado.

—Los hechos en que se apoya Buisson para establecer estas deducciones no pasan de tres por lo que no pueden admitirse aquellas sino condicionalmente; tanto más cuanto que se hallan en oposición con los resultados de la observación de otros prácticos recomendables. Existe, sin

embargo, una apreciación común á todas estas opiniones, cual es la utilidad del iodo y sus preparados en los casos de vómitos de las mujeres embarazadas. Esta circunstancia debe llamar la atención de los prácticos.

E. SANCHEZ Y RUBIO.

#### Acido picrico.—Sus propiedades terapéuticas.

El *Journal de médecine de Bruxelles* inserta la nota siguiente, publicada por MM. Calvert y Moffart.

Teniendo presente estos señores el pronunciamiento amargor del ácido picrico, creyeron que no debería estar privado de propiedades terapéuticas. Empezaron á hacer experimentos, tanto con este ácido como con las sales que resultan de su combinación con el amoniaco, el hierro, el níquel y el zinc, de cuyos experimentos han deducido que, así estas sales como el ácido que las forma, gozan de propiedades análogas á la quinina. Su combinación con el amoniaco y el hierro dá los mejores resultados: el ácido libre determina dolores de estómago. El picrato de hierro ha sido eficaz en muchos casos de cefalalgia y el picrato amónico en las fiebres intermitentes y la hipocandria. Asociado al ácido agálico y al opio ha curado algunas diarreas rebeldes. La dosis de estos picratos ha sido de 5 á 10 centigr. (1 á 2 granos). Debe advertirse que bajo la influencia de esta sustancia la piel de los enfermos se pone amarilla como en la ictericia; el tiempo á que ha aparecido este síntoma ha variado entre dos y diez y seis días, apareciendo, en general, cuando se llevaba administrado 1 gramo (20 granos) del ácido.

—Es la primera vez que vemos jugar al ácido picrico un papel en la materia médica; nada podemos decir, pues, de la nota de Calvert y Moffart, sino lo que tantas veces hemos dicho á propósito de otras sustancias de acción poco conocida ó usadas en nuevos casos. A juzgar, no obstante, por analogía, se puede ver algo más probable la opinión de dichos profesores, pues que todos sabemos que el ácido nitro-picrico ha sido administrado, y á veces con muy buen éxito, contra las fiebres intermitentes.

#### Linimento jabonoso de beleño.

El mismo periódico dá cuenta de la siguiente fórmula de Becker: háganse hervir una parte de yerba fresca en dos de aceite de oliva; una vez hervido se añade una nueva cantidad de beleño, y se siguen haciendo decocciones análogas hasta que el aceite se halla saturado de los principios activos de 4 partes de yerba y ofrezca el aspecto de un líquido espeso. Tratando este producto con una parte de legía de jaboneros se obtiene un jabón seco, de un verde agrisado y del peso de 4, 75, 125 partes disueltas en 375 de alcohol á 85° producen un linimento de muy cómodo uso.

Por la anterior Revista de la prensa.  
J. CASAÑA.

### SECCION PROFESIONAL.

#### SANIDAD MILITAR.

##### REALES ORDENES.

27 de octubre. Concediendo cuatro meses de

real licencia por enfermo para el pueblo de Torrejon de Velasco al primer médico del hospital militar de Santoña D. Antonio Leyda Muñoz.

Id. id. Id. id. para Celanova, en Orense, al segundo ayudante médico D. Cesáreo Fernandez de Losada.

Id. id. Id. tres meses id. para Granada al Subinspector médico de segunda clase D. Jorge de la Linde.

Id. id. Cuatro meses para asuntos propios al primer ayudante médico D. Claudio Claramunt y Celda.

Id. id. Nombrando practicante de medicina del hospital militar de Isabel II en Chafarinas, á don Juan Lopez y Martos, y del Peñon de la Gomera á D. Francisco Vega y Osuna, que servia en aquel.

Id. id. Promoviendo al empleo de segundo ayudante médico con destino al segundo batallón del regimiento infantería del Rey, al médico de entrada D. Antonio Garcia Asensio.

Id. id. Id. id. con destino al segundo batallón del regimiento infantería de Aragon á D. Vicente Todolí y Albalat.

Id. id. Id. id. con destino al segundo batallón de Estremadura á D. Luis Martinez de Ubago.

Id. id. Id. id. con destino al segundo batallón cazadores de Arapiles, á D. Dionisio Lopez Sanchez.

Id. id. Id. id. con destino al batallón cazadores de Ciudad Rodrigo á D. Bartolomé Alemany y Melis.

Id. id. Id. id. con destino al segundo batallón del regimiento infantería de Bailén á D. Manuel Piquer y Caballero.

Id. id. Id. id. con destino al batallón cazadores de Cataluña á D. Carlos de Torrecilla y Albide.

Id. id. Id. id. con destino al segundo batallón del regimiento infantería de Mallorca á D. Agustín Casado y Lostan.

Id. id. Id. id. con destino al segundo batallón del regimiento infantería de Granada á D. Luis Garau y Alemany.

Id. id. Id. id. con destino á la fábrica de municiones de Orbaiceta á D. Pio Uriarte y Armentia.

Id. id. Id. id. con destino al segundo batallón del regimiento infantería de Gerona á D. Enrique Llanós y Oriol.

Id. id. Promoviendo á los empleos de médico de entrada y segundo ayudante con destino al segundo batallón del regimiento infantería de Africa, á D. Vicente Chiralt y Selma, procedente de las últimas oposiciones.

Id. id. Id. id. con destino al batallón cazadores de Llerena á D. Vicente Mayoral y Medina.

Id. id. Destinando de médico de entrada al hospital militar de Madrid á D. Eduardo Perez de la Fanosa.

Id. id. Id. id. á D. Enrique Suender y Rodriguez.

Id. id. Id. id. á D. Marcos Perez Durango.

Id. id. Id. id. al hospital militar de Sevilla á D. José Garcia Perez.

Id. id. Id. id. al de Barcelona á D. Pedro Ferrerons y Palau.

Id. id. Id. id. á D. Ramon Manspons y Font de la Vall.

Id. id. Id. id. al de Valencia á D. Vicente Gomez y Orlando.

Id. id. Id. id. al de Valladolid á D. Francisco Jimenez y Fernandez.

Id. id. Id. id. al de Zaragoza á D. Marcial de Reina y Puyon.

Id. id. Id. id. al de Vitoria á D. Vicente Martin Romo.

Id. id. Id. id. al de Palma á D. Felipe Rubio y Fernandez.

Id. id. Id. id. al de Ceuta á D. Valentin Sanchez Garcia.

#### CRONICA.

**Fiebre amarilla.** La de Lisboa continua decreciendo.

**Oposiciones.** El día 17 comenzarán las oposiciones á la cátedra de obstetricia y enfermedades de mujeres y de niños, vacante en la universidad de Barcelona. Ya era tiempo.

E. SANCHEZ Y RUBIO.

#### VACANTES.

La plaza de médico del pueblo de Embun se halla vacante: su dotación consiste en 24 cahices de trigo, cobrados por su ayuntamiento en San Miguel de setiembre de cada año. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes al alcalde de dicho pueblo, hasta el 30 de noviembre en que se proveerá.

—La plaza de médico del pueblo de Aleubierre se halla vacante por dimisión del que la obtenia: su dotación consiste en 7000 rs. vn. anuales y casa franca, cobrados por los mayores contribuyentes en San Miguel de setiembre de cada año. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes á la Secretaria del Ayuntamiento hasta el día 20 de noviembre en cuyo día se proveerá.

Por defunción de su propietario D. José Antonio Lemus, se vende ó arrienda una botica en Berlanga, pueblo de 1000 vecinos. Dicha oficina es de las mejores de la provincia y se surten de ella muchos pueblos circunvecinos. Los profesores que aspiren á ella se dirigirán á Doña Josefa Muniagu, viuda del citado Sr. Lemus, residente en dicho pueblo de Berlanga, provincia de Badajoz.

Se vende la única botica que siempre ha habido en un pueblo de 350 vecinos á tres leguas de la corte, en la carretera de Estremadura; por su situación y por haber estafeta, concurren de otros pueblos en busca de medicinas. La persona que quiera comprarla dirigirá su carta á D. Aniceto Grande, por Madrid en Móstoles.

#### ANUNCIO BIBLIOGRAFICO.

ESTUDIOS PRACTICOS DE FILOSOFIA MEDICA, por el licenciado en medicina y cirugía D. Miguel Gonzalez y Gonzalez.

Esta obra forma un total de 244 páginas, precio 16 rs., franco de porte.

Los señores que gusten adquirirla, podran dirigirse al autor por Benavente—Villafranca del Bierzo—con carta franca y libranza ó sellos de cuatro cuartos.

Encuadrada en rústica se halla venal en Madrid, calle de Carretas, núm. 4, librería de Don Manuel Lopez Hurtado.

Editor y director, D. E. SANCHEZ Y RUBIO.

Madrid 1857.—Imp. de Manuel Alvarez, Espada 6.