



LA ESPAÑA MEDICA.

IBERIA MÉDICA Y CRÓNICA DE LOS HOSPITALES.

PERIODICO OFICIAL

DE LA HOSPITALIDAD DOMICILIARIA Y PROVINCIAL DE MADRID, DE LAS ACADEMIAS MEDICO-QUIRURGICA MATRITENSE Y QUIRURGICA-CESARAUGUSTANA, DEL CUERPO MEDICO FORENSE Y DE LA SOCIEDAD FILANTROPICA DE PROFESORES DE CIENCIAS MEDICAS.

SE PUBLICA TODOS LOS JUEVES. Los suscritores por un año tienen el derecho de señalar el mes en que han de verificar el pago. Los números sueltos se venden á DOS rs.

MADRID.		PROVINCIAS.		ESTRANJERO.	
Un trimestre	12 reales.	Un trimestre	15 reales.	Un año	80 reales.
Un semestre	24	Un semestre	30	AMERICA.	FILIPINAS.
Un año	48	Un año	60	Un año	160

Se suscribe en Madrid en la Redaccion, calle de la Union, 1, tercero de la izq., y en la libreria de Bailly-Bailliere, y C. Moro y Compañia. En provincias en casa de los corresponsales ó por carta á la redaccion.

SECCION CIENTIFICA.

MEDICINA Y CIRUJIA.

Algunos casos prácticos notables.

Mi objeto, hace algun tiempo, es recojer algunos casos prácticos dignos de estudio, para presentarlos al juicio público de mis compañeros, y que los profesores todos puedan obtener por su lectura y las reflexiones que su buen criterio pueda hacer sobre ellos, sino grande enseñanza, al menos ejemplo de lo que podemos esperar y admirar á la naturaleza en unos casos, á la medicacion poderosa en otros, y ambas cosas en muchos. Aquellos de que voy á ocuparme no los considero como nuevos en la ciencia, pero sí como raros, según lo que yo puedo estimar; por lo que creo pueda sacarse de ellos algun fruto, para lo

cual pienso ser algo lato en la esposicion cuando me parezca necesario.

CASO PRIMERO.

Edad crítica seguida, á los tres años, de una ascitis de diagnóstico difícil—Paracentesis hasta cinco veces.—Contusión—Peritonitis traumática—Curacion.

Doña Casilda Aguado, de cincuenta y siete años de edad; temperamento bilioso, idiosinerasia desconocida; casada; genero de vida bueno y dedicada á las labores domésticas, es la enferma que ha de ocuparnos en nuestra primera historia.

No ha padecido ni aun las enfermedades propias de la infancia. Reglada por primera vez á los quince años, sin que para ello sintiese pródromos ni incomodidad de ninguna especie antes de presentarse esta funcion, continuó siempre en su estado regular, á

excepcion de una ligera hemicránea que solia padecer en la época menstrual y que principiaba 24 horas antes de la presentacion de la regla, para desaparecer instantaneamente con la primera gota de sangre. Siguió la menstruacion su curso regular sin alterarse en lo mas mínimo. Casó á los 19 años, apesar de lo cual continuaba del mismo modo la incomodidad de la cabeza en el período acostumbrado. A los cinco meses de casada se hizo embarazada, y con esto desapareció la incomodidad de la cabeza para no volverse á presentar más.

El embarazo fué feliz, pero no así el parto; pues aun cuando no hubo necesidad de maniobra alguna se hizo lento y pesado; hubo necesidad del uso de algunos remedios farmacéuticos (que se ignora cuales fueran) debido todo á la estrechez de la vulva y á la desproporcion del feto. La niña nació no obstante viva y robusta, y en tal estado se

FOLLETIN.

Cartas del ejército de Italia, por M. Armand, traducidas por D. G. de Alarcon.

CARTA SEGUNDA.

Caravaggio 15 de junio de 1859. Como ya hemos dicho en nuestra primera carta, las ambulancias de Italia no han tardado en desempeñar su papel, especialmente quirúrgico, en el paso del Tessino.

La travesía de este río ha sido una sangrienta batalla en la que se ha peleado con encarnizamiento por una y otra parte, pero una hábil estratagemata, secundada por la furia francesa, ha conseguido una brillantísima victoria sobre los austriacos, que nos la han hecho pagar á costa de mucha sangre preciosa.

Todo estaba dispuesto para socorrer con prontitud á los heridos. En atencion á las circunstancias, y teniendo presentes las prescripciones de nuestro médico en jefe, el inspector M. Le Ba-

ron Larrey, nuestra regla en semejantes casos ha sido actuar *citó citissimè*. Marchad, nos dijo al puente del Tessino, curad lo mas pronto posible las heridas, poned los heridos en estado de poderlos trasportar á los hospitales vecinos, y no perdamos tiempo en las grandes operaciones, que puedan diferirse. El orden seguido el 4 y 5 de junio, ha sido estraer rápidamente todos los proyectiles y cuerpos estraños, que han podido estraerse, haciendo al mismo tiempo las curaciones apropiadas á las diversas heridas.

La mayor parte de las heridas de cabeza no han necesitado otra cura, que la mas sencilla con capelina, en razon á que las penetrantes de esta cavidad eran con frecuencia mortales en el acto, no quedando mas que los heridos superficialmente por los proyectiles ó por arma blanca. Lavar las heridas, reunir los colgajos, cubrírlos con una planchuela de hilas y aplicar un vendaje contentivo, ha sido la indicacion general. Entre los heridos de esta clase, á quienes hemos prestado nuestros auxilios, estaba el coronel del regimiento núm. 85 de línea, que ha sufrido pérdidas con-

siderables. Las heridas de la cara presentaron desórdenes muy graves, dejando no obstante intactas las facultades intelectuales de los heridos. Los huesos se hallaban fracturados con dislocacion de las carnes en algunos, y con hemorragias alarmantes á pesar de las que, muchos heridos podian venir por su pié á demandar nuestros auxilios: un caso de este género nos ha ofrecido un furriel del regimiento núm. 23 de línea, que tenía atravesadas las dos mejillas, róto el maxilar inferior, y la base de la lengua, cortada en parte por una bala; dando sangre con abundancia las raninas y la facial: taponamos con teclinos de hilas secas, sostenidos por un vendage compresivo en fronda; mas observando que aun así corria sangre, hicimos uso de un vendage semejante al que se usa para la compresion de la temporal (anudado de la cabeza) que contubo la hemorragia. Este herido no podia articular una sola palabra, pero se hacia entender escribiendo en su cartera lo que sentia y deseaba: tenia sed y quise hacerle beber algunas cucharadas de liquido; pero me dijo por escrito: óno puedo tragar nada, el vendage me

crió hasta los tres años sin novedad, lactándola su madre todo este tiempo y muriendo despues á consecuencia de una terrible caída.

La madre siguió bien hasta los cuarenta y un años, en que sin causa conocida, sin que hubiese precedido dolencia de ninguna clase y sin alterarse su salud en lo mas mínimo, desapareció la regla para no presentarse más. En tan brillante estado de salud continuó tres años; pero despues, á los 44 de edad, comenzó á sentir repentinamente dolores en todo el vientre, bastante molestos y que se atribuian por la enferma á flatos, hasta que por último, acompañando á este síntoma fuertes llamaradas de calor que sentia subir desde el vientre á la cabeza hasta producir vértigo, notó que su vientre se abultaba poco á poco

Atribuido por la enferma, aunque sin gran fundamento, á embarazo, llamábanla sin embargo la atencion los dolores que persistian; siendo cada vez mas notable la elevacion del vientre, aunque muy paulatinamente. Transcurridos mas de trece meses y convencida de que no podia ya existir tal embarazo, consultó con un profesor, el que sin emitir su opinion acerca del padecimiento, ordenó una numerosa aplicacion de sanguijuelas á todo el vientre, con la cual dicela enferma que empeoró notablemente; despues se pusieron en juego los emolientes, aplicaciones de cataplasmas, unturas oleosas, calmantes y otras, sin que la enferma mejorase. Persistió tal estado con sus dolores y aumentando el volumen del vientre, hasta que por fin principió á manifestarse clara y terminantemente la fluctuacion, que anunciaba bien una ascitis. Ya la enferma no era asistida por médico alguno, solo usaba un diurético en cocimiento; no habia alivio, y entonces fué cuan-

oprime demasiado la garganta»—«le he apretado tanto, le contesté, á fin de detener la hemorragia ya alarmante, si le aflojo habrá nueva salida de sangre: puede V. esperar hasta mañana sin beber? respondió con un gesto afirmativo.

Las heridas del cuello son, poco mas ó menos, como las de la cabeza, ó matan inmediatamente ó son relativamente poco graves. Uno de los numerosos prisioneros austriacos heridos y recogidos en nuestras ambulancias, habia recibido un bayonetazo en la boca, deslizándose la punta del arma sobre la rama del maxilar inferior salió por la parte lateral y superior del cuello: casi no habia hemorragia, y un punto de sutura en la comisura derecha de los labios, desgarrados terriblemente, sujeto con un vendage cruzado del cuello, bastaron para llenar la indicacion del momento.

Las heridas de los miembros superiores, cualquiera que fuese su gravedad, permitian á los heridos transportarse á las ambulancias, hubiesen ó no tenido tiempo de ser curados por los médicos de los cuerpos. En los casos de fractura del brazo ó del antebrazo, las ferulas, despues de la estrac-

do encomendó su curacion, por consejo de algunas personas, al sistema homeopático. Bajo este tratamiento, tuvo lugar un *suceso Hahnemaniano*; advertida la enferma por el profesor que si á los cinco ó seis dias sentia fuertes dolores para mover el vientre y notase que la deposicion era negruzca, le avisase á cualquiera hora que fuese, tuvo con efecto lugar tal fenómeno en la noche del quinto dia de tratamiento. Despues de sentir la enferma algunos dolores cólicos, fuertes retortijones, angustias y mareos, hizo una deposicion que, segun palabras de la paciente, consistió en *una porcion de sangre negra y corrompida, de un olor insostenible*, despues de lo cual nada volvió á sentir. Ni los glóbulos ni el fenómeno de la sangre negra aliviaron á la enferma el mal siguió su curso, y la paciente abandonó tal tratamiento homeopático por falta de fé y sobra de miedo.

Trascurriendo el tiempo mudó su domicilio á Polan; á los seis ó siete años de principiar su dolencia, en el de 1854, fué cuando sentia ya todas las molestias propias de una ascitis, desarrollada hasta el extremo de impedir los movimientos, dificultar la respiracion, produciendo disnea, por cuyas razones se procedió á la paracentesis, dando salida á 34 cuartillos de un liquido claro, y solo ligeramente teñido de amarillo. Operada que fué se pusieron en juego cuantos medios pueden imaginarse para impedir el desarrollo de nuevo liquido. Los purgantes activos, los alterantes, las unturas de yoduro de almidon, la digital, el cólchico, la escila, todo en vano; en 1855 estaba de nuevo el vientre tan voluminoso como la vez primera, y ya se disponia la enferma á ser operada, cuando fué atacada del cólera morbo asiático fulminante.

cion de los cuerpos estraños, hacian la base de un vendage contentivo, que permitiese al herido subir á un carruaje para ser transportado á un hospital constituido.

Las heridas penetrantes de las cavidades abdominal y torácica, tan frecuentemente de una gravedad esc esiva, pueden á veces dejar vivir mas ó menos tiempo; pero son sin duda alguna las mas peligrosas para los heridos y las mas desconsoladoras para el médico, que conoce la nulidad de sus ausilios en la mayoría de los casos: y sino, ¿qué puede hacer contra una bala, un casco de metralla ó de bomba implantados en las profundidades de los órganos esplánicos? Si el herido está atravesado de parte á parte, ¿qué se puede hacer contra la dislaceracion de los órganos y de los vasos, que darán, de una manera cierta, lugar á una hemorragia interna generalmente mortal? Asi, la mayor parte de los heridos de esta categoria sucumbian en el trascurso del camino al hospital, ó poco tiempo despues de su entrada, á menos que, por una feliz casualidad, la fuerza reparatriz del organismo, secundada por una medicacion autiflo-

Creyose, con mucho fundamento, que en una enfermedad en que los cursos son tan exagerados, hallaria la enferma su curacion si se libertaba de la epidemia; pero no sucedió asi, el cólera desapareció pero el vientre no habia disminuido absolutamente nada. En tal estado me encargué yo de su asistencia y fue operada segunda vez, saliendo 32 cuartillos de liquido de un color igual al de la vez primera.

Despues de la operacion trate de indagar por medio de un exámen escrupuloso la causa á que podia atribuirse la dolencia, pero fué en vano; ni el peritoneo, ni la matriz, ni el higado, ni el bazo me dieron á conocer nada fijo, mas que lo que espresaré despues; el corazon latia con regularidad, sus ruidos eran normales y no habia motivo para sospechar que fuese la causa de tal derrame.

Me fué, sin embargo, imposible tectar el higado á pesar de introducir la mano hasta un punto bastante elevado por debajo de las costillas, pues la flogedad de la piel era tal despues de la operacion, que podia tocar separadamente cada una de las visceras de la cavidad abdominal, con toda la comodidad apetecible, haciendo rodar á mi placer entre los dedos índice y pulgar la aorta ventral, las asas intestinales, etc. Esta falta de volumen del higado me hizo sospechar la existencia de una *cirrosis* de este órgano; pero, por otra parte, me hallaba en la duda de si un ligero descenso que habia en la matriz, podria servir de indicio para diagnosticar el padecimiento.

Sometí la enferma al uso continuo y elevado sucesivamente de la digital, luego al del yoduro de potasio, mas tarde al del álodos y aplicando un pesario á la matriz, esperé conseguir algun alivio.

gística muy enérgica, conduxese á un resultado inesperado, como ya hemos visto mas de una vez en nuestra práctica quirúrgica en los ejércitos. Un capitán del tercer regimiento de granaderos de la guardia, uno de los primeros que han pagado cara su gloria, recibió un balazo en la ingle izquierda y el proyectil atravesando el estrecho superior de la pelvis hizo su agujero de salida detras del gran trocánter: habia por los dos agujeros gran hemorragia, que una espica de la ingle á penas podia dominar por de fuera. La vegiga de la orina estaba intacta ¿sucedia lo mismo con el recto? Su recomendacion fué encargar dijésemos á sus granaderos que no habia muerto. Le hicimos trasportar en un carruaje á Novara. ¿Le volveremos á ver?

La misma inquietud tenemos por uno de nuestros compatriotas, Dauphinvis, capitán del regimiento número 85 de línea, que ha recibido un balazo en el hipocondrio derecho, y segun los síntomas y la direccion del trayecto, ha debido atravesar el higado é implantarse en la columna vertebral.

Todo fué inútil; á los tres meses me ví precisado á operar por tercera vez, saliendo 37 cuartillos de un líquido, no ya del color anterior, si no mas espeso, de un tinte verdoso oscuro, con un olor repugnante y en el que sobrenadaban algunos copos al parecer grasientos ó albuminosos.

Entonces usé unas fricciones mercuriales hasta desarrollar el ptialismo, el que solo dió por resultado, á mas de los fenómenos consiguientes, una pertinaz astricción de vientre que solo cedió al uso del yoduro de potasio y á las mechas untadas de una pomada compuesta de tridacio, flores de azufre, extracto de belladona y unguento de populeon.

El vientre se llenó de nuevo, y á los cinco meses de hecha la tercera operacion se procedió á la cuarta, saliendo 29 cuartillos de líquido de un color mas oscuro que el anterior y de un olor mas subido. La enferma estaba cada vez mas desanimada; adelantaba la demacracion y la parte moral se afectaba cada vez mas; con tanta mas razon cuanto que á los quince dias de efectuada esta operacion, ya el vientre estaba de nuevo voluminoso y se hizo tan general el derrame, que habia entonces una completa anasarca.

Con la quinta operacion que efectué á los cuatro meses, saliendo 37 cuartillos de líquido, y el uso de unos diuréticos fuertes, las fricciones con la tintura de yodo y algun otro medio, desapareció poco á poco la anasarca, pero en cambio aumentó con rapidez el vientre, que entonces llegó á adquirir un volumen enorme,

Habia ya dispuesto la sesta operacion para el dia 18 de mayo del año próximo pasado, cuando la víspera de ejecutarla, yendo la enferma á entrar en la catedral, tropezó en uno de los ángulos de la columna de la puer-

ta y cayó de boca, recibiendo tan fuerte contusion en el vientre, que privada de sentido, solo conoció su estado al encontrarse acostada en su cama.

Se me avisó al momento y observé lo siguiente en aquel momento, que eran las cinco de la tarde: facciones descompuestas, ojos hundidos y rodeados de un círculo livido; el calor de la piel era, en general, menos que regular; estremidades frias; gran sed; lengua seca, puntiaguda y retraida; náuseas continuas; vómitos en corta cantidad de un líquido amarillo verdoso; astricción pertinaz de vientre; pulso frecuente y concentrado; inquietud continua. La enferma sentia gran incomodidad en todo el vientre, pero con especialidad unos dolores tan acerbos en toda la region umbilical, que la obligaban á dar gritos agudísimos; el menor contacto la era insoportable y hasta la producía lipotimias; no podia tener mas decúbito que el supino con las piernas en flexion; la orina se habia suprimido. Diagnostiqué, en vista de estos sintomas y de los antecedentes ya mencionados, una peritonitis traumática, para combatir la cual dispuse el plan siguiente: dieta de sustancia de arroz, emulsion arábica anodina, una libra para tomar un cortadillo cada dos horas; treinta y seis sanguijuelas al vientre; paños de cocimiento de simiente de lino con manteca; enemas emolientes laudanizados y fricciones despues con la pomada de belladona y mercurio terciado.

La enferma se alivió algun tanto, pero persistia la dolencia aguda; continuaban la sed y los dolores, mas habian cedido los vómitos; las facciones no estaban tan desarregladas; se repartió el calor con igualdad y, en resumen, hubo una verdadera disminucion del mal.

No por esto cedió tan pronto; pero merced á estos medios y otros, tales como los baños templados, el uso de los emolientes anodinos, evacuaciones tópicas etc., la enferma fué mejorando insensiblemente, quedando tan solo como restos de esta nueva dolencia una astricción de vientre y unos fuertes dolores en el mismo, que hacian dar gritos terribles con mucha frecuencia á la enferma. Lo raro no es lo ya manifestado ¡cosa extraña! desde que en el sexto dia de enfermedad aguda, se vió una mejoría ya sensible en la enferma, se comenzó á notar una gran disminucion en la coleccion del líquido del vientre, hasta el punto de que este tenia el dia 18 menos de la mitad del volumen.

Sin anuencia mia tomó la enferma una noche una onza de crémor; los dolores de vientre se hicieron entonces atroces y produjo el purgante diez y siete deposiciones líquidas tan abundantes que arrojaba cada vez dos ó tres cuartillos. La dispuse baños generales calientes y con ellos desapareció completamente la enfermedad, y al mes y medio no existia en el vientre ni una gota de líquido.

Hace tres dias he vuelto á ver á la enferma, se ha robustecido, sus carnes estan firmes y apretadas, su color sano, orina bien, digiere perfectamente el alimento, que toma con mucho apetito, duerme, y su vientre se halla en un estado enteramente normal. Solo conserva una escitacion general en toda la piel, que la produce un extraordinario picor, y cuyo fenómeno no quiero combatir por ahora, pues temeria hacerle desaparecer, por si nuevamente se presentaba la enfermedad primitiva de que hace ya catorce meses se ve enteramente libre.

(Se continuará.)

Toledo. VENANCIO MORENO Y LOPEZ.

Las heridas de los miembros inferiores, han sido numerosas y muchas acompañadas de fracturas conminutas. Aun en estas hemos seguido las mismas reglas para su curacion: extraer los cuerpos extraños, detener la hemorrágia, aplicar vendages contentivos susceptibles de mantener los fragmentos fijos en conveniente posicion para poder trasportar los heridos en artolas (cacolets), literas ó carruages hasta los hospitales constituidos, en los que con mas seguridad se puede decidir la conservacion ó la pérdida de los miembros fracturados. Se ve, pues, que por necesidad, sino por conviccion, el médico militar se encuentra obligado muchas veces á ejercer la cirujia contemporizadora y conservatriz, segun los casos que se presenten. Por nuestra parte no vemos casos de amputacion inmediata en el campo de batalla mas que en el de que la avulsion completa de un miembro por una bala de cañon ú otro proyectil grueso, exija la operacion de una manera absoluta, y aun entonces, siempre se nos presenta la cuestion siguiente: siendo considerada inevitable la amputacion, ¿en que momento debe hacerse? inmediatamente si, lo que es raro, hay hemorrágia alarman-

te, porque entonces es preferible amputar y hacer las ligaduras regulares y definitivas que aplicarlas provisionales, ya sobre el muñon irregular ó ya en un sitio mas alto sobre el tronco arterial principal: inmediatamente aun, si el enfermo no está sumergido en un profundo estupor.

Si por el contrario, el grado de estupor general hace temer un síncope mortal durante la operacion, mejor será contentarse con hacer una cura provisional, haciendo la seccion de los colgajos pendientes y colocar al herido en condiciones apropiadas para esperar á ser operado cuando un cierto grado de reaccion provocada ó favorecida por pociones cordiales, haya aparecido. Mas, desgraciadamente, cualquier determinacion que se tome, y hágase lo que se haga, es muy raro salvar al infeliz, que un grueso proyectil le ha arrancado una pierna y aun peor un muslo: el éxito funesto es la regla general, el éxito favorable la escepcion, como lo hemos visto demasiado en Crimea.

Los ejércitos beligerantes hacen uso de las nuevas armas de precision. Tenemos las carabinas mortíferas de los cazadores de infantería, y los tiradores austriacos tienen tambien carabinas de bala cilindro-

cónica, que las unas alcanzan á 1000 metros y se cargan del modo ordinario, y las otras de bala forzada que alcanzan á 1200 metros. Todas estas balas, hacen generalmente un trayecto derecho y se detienen mucho menos que las antiguas esféricas, que contorneaban mas facilmente los puntos resistentes; asi que, naturalmente debemos esperar encontrar una proporcion mayor de fracturas conminutas que en las épocas de nuestras grandes guerras anteriores. Por otra parte, entrando los proyectiles gruesos y de esplosion en mayor número entre los pertrechos de guerra, los combates de artillería serán y son ya muy mortíferos; debiendo por consiguiente ser mas considerable el número de muertos proporcionalmente á la cifra de los heridos.

Despues de haber provisto al desembarazo de nuestras ambulancias obstruidas, tanto por nuestros heridos como por los extranjeros, debiamos explorar el campo de batalla en sus sitios mas recónditos, con el fin de recoger los heridos, que aun pudieran encontrarse y proceder á las inhumaciones de los cadáveres. Pocos franceses quedaban que socorrer; pero el número de herido austriacos abandonados era considerable, lo que

Química patológica.

(Continuacion).

Las orinas febriles van acompañadas de una disminucion notable de agua, de elementos orgánicos y de urea, y de aumento de ácido úrico.

Estas proporciones pueden variar segun la robustez ó debilidad del sugeto, segun la afeccion productora y segun su intensidad.

Las orinas anémicas se presentan sin alteracion notable en su cantidad de agua; pero una disminucion notable de sales y ácido úrico lo que las dá aquel aspecto claro y trasparente que toman.

La orina alcalina se forma á espensas de la descomposicion de la urea, á consecuencia de afecciones renales, nefritis aguda ó crónica, albuminuria, inflamaciones de la vejiga, y rara vez en las afecciones cerebrales.

En un caso de neumonia aguda analizamos la orina, y nos dió el resultado siguiente:

En 24 horas resultó: orina	509,920
Densidad	1012,600
Agua	497,180
Urea	5,203
Acido úrico	0,213
Materias orgánicas	5,202
Sales inorgánicas	4,150

En una clorótica, cuya orina tambien analizamos, resultó:

Cantidad en las 24 horas	1200,724
Densidad	1090,294
Agua	1180,496
Urea	8,109
Acido úrico	0,479
Materias orgánicas	6,594
Sales inorgánicas	5,546

nos prueba la precipitada retirada, mas bien fuga del enemigo, y tanto mas cuanto que entre los abandonados se encontraban muchos oficiales. Lo que los austriacos no han podido hacer por sí lo han hecho los franceses, poniendo todo su cuidado y diligencia para tratarlos segun lo exigia su estado. Era curioso ver el cambio fisiológico, que se efectuaba en los heridos levantados: á nuestro acceso su fisonomia espresaba mas bien el recelo y el temor que el dolor; pero tranquilizados por la actitud tomada para con ellos y por los cuidados que se les prodigaban, no podian menos de sonreir de reconocimiento.

No querriamos generalizar una opinion sobre un hecho particular; pero en una ciudad de Magenta se encontraron una multitud de heridos austriacos, y en una habitacion acostados sobre paja un grupo de oficiales heridos, de los que cinco tenian fracturas conminutas de los miembros inferiores: sus sufrimientos debian ser tan grandes, que por miedo á mayores dolores exagerados estraordinariamente, no hubieran querido ser examinados, curados, ni operados. «No nos oqueis, decia uno de ellos en italiano, dejadnos

Tambien hemos comprobado la presencia del amoniaco, ya libre, ya combinado, en las orinas alcalinas.

El estudio patológico especial de las orinas ha llamado la atencion de algunos sábios, y por lo mismo nos detendremos algo en las alteraciones mas principales de algunas dolencias.

En las fiebres tifoideas presenta los caracteres de la orina febril, escasa, coloreada por el exceso de materia colorante, densa, aumentada en ácido úrico, no siendo raro hallar en ella moco, albúmina ó sangre. Si se retiene mucho tiempo sin espeler, suele volverse alcalina. En el último periodo de estas fiebres, suele presentarse de carácter anémico, constituyendo un sintoma alarmante. El ácido nítrico nos servirá para precipitar el ácido úrico, como tambien la albúmina que pueda tener la orina de un tifoideo.

En la viruela, la orina se presenta febril, sufriendo las variaciones propias de su curso.

En la escarlata y sarampion se presenta tambien febril, y varian sus caracteres particulares, segun sus complicaciones.

Las fiebres intermitentes nos ofrecen dos estados para el exámen de las orinas, el uno de apirexia, en que aparecen normales, el otro febril, en que aparecen sedimentosas por el exceso de ácido úrico y uratos ácidos que contiene, los cuales alguna vez es necesario precipitar con gotas de ácido nítrico.

En las flecmasias las orinas son generalmente febriles, sedimentosas, por sí ó por medio del ácido nítrico, siendo raro hallar alguna albúmina. La falta de cloruro-sódico en la orina de los flecmásicos ha sido comprobada por los recientes ensayos de H. Bennet.

En la neumonia aguda y pleuresia intensa,

donde y como estamos, no queremos ser trasportados etc. Fué forzoso, por su interés, curarlos provisionalmente y hacerlos trasportar á los hospitales constituidos, como se habia hecho con los nuestros, y estamos ciertos que allí se han de encontrar mejor.

Recorriendo el campo de batalla, recordamos una conversacion, que habíamos tenido en otro tiempo con nuestro médico en jefe del hospital de Roule en París, el Dr. Boudin, sobre las actitudes que conservan los muertos en el combate. La conversacion habia sido reducida á estas espresiones: que á los rusos, por ej. no solo era necesario matarlos, sino que era preciso hacerlos caer, queriendo significar con esto, ó la inmovilidad mas ó menos resistente de sus líneas de batalla bajo un fuego mortífero, ó ya que en ciertos grupos y sobre montones de cadáveres, algunos, sostenidos por los demás, pueden permanecer en la posicion amenazadora del combate.

Es muy cierto que un gran número de los muertos conservan, en parte, la actitud que tenían en el momento en que fueron heridos, lo que nos prueba que puede pasarse de la vida á

es en donde se presentan mas coloreadas, sedimentosas, densas, alguna vez albuminosas, aumentando y decreciendo este estado, segun avanzan los periodos del mal. En la neumonia es en donde principalmente se ha comprobado la falta de cloruro de sosa.

En el reumatismo agudo adquiere la orina toda su intensidad febril, tomando un color rojo subido, y teniendo bastantes sedimentos.

Cuando en las flecmasias se emplea un tratamiento anti-flojístico fuerte, las orinas se vuelven anémicas.

En las inflamaciones de los riñones y vejiga, no es raro encontrar en la orina sangre, moco, pus, etc.

Las hemorragias presentan las orinas febriles, pero si son pasivas ó muy abundantes, toman el carácter anémico. En la hematuria sale la orina mezclada con la sangre.

Las hidropesias en que la albúmina escapa por la orina, este radical constituye un carácter. El ácido nítrico y el calor nos le descubren.

Pero cuando son producidas las hidropesias sin salir la albúmina por la orina, dependiendo de una falta de esta en la sangre, entonces suelen ser febriles, á no estar muy débiles los sugetos, en cuyo caso serán anémicas.

Cuando se presentan flujos abundantes, sudores, sialorreas, diarreas mucosas, etc., la orina disminuye en cantidad y presenta mas densidad y sedimentos.

La polidipsia ofrece las orinas anémicas, á causa del aumento de agua eliminada.

La poliuria, por el contrario, es un verdadero flujo renal, encontrándose solo un aumento de secrecion de estos órganos, y ofreciendo la orina sus proporciones de composicion normal, de modo que el agua que se

la muerte instantáneamente, sin convulsiones, sin agonía.

Los muertos por herida de cabeza caen ordinariamente de cara con una resolucion completa de los miembros: echados así de pechos ó de bruces permanecen de este modo en el suelo, sin que la rigidez cadavérica cambie en nada esta posicion *pronus humi*.

Los que han sido heridos directamente en el corazon caen y permanecen del mismo modo; pero la muerte aunque rápida, no es tan instantánea que no pueda permitir tomar al herido una actitud, que podria llamarse activa. Hemos visto entre otros un zuavo herido en medio del pecho; habia caido sobre su fusil, que aun tenia en la posicion de la carga á la bayoneta, y su cara enérgica estaba aun inclinada hacia adelante; era la actitud amenazadora del cadáver del león. Por el contrario, no lejos del sitio donde permanecia el infeliz zuavo, encontramos el cadáver de un austriaco, cuyos vasos crurales izquierdos habian sido rotos por una bala, habiendo muerto de una hemorragia, segun lo manifestaba el lago de sangre en que estaba bañado: en su agonía, que no



segrega, es la que se bebe por la sed que causan las pérdidas sólidas que tambien se eliminan en demasia, resultando el equilibrio de sus partes con cortas diferencias.

En la glucosuria ó diabetes sacarina, es en donde encontramos la secrecion glucosáica, de que tanto se han ocupado algunos autores. El licor de Barreswil de color azulado, precipita la glucosa en color rojizo, formando un glucosato cúprico: véase la fórmula de este licor.

Tartrato potásico. . . 50 gramos.
Carbonato sódico. . . 40 —
Potasa cáustica. . . 40 —
Agua destilada. . . 400 —
Disuélvase y añádase:
Agua destilada. . . 100 —
Sulfatú-cúprico. . . 30 —

Mézclase y fíltrese.

La potasa cáustica la precipita tambien en úlmato-potásico de color moreno, efecto de la reduccion de la glucosa en ácido úlmico.

La orina diabética sufre la transformacion fermentifera de los alcooles, desviando á la derecha la luz polarizada.

El azúcar hallado varia en cantidad, segun la robustez del sugeto, género de vida, alimentacion é intensidad del mal.

El sabor es azucarado, aunque hay casos de que era insípida la orina, y no obstante contenia glucosa.

Suele ir acompañada de albúmina, sobre todo en el último período del mal, cuando disminuye la orina en cantidad.

Bouchardat cree que cuando las orinas son insípidas, es porque el azúcar está mezclado con lactato de urea, lactato sódico, cloruro-sódico y materias extractivas.

En las lesiones orgánicas del corazon se presentan las orinas febriles no siendo raro

pudo ser muy larga, habia tomado la actitud de la súplica; caido de espalda, un poco inclinado á la derecha, tenía la cara y los ojos vueltos al cielo, las dos manos juntas y sus dedos entrelazados y crispados. Este hombre habia muerto haciendo oracion.

Otro caso notable que prueba mas y mas que un herido puede dejar de existir lentamente y sin convulsiones es el siguiente observado en Crimea: un soldado tenia el homoplato izquierdo roto por una bala, que habia ido á colocarse en el vértice del pecho; curado y puesto su brazo en charpa, fué conducido la tarde del 18 de junio (primer ataque de la Malakof) á una de las tiendas en que se colocaban los heridos sobre paja y mantas; prefirió en lugar de acostarse, permanecer acurrucado con las piernas cruzadas, como los árabes, sobre sus esteras: tenia el codo izquierdo en la mano derecha apoyada sobre la pierna, y la cabeza inclinada adelante en una actitud doliente.

A nuestra visita de por la mañana, despues de haber examinado los que le precedian, llegamos á él cuando sus dos vecinos colaterales nos digeron «¡Oh! ¡creemos que lo que es ese no tiene

que sufran alteraciones peculiares á sus complicaciones, ni tampoco hallar la albúmina que la conjestion serosa renal le haya facilitado.

La tisis tuberculosa la ofrece regularmente escasa y sedimentosa, tanto por la fiebre lenta que la acompaña, como por el aumento de sudores, deyecciones albinas, espectoracion, etc., pero ya en el último estado de marasmo se vuelven anémicas.

El cáncer del hígado y estómago nos presentan febriles las orinas en sus primeros grados, volviéndose luego anémicas, y con alguna ligera cantidad de albúmina en su último período.

En la cirrosis del hígado, si hay alguna ictericia, se presenta la orina azafranada debido este color á la bilifulvina; pero si no se presenta, tiene los mismos caracteres que la orina del cáncer.

En la albuminuria ó enfermedad de Bright, las orinas están caracterizadas por el aumento de secrecion albuminosa por los riñones, aunque tambien suele encontrarse la sangre en el estado agudo, ó su detritus orgánico en el de cronicidad.

Lo mas frecuente es que las orinas sean anémicas, si bien suelen presentarse complicaciones que las hagan tomar el estado febril, ó alcalino.

La cantidad de albúmina escretada varia segun la constitucion individual, género de vida, alimentacion, intension de la enfermedad, complicaciones, etc. En las orinas ácidas basta el calor para coagular la albúmina, en las alcalinas se emplea el ácido nítrico.

La albúmina desvia á la izquierda la luz polarimétrica.

En la actualidad asistimos á D. R. F. afecto de esta dolencia, y hemos analizado la orina

necesidad de nada!» En efecto, habia muerto y la rigidez cadavérica le mantenía tal y como él se habia colocado la vispera.

Volvamos á Magenta: un cazador de infantería tenia los brazos hácia adelante, el uno en escorzo y el otro en proyeccion con los puños cerrados. Habia combatido cuerpo á cuerpo en una lucha terrible.

En Ponte-Vecchio di Magenta, un husar hungaro, muerto con su caballo, estaba colocado casi perfectamente en su silla, llevando la punta del sable hácia adelante en la posicion de carga. Tenia rosas frescas en su talpäck, su frente estaba atravesada por una bala y su caballo acribillado, estaba herido tambien en la cabeza; las dos muertes habian sido instantáneas. Del mismo modo, un conductor austriaco habia muerto en el instante por una bala de cañon, que habiendo atravesado los dos costados de sus dos caballos, le habia destrozado la pelvis: aun tenia una de las riendas de los caballos, muertos como él instantáneamente, entre sus manos.

En Malegnano, cerca de Milan, teatro del combate del 8 de junio por la tarde, muchos soldados

por tres veces dándonos los resultados siguientes:

Orina de 24 horas. . . .	1820,500
Densidad	1004,540
Agua.	1800,240
Urea.	11,010
Acido úrico.	0,028
Materias orgánicas. . . .	4,004
Sales inorgánicas.	2,006
Albúmina.	3,012

En las enfermedades del cerebro agudas, las orinas suelen ser febriles, mas en las crónicas se presentan alcalinas, demostrando el análisis la presencia del fosfato-amónico-magnésico, el fosfato y carbonato-cálcicos, algun moco y albúmina.

En las afecciones nerviosas febriles las orinas son escasas, densas, coloreadas y sedimentosas; pero en el histerismo y demas enfermedades del sistema nervioso que están sujetas al estado de debilidad del paciente, las orinas son anémicas, abundantes y límpidas.

Durante el estado de gestacion la orina varia; en los primeros meses es normal, á menos que algun accidente se complique con el nuevo estado; en los intermedios suele ser mas escasa, tiene mas color y algun sedimento; en los últimos por lo regular es anémica, conteniendo algun moco vaginal y menos materias orgánicas en disolucion. En el momento del parto sale teñida de sangre, y luego mezclada con los loquios. La fiebre lactea la hace tomar el carácter febril.

En las nefritis la orina es escasa, coloreada, lijeramente ácida, neutra ó alcalina, suele contener alguna sangre, moco, albúmina, y tambien pus en el último período. Cuando se suprime del todo, es señal de estar altamente flogoseados los dos riñones. En la mar-

franceses, cargando á la bayoneta, habian sido derribados muertos por la metralla, y conservaban su posicion de carga.

Hemos reconocido muchos oficiales austriacos entre los cadáveres, que sembraban el suelo de la orilla izquierda del Tessino. Algunos tenían una fisonomia distinguida, estaban vestidos con esmero y con una limpieza tal, que hasta sus guantes de una blancura escesiva parecia decir que su afectada toilette era un presagio de muerte. Estas hermosas cabezas rúbias, tan diferentes por la regularidad de sus facciones, de la mayor parte de sus soldados, parecian espresar el valor resignado:

En muchos puntos del teatro de la accion, sembrados de trigo y plantados de vides bajas, los muertos estaban casi todos heridos en la parte superior del cuerpo, en atencion á que la punteria se hacia al pecho por ser la parte que se divisaba.

Acabamos de enumerar algunas de las impresiones rápidamente recogidas en el campo de batalla, y no son de modo alguno el producto de un estudio hecho con frialdad. No puede desecharse enteramente una emocion dolorosa ante un cua-

cha crónica ofrece los mismos caracteres, si bien no tan marcados.

La nefritis calculosa va acompañada de una secreción mucosa ó purulenta, orina roja, densa, sedimentosa, con exceso de sales inorgánicas y ácido úrico.

La cistitis aguda presenta la orina febril, cargada de moco, sangre, y alguna vez de pus. La crónica la ofrece pálida, abundante, opaca generalmente, alcalina, con disminución de urea, aumento de materias grasas y jabonosas, alguna vez albúmina y bastante moco, el que constituye por su abundancia el catarro vesical. Esta afección descompone, como se observa, la orina, transformando la urea en sub-carbonato-amónico.

En las blenorragias y vaginitis, la orina suele ser febril, é ir acompañada de moco ó pus.

Las retenciones de orina la hacen alcalina, por el contacto del moco vesical que descompone la urea.

La producción de los cálculos y arenillas ha llamado mucho la atención, y hasta ahora no se ha probado de un modo preciso su desarrollo accidental: cuando es una simple deposición de capas de sales inorgánicas sobre un cuerpo extraño introducido en la vejiga, no admite duda su origen. Dos son los modos como mejor se explica su desarrollo espontáneo: el primero, cuando á consecuencia de una afección las orinas se cargan de sales alcalinas, y sus emisiones son tardas, facilitándose de este modo la agregación molecular primitiva; y una vez formado el núcleo, crece paulatinamente, y dá origen á los cálculos; el segundo, cuando existe una tendencia especial de las moléculas á combinarse proporcionalmente, según las modificaciones físicas y cristalográficas de sus sales.

dro semejante, y este género de espectáculo no es el mas apropiado para hacer olvidar las impresiones mas dolorosas aun del interior de nuestras ambulancias, que son el receptáculo de todos los dolores.

La fatiga física es grande, sin duda, pero la fatiga moral lo es mucho mas aun para el cirujano. Vanamente se dice que el corazón del cirujano es duro; es mucho mas filantrópico y simpático que lo que se le ha supuesto, y si su actitud impasible se toma por la indiferencia, es un gran error: muchos mas dolores sufre que los que presencia y los que con frecuencia provoca para disputar á la muerte todas las presas que puede arrebatarle por medio de sus saludables operaciones.

Por lo demás, en las ambulancias hay mucha calma y resignación entre los heridos: preciso es decirlo en honor suyo; nuestros soldados, con heridas graves, frecuentemente mortales, permanecen contenidos en sus dolores y esperan con paciencia su turno. Los llantos, los gemidos, los murmullos no son mas que la escepcion; la regla general es el estoicismo del valor desgraciado, pero fiero para sufrir sus heridas.

Se necesita una disposición individual para el desarrollo de esta dolencia, basada en la producción de los elementos necesarios para su desarrollo, el cual se manifiesta por el concurso de causas idóneas. Las principales arenillas y cálculos analizados se componen de una de las sustancias siguientes: ácido úrico, uratos alcalinos, fosfato-amónico-magnésico, fosfato-cálcico, oxalato-cálcico, óxido cístico, etc., los de ácido úrico son rojos, los de sus sales toman el color propio; los del fosfato-amónico-magnésico son cristalinos prismáticos; los de fosfato de cal, blancos, los del oxalato-cálcico son pardos ó negruzcos, y los de cistina cristalinos.

Los tubérculos, escirro, cáncer, quistes, etc., de los riñones y vejiga, transmiten á la orina los elementos de nueva formación.

Hasta aquí las principales transformaciones que sufre la orina en el estado patológico, aclarando su análisis y estudio muchos puntos de semerótica que interesan al práctico.

Esperma.

La esperma, producto de la secreción de los testículos, es un líquido blanco, espeso, semitransparente, muy viscoso, parecido á la gelatina, y de un olor particular propio.

Abandonado á sí mismo por algun tiempo, se fluidifica, esclarece, adquiere mas transparencia y redisuelve en el agua. En su superficie aparecen cristalizaciones de fosfato-amónico-magnésico, según Berzelius.

Sumerjado en el agua al instante de su emisión, se precipita al fondo en grumos filamentosos; en este estado le disuelve el ácido acético, y le vuelve á precipitar el cianoferruro-potásico.

El microscopio nos manifiesta, una infinidad de animalillos *espermatozoarios*, filamen-

Después de haber prodigado á todos los heridos los cuidados que su estado reclamaba, una circunstancia, que nos ha sido muy útil, es la de estar Magenta al alcance del camino de hierro de Milan, que los austriacos no tuvieron tiempo de cortar como lo hicieron por el lado de Novara, del mismo modo que con el telégrafo eléctrico.

El campo de batalla habia sido desalojado de todos los que debían ser recojidos y trasportados, y la vía férrea ha permitido hospitalizar inmediata y sucesivamente en Milan todos los heridos, que aun nos quedaban, en su mayor parte austriacos.

La acogida de las poblaciones es llena de entusiasmo: la alegría es general y nuestros soldados son el objeto de una solicitud llena de atenciones. Un ejemplo: en el momento en que nos encontrábamos á la entrada de la Ciudad, un granadero del regimiento núm. 45 de línea, que hacia parte del segundo cuerpo, acampado sobre las murallas, cayó desde lo alto de estas; las gentes corrieron en tropel á levantarle, fué conducido á un rico palacio y no teniendo fractura alguna, sino grandes contusiones, le trasportaron al hospital en calesa. Este hecho no es mas que un caso parti-

tosos, con una estremidad mas gruesa, y dotados de un incesante movimiento; gránulos moleculares bastante numerosos y brillantes y células epiteliales.

La espermatina se coagula tratada por el alcohol, de donde la disuelve el ácido sulfúrico, tomando la solución un color amarillo.

El ácido nítrico la hace tomar la forma gelatiniforme.

El análisis químico mas exacto del semen es debido á Vauquelin.

Espermatina.	6
Fosfato de cal.	3
Sosa.	4
Agua.	90

100

Las alteraciones patológicas del semen no están todavía bien estudiadas, y por lo mismo nos reduciremos á considerarle, con relación á su función, de dos modos; por la falta de movimiento y actividad en los espermatozoarios, ó por la ausencia completa de estos.

El microscopio nos certificará estas alteraciones, pues el exámen ocular solo nos demuestra una esperma mas fluida, clara y menos filante que el normal.

Estas alteraciones, sobre todo la última, pueden considerarse como productoras de la esterilidad en el hombre, de cuyo estado podrá sacarle un régimen altamente tónico, una vida activa y moderada en sus relaciones sexuales.

La masturbación immoderada y las poluciones involuntarias, son causas que determinan estos estados del fluido espermático.

Lágrimas.

Las glándulas lagrimales están encargadas

cular parodiando uno mas general: la mañana de la batalla de Magenta numerosos carruajes corrieron desde Milan, para trasportar voluntariamente los heridos.

Los primeros cuidados estaban dados, las evacuaciones estaban hechas, y era preciso rehacerse un poco, para volver á tomar la marcha según el orden de batalla, y entonces el sentimiento del deber cumplido, la alegría del suceso proporcionan emociones compensadoras de las penas, cuidados y peligros.

Hace diez años que nos regocijábamos entrando en Roma; pero aparte del interés especial que se tiene por la capital del mundo cristiano, declaramos que ninguna alegría de las experimentadas en nuestras expediciones ha igualado á la que hemos sentido al descender las deliciosas riberas del grande Naviglio, con el ejército francés victorioso, para entrar en Milan en medio de las aclamaciones unánimes de los pueblos = ARMAND, Médico mayor de la ambulancia del cuartel general del 4.º cuerpo del ejército de Italia.

de su secrecion. Dan un líquido claro, límpido, salado é inodoro.

El microscopio nos presenta en este líquido células epiteliales, glóbulos mucosos y un fluido transparente.

Vauquelin y Fourcroy las han analizado y han hallado: cloruro-sódico, moco y una materia animal amarillenta. Estos principios sólidos están en la proporción de uno por ciento de agua.

Los foliculos de Meibomio segregan un humor compuesto de moco y materias grasas.

Las alteraciones patológicas de las lágrimas, están por estudiar.

Leche.

Esta es un líquido blanco, opaco, inodoro ó si tiene olor es ligero y peculiar suyo y de gusto algo dulce.

El análisis mas completo de la leche le han practicado Vernois y Becquerel, y es el siguiente sobre 1000 gramos.

Densidad.	1032,67
Agua.	889,08
Azúcar.	45,64
Cáseo y materias orgánicas.	39,24
Manteca.	26,66
Sales inorgánicas.	1,38

Siendo la leche el alimento de los recién nacidos, ha merecido la atención de muchos prácticos, de poco tiempo á esta parte. La mejor leche es la de 20 á 30 años, y de 1 á 4 meses; apoyadas estas cifras por un temperamento sanguíneo, constitucion sana y robusta, vida alegre y tranquila.

El agua aumenta y disminuye las partes sólidas bajo estas circunstancias, sucediendo lo contrario en un temperamento linfático y constitucion endeble.

En el estado de gestacion disminuyen el agua y anmentan las partes sólidas, cuya cualidad la hace poco apta para la nutricion infantil.

Durante el periodo menstrual tambien sufre la misma alteracion la leche, pero como dura pocos dias no lo sienten tanto los niños.

Tampoco admitimos la preferencia de la leche de mujeres morenas y pelo negro, por que hemos observado que las que gozan de mas salud y mejor temperamento son preferibles, y no todas las citadas participan de esta ventaja, pues las mas son sumamente nerviosas.

La alimentación succulenta, tónica y un ejercicio moderado, dan á la leche las proporciones normales de agua, azúcar, cáseo y manteca, que son sus principales elementos nutritivos.

Estas consideraciones generales nos servirán para la eleccion de nodriza y exámen analítico de la leche; pero tambien sufre mo-

dificaciones de cantidad y cualidad durante el curso de las enfermedades, por lo cual nos ocuparemos de sus principales trastornos.

En las enfermedades agudas inflamatorias ó febriles, aumentan las partes sólidas; el azúcar y el agua disminuyen.

En la fiebre tifoidea disminuyen los elementos sólidos y aumenta el agua, excepto la caseína que guarda su normalidad; el azúcar disminuye considerablemente, y la manteca, que aumenta al principio del mal, decrece mucho á su terminacion.

En las afecciones crónicas sucede lo propio que en las agudas de la misma índole, pero su alteracion no es tan marcada. Solo la caseína disminuye en estas de un modo notable.

En la tisis pulmonar las partes sólidas disminuyen muchísimo, sobre todo la manteca.

Las sifilíticas dan á la leche mas densidad, aumento de sales y disminucion de manteca. Los mercuriales aumentan la manteca en estas.

Por último; toda afeccion que aumente el agua en la sangre, la aumentará en la leche, y todo lo que tienda á dar predominio á las partes sólidas, lo dará al cáseo, manteca, azúcar y sales.

Sudor.

El sudor es un líquido claro, transparente, de un olor propio, que mancha algunas veces la ropa de diversos colores, sobre todo de moreno ó rojizo, y de sabor algo salado. Es el producto de la exalacion cutánea.

El análisis practicado por Favre sobre 1000 gramos, es el siguiente:

Agua.	9955,733
Materias grasas.	0,157
Urea.	0,428
Lactatos alcalinos.	3,171
Sudoratos alcalinos.	15,625
Albuminatos alcalinos.	0,050
Sulfatos alcalinos.	0,115
Cloruro-sódico.	22,305
Cloruro-potásico.	2,457

Fosfatos alcalinos, fosfatos-terreo-alkalinos y restos de epidermis, algunos vestigios.

El sudor normal es neutro, pero cuando predomina la sosa es alcalino, y cuando el ácido láctico ó el sudórico, ácido.

De su composicion resultan; sustancias solubles en el éter, las materias grasas; en el alcohol, lactatos y sudoratos alcalinos; en el agua, cloruro-sódico, y potásico, sulfatos, fosfatos y albuminatos alcalinos; en el agua acidulada, fosfatos-terreo-alkalinos; y los insolubles en el agua, restos de epidermis.

El olor del sudor depende, en el estado normal, de su mezcla con el humor sebáceo.

Favre ha hallado la urea en el sudor en vez de las sales amoniacaes que otros han

encontrado; pudiendo proceder estas de la descomposicion de la urea.

En el sudor predomina, como en la orina, el cloruro-sódico, y los sulfatos que se encuentran en bastante cantidad en la orina, en el sudor no hay mas que vestigios.

Estas dos reacciones están en razon inversa, pero no se ha podido comprobar todavia si las partes sólidas eliminadas por la una, lo hacen por la otra cuando se suplen.

El ácido sudórico, nuevo cuerpo azoado, ha sido descubierto por Fabre.

En el estado patológico exala diferentes olores el sudor: en los reumáticos, ácido; en los tifoideos y escorbúticos, pútrido; en los sifilíticos, dulce; en los sarnosos, emmohecido; en la ictericia, almizclado; en las intermitentes, á pan recién cocido; y en los escrofulosos, á manteca ágría.

Simon que sostiene estas diferencias odoríferas, nos dice, que en los reumáticos y gotosos, aumenta el ácido láctico en el sudor. Tambien ha hallado el ácido acético en una fiebre héctica.

El ácido láctico aumenta en los escrofulosos, raquiticos y herpéticos, segun Stark.

Anselmino sostiene, que en la gota predomina el amoniaco en el sudor, como asi mismo las partes salinas.

En las fiebres tifoideas Behrend, y en las afecciones nerviosas Nauche, pretenden haber hallado amoniaco en el sudor.

Wolff y Stark han hallado ácido úrico en los reumáticos y gotosos.

En las fiebres hécticas se han encontrado, por varios, sustancias grasas.

La albúmina se señala como principio que se encuentra en los sudores críticos de afecciones flogísticas agudas; y Stark le ha visto en tifoideos, hécticos y alguna vez en los sudores de los agonizantes.

La sangre tambien se ha presentado en el sudor de los tifoideos ó escorbúticos, aunque rara vez.

La bilina ha salido mezclada en el sudor de los ictericos y en la fiebre pútrida biliosa, dando coloracion á las ropas.

Stark y Landerer han visto el índigo, cobre, ruibarbo, azafran, asafétida, mercurio, yodo, yoduro-potásico, azufre, sulfato de quinina, ajo, aceite de oliva, etc., etc., en el sudor de los sugetos que han usado estos medicamentos y han sudado luego muchísimo.

Serosidad.

Es un líquido trasparente, blanco y ligeramente amarillento, inodoro y de gusto algo salado. La serosidad es el producto de la secrecion de las membranas serosas. En el estado normal no es fácil su análisis, por hallarse en corta cantidad y al abrigo de todo medio de extraccion, de modo que solo en

las hidropesías ha sido fácil practicar estudios químicos de su composición.

Dos son los casos que se presentan de acúmulos serosos en sus membranas: el primero, consiste en un aumento de secreción sin inflamación local, causa mecánica; el segundo, cuando existe una flogosis en el tejido seroso, causa inflamatoria.

Berzelius, Marchand, Mulder, Heller, Bright Simon, etc., han analizado los líquidos serosos salidos por la punción abdominal, y con ligeras diferencias se componen de

Agua.	982,2
Partes sólidas.	47,8
Albumina.	23,8
Urea.	4,2
Cloruro-sódico.	8,1
Carbonato-sódico.	2,1
Fosfato y sulfato-sódicos.	0,6
Sustancia viscosa.	8,9

Este análisis, practicado por Marchand, es el más completo que poseemos de la ascitis simple sin inflamación.

Las diferencias más generales, según las causas que producen las hidropesías, son: la serosidad acumulada por causa mecánica, que es semejante al suero de la sangre: su albúmina, materias grasas, extractivas y sales, que son las mismas, pero en diversas proporciones de combinación y cantidad, variando empero poco de su densidad, que regularmente suele presentarse algo elevada: cuando la hidropesía es consecutiva á alteraciones de composición en la sangre, disminuye el número de partes sólidas, en particular de la albúmina.

Las proporciones de riqueza en partes sólidas y en especial de la albúmina, son: primero el peritórneo, luego siguen las pleuras, pericardio, tejido celular, ventriculos cerebrales y bolsas serosas de las articulaciones.

En la mayoría de casos son alcalinos estos depósitos serosos, encontrándolos también neutros.

En los líquidos serosos que proceden de inflamaciones serosas, se encuentra más ó menos cantidad de fibrina, cuyo cuerpo no le hemos visto figurar en las producidas mecánicamente.

Este líquido anormal es parecido á uno albuminoso, rara vez límpido é incoloro, más frecuentemente amarillo verdoso y algo opalino.

Tampoco es extraño hallar algún corpúsculo purulento.

Algún tiempo después de su extracción, la fibrina se coagula, haciendo aparecer gelatinoso y homogéneo el líquido, formando un coágulo, por último, amarillento ó amarillo rojizo, el cual lavado y desecado nos ofrece la fibrina igual á la de la sangre.

Simon nos dá el siguiente análisis de un hidrotórax consecutivo á una pleuritis.

Densidad.	1022,04
Agua.	954,72
Partes sólidas.	63,28
Fibrina.	1,02
Grasa.	1,05
Estracto alcohólico con sales.	1,55
Estracto etéreo con sales.	10,64
Albuminato-sódico.	17,86
Albumina.	51,00
Sales fijas.	9,50

Otros varios análisis se han practicado, pero como ofrecen ligeras diferencias, nos abstenemos de transcribirlos. De su composición se desprende, que existe poca variedad entre el suero fibrinoso y el sanguíneo, en quien se deje combinada la fibrina.

La cantidad de esta en el suero-fibrinoso, está en relación con la intensidad de la inflamación de la serosa y el temperamento del sujeto afecto.

Se ha visto la fibrina coagularse en la cavidad serosa, presentando filamentos albuminosos diseminados, convertirse en glóbulos puiformes, cuando la flogosis termina por supuración y organizarse formando falsas membranas, que se adhieren á las paredes de la serosa afectada.

Los vejigatorios, vejigas del péñigo, erisipela, etc., presentan en su interior un líquido seroso con albúmina y fibrina, debida á la flogosis que precede y determina su formación: de modo que se puede asegurar, que siempre que se encuentre fibrina en el líquido seroso, es consecutivo á la inflamación de la membrana serosa.

(Se continuará.)

CARLOS AUBAN.

De la locura y los manicomios.

(Continuación.)

Este modo de apreciar las facultades de nuestra organización, está sin duda más en armonía con el sentido común, según ya dije antes, que no las arbitrarias é incomprensibles teorías de los vitalistas, como puede verse por la siguiente de Hanheman.

Entre las doctrinas de este vitalista por excelencia, se encuentra la rara teoría del dinamismo vital, en cuya larga exposición se le ve vago unas veces, incomprensible otras, contradiciéndose varias: hallándose entre estas contradicciones la más chocante y peregrina que ocurrir puede á hombre pensador. Al paso que bautiza de puramente dinámicos todos los padecimientos, incurre en la más palmaria contradicción diciendo, al hablar del modo de obrar de sus supuestos agentes medicinales, que éstos producen sus saludables efectos poniéndose en contacto

inmediato con las papilas ó terminaciones de los nervios en las superficies mucosas; y que dichos efectos son tanto más intensos, cuanto mayor sea la superficie sobre que obran aquellos. De cuya teoría se deduce, sin que pueda siquiera ponerse en tela de juicio, que los reputados agentes medicinales por Hanheman, son cuerpos tangibles, y que, aun cuando inapreciables por nuestros aparatos químicos, tienen, sin embargo, fuerza, poder bastante, poniéndose en contacto inmediato y material con unos órganos, que también son materiales y sensibles, para hacerlos obrar ó funcionar en un sentido diferente de el en que lo hacían: de todo lo cual resulta que siendo materiales todos los agentes que juegan en la producción de este fenómeno, y siéndolo asimismo el fenómeno mismo resultante, ó sea la modificación orgánica producida por el medicamento, al Dr. Hanheman se le antojó, para hacer ver la posibilidad en cierto modo de la acción de sus dosis infinitesimales, sacar la peregrina conclusión de que cuerpos tangibles, pueden dar resultados dinámicos, es decir que pueden obrar sobre la nada (1).

En el estado actual de la verdadera filosofía fisiológica y de los demás conocimientos médicos, podría aducir, auxiliado por doctrinas de muy respetables autoridades, muchas más, y acaso más fuertes, razones que las espuestas, en comprobación de mi teoría. Creo, no obstante, suficientes las espuestas, y estoy persuadido también que de no ser admitidas, será difícil den un paso en las vías del progreso ninguna de las ciencias referidas. Por el contrario, una vez admitida la teoría que defiendo, es seguro bastará á mantener palpitante esa avidez, ese loable deseo que sin cesar impulsa al médico á penetrar al través de ese oscuro Dédalo, tras el que se oculta tanto como al hombre que da que saber, hasta llegar á profundizar nuestro modo de existir, si es que le es dado llegar á tanto, como debemos creer.

Sentados estos principios, paso, para concluir, en conformidad con los mismos, y del modo más breve posible, á emitir también mi opinión respecto á la mayor ó menor posibilidad de curación de las enagenaciones mentales, y á indicar los medios más generalmente usados para lograrla.

PRONÓSTICO Ó PROBABILIDADES DE CURACION DE LAS ENAGENACIONES MENTALES.

Para emitir una fundada opinión sobre las

(1) Y si tales objeciones pueden hacerse á Hanheman, apesar de haberle conducido su delirio hasta suponer que los agentes terapéuticos pueden dividirse sin término, único modo de aparecer algo menos inconsecuente con su principio dinámico, en la producción y modo de ser de los afectos patológicos, ¿que diremos de la terapéutica de las dosis masivas? Y, sin embargo, hay muchos sectarios de esta que son vitalistas.

probabilidades de curacion de las enagenaciones mentales, no puede prescindirse de hacer de ellas una clasificacion, ó admitir alguna de las hechas por alguno de los mas acreditados alienistas, supuesto son diferentes dichas probabilidades, en cada clase de enagenacion.

Para lo primero no poseo suficiente copia de datos, asi clinicos como de anatomia patológica; y siendo estos datos los que, en la generalidad de casos, darian resultados mas adecuados, voy á adoptar la clasificacion de Ferrus, por ser la mas conforme con mis observaciones, y la que, á mi parecer, cuenta mayor número de partidarios, fundada en el ejercicio funcional orgánico, y que ofrece al paso la ventaja didáctica en la precision de los términos adoptados, sin dar lugar á equivocaciones.

Este médico, lo mismo que Pinel, se sirve de la palabra enagenacion mental como genérica, y hace de ella dos divisiones marcadas; una que comprende las variedades de obliteracion de las facultades intelectuales, la idiocia, con sus divisiones de idiotas propiamente dichos, imbeciles y fátuos; la demencia, simple ó complicada con parálisis general, y la estúpida; y otra designada con el nombre de delirio maniaco, que comprende todas las perturbaciones de la inteligencia, mania y monomania, al rededor de las cuales giran las alucinaciones, las ilusiones, la erotomania, la lipemania, el suicidio, la piromania, la teomania, demonomania, zoantropixa. (1)

A la naturaleza de mi trabajo no cumple ocuparme mas que de las enagenaciones mentales propiamente dichas; es decir, del estado de perturbacion de las funciones intelectuales: no debo, pues, tener en cuenta para nada la idiocia y todos sus derivados, supuesto estos padecimientos consisten, no en la perturbacion de la inteligencia, sino en la nulidad originaria de los órganos del pensamiento, ó en la falta del grado conveniente de su desarrollo.

Siendo las formas de enagenacion mental que dejo espresadas, las admitidas por el ilustre médico que me he propuesto me sirva de guia en esta parte de mi trabajo, sobre ellas voy á fundar el pronóstico, ó sean las probabilidades de curacion, empezando por la

DEMENCIA.

Esta consiste en la debilitacion progresiva en que caen los órganos intelectuales, despues de su desarrollo. Se presenta á veces de un modo repentino, pero con mas frecuencia se anuncia por pródromos, que consisten en congestiones cerebrales repetidas, ataques de

apoplejia, de mania ó de monomania, y en fin, de otros de los varios desórdenes que revelan las lesiones de la inteligencia y de la movilidad; epilepsia, contractura, etc.

Entre las lesiones del movimiento de los enagenados, la parálisis general es, sin la menor duda la mas notable y la mas frecuente. Ignorada de los antiguos, ó confundida al menos con la epilepsia, ninguna nocion encontramos de su existencia hasta Pinel, que ya la entrevió; habiéndola descrito despues Esquirol, Baye, Foville, De'ayee, etc, y sobre todo Calmeil, al que, segun ya he dicho, se debe una buena monografia sobre dicho padecimiento.

Tan fatal complicacion de la demencia, existe algunas veces sin esta, segun refiere Delaye, y otras veces la precede ó se desarrolla simultaneamente con ella; coincidencia que, por si sola, basta para justificar mi teoria sobre la naturaleza de las enagenaciones mentales.

El pronóstico de la demencia, segun opinion de muy distinguidos prácticos, es siempre grave; sin embargo, en los casos en que no hay complicacion de parálisis general, aseguran estos mismos prácticos que las curaciones son en proporcion á las defunciones como 1, es á 5. Yo, fundado en unas cuantas observaciones de demencia aguda, creo que, siempre que las bases del tratamiento se establezcan con arreglo á los principios que dejo sentados y á las indicaciones que me propongo esponer, aun podrán obtenerse resultados algo mas ventajosos. Mas cuando se ha declarado la parálisis general, no concibo la probabilidad de un solo caso de curacion; y ni aun la prolongacion de la vida mas allá de algunos meses, hasta doce, ó veinte lo mas. Esta es tambien la opinion de Rayer Collar, fundada en veinte años de práctica, apesar de que Esquirol dice haber obtenido algun suceso favorable, y que Ferrus y Calmeil aseguran tambien haber logrado cada uno dos curaciones. (1)

La complicacion con la epilepsia, se halla poco mas ó menos en el mismo caso.

La estupidez tiene con frecuencia una duracion variable. De diez observaciones pertenecientes al Sr. Etoc Demazy, he encontrado el término medio de siete meses de duracion, y entre los diez, cuatro fueron mortales (2).

Esta forma de la locura es una en las que mas manifiestas y variables se presentan las lesiones orgánicas; y siendo las mas veces dichos padecimientos resultado de los progresos de la mania y monomania, y constituyendo siempre la forma de la demencia aguda, inducen estas condiciones á la deducion lógica de que dichas lesiones son primitivas, aunque solo puedan ser apreciadas en general al llegar al grado

de exageracion con que se presentan en los que sucumben á la estupidez. »Fuerte tension en la dura madre, salida precipitada del cerebro por los cortes que se hacen en dicha membrana; serosidad en la cabidad de la aragnoides; decoloracion y adelgazamiento de todas las meninges; aumento manifesto del volúmen, de cohesion y de pesadez del cerebro, hidropesia intersticial etc. etc.» Tales son algunas de las lesiones que constantemente se observan en dicho padecimiento, y cuya sola referencia esplica bastante el porqué de la frecuencia de su fatal terminacion.

En las demas formas de la locura las probabilidades de curacion, segun los mismos médicos, y sobre todo Esquirol, son infinitamente mas satisfactorias. Asi, pues, este último presenta un cuadro en el que las defunciones estan en proporcion de las curaciones como 1 á 25 en la mania, 1 á 16 en la monomania, 1 á 12 en la lipemania, y en las demas variaciones ó formas de la locura.

Se ve, pues, por este cuadro que en las formas mas frecuentes de la locura, dista mucho este padecimiento, no ya de ser tan aterrador como generalmente se supone, respecto al número de víctimas que ocasiona, sino que ni aun iguala bajo tal concepto á cualquiera de las enfermedades agudas de alguna gravedad.

Existen, es verdad, ciertas condiciones que disminuyen las probabilidades de curacion, entre las cuales se cuentan la herencia, la edad avanzada, un primer acceso de locura, los pesares profundos continuados, y entre estos últimos los ocasionados por los celos sobre todo, los escrúpulos religiosos etc. etc. Mas al par de estas hay tambien otras por el contrario que favorecen la feliz terminacion; tales son, las causas repentinas y fugaces que, con suma frecuencia, tienen lugar.

Esquirol y otros suponen que la primavera y el otoño ofrecen mayor número de curaciones que las otras estaciones del año. Yo carezco de suficiente número de observaciones propias para emitir una opinion aproximada; pero si es cierto, como sin duda lo es, que en la primavera tienen lugar el mayor número de invasiones y reproducciones del mal, encuentro algo inverosímil la observacion del digno alienista, y creo que el otoño, y aun mas el invierno, sean las épocas del año mas favorables á la curacion de la locura.

METODO CURATIVO DE LAS ENAGENACIONES MENTALES.

Poco debo detenerme en esta parte de mi memoria. Hacer una ligera reseña de los medios empleados en este padecimiento, aunque solo considerándolos colectivamente como aplicables á todos los casos en general, tal será la parte que pondrá fin á mi tarea.

(1) Lecciones orales de Ferrus, por Dugast, 5 m, 1836 y 5 del h, 1838 y 1839.

(1) Dicción. de Fabr. t. 4, p. 18, 2 c.

(2) Id. p. 23, 2. c.

El tratamiento de las enagenaciones mentales se divide, según opinión de la generalidad de los alienistas, en físico y moral, y el primero en higiénico, dietético y terapéutico.

El deber del médico en el tratamiento de la locura, y puede decirse que en el de todas las enfermedades, está implícitamente contenido en esta observación que hizo á Chomel un maniaco: »Vos no me curais; vos no me aliviáis, vos no me consolais siquiera (1).

En el estado actual de la medicina no se tiene en cuenta para nada la órden que dió el Oráculo á Orestes, de que marchase á la Táurida para purificarse y apagar las furias; ni tampoco los exorcismos inventados por el cristianismo para curar los poseidos etc. Preceptos médicos mas ó menos seguros, pero siempre racionales, han sustituido á dichas ceremonias (2).

HIGIENE.

Desde que el médico se presenta al lado de un enagenado y ha formado el diagnóstico de la clase de su padecimiento, para lo cual no omitiré el exacto informe de todos los conmemorativos capaces de conducirle con cuanta seguridad sea posible al conocimiento de las causas así predisponentes como determinantes, y á la exacta investigación de las especiales indicaciones que haya que satisfacer, el primer problema que es llamado á resolver es el siguiente:

¿Conviene que este enfermo sea tratado y asistido durante su padecimiento en el seno de su familia, ó debe ser trasladado á un manicomio para recibir en él los auxilios oportunos?

Esta cuestión parece á primera vista muy sencilla de resolver; y cualquiera que la observe sin profundizar su trascendencia é importancia, le ocurre decir en el acto: si el enfermo es un pobre, desde luego debe ser conducido al hospital, supuesto carece de recursos para atender á los muchos gastos que lleva consigo la asistencia de tal enfermedad; mas si es un rico, si es una persona opulenta, rodeada de cariñosos deudos y de amables y agradecidos sirvientes, que puede, por consiguiente disponer de todo lo necesario al logro de su curación, lo mejor y mas acertado es que se le asista en su casa y que sea cuidado por su familia.

En el estado de atraso y abandono en que se hallan nuestros manicomios, si es que tal

(1) Por decoro y respeto á la profesion no adiciono aquí la observación que, á mi presencia, hizo un loco á su médico, en el mismo sentido que la referida, pero un poco mas fuerte, y lo que es peor, con razon.

(2) Y sin embargo, para ser algo mas lógicos con sus doctrinas, deberían los sectarios de ciertas escuelas, resucitar tan admirable terapéutica.

nombre cuadra á muchas de las casas; donde en España se conduce á los enagenados, es, por desgracia, preciso convenir en que esta vulgar opinión, parece la mas aceptable.

Pero montad una casa de enagenados con arreglo á las bases que he indicado, y las muchas que aun podia adicionar, donde los enfermos puedan permanecer y ser asistidos con arreglo tambien á los principios que he fijado, y donde al talento é instruccion de un digno médico director sea permitido obrar según le dicten sus aventajadas dotes, teniendo á su disposición cuantos recursos sean necesarios; y desde luego puede asegurarse curarán en uno de estos establecimientos número infinitamente mayor de enfermos que en el seno de sus familias; en donde una contemplación mal entendida, se opone siempre á la práctica de todo medio conveniente, y donde solo se piensa en condescender con los caprichos de los enfermos; teniéndolos por otra parte abandonados.

Tal es mi modo de pensar respecto á los buenos manicomios. Mas no se vaya á inferir de esto que sea yo partidario del completo aislamiento en todos los casos; pues creo por el contrario que en algunos de estos desgraciados enfermos se debe aconsejar y procurar los recursos de la sociedad, y sobre todo los de la sociedad de la familia, escopcion hecha de algun individuo de esta que pudiera inspirar al paciente ideas de terror ó de otra especie cualquiera, que fuesen perjudiciales; á pesar de que médicos de mucho crédito, y entre ellos nada menos que Willis, Esquirol, Fabre y otros, opinan que, cuanto mas rígido sea el aislamiento, los resultados son tanto mas satisfactorios; cuya opinión apoyan y defienden con teorías que, en mi humilde sentir, no estan muy en armonía con sus distinguidos talentos.

En mi concepto no se han hecho aun estudios bastante precisos para distinguir y fijar los casos en que conviene y es provechoso el completo aislamiento, de aquellos en que deben los enfermos frecuentar mas ó menos el trato de gentes, la sociedad; y en verdad que el caso es de tal importancia, que bien merece la pena ocuparse de él con empeño y discreción.

—Mas ya se trate de un enfermo al que debamos prestar nuestros auxilios en su casa ó en un manicomio, he aquí los medios generales que creo mas á propósito é indispensables.

En todas las formas de la locura, debemos empezar por colocar los enfermos en una habitación donde esten solos. Esta habitación debe tener bastante luz y ventilación, pudiendo disminuirse aquella cuanto se crea conveniente; no debe ser húmeda y debe haber en ella constantemente una temperatura conveniente de 40 á 45° R. lo mas. Los vesti-

dos de los enfermos y todas las ropas de su uso deben estar cuidados con grande esmero y sumamente limpios, y procurarse que todas las prendas puedan ponerse y quitarse con suma facilidad y que abriguen con arreglo á la estación; no olvidando nunca que el exceso de abrigo es menos perjudicial que la falta de él.

La cama de los enagenados, aun de los mas tranquilos, es conveniente tenga una hechura artesonada, para evitar las caídas á que con tanta frecuencia se hallan espuestos; y debe componerse de jergones de paja, esparto, hojas de maiz ó cascarilla de avena, cuando se trata de enfermos agitados y sucios; porque estas materias dan facil paso á la orina mejor que la lana, cerda ó pluma; y de estos mismos jergones y uno ó dos colchones de lana ó cerda, cuando los enfermos estan tranquilos y en estado de levantarse al sentir la necesidad de orinar ó escretar.

Cuando los enfermos estan inquietos y se levantan y destapan continuamente, debe sujetárseles con la camisola ó chaleco de fuerza, ú otro de los medios conocidos; pero sin perder nunca de vista los trastornos á que suelen dar lugar las ligaduras usadas por mucho tiempo ó mal aplicadas; siendo una de ellas y la mas temible, la parálisis general.

Cuando los enfermos hayan de permanecer mucho tiempo en la cama, debe cuidarse de mudarlos con frecuencia de postura, si ha de evitarse la formación de úlceras por decúbito, y en todos los casos, pero sobre todo en los de demencia con parálisis general, debe vigilárselos mucho cuando comen, á fin de socorrerlos con tiempo si se los ve en peligro de asfixia por dificultad en la deglución, lo que es bastante frecuente. (1)

Tambien debe vijilarse si orinan, para en caso de necesidad practicar el caeterismo. Pero al observar todo esto, téngase siempre presente que los enfermos son en general muy suspicaces, y se irritan de que se los vigile, por la torcida interpretación que dan al cuidado y solicitud con que se los atiende.

Siempre que su estado lo permita, debe procurarse porque los enfermos se paseen y hagan algun otro ejercicio, porque la falta de este los predispone tambien á la parálisis general; no olvidando, sin embargo, que las caídas pueden producir el mismo efecto, primitiva ó secundariamente; lo cual quiere

(1) En estos enfermos es indispensable muchas veces el uso de la sonda exofájica; de cuyo auxilio parece se han obtenido en el manicomio de Zurich los mas felices resultados en los maniacos que se resisten á tomar alimento, cloriformizándolos, según dice *El L'Echo medical de Suisse*.

decir que no debe omitirse ningún cuidado á fin de evitarlas.

Por regla general, al levantarse de la cama debe hacerseles que se laven con agua fresca y corriente en una pila grande, situada en un patio; y antes de desayunarse deberian hacer algun ejercicio, en paseo unos, en juego de pelota ó gimnasia otros.

DIETÉTICA.

La alimentacion de los enagenados debe ser relativa al estado de agudeza ó cronicidad del padecimiento, y al estado en que se hallen las vias digestivas y los demas órganos que primitiva, secundaria, directa ó simpáticamente padezcan. En general, en los primeros días de la manifestacion de la mania, monomanía y de todas las variaciones de forma aguda de la locura, los enfermos deben estar á dieta de caldos y aun de sustancias menos nutritivas. En los estados mas avanzados ó verdaderamente crónicos, deben los alimentos ser reparadores y aun tónicos en casos dados. Las bebidas, agua pura por regla general. Se necesita gran esmero en la coccion ó preparacion y condimentacion de los alimentos; porque si estan poco cocidos ó asados, ó si tienen mucha sal, las digestiones son laboriosas en los dos primeros casos, y en todos, dan por resultado que los enfermos beban agua con mucho exceso y sufren indigestiones y otros trastornos.

(Se continuará)

R. TORRES.

Caries escrofulosa. Reseccion-amputación seguida de buen éxito.

Manuel Juezo, vecino de esta córte, de 19 años de edad, soltero, de oficio zapatero, temperamento linfático-nervioso, constitucion débil y de género de vida arreglado; reclamó mis auxilios el día 15 de febrero del año corriente.

Se hallaba enfermo cuatro años hacia, y falto de paciencia habia abandonado el hospital general, para volver á sufrir la miseria de su pobre casa.

Me habia sido recomendado, y desoyendo mis consejos de ponerse bajo el amparo de la muy benéfica hospitalidad domiciliaria, me obligó á cargar con un compromiso, cuya gravedad espondré.

Representaba este enfermo la mas verdadera y exacta imagen del individuo escrofuloso. Como el resto de su marasmódico cuerpo, su fisonomía, de color amarillo térreo, estaba abotargada y completamente decoloradas las mucosas de sus aberturas naturales; dos ojos negros, penetrantes y de espresiva mirada, hundidos en anchas órbitas, era lo único que

habia animado en aquella fisonomía abatida por grandes y poderosos padecimientos.

Imposibilitado hasta del poco movimiento necesario á su sedentario oficio, y agotadas sus fuerzas por pérdidas irreparables de nutricion, parecia momificado, formando contraste la entereza y oportunidad de su buena inteligencia con un tan derrumbado cuerpo.

Heredero pródigo de sus no mas afortunados padres, habia gastado sus 19 años en el dolor.

Una fiebre lenta con recargos vespertinos, sudores colicuativos de cabeza, pecho y brazos y alguna diarrea, neutralizaban la escasa accion bienhechora del alimento líquido que su inapetencia le permitia ingerir; las bebidas frescas, diluentes ó amiláceas que parecian ser su mayor y mas útil alimento, las tomaba indiferente en los momentos de calma, y con avidez durante las exacerbaciones febriles.

Ostentaba en el pié izquierdo un apósito consistente en planchuela de cerato, hilas, compresa y vendaje apropiado, el que levantado, dejó percibir el olor mas fétido y característico de las caries estensas; observándose en medio de una tumefaccion lívida, que comprendia casi la totalidad del pié, en su parte dorsal y lateral esterna, dos úlceras que dejaban escapar una considerable cantidad de pus fétido y sanioso. El estilete permitia reconocer un inmenso destrozo de los metatarsianos cuarto y quinto, á los cuales se hallaba limitado el dolor sordo y profundo que experimentaba el enfermo.

Sin embargo de esto, el juego de la articulacion tibio astragaliana, no ofrecia mas molestia que el entorpecimiento consiguiente á la contiguidad de la tumefaccion, hallándose, por lo demas, libre.

No recordaba el enfermo haber empleado otros medios que el tópic citado y el yoduro potásico al interior, habiéndole aconsejado además la amputacion, todos ó la mayor parte de los profesores que habian cuidado de su salud.

A mi modo de ver, tan grave estado, sostenido por una lesion inminentemente mortal, abandonada podia combatirse con éxito probablemente feliz para el individuo, y aun para la pierna y pié, sujetando al enfermo, como no lo habia querido hacer, á la influencia de un método activo, tanto mas útil cuanto mas limitada á los metatarsianos dichos, y quizá á algun tarsiano estaba la caries. Consultado y pensado convenientemente, sometí al enfermo á los febrifugos y tónicos reconstituyentes, los cocimientos de quina alcanforada, su infusion vinosa ó acuosa simple ó con leche, á cortadillo ó á pasto segun variedad de circunstancias, y alternando todo esto con el aceite de hígado de bacalao y píldoras compuestas de un escrúpulo de fosfato de hierro, una dracma

de bicarbonato potásico, mezclado y dividido en píldoras de á tres granos para tomar una por la mañana y otra por la noche, y alesterior los fomentos de hojas frescas de nógal, y untura de pomada de yoduro de plomo y baños sulfurosos generales artificiales por espacio de dos meses.

Apremiaban á todo esto los interesados, diciendo que no podian vivir sin el trabajo del enfermo; y convencido yo, por otra parte, de que este tratamiento no podia de modo alguno evitar las consecuencias letales provocadas por la caries y las pérdidas colicuativas dependientes de ella, y esperando conseguir mas despues de apartada esta causa inmediata, decidí y practiqué el día 15 de abril la separacion de las partes inconservables; practicando, despues de cloroformizado el enfermo, una sola incision, que principiaba á dos traveses de dedo por delante y debajo del maleolo exterior del pié enfermo, y comprendiendo las dos úlceras, rodeaba el dedo pequeño paralelo al pliegue del mismo pié. A seguida, disequé y separé los buenos de los malos tejidos. Gravemente careados, pude separar el quinto dedo y su correspondiente metatarsiano, el cuarto y la primera cuña, que aparecian estraordinariamente destruidos y tan frágiles, que el penúltimo de los huesos mencionados se me quebró á la débil compresion que le imprimí para desprenderle de los músculos interóseos y de los ligamentos con que se une á la cuña correspondiente, que tuve que estraer tambien por tener cariada su cara articular. Estraídos los huesos y separados los fragmentos de estos que quedaban diseminados y fuertemente adheridos á los músculos; ligé la arteria interósea que daba bastante sangre, y limpié la herida, aproximé sus bordes, y la cerré metódicamente en forma lineal, por medio de cinco puntos de sutura y seis tiras aglutinantes.

Ya se habia principiado la aplicacion de la venda sobre el apósito ordinario que se colocó, cuando se despertaba el enfermo solicitando la operacion terminada.

Se emplearon los antiespasmódicos, y despues ligeros antiflogísticos para volver muy pronto al antiguo tratamiento reconstituyente.

Siguió la curacion un curso satisfactorio, observándose una mejoría completa y sucesiva hasta el día 28 de junio, en el que perfectamente dueño el enfermo de usar el pié y pierna, me daba gracias por mis cuidados, ya innecesarios.

Se siguen usando, sin embargo, los reconstituyentes por via de precaucion.

J. DAGNINO.

Nuestro respeto á todas las opiniones nos obliga á publicar el siguiente escrito que en honra del Sr. Hoyos Limon nos dirige un apreciable compañero.

Por mas que no estemos muy de acuerdo con la doctrina sustentada por el ilustrado médico de Sevilla, tenemos un verdadero placer en que se reconozca y aplauda el mérito de sus producciones, dignas rivales de los escritos del Sr. Mata.

Tambien nosotros, y con nosotros todos los profesores, felicitamos al Sr. Hoyos-Limon, por los magníficos artículos que en contra de las opiniones del Sr. Mata, nos ha dirigido. En dichos artículos no solamente se encuentra el talento y la instruccion, sino la educacion mas esmerada, la dignidad científica, pudiendo servir de modelo de discusiones, en el que pudieran haber aprendido mucho algunos de los que han trabajado por combatir al Sr. D. Pedro Mata.

Y este justo y merecidísimo elogio que de los trabajos del Sr. Hoyos-Limon hacemos, es tanto mas sincero y expansivo, cuanto mas nos inclinamos al lado de las doctrinas con las que no se halla de acuerdo el Sr. Hoyos-Limon.

Una manifestacion.

Respeto á todas las opiniones.

Culto a lo que me enseñen la esperiencia y el raciocinio, únicas autoridades en medicina.

Tales han sido mis principios médicos.

«Ni trato de lidiar con nadie, ni menos me creo con los conocimientos necesarios para ello», como mi comprofesor de Elche; pero independiente por carácter y por principios, y amigo de la verdad, la sigo de donde quiera que venga.

Así, pues, en cuanto he conocido la razon en los escritos del Sr. D. Manuel de Hoyos-Limon publicados en la ESPAÑA MÉDICA, no he podido menos de adherirme á ella, y publicándolo, darle las gracias porque ha sacado á mi espíritu de las dudas en que batallaba en la cuestion físico-químico-vitalista, suscitada por el sábio Dr. D. Pedro Mata en su discurso inaugural.

No puedo, como mi citado comprofesor de Elche, subir en un tren, y trasladándome á la reina de las Andalucías, oír la palabra de su sábio médico. Quédame solo el recurso de saborear (permítaseme la espresion) sus bien pensados renglones, y confortar mi razon con las poderosas que alega en favor del vitalismo.

Reciba, pues, esta pequeña muestra de gratitud, que desde un oscuro rincon de la Península le dirige el mas humilde de los médicos; que aunque pequeña, puede ser-

virle de estímulo (si bien creo no lo necesita) para que siga impávido la senda que se ha trazado, y concluya por batir en brecha el sistema físico-químico, que tan despóticamente quiere levantarse con el imperio de la medicina.

Si otros han manifestado su adhesion á las ideas emitidas por el Sr. D. Pedro Mata, nada extraño es que yo, aun á riesgo de parecer temerario, dé esta pública muestra de asenso á las, á mi parecer, mas poderosas razones de su contrincante, el dignísimo médico de Sevilla.

Fuente-Guinaldo 22 de octubre de 1859.

L. FRANCISCO HERRERO.

REVISTA CIENTIFICA.

Nuevo procedimiento de Maisonneuve para la estirpacion de los pólipos naso-faríngeos.

La posicion profunda de los pólipos naso-faríngeos, la casi imposibilidad de apoderarse de ellos por las vias naturales, ha inspirado hace mucho tiempo á los cirujanos la idea de crear á través de los tejidos de la cara ó del paladar, una via artificial, que permita llegar al sitio de su implantacion.

Mr. Manne en 1747 incindió el velo del paladar en toda su longitud: en 1840 Mr. Flaubert, hijo, practicó la estirpacion completa del maxilar superior con este objeto: Nelaton en 1849 tomando un justo medio entre ambos métodos, combinó la incision de Manne con la escision de la bóveda palatina.

Todas estas operaciones que Maisonneuve ha tenido ocasion de ejecutar con éxito muchas veces, han producido ciertamente y producirán todavía grandes servicios á la humanidad; pero no es menos cierto que ellas en sí mismas constituyen operaciones graves, susceptibles á menudo de comprometer la vida, ó capaces de ocasionar deformidades penosas.

Nadie ignora, en efecto, que á pesar de los progresos de la medicina operatoria, la reseccion del maxilar superior, está muy lejos de ser cosa indiferente, y que en la division del velo palatino, la estafilorrafia no dá siempre felices resultados.

Fundado en estas consideraciones, ha pensado Mr. Maisonneuve, que en numerosas circunstancias una operacion mas simple y mucho mas inocente que denomina ojal palatino, podria perfectamente bastar para llenar todas estas indicaciones.

Limitando, en efecto, la incision del velo á un simple ojal que desde la bóveda osea se prolongue mas ó menos hácia la base de la úbula, queda una abertura muy suficiente para coger los tumores poliposos, y arrastrarlos en

todo ó en parte hasta el interior de la boca donde es fácil hacer la escision ó la ligadura.

La grande elasticidad de los tejidos que forman el contorno del ojal, se presta además á todas las exigencias.

Por otra parte, cuando se ha terminado la estirpacion del tumor, el velo del paladar, cuyo borde inferior ha quedado intacto, tiene por este motivo tendencia á recuperar su forma primitiva, y apenas hay necesidad de dar un punto de sutura para cerrar esta abertura artificial.

(*Moniteur des Sciences.*)

Tratamiento de los abscesos por la cauterizacion, mediante el nitrato de plata, procedimiento de M. Nonat, por el Dr. Pineau.

Despues de largos años M. Nonat ha reemplazado en el tratamiento de los abscesos, la mecha por la cauterizacion repetida en los bordes de la herida, y por este procedimiento el mas natural y mas sencillo la mantiene continuamente abierta, de manera que el pus se derrama á medida que se forma. Hé aquí en que consiste: una abertura bastante larga en la parte mas declive del absceso y presion metódica para hacer salir el pus; despues de la operacion, pone entre los labios de la herida un manajo de hilas para impedir la adhesion; al dia siguiente cauteriza con el nitrato de plata los bordes de la abertura ó las del conducto hasta el foco; si este está profundo, se repite la cauterizacion cada tercer dia, y se colocan encima cataplasmas emolientes y cura simple. Como se ve, este método es sencillo y llena perfectamente las indicaciones: en efecto, mantiene la herida abierta, y á medida que sus bordes van cicatrizando, los destruye, y la úlcera se cierra de dentro á fuera sin temor de que queden en ella cuerpos extraños; por otra parte el pus corre libremente á medida que se forma, y no se detiene en la cavidad del absceso.

El procedimiento de M. Nonat es aplicable á todos los abscesos agudos, superficiales y profundos; mas para estos últimos, es menester cauterizar, no solo los bordes, sino tambien el conducto hasta el foco.

M. Pineau ha visto muchas veces empleado este método por su autor, y el mismo le ha usado en diferentes ocasiones llenando todas las condiciones, y siempre ha obtenido los mas satisfactorios resultados, sin que haya sobrevenido el accidente mas pequeño. El dolor causado por la cauterizacion es mucho menor que el que produce la introduccion de la mecha, tanto mas, cuanto que la cauterizacion ha de ser lijera; la escara de una cauterizacion enérgica forma un boton que impide la libre salida del pus.

Las afecciones en las que M. Pineau ha observado mejores resultados son las siguientes:

tes: panarizos, flegmones de la palma de la mano, abscesos del pecho, de la nalga, de los miembros, los de la axila y la margen del ano.

Medio de combatir la traspiracion anormal de los pies, por M. Augusto Caffard.

La traspiracion de los pies es como la de las demas partes del cuerpo, una funcion que es preciso respetar, sopena de destruir la buena armonia fisiológica: pero esta traspiracion, ácida en ciertos sugetos, determina en algunos casos la ustion de la piel entre los dedos, una exudacion de un olor infecto y á veces una ulceracion que dificulta los movimientos.

Esta afeccion constituye el suplicio de gran número de personas, no solamente durante los calores del verano, sino en cualquier época del año.

Cualquiera que esta sea, el medio de que vamos á hacer mérito es eficazísimo: consiste en hacer penetrar entre los dedos, durante ocho dias á lo menos, algunas gotas del liquido siguiente:

Oxido rojo de plomo. 1 gramo.
Sub-acetato de plomo líquido. 29

Este liquido sin suprimir completamente la traspiracion, la modera, regulariza, y hace cesar los desórdenes que son su resultado, quitándola su mal olor.

Del cáncer de los lábios y de la influencia del tabaco en su desarrollo; por Mr. Fleury.

He oido frecuentemente, dice M. Fleury, repetir á mi antiguo maestro el profesor Roux, que en la segunda mitad de su carrera quirúrgica, habia observado mayor número de afecciones cancerosas de los lábios que en la primera, resultado, en su opinion, de la irritacion producida por el humo del tabaco, cuyo uso se habia aumentado en esta época.

Esta opinion es tambien la de Mr. Bouisson, y sin embargo los hechos que he observado en un gran número de años están en completo desacuerdo con los de estos prácticos; en la multitud de lábios, que he teñido frecuentemente que estirpar, debo confesar que la causa invocada por Mr. Bouisson no ha influido en nada en el desarrollo del mal. Solo una particularidad me ha sorprendido, y es que los habitantes de las llanuras están al abrigo de este mal tan frecuente en los de paises montuosos.

(Gacette medicale.)

JOSÉ EUGENIO DE OLAYIDE.

SECCION PROFESIONAL.

La clase médica en la guerra de Marruecos.

La voz sublime de la Patria ha resonado

animosa y sentida por todo el ámbito de la Monarquía; los hijos de Guzman y de Pelayo se han conmovido vivamente al eco de aquella santa voz; al llamamiento á guerra con un imperio de molicie y barbarie, han acudido solícitos: la miran con el entusiasmo que inspira la fé de la buena y de la justa causa, y la indignacion por los insultos y acometidas al pabellon y á los soldados de la Isabel I de Castilla; la miran con fruicion, la admiten con la alegría con que recibieran la paz y las victorias: se aprestan todos sin distincion de sexos, estados y condiciones, al combate y á sus consecuencias, aguardando el momento de la lucha y los primeros ecos del clarin de ataque, como si ansiáran una redencion de cautiverio, como si hubieran de gozar nuevamente de la dicha pérdida, como si en lugar de los horrores de la guerra, hubieran de encontrar la realidad de un seguro paraiso. La nacion entera acaba de dar al mundo civilizado la mas elocuente leccion de su valor y de sus medios, y á los ojos de la Europa ha improvisado ejércitos y materiales como si la obra fuera mucho há meditada, como si á reserva ó preventivamente todo estuviese organizado, y con la dignidad española, con la energia del verdaderamente fuerte y valeroso, se propone realizar sus proyectos, pese ó agrade á potencias extranjeras, ambiciosas ó celosas cuando menos del bien, de la prosperidad y engrandecimiento que el talento ó la fortuna adquieran fuera de sus dominios. El Dios de los ejércitos que vela por las justas causas dará á la razon la palma de la victoria, y no negará á la España la corona de triunfo en una guerra civilizadora contra las huestes de la raza de Tarif.

El Leon de España aguarda ya el momento del combate, é impaciente sacude su melena; el español es uno en todas las provincias; los partidos han muerto, los fueros han depuesto sus prerrogativas, la respuesta de la nacion es única, toda España responde entusiasta al grito de «Al arma» lanzado por la madre patria y las clases todas de la sociedad española, se ofrecen á los necesarios sacrificios para hacer ondear triunfante la cruz cristiana y el pendon de las Castillas en las plazas y alcázares de los hijos de Mahoma.

Todas las clases tienen hoy deberes que llenar y los llenan: todas tienen que ofrecer y ofrecen. El mundo entero verá el retrato fiel del valiente pueblo español en el apoyo que presta á la decision suprema; en los donativos de todas las provincias; en los infinitos caminos que se le abren al gobierno para facilitar la empresa. El comercio abarata sus géneros para la guerra; se ceden gratuitamente naves numerosas para transportes; el veterano ofrece su espada nuevamente; el empleado su sueldo; el menestral sus labores; la débil mujer, cuna siempre de amor y ca-

ridad, deshace el lienzo inútil y sus delicadas manos trabajan finas hilas y piezas de vendaje en vez de adornos y vistosos aderezos, y la Reina ofrece vender, si es necesario, sus joyas y pertenencias, inspirada del sentimiento de gloria y de progreso que á la primera de su nombre, hizo poner en manos de Colon el valor de las suyas para la conquista de aquel nuevo mundo ganado y perdido.

Mucha parte de gloria espera á la clase médica en la campaña que en breve se inaugurará, porque el médico no puede menos de ser español y émulo de las demás clases que valientes se aprestan, y sus rasgos profesionales en los momentos solemnes del peligro, serán tan característicos, tan españoles, que nada podrá escederlos. La Sanidad toda, militar y civil, debe aguardar el momento en que las consecuencias de la lucha hagan brillar sus eminentes cualidades de ciencia y caridad, y nada echen de menos las naciones del resto de Europa al comparar estas dignas clases con las que tanto han brillado con motivo de las recientes y sangrientas campañas sostenidas por esos paises. Pero la Sanidad militar, que acaba entre nosotros de dar una admirable muestra de inteligencia y actividad, es la que mas necesita no olvidar lo que sabe en los momentos que se acercan: los suelos africanos en medio del horror de los combates, los ayes de los heridos y moribundos entre las ennegrecidas nubes del humo de la pólvora y el atroz estampido de los cañones y morteros, han de dar lugar á su benéfica intervencion reclamando tanta serenidad en el momento del peligro, como ardimiento para decidirse á arrostrarle hasta donde sea menester, sin dejar de ser tan bravos oficiales como los que ante las bocas de las espingardas ó el fuego de las baterías, saben morir con honor cumpliendo con su deber.

Fuera ocioso y poco honroso á los escelentes conocimientos del cuerpo médico castrense entrar en pormenores y detalladas advertencias relativas á su mision en los campos de batalla y en los hospitales de sangre y fuera de ellos: No á sus individuos, sino al gobierno, dirigimos las ligeras apuntaciones que siguen, para que aprovechando los elementos que reúne hoy el brillante cuerpo de Sanidad militar, proporcione entrelanto y al fin de la campaña, á la ciencia médica española los datos curiosos y útiles que puedan encontrarse durante la expedicion, para bien de la humanidad enferma. Seguros estamos de que los instruidos médicos militares no necesitan del ejemplo de los franceses para escribir y publicar cartas y memorias referentes á su instituto en la campaña en que entran: esperamos lo hagan y enriquezcan de este modo la literatura médica con sus bellos y provechosos escritos: y el gobierno que acaba de nombrar

una comision literaria para recoger datos artísticos, geográficos é históricos en Africa, debiera crear otra científica, naturalista y médica que, sin tener que ocupar su tiempo en la visita de hospitales ó en el cuidado de las divisiones, pudieran con mas sosiego y provecho, tomar apuntes referentes á las condiciones médico-topográficas del pais que recorriera, circunstancias del clima y su influencia especial sobre las enfermedades de nuestro ejército y las propias de los naturales; las costumbres de estos, su higiene y terapéutica, su práctica en cirugía y demás vastos puntos de que una comision de esta clase debiera ocuparse, nos pondria al corriente de la medicina del pais, ya natural ó empírica, ya, acaso, tinturada con el recuerdo de las prácticas de los Albucasis, Aben-zoares y Avicenas.

Los oficiales de Sanidad militar que han de prestar sobre el campo enemigo los auxilios del momento á unos y otros heridos, y que verdaderamente han de hallarse en inminente peligro entre moros y cristianos, pudieran encontrarse en personal y aislado riesgo contra el que fuera bueno pensar, toda vez que el moro pelea como salvaje y sin humanidad, prefiriendo como botin los muertos á los prisioneros. Para estos casos, fáciles de acaecer, y en que probablemente no ha de ocurrir el ejemplo reciente de los franceses y austriacos, que se dejaban y preferian seguir prisioneros antes que abandonar á sus compañeros heridos: los oficiales de Sanidad debieran ser, en nuestro juicio, dotados de alguna arma de verdadera defensa, como *revolver*, para no ser tan fácilmente víctimas de la ferocidad de los enemigos, mientras se portan en el campo como héroes de la caridad cristiana y honrados hijos de la ciencia.

Fuera bueno asimismo, que habiendo de ocurrir, tal vez, encuentros amistosos, trato con prisioneros, ó en hospitales, el gobierno hiciera publicar y repartir una cartilla ó vocabulario hispano-árabe en el dialecto correspondiente, para que los oficiales de Sanidad y demás que hayan de cruzar su palabra con aquellos, se entiendan mas pronto y fácilmente ahorrando intérpretes que ni habrá de sobra y que pudieran faltar á la lealtad que la honradez exige.

Mucho de todo esto puede tocar tambien á la Sanidad civil, que aunque separada del fragor de los combates, puede como profesora de caridad estimular la de las gentes que trate, para facilitar medios sanitarios y preparar lo que á sus alcances sea mas hacedero: estos médicos pueden hallarse asimismo en el caso de asistir á algunos de aquellos infelices á quienes la emigracion y la miseria tendrá errantes, avergonzados y enfermos, y bendecirán la mano bienhechora que los dé cama y pan, como la que les proporcione medicina y salud. — Nada extraño fuera que

pestes ó enfermedades contagiosas nacieran á consecuencia de la campaña: los médicos de partido, preparados de antemano deben vigilar la higiene local, y llegado desgraciadamente el caso de aquellas, portarse como siempre lo han hecho, sacrificándolo todo al cumplimiento de su elevado ministerio.

La prensa médica queda tambien comprometida á seguir de cerca por medio de sus corresponsales la suerte de la salud de los ejércitos, y á publicar los hechos médicos, cuyo conocimiento sea útil á la humanidad y honre á los que los publiquen.

LA ESPAÑA MÉDICA no ha olvidado estos deberes, y cuenta con los elementos necesarios para cumplirlos, debiendo añadir, que las columnas que siempre ha tenido abiertas á todos los profesores, recibirán de hoy mas con placer la relacion de los hechos de la guerra, que estén relacionados con la medicina y puedan servir en provecho de la clase y de la ciencia.

¡¡¡ Adelante: que el entusiasmo esté en todos, que la fé en todos los corazones españoles se avive, si cabe; que el valor que vertió sangre y lágrimas en las aguas del Guadalete, que vengó mil veces, desde la muerte de D. Rodrigo hasta el vencimiento de Boabdil en la hermosa Granada, pague aquella funesta visita, llevando á los sectarios del Koran, la verdad del Evangelio y trocando en provechosa civilizacion la insultante barbarie de las hordas agarenas!!!

A. DEL B. Y L.

SOCORRO PARA LOS HERIDOS É INUTILIZADOS DEL EJÉRCITO ESPAÑOL DE AFRICA.

España despierta de su antiguo letargo y aspira á las ventajas de un rápido engrandecimiento, hácia el que la llaman y la impelen su inmortal historia; su posición geográfica; la riqueza de sus recursos naturales; su legítima influencia en América y en las apartadas regiones del Asia; el valor y la inteligencia de sus hijos, y sobre todo esto el amor á la patria, que ha sido la perpétua y mas sublime cualidad de los españoles; el secreto de todas sus glorias.

Medio siglo hace que las fuerzas y la vida de esta nacion parecian extinguirse: medio siglo hace que la moribunda Historia de España parecia próxima á soltar de su yerta mano aquel dorado estilo con que por espacio de tantos siglos trazara tantas páginas de sublimidad y de grandeza, cuando al ronco grito de *Independencia!* *Viva España!* se irguió terrible la madre patria y vivió.

Cuando un pueblo defiende su constitucion social del modo que lo hizo la España de 1808, tiene todavia una mision providencial que cumplir.

Desde entonces ha adelantado mucho

nuestro pais; sus fuerzas se han vigorizado y se ha aclarado su inteligencia; pero hace pocos años que este adelanto se ha hecho considerable, increíble.

En estas circunstancias, un imperio carcomido; un resto podrido del islamismo, ha intentado, insensato, poner el sello á sus actos de barbarie, cometidos todos los dias en las costas mismas de Europa contra el indefenso viagero ó navegante, contra la civilizacion y el cristianismo, insultando groseramente á España y desafiando por centésima vez su furia.

España no ha podido sufrir mas. Se ha levantado airada, como en sus mejores dias, y ¡ay del bárbaro que la desafió!

España defiende en esta ocasion su honra y su porvenir. Todo el pais lo ha comprendido de este modo, y es en verdad un grande espectáculo el que está presentando en estos momentos al mundo admirado.

Toda la sangre y todo el oro necesarios para el logro de la empresa, otro tanto ofrecen los españoles al gobierno.

Por todas partes se forman asociaciones y se abren suscripciones para el socorro de los heridos; para crear Montes-pios; hospitales de sangre; proporcionar al ejército provisiones de todo género, regalar banderas, cigarros, hilas etc. etc.

La clase y la prensa médica en su calidad de tales no deben, no pueden permanecer indiferentes. Invitamos, con esta fecha, á toda la prensa médica española, á fin de abrir una suscripcion á la que contribuyan todos y cada uno de los profesores, con objeto de reunir una suma total, destinada al socorro de los heridos é inutilizados en la lucha, en la forma que mejor parezca á la reunion de las redacciones de los periódicos médicos.

La ESPAÑA MÉDICA, por su parte, ofrece 200 rs. y además:

Una caja de amputaciones al oficial de Sanidad militar que practique la primera amputacion ó ligadura arterial en el campo de batalla ó en los hospitales de ambulancia; prefiriendo el primer caso.

Un aparato ortopédico, segun los últimos adelantos, al primer combatiente inutilizado por amputacion de alguna extremidad.

Para cumplir ambos objetos, la ESPAÑA MÉDICA se atendrá á los datos oficiales que se la comuniquen por la Direccion general de Sanidad militar y ministerio de la Guerra, á cuyos departamentos eleva el ofrecimiento anterior.

Desde este momento queda abierta en nuestras oficinas la suscripcion dicha, publicándose en cada número los nombres ó iniciales de los suscritores y las cantidades con que contribuyan, que podrán ser desde 4 rs. en adelante.

LA REDACCION.

Tenemos que comunicar á nuestros lectores una agradable noticia.

Presentado al Senado el proyecto de reforma del cuerpo de Sanidad militar, la comision ha propuesto, y el Senado ha aprobado, que el sueldo de los segundos ayudantes médicos sea el de ocho mil reales, á pesar de estar asimilada esta categoría á la de tenientes del ejército, que tienen un sueldo menor.

Ha sido igualmente aprobado el abono de los siete años de carrera para la cuestion de retiro, que ha sido plenamente reconocido por el Senado, con lo cual no se podrán tener dudas en lo sucesivo; y por último, merced á una proposicion del señor senador Príncipe Pio, se ha hecho extensivo dicho abono de los siete años al Cuerpo de Sanidad de la Armada.

Es de esperar que el Congreso decida en consonancia con lo resuelto por el alto cuerpo colegislador; con lo cual adquirirán los cuerpos de Sanidad militar y de la Armada la consideracion y porvenir que tanto necesitaban para merecer la atencion de la juventud médica ilustrada; con lo cual, si gana la clase médica, no ganará menos el país.

Después de esto, lo que se necesita es que se abran nuevos caminos á la clase médica, arreglando definitiva y dignamente la sanidad marítima, la hospitalidad domiciliaria y en comun, y los médicos forenses é higienistas, con lo cual y con la union de los profesores, tendrían que mejorar mucho las condiciones de los partidos médicos y *descentralizarse* la gran masa de brillante personal que hoy se agolpa y esteriliza en las grandes poblaciones.

COMUNICADOS.

Sr. D. Eduardo Sanchez, muy Sr. mio y apreciable amigo.

Bien convencido de la ninguna suficiencia que me acompaña para ocupar la atencion pública en la prensa científica, me he abstenido constantemente de comunicar á V. mas de una observacion clínica que tal vez hubiera podido ser útil; mas sin embargo, al ver que en el periódico que tan dignamente V. dirige se hace mencion de los casos de viruela ocurridos en este pueblo, que segun noticias, que tengo por seguras, han sido exagerados por alguno otro político, hasta el punto de llamar la atencion de las autoridades superiores, con el único fin de que estas y el público rectifiquen el juicio, y evitar de este modo lastimar intereses locales, reanida á esta consideracion la de que la aparicion, desarrollo y marcha progresiva de la mencionada epidemia variolosa ha presentado fenómenos particulares, que podran contribuir á resolver problemas ó cuestiones controvertibles; me tomo la libertad, sin embargo de lo indicado al principio, de dar á V. esta sucinta y lacónica noticia de aquella.

Hace en efecto unos cuantos meses se presentó por primera vez un caso de viruela confluyente que

por especiales circunstancias, tuvo una terminacion funesta, notándose sin embargo que las personas mas allegadas á la paciente, y que tuvieron un trato y roce continuo con la misma, no experimentaron ni han experimentado despues novedad alguna en su salud; trascurrido bastante tiempo aparecieron de nuevo alguno que otro caso, aislados y en puntos distantes del primero, presentándose todos de carácter mucho mas benigno, y sin trasmision inmediata como se habia notado en el primer caso, repitiéndose estos con intervalos mas ó menos largos, hasta que en los meses de agosto y setiembre se hicieron bastante numerosos; que si bien por ello pudieron y llamaron la atencion de la autoridad local, no por su caracter, que repito era benigno, en términos que pocos tenían recelo de acercarse á los enfermos para prestarles los consuelos y auxilios que necesitaban, convencidos además de la impunidad con que otros lo habian efectuado. Como en esta comunicacion no me propongo dar una descripcion científica de la referida epidemia que por tanto tiempo ha reinado de la manera y modo referido, y que actualmente parece tocar á su término; haré mencion unicamente, por si pudiesen ser de alguna utilidad de las observaciones que durante su curso han hecho los profesores encargados de la asistencia de los enfermos. Primera: el número de invadidos como estadístico ha sido bastante crecido; pero con la circunstancia de no atacar casi ningun niño menor de seis años, no obstante ser la edad mas apta para la espresada dolencia. Segunda: en los de seis hasta los catorce ó quince años, presentaban los enfermos los pródromos y síntomas propios del exantema, como eran fiebre aguda con pulso lleno, calor en la piel, cierta picazon en ella, dolores lumbarés, mucho mayores los cefálicos, mas ó menos irritacion gástrica etc. sin que en ninguno apareciese la erupcion terminando aquellos con abundantes sudores. Tercera: los de alguna mas edad, y en mayor número en el bello sexo, á los síntomas referidos seguia una escasa viruela, pero que no era aglomerada y recorra rápidamente sus estados de supuracion y descamacion marchitándose las pústulas muy presto. Cuarta: á cierto número de adultos se ha visto en efecto desarrollarse la afeccion con todas sus formas, cubriéndose en algunos toda la superficie del cuerpo de la mas abundante erupcion, pudiéndose calificar de confluyente, aunque tambien con la particularidad de ser las pústulas estensas y no profundizar á proporcion la piel en la que ha dejado menos señalada la marca que suele en otros casos. Quinta: en muy pocas casas se ha observado mas de un afectado, conservando y gozando los demas individuos de la familia de la mejor salud. Y sexta, por fin, el número de fallecidos de la afeccion se reduce á tres ó cuatro, de los cuales dos, por lo menos, ademas de la gravedad de la dolencia, ha habido quizas escesos en el régimen, al paso que otro, de edad de ocho años presentaba la circunstancia especial de no hallarse vacunado. En vista de lo referido, se pregunta uno asi mismo ¿cual habrá podido ser la causa que en la epidemia variolosa de este pueblo se hayan observado las anomalias descritas tan diversas á otras de su especie? ¿cómo siendo la tierna infancia la mas á propósito para su ad-

quisicion, se ha visto por el contrario libre en general de ella? ¿cómo los de mayor edad han sufrido los pródromos de la dolencia sin presentar erupcion alguna al exterior, asi como á los mas adelantados, aunque refractorios tambien al completo desarrollo, han presentado no obstante, señales evidentes y tangibles de la infeccion en mayor ó menor escala? ¿Podria todo ello ser efecto del proporcional vigor ó fuerza de la vacunacion, que estando en toda su actividad en los primeros ha rechazado el agente morboso, que ha hecho impresion aunque ligera en los segundos, y mayor aun en los terceros, quedando nula su accion en los últimos? ¿Si lo referido se observare en otras localidades, pudieran los prácticos deducir de ello alguna consecuencia útil para resolver la cuestion que se ventila hace tiempo, de las ventajas ó necesidad de la revacunacion en ciertos periodos de la vida? Sea de ello lo que quiera muchas personas son las que en este pueblo creen podrá convenirles repetir la vacunacion, cosa que en el año anterior verificaron algunas, y es probable que en el presente lo efectuen en mayor número, por lo que han visto y experimentado en la epidemia actual, de la que solo doy á V. una ligera noticia sin mas miras que las indicadas en el contenido de esta carta, que estimaria diese publicidad lo mas antes posible para evitar los perjuicios que pudieran ocasionar el demasiado silencio por parte de los encargados de la salud pública, entre los que tiene el honor de contarse y en el número de sus mejores amigos de V. este su siempre apasionado y atento seguro servidor Q. B. S. M.

Navalcarnero 15 de octubre de 1859.

SALVADOR BARALLAT.

Sres. Directores de la ESPAÑA MÉDICA.

Muy señores míos: al dejar la villa de Peralta donde, como vecino, he creído llenar siempre los deberes de hombre social, y como profesor he procurado no faltar á los mas estrictos de la moral médica; hubiera llevado conmigo el amargo sentimiento de una despedida que puedo probar siempre ser injustificada, sino le hubiesen estinguido el comportamiento noble, la adhesion sincera y la amistad á toda prueba con que me han honrado los señores profesores, que tan espontáneamente han firmado los comunicados que en obsequio mio han visto la luz pública, y á quienes manifiesto hoy toda mi gratitud por medio de la prensa, lo mismo que á los periódicos *ESPAÑA* y *Siglo médicos*, que con tanta dignidad han defendido el comportamiento de estos, mi honor ultrajado y los intereses de la clase en general.

A todos, pues, rindo mi sincero reconocimiento quedando siempre de Vds. su mas atento y seguro servidor Q. S. M. B.

EUSTAQUIO GUINEA.

Córtes 24 de octubre de 1859.

Relacion de los jefes y oficiales de Sanidad militar destinados al ejército de Africa.

CUARTEL GENERAL.

Inspector jefe superior, D. Leon Anel y Sin. Subinspector de primera clase, D. José Santucho y Marengo.—Médico mayor D. José Merino y Lopez.—Primer médico, D. Manuel Castell y Lara-

gol.—Primer médico, D. Juan Bernad y Tabuenca.—Primer médico, D. Antonio Moreno y Sanjurjo.—Primer ayudante médico, D. José Sumsi y García.—Segundo ayudante médico, D. Cesareo Fernandez Losada.—Segundo ayudante médico, D. Antonio Ferrer y Martínez.—Primer médico, D. Vicente Villa y Soto.

Primer farmacéutico, D. José García y Boix. Segundo ayudante farmacéutico, D. Pascasio García Rodríguez.

PRIMER CUERPO DE EJERCITO.

CUARTEL GENERAL.

Subinspector de segunda clase, D. Fernando Weiler y Laviña.

Médico mayor, D. Antonio Martrus y Codina. Primeros médicos, D. Narciso Rivera y Ferrer, don Fulgencio Farinós e Illescas y D. Lucas Moran y Fernandez.

Farmacéutico de entrada, D. Epifanio Chillida y Andreu.

BRIGADA DE VANGUARDIA. Primer médico, D. José Forn y Wals.

DIVISION. Primeros médicos, D. Francisco Lejalde y Olla y D. José Parés y Ferreras.

SEGUNDO CUERPO DE EJERCITO.

CUARTEL GENERAL.

Subinspector, D. Pedro Carreras y Pujol.

Primeros médicos, D. José Villar y Donazar, D. Salvador Solá y Farinós y D. Tomás Merino y Delgado.

Segundo ayudante, D. Eduardo Luis y Calleja. Primer ayudante farmacéutico, D. José Morales y Villa.

PRIMERA DIVISION. Médico, D. Agustín Mundet y Puig.

Primera brigada. Primer médico, D. Fernando del Busto y Blanco.

Segunda brigada. Primer médico, D. Pedro Escuder y Tormentia.

SEGUNDA DIVISION. Médico, D. Manuel Ibañez y Monfort.

Primera brigada. Médico, D. Juan Riesgo y Sanchez.

Segunda brigada. Médico, D. José Agea y Gimenez.

TERCER CUERPO DE EJERCITO.

CUARTEL GENERAL.

Subinspector, D. Angel Saleta y Galli.

Primeros médicos, D. José Selva y Vidal y Don Antonio Leiva Muñoz.

Segundo ayudante médico, D. Eusebio Nunel Terrada.

Segundo ayudante farmacéutico, D. Fernando Rivero y Oyarzum.

PRIMERA DIVISION. Médico mayor, D. Agustín Gonzalez Garrido.

Primera brigada. Primer médico, D. Matías Nieto y Serrano.

Segunda brigada. Primer médico, D. José Serra y Oitega.

SEGUNDA DIVISION. Médico mayor, D. José Roguer y Pedrosa.

Primera brigada. Primer médico, D. Francisco Sñol y Domenech.

Segunda brigada. Primer médico, D. José Bonafós y Llamas.

DIVISION DE CABALLERIA.

Primer médico, D. José Parallé y Raqués.

Segundo ayudante, D. Juan Francisco Bustelo y Santos.

DIVISION DE RESERVA.

Subinspector de segunda clase, D. Sebastian Gabanes y Malarrodona.

Médico mayor, D. Manuel del Valle y Martinez.

Primeros médicos, D. Nicolas Pinelo y de Rojas, y D. Francisco Just y Lloreda.

Farmacéutico de entrada, D. Francisco Rivas y Puigerver.

Primera brigada. Primer médico, D. Pedro Igastúa y Yarza.

Segunda brigada. Primer médico, D. Alberto Berenguer y Fornells.

CRONICA.

Nuevo periodico. *El Sofiscopo*, nuevo periódico satirico, ha publicado su primer número el 30 del pasado. Hemos recibido con suma complacencia la aparicion de este nuevo órgano de la prensa, porque consagrado á la crítica literaria y notablemente en asuntos universitarios, le vemos delicado y digno, á la par que graciosamente irónico, armonia muy difícil de encontrar en periódicos de su clase, y por lo cual le recomendamos á nuestros lectores, remitiéndoles los números que se nos dirijen por via de prospecto, cuya circulacion hacemos gustosos. Desearemos que el *Observador de sábios* goce larga vida, y no deje el anteojo hasta haber satisfecho su curiosidad, observando atentamente el caos que ofrece hoy la instruccion pública de nuestro país.

Aviso. Los profesores que hubieren de aspirar á la plaza de médico-cirujano titular de Castañeda (Santander), deben saber que al profesor saliente se le adeuda, por el ayuntamiento de dicha villa, la cantidad de trece mil reales. Hay además otros pormenores, que podrán adquirirse del profesor D. Antonio Gires, residente en Cudón, por Torrelavega. Lo conveniente, seria que la villa de Castañeda no hallase profesor titular hasta que hubiera satisfecho la sagrada deuda que tiene contraida.

La electricidad. Sigue siendo aplicada, con buen éxito, por el profesor dentista D. Antonio García Llorente, en la extraccion de muelas y demás operaciones de la boca. Hemos tenido ocasion de ver una larga lista de individuos sometidos á aquellas operaciones y en quienes la aplicacion de dicho fluido ha permitido se practiquen sin dolor. El Sr. Llorente sigue haciendo estudios prácticos sobre el modo mas conveniente de aplicar aquel agente, recogiendo hechos y observaciones numerosas que á su tiempo se propone publicar.

Erratas. En la pág. 631, col. 1.ª lín. 30, donde dice: «quieran siempre» debe decir: «quieran suponerse»

Pág. 663, col. 3.ª lín. 51, donde dice: «abasta llegar» debe decir: «hasta llegar.»

Pág. 680, col. 1.ª lín. 11, donde dice: «verán, si veían» debe decir: «verán, sí, verán.»

Pág. 684, col. 1.ª lín. 5.ª, donde dice: «un objeto dado nos vemos» debe decir: «un objeto dado nos es permitido saber, nos vemos.»

Pág. 683, col. 1.ª lín. 11, donde dice: «modo explícito» debe decir: «modo implícito.»

Id. Id. lín. 23, donde dice: «colocarnos» debe decir: «colocarlos.»

Pág. 693, col. 2.ª lín. 33, donde dice: «nubes» debe decir: «nievos.»

VACANTES.

Se halla vacante la plaza de médico-cirujano de Mondragon, en la provincia de Guipúzcoa, dotada con 8,800 rs. vn.

—Se hallan vacantes en la Universidad de Granada las cátedras de patología quirúrgica y de anatomía general y descriptiva, correspondientes á la Facultad de medicina, las cuales han de proveerse por oposicion, como prescribe el artículo 226 de la ley de 9 de setiembre de 1857.

Los ejercicios se verificarán en Madrid en la forma prevenida en el título 2.º, seccion 5.ª del reglamento de 10 de setiembre de 1852.

Para ser admitido á la oposicion se necesita:

- 1.º Ser español.
- 2.º Tener 25 años de edad.
- 3.º Haber observado una conducta moral irreprehensible.
- 4.º Ser doctor en la facultad de medicina.

Los aspirantes presentarán en la Direccion general de Instruccion pública sus solicitudes documentadas en el término de dos meses, á contar desde el dia 25 del corriente en que fueron publicados los anuncios en la *Gaceta*.

—Se hallan vacantes en la Facultad de medicina de la Universidad de esta córte, ocho plazas de alumno interno, que han de proveerse por oposicion en los aspirantes que acrediten los requisitos prescritos en el reglamento interior.

Las solicitudes se admitirán hasta el 4 de noviembre.

—La plaza de médico-cirujano de Pozobondo, provincia de Albacete, con la dotacion de 9,200 reales; se anuncia por término de un mes contado desde esta fecha, haciendo especificacion, que el que solicite, para ser admitido tiene que sujetarse á las condiciones del espediente que se ha formado y de las cuales pueden enterarse dirigiéndose á la secretaria del ayuntamiento.

—La de médico-cirujano de San Juan del Puerto, provincia de Cádiz, su dotacion 4,000 reales pagados trimestralmente de propios, y además las igualas con 711 vecinos.

ADVERTENCIA.

Los señores suscritores que adeudan á esta administracion el semestre actual ó alguna otra cantidad, por cualquier concepto que sea, se servirán remitirnosla en el mas breve plazo, si es que no quieren experimentar retraso en el recibo del periódico. El orden en la administracion lo exige así, y esperamos que nuestros suscritores atenderán esta indicacion.

Los pagos pueden verificarse por medio de nuestros corresponsales autorizados, por libranza, letra ó carta-orden á favor de D. Eduardo Sanchez y Rubio ó por sellos de á real y dos reales, únicos que admitiremos.

Por todo lo no firmado, MANUEL L. ZAMBRANO

Editor responsable, D. PABLO LEON Y LUQUE.

Imprenta de Manuel Alvarez Espada, 6.