NÚM. 318. MADRID 1.° DE ENERO DE 1862.

TIMBRE 30 RS. ARRBA. MADRID.

LA ESPAÑA MÉDICA,

IBERIA MÉDICA Y CRÓNICA DE LOS HOSPITALES.

PERIÓDICO OFICIAL

DE LA HOSPITALIDAD DOMICILIARIA Y PROVINCIAL DE MADRID, DE LAS ACADEMIAS MÉDICO-QUIRURGICA MATRITENSE Y QUIRURGICA CESARAUGUSTANA,

DEL CUERPO MÉDICO-FORENSE Y DE LA SOCIEDAD FILANTRÓPICA DE PROFESORES DE CIENCIAS MÉDICAS.

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.

PRECIOS DE SUSCRICION (pago adelantado).

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. 100 rs.	160

Se suscribe en Madrid en la Redacion, calle de Jardines, 20, 3.° de la izq., y en la libreria de Bailly-Bailliere, y C. Moró y Compañía. En provincias en casa de los corresponsales ó por carta á la redaccion.

87

BIBLIOTECA PROVINCIAL GUADALAJARA

SECCION PROFESIONAL.

LA ESPAÑA MÉDICA.

Las clases médicas ante la sociedad.

El espiritu humano que ansioso busca en todo el progreso, y soberbio pretende alcanzar una ideal perfeccion en lo que vé y lo que toca, en lo que piensa y que siente, nunca satisfecho, nunca confiado, se agita sin cesar como impulsado por una necesidad irresistible, y camina como guiado tan solo del destino hácia un secreto fin: sabe que adelanta, siente que progresa, pero ignora donde podrá llegar; cuenta sus conquistas, mide sus dominios y admira lo que pueden la fé y la constancia, la actividad y el entusiasmo, cuando despacio considera que la vida del hombre, breve en estremo, y perdida para el bien en la mayor parte del tiempo, se consume veloz sin encontrarle, pasando en vano, alimentada de errores en sus creencias, de ilusiones en sus esperanzas y de contrariedades en sus afectos y pasiones; pero tiene fé en el porvenir y trabaja sin tregua abriendo poco á poco ese camino en que la humanidad va encontrando goces y comodidades en lo físico, y mayor conciencia de su destino en lo moral.

Cada verdad que el hombre arranca á la naturaleza, la paga al caro precio de muchas vidas y de muchos años, pero ella queda para el bien de las venideras generaciones: cuanto más estudia, cuanto más comprende la naturaleza, tanto más anhela conocerla mejor; cuanto más se empeña en buscar la primera razon de lo que conoce hecho y asombrosamente ordenado, tanto más pequeña vé su grande sabiduría, tanto más grande vé la Sabiduría suprema.

Hé aquí por qué el hombre siente la necesidad de progresar: la de estudiar mejor lo conocido: la de inquirir algo de lo que todavía completamente ignora.

Nada está acabado de lo que el hombre conoce: en todo, por exacto que sea en sus detalles, cabe órden, cabe método, caben medios de comprenderlo mejor: y como para buscar lo ignorado, parte de lo desconocido, tanto más progresará en busca de nuevas verdades útiles, cuanto mejor entienda y domine lo sabido por los demás: la ciencia y el arte no solo buscan, sino que pulen, y no es menor la gloria de descubrir que el trabajo de conservar. Á todos, pues, toca esta tarea; el hombre, despues de para su Dios, vive para sí y para sus semejantes; el hombre, que es un pequeño

FOLLETIN.

JUICIO DEL AÑO.

¡Albricias, victoria, albricias!
respirad ya, compañeros,
que el año sesenta y uno,
de triste y fatal recuerdo,
yace en el suelo cadáver
al fuerte impulso del tiempo.
Harto en ese año sufrimos
bajo el despótico cetro
de Marte, el hijo de Juno
feroz y adusto guerrero.
Con su voluntad omnímoda
y con sus proyectos bélicos,
huyó la ciencia asustada,
dejando espedito el puesto
á la numerosa turba
de intrusos y curanderos.
¡Y bien que hicieron su agosto,
alucinando á los necios,
las viejas y las comadres,
los callistas y barberos,
los activos fabricantes
de elixires y secretos,
y más que todos, los hombres
que con glóbulos sin cuento
curaron las pulmonías,
los ataques apopléticos,
las fracturas conminutas
y los profundos abscesos!
Mas todo ese horrible cuadro
se borrará desde luego,
pues vá á mandarnos Mercurio,
que es dios de mucho talento.
De Júpiter y de Maga
es hijo, y fiel mensajero
de los dioses; y tan ámplios
poderes le concedieron,
que, cuando quiere, las almas
puede sacar del infierno.
Ya debeis, pues, calcular
que quien ese privilegio
hace tantos años goza,
bien puede, si forma empeño,
sacar nuestra profesion,
si no de aquel sitio horrendo,
de manos de charlatanes,
que viene á ser poco menos.
Desde hoy cambia nuestra suerte:
los médicos de los pueblos
no serán de los caciques
juguetes ya desde enero.
Les cumplirán sus contratos
con exactitud y celo,
y si el ajuste es en trigo
no pagarán en centeno:
serán, en fin, respetados
cual siempre serlo debieron.
Este año será la córte
de moralidad el centro:
cada cual su ciencia ó arte
ejercerá satisfecho.
Tan solo sus confituras
venderán los confiteros;
las plantas medicinales
los herbolarios; los médicos
no prepararán jarabes

MCD 2022-L5

LA ESPAÑA

MÈDICA.

7

1862

MCD 2022-L5

BIBLIOTECA PUBLICA PROVINCIAL * GUADALAJARA *

MCD 2022-L5

NÚM. 318. MADRID 1.° DE ENERO DE 1862.

TIMBRE 30 RS. AÑO VII. MADRID.

LA ESPAÑA MÉDICA,

IBERIA MÉDICA Y CRÓNICA DE LOS HOSPITALES.

PERIÓDICO OFICIAL

DE LA HOSPITALIDAD DOMICILIARIA Y PROVINCIAL DE MADRID, DE LAS ACADEMIAS MÉDICO-QUIRURGICA MATRITENSE Y QUIRURGICA CESARAUGUSTANA,

DEL CUERPO MÉDICO-FORENSE Y DE LA SOCIEDAD FILANTRÓPICA DE PROFESORES DE CIENCIAS MÉDICAS.

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.

PRECIOS DE SUSCRICION (pago adelantado).

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. 100 rs.	169

Se suscribe en Madrid en la Redacion, calle de Jardines, 20, 3.° de la izq., y en la libreria de Bailly-Bailliere, y C. Moro y Compañía. En provincias en casa de los corresponsales ó por carta á la redaccion.

BIBLIOTECA PROVINCIAL GUADALAJARA

SECCION PROFESIONAL.

LA ESPAÑA MÉDICA.

Las clases médicas ante la sociedad.

El espiritu humano que ansioso busca en todo el progreso, y soberbio pretende alcanzar una ideal perfeccion en lo que vé y lo que toca, en lo que piensa y que siente, nunca satisfecho, nunca confiado, se agita sin cesar como impulsado por una necesidad irresistible, y camina como guiado tan solo del destino hácia un secreto fin: sabe que adelanta, siente que progresa, pero ignora donde podrá llegar; cuenta sus conquistas, mide sus dominios y admira lo que pueden la fé y la constancia, la actividad y el entusiasmo, cuando despacio considera que la vida del hombre, breve en estremo, y perdida para el bien en la mayor parte del tiempo, se consume veloz sin encontrarle, pasando en vano, alimentada de errores en sus creencias, de ilusiones en sus esperanzas y de contrariedades en sus afectos y pasiones; pero tiene fé en el porvenir y trabaja sin tregua abriendo poco á poco ese camino en que la humanidad va encontrando goces y comodidades en lo físico, y mayor conciencia de su destino en lo moral.

Cada verdad que el hombre arranca á la naturaleza, la paga al caro precio de muchas vidas y de muchos años, pero ella queda para el bien de las venideras generaciones: cuanto más estudia, cuanto más comprende la naturaleza, tanto más anhela conocerla mejor; cuanto más se empeña en buscar la primera razon de lo que conoce hecho y asombrosamente ordenado, tanto más pequeña vé su grande sabiduría, tanto más grande vé la Sabiduría suprema.

Hé aquí por qué el hombre siente la necesidad de progresar: la de estudiar mejor lo conocido: la de inquirir algo de lo que todavía completamente ignora.

Nada está acabado de lo que el hombre conoce: en todo, por exacto que sea en sus detalles, cabe órden, cabe método, caben medios de comprenderlo mejor: y como para buscar lo ignorado, parte de lo desconocido, tanto más progresará en busca de nuevas verdades útiles, cuanto mejor entienda y domine lo sabido por los demás: la ciencia y el arte no solo buscan, sino que pulen, y no es menor la gloria de descubrir que el trabajo de conservar. Á todos, pues, toca esta tarea; el hombre, despues de para su Dios, vive para sí y para sus semejantes; el hombre, que es un pequeño

FOLLETIN.

JUICIO DEL AÑO.

¡Albricias, victoria, albricias!
respirad ya, compañeros,
que el año sesenta y uno,
de triste y fatal recuerdo,
yace en el suelo cadáver
al fuerte impulso del tiempo.
Harto en ese año sufrimos
bajo el despótico cetro
de Marte, el hijo de Juno
feroz y adusto guerrero.
Con su voluntad omnímoda
y con sus proyectos bélicos,
huyó la ciencia asustada,
dejando espedito el puesto
á la numerosa turba
de intrusos y curanderos.
¡Y bien que hicieron su agosto,
alucinando á los necios,
las viejas y las comadres,
los callistas y barberos,
los activos fabrícantes
de elixires y secretos,
y más que todos, los hombres
que con glóbulos sin cuento
curaron las pulmonías,
los ataques apopléticos,
las fracturas conminutas
y los profundos abscesos!
Mas todo ese horrible cuadro
se borrará desde luego,
pues vá á mandarnos Mercurio,
que es dios de mucho talento.
De Júpiter y de Maga
es hijo, y fiel mensajero
de los dioses; y tan ámplios
poderes le concedieron,
que, cuando quiere, las almas
puede sacar del infierno.
Ya debeis, pues, calcular
que quien ese privilegio
hace tantos años goza,
bien puede, si forma empeño,
sacar nuestra profesion,
si no de aquel sitio horrendo,
de manos de charlatanes,
que viene á ser poco menos.
Desde hoy cambia nuestra suerte:
los médicos de los pueblos
no serán de los caciques
juguetes ya desde enero.
Les cumplirán sus contratos
con exactitud y celo,
y si el ajuste es en trigo
no pagarán en centeno:
serán, en fin, respetados
cual siempre serlo debieron.
Este año será la córte
de moralidad el centro:
cada cual su ciencia ó arte
ejercerá satisfecho.
Tan solo sus confituras
venderán los confiteros;
las plantas medicinales
los herbolarios; los médicos
no prepararán jarabes

átomo de la sociedad humana, debe contribuir, así como á su propia conservacion y perfeccionamiento, al perfeccionamiento y conservacion de su todo, de la sociedad entera: la sociedad que es, digámoslo así, un pequeño átomo de la naturaleza toda, pero la flor de la creacion, la segunda inteligencia, dotada de ese alma, de ese espíritu divino de racionalidad y conciencia, tiene el deber de estudiarla, de comprenderla, de conocer en toda ella el bien y el mal, de procurar los medios de adquirir el primero y evitar el segundo, de perpetuar el uno y desterrar el otro cuando exista. En todo y para todo el hombre así ha de procurar el bien social, dividiéndose, distribuyendo ese ímprobo trabajo, consagrándose con especial ahinco al cultivo de la parte que le haya tocado por vocacion ó por suerte.

Somos médicos; estamos llamados á un fin de los más importantes y benéficos; tenemos sobre nosotros una de las más graves responsabilidades; nos está confiada la salud de nuestros semejantes, y encargada la curacion de sus dolencias; hemos de conocer los medios de prevenirlas y la manera de sanarlas; no puede darse más sagrada mision. Si hemos de corresponder con nuestros esfuerzos á la importancia de nuestro cometido; si hemos de hacernos dignos del cargo que la sociedad nos ha confiado, necesario es que nos esforcemos en procurar á esa sociedad todo el bien que podamos, estudiando y adelantando esa *ciencia*, que por su carácter tanto nos honra, y procuremos dar á nuestra *profesion* con la dignidad y nobleza que la pertenecen, el elevado rango de que es digna, reclamando para ella todas las consideraciones que en justicia se merece, nuestra significacion social, nuestro destino para la humanidad sana y enferma.

La sociedad nos necesita; la sociedad nos busca, pero nos observa, nos vigila, nos valora, nos compara, nos censura y nos castiga. Tenemos un censor más que nuestra conciencia; la conciencia social, el juicio de la mayoría, la opinion comun, esa fuerza moral que crea la reputacion, la importancia, la posicion y las categorías. Nosotros conocemos que es muy comun en todos el quejarse, y que no es menos carecer de la razon que se presume tener: lo es muy frecuente en todas las clases sociales; pero es sin duda la médica la que con más razon se queja cuando con las demás se compara, porque la clase médica se conoce, porque sabe lo que sufre, porque sabe lo que espone, porque sabe lo que dispensa y porque al mismo tiempo sabe lo que á otras recompensan, lo que á otras consideran, lo que á otras se proteje, se eleva y autoriza.

Este es un mal que solo el tiempo y la mayor ilustracion de las demás podrá hacer desaparecer, pero con una forzosa condicion, con la de que los médicos se sigan haciendo merecedores de alabanzas por sus estudios, sin caer en esa desesperacion que apaga el entusiasmo y crea la más fatal inercia, esa inaccion que tanto desautoriza.

Vivimos en España; necesitamos darnos á conocer entre las demás clases sociales, no solo como hombres de arte á quienes se supone prácticos rutinarios, sino como hombres de ciencia que razonan sus actos, que conocen los fundamentos sólidos de su conducta; y para esto entre nosotros hay necesidad de resignarse á trabajar, por más que tarde mucho en formarse opinion cual la clase la merece. Fatales hábitos de gobierno han dificultado hasta ahora, y todavía embarazan no poco los medios con que la clase podria adquirir una importancia merecida; porque créese generalmente que el médico no puede servir por sus especiales conocimientos para otro cargo que visitar enfermos, y no sale por tanto de esa vida privada en que tan poco puede ante el vulgo lucir su verdadero saber y sus dotes para otros cargos que la sociedad ha dado en considerar mejor y en suponerlos propios de altas capacidades y rarísimos talentos; pero este mal no puede remediarse en un momento; es menester tiempo para conjurarle, union, apoyo y constancia; pero presidiendo á todo el celo profesional y el trabajo científico, y haciéndole constar sin arrogancia, pero sin exajerada é inconveniente modestia.

La *ciencia médica*, tan vasta, tan difícil, ha estado como ciencia verdadera casi en embrion hasta no hace mucho tiempo: sus ramas prácticas eran las más conocidas, dándola más bien por ellas el carácter de un arte más ó menos perfecto, pero sin conocer sus verdaderos cimientos con la estension y solidez necesarias: el ancho campo para el estudio razonador se presenta hoy vírgen en muchos puntos y capaz en otros de nuevo y mejor cultivo. ¿A quién puede hoy satisfacer lo antiguo solamente, por probado que esté que es bueno y sano? Apenas hay rama de los conocimientos médicos que no sea capaz de nuevos estudios, que, basados en lo que de lo antiguo lo merezca, la den nueva vida, nuevo aspecto, y la ofrezcan como más apta, como más completa, para sacar de ella las deducciones y aplicaciones que han de contribuir al verdadero progreso de la ciencia.

La prensa puede hacer en este sentido, animada del mejor deseo, el gran servicio que la *ciencia* necesita, si se siente con fé y entusiasmo

---

ni antistéricas ni ungüentos;
los boticarios, en cambio,
no visitarán enfermos;
en fin, vereis como nadie
se mete en negocio ageno.
Ya conoceis, con Mercurio
lo felices que seremos,
mucho más si entre nosotros
estiende su caduceo,
que es emblema de la paz,
bien entre bienes inmenso.
Mas ¡ay! que todo en el mundo
tiene de malo y de bueno;
y ya ni en Mercurio fio
desde que, triste, recuerdo
que lo echará á perder todo,
porque es el dios del comercio,
y á trueque de protejerle
nos vá á dejar más revueltos.
Su libertad proclamando
por mares y tierra adentro,
todo será *letra y cambios*,
y giro y *tanto por ciento*;
y con tal de hacer negocio
poco importarán los medios.
Por eso los herbolarios
venderán láudano y crémor;
cual si boticarios fuesen
despacharán los drogueros.
Vereis llenas las esquinas
de anuncios y de prospectos
en que se afirma que curan
los males más estupendos.
Habrá en las confiterías
jarabes mil y refrescos,
y se echará á los bizcochos
escamonea de Alepo,
y se darán chocolates
con el lactato de hierro;
aceite de bacalao
vereis vender entre el queso;
y las aguas minerales
entre el Jerez y el Burdeos;
y todo se hará tan solo
por protejer al comercio.
Seguirán los globulistas
sus hazañas repitiendo...:
seguirán... mas basta y sobra
con lo ya dicho, y.... silencio.
Redoble su vigilancia
nuestro celoso gobierno,
ya que ha empezado solícito
á corregir los esceses,
y castigue á los intrusos
sin contemplacion ni duelo,
porque su triunfo mayor
será la salud del pueblo.
Ciega obediencia á las leyes,
moralidad sin ejemplo,
santo amor entre nosotros
es lo que preciso creo;
y dejémonos, amigos,
de Mercurios ni embelecos.
y pues que *Dios sobre todo*
se oye desde antiguos tiempos,
El nos tienda una mirada
allá des su trono escelso,
si es que se acuerda algun dia
de que hay medicina y médicos.

Madrid 1.° de enero de 1862.

C. M. M.

verdadero, y si, con lo que se la comunique y ella pueda comunicar de donde quiera que tome nuevos conocimientos, alimenta en los demás una instruccion provechosa, encaminada á aquellos fines, y estimula á otros muy aptos y competentes para trabajar en nuestro país como en otros se trabaja.

El médico de hoy para hacerse digno de la consideracion social no puede contentarse con lo antiguo; porque él conoce, y la sociedad instruida lo sabe tambien, que no se sabe todo, que es menester trabajar incesantemente y buscar nuevos y diferentes caminos de los que han ayudado á descubrir los conocimientos anteriores con su caudal poderoso de errores y de verdades. Ahora bien; si cada dia sentimos la necesidad de darnos razon de numerosos fenómenos en lo que leemos y observamos, ¿por qué no hemos cuando menos de tantear una nueva via puesto que los conocidos nos son insuficientes? ¿Por qué no hemos de estudiar lo que nuevamente se descubre en los fundamentales ramos de nuestra difícil carrera? ¿No es una loca y ciega pasion la que levantando en masa partidos encontrados encona los ánimos y gasta en estériles polémicas el tiempo precioso que pudiera emplearse en observaciones serenas y templadas discusiones? ¿Por qué no posponer todo ante el bien de la humanidad, á donde seguramente conducen los progresos de la ciencia? ¿Acaso se sabe todo lo que se debe saber en cualquiera de las ramas de la medicina? ¿Acaso hemos comprobado todo lo que otros estudiosos profesores, no por ser estranjeros, despreciables, pues que la ciencia es cosmopolita, se nos dice descubrieron? ¿No convendrá esperimentar despues de propagar con la palabra y con la pluma, con obras y publicaciones periódicas los datos teóricos en que se funde la razon de un procedimiento práctico cualquiera?

Negar esta conveniencia es equivalente á conceder que se sabe todo lo necesario; y aun cuando fuera cierto, que no lo es seguramente, nada se perderia en conocer el mejor y más seguro método de aprender y retener lo ya sabido, de poderlo comprobar más fácilmente por los nuevos conocimientos prácticos y sus fórmulas ó basamentos teóricos.

Esta es nuestra conviccion, con permiso de los que defienden ardientemente lo contrario: creemos *insuficiente lo actual* para el *progreso científico* en todas y cada una de las ramas de la medicina; creemos que hay necesidad en casi todas de estudios prácticos y esperimentales, y estamos en la seguridad de que las necesidades de cada uno de los diversos órdenes de conocimientos médicos para su adelanto progresivo y siempre lento, se irán llenando poco á poco si en todos ellos se abraza la vía esperimental, ámplia y convenientemente con perseverante afan, haciendo constar los resultados.

Tal es nuestra conviccion; si esto se hace seguro que lograremos un adelanto positivo; seguro que al menos intentándole adquiriremos un título de laboriosidad que valdrá mucho ante la sociedad, y poco costará entonces levantar nuestra opinion general, poco hacernos escuchar, poco tambien lograr como en otros paises una significacion importante particular y hasta gubernativa.

Cúlpase con harta frecuencia á los Gobiernos de ignorancia y olvido de las clases médicas, y no es muy justo á la verdad todo el peso de tan grave cargo; los Gobiernos han elevado á la clase, la dispensan honores y representacion, la premian y pagan mejor que anteriormente; pero la sociedad en general, los pueblos poco numerosos no saben lo que vale y no la pagan lo que se merece; los Gobiernos hemos visto que han dispensado á algunos médicos recientemente grados de generales, como sucede á los directores de la Sanidad militar y de la armada, grandes cruces á otros varios, condecoraciones de otras clases por servicios y méritos diferentes, y pensiones numerosas á sus huérfanas y viudas. No es el ánimo de los Gobiernos el que conviene cambiar por punto general: es el de las masas, es el de la sociedad, y esto solo puede lograrse con el tiempo, pero emprendiendo el camino del trabajo científico y de un ejercicio público, celoso, digno, uniforme, lleno de caridad para con el pobre, de interés y moralidad para con el rico, de confraternidad y buena inteligencia para con los comprofesores.

La sociedad, que nos vé divididos, discordantes, eternos y descompuestos disputadores, intolerantes con los errores, vanidosos con las verdades, arrogantes á los unos en demasía con la autoridad de los años, atrevidos á los otros con el desenfado de la inesperiencia, poco serenos y modestos para dominar con la *razon*, llenos de envidia en la vida profesional; divididos en partidos encontrados en las asambleas científicas, pero trascendiendo sus consecuencias hasta la pasion y el encono, dejando ver alguna vez los hediondos harapos del *favor* y de la *intriga*; zumbando al menos en los oidos de la mayoría el ruido de la murmuracion fundada ó maliciosa, y pasando ante los ojos de la multitud la sombra avergonzada de los ardides astutos perseguidos por una motivada sospecha, ó presentándose serena la hipocresía, vestida con la severidad de una digna diplomacia; la sociedad, decimos, que nos observa, nos ha de juzgar forzosamente; la sociedad que mira nuestras discordias, nos ha de confundir con el vulgo ignorante y apasionado: no puede premiarnos como clase; premiará á algunos pocos, si es justa, como individualidades aisladas; y esto no basta á los merecimientos de la mayoría que oscurecida con frecuencia por el grito y la intriga de los ménos merecedores, pasa juzgada desfavorablemente, acusada de igual manera que aquellos más puestos á descubierto por su descaro y osadía.

Dignos de nuestra mision por nuestro saber y por los esfuerzos que hagamos por el progreso de la ciencia, necesitamos hacernos dignos de la sociedad cada vez más por nuestra conducta profesional. La sociedad á su vez, para juzgarnos mejor, debe de estudiarnos más, y no debemos rehuirlo: debe ilustrarse mucho para juzgar el mérito de los demás por lo que les haya costado adquirir y defender el suyo propio. Si la clase se une; si se estrechan las relaciones de sus diferentes gerarquías; si se borran hábilmente y sin perjuicio alguno esas distancias, en mal hora colocadas, con tan asombrosa multiplicidad y desórden, entre unos y otros profesores; si se asocian, si se comprometen al bien comun, si defienden con dignidad sus justos fueros, si se protejen, si desprecian las farsas sin contaminarse por la seduccion del lucro que algunas recientemente proporcionan, su ciencia y su conducta labrarán para la profesion el hermoso y elevado sitial que debe de ocupar por su carácter é influencia, y al que ha de acercarse á tributar homenajes merecidos la humanidad agradecida, la sociedad entera.

Dr. Andrés del Busto.

ACTOS DEL GOBIERNO.

MINISTERIO DE FOMENTO.

Instruccion pública.—Negociado 1.º—Circular.

El Excmo. Sr. Ministro de Fomento me comunica con esta fecha la Real órden siguiente:

Ilmo. Sr.: la Reina (Q. D. G.) conformándose con lo propuesto por el Real Consejo de Instruccion pública, se ha dignado mandar que los cirujanos de terceraclase y bachilleres en medicina y alumnos de esta facultad en el curso académico de 1860 á 1861, puedan estudiar en otro año todas las materias que segun la Real órden de 24 de mayo último les falten para aspirar á la licenciatura, no obstante la prescripcion del párrafo segundo del Real decreto de 11 de setiembre de 1858.

Lo que traslado á V. S. para su conocimiento y efectos consiguientes Dios guarde etc. Madrid 29 noviembre de 1861.—El Director de Instruccion pública, Pedro Sabau.

Sr. Rector de la Universidad literaria de

SANIDAD DE LA ARMADA.

29 noviembre. Concediendo dos meses de próroga á la licencia que disfruta en Cádiz el consultor del cuerpo de Sanidad D. José Mellado y Estrada.

MCD 2022-L5

30. Id. Disponiendo quede de reemplazo en esta Córte el segundo ayundante médico D. Vicente Caballero.

Id. id. Concediendo licencia al primer ayudante médico D. Eduardo Cañizares.

Id. id. Nonbrando médico auxiliar del provincial de Utrera á D. Pastor Pastor y Pastor.

Id. id. Id. del de Cangas de Onis á D. Antonio Campomanes.

Id. id. Id. del de Alcañiz á D. Luis Delheu y Soler.

5 diciembre. Concediendo licencia al practicante de medicina D. Domingo Llorente.

Id. id. Id al subinspector médico D. Juan Faura.

Id, id. Nombrando para que preste la asistencia facultativa á los militares en Villanueva y Geltrú, á D. Dionisio Puig de Galup.

Id. id. Concediendo dispensa de edad para presentarse en oposiciones de ingreso en el Cuerpo á D. Benito Sola.

Id. id, Destinando al hospital militar de Sevilla al primer ayudante médico D Juan Nuñez.

Id. id. Id. al de Vitoria al primer ayudante médico D. Cayetano Fullá.

Id. id. Id. al regimiento infantería de Toledo al primer ayudante médico D. Eduardo Luis Calleja.

Id. id. Nonbrando médico fijo del Deposito de bandera y embarque para Ultramar, establecido en Madrid, al segundo ayudante médico D. Nicasio Landa.

11 id. Disponiendo que al segundo médico don Rafael Medina é Isasi se le tenga presente por el director de Sanidad de la Armada para cubrir vacante en el apostadero de la Habana tan luego como la haya.

12 id. Concediendo á los segundos practicantes D. Juan Quintana y D. Perfecto Perez el que puedan estinguir en los buques de la Armada y en sus actuales plazas el tiempo de campaña que como matriculados deben servir, y rosolviendo que esta determinacion se considere como regla general, aplicable á todos los casos de igual naturaleza que ocurran en adelante.

13 id. Id al consultor del cuerpo de Sanidad D. Manuel Ferrer y Ortiz la mejora de antigüedad que solicita sobre el de su misma clase D. José Camacho y de la Escalera.

19. id. Desestimando instancia del segundo médico que fué de la Armada D. Rafael Lestache y Rodriguez en solicitud de uso de uniforme y fuero de marina.

SECCION CIENTÍFICA.

TERAPÉUTICA.

Accion terapéutica de la electricidad en las enfermedades internas.

(*Continuacion.*)

III. TRATAMIENTO DE LAS PARÁLISIS SINTOMÁTICAS DE UN REBLANDECIMIENTO CEREBRAL.

Acerca de esta cuestion, que hallamos tan debatida, no solo por los escelentes prácticos franceses, sino tambien por nuestros colegas españoles y portugueses, nos estenderemos algun tanto, puesto que deseamos aclarar ciertos principios hasta hoy tan controvertidos en el terreno científico.

Siempre que hacemos públicas nuestras ideas procuramos ser francos; y por lo tanto, nos dirigimos á nuestros lectores con las espresiones todas que hallamos de más claridad á nuestro intento, y que tienen tanta mayor importancia en el caso actual, cuanto que vamos á hablar de un objeto tan interesante y que ocupará nuestra atencion por mucho tiempo. Seguiremos con mucho gusto el gran precepto de Phedro.

Nisi útile est quod facimus, stulta est gloria.—Cuando el reblandecimiento del cerebro empieza de un modo agudo, no se debe en manera alguna recurrir al empleo de las corrientes eléctricas contra los fenómenos de parálisis que aparecen en este período.

Pero es asimismo cierto que, en pasando este período agudo, y escapando los enfermos de esta fatal terminacion, continúan no obstante los fenómenos de parálisis y pueden por lo mismo continuar indefinidamente.

En el reblandecimiento crónico se llega en un tiempo mayor ó menor á alcanzar su máximum de intensidad, y su período de estadio comienza á aparecer antes que su período de cicatrizacion. La parálisis es, bien entendido, el síntoma; y en esto se distingue de aquella que sobreviene despues de una hemorrágia cerebral en que aumenta constantemente y nunca retrograda ni se hace estacionaria. Y solo en muy raros casos es cuando, cicatrizándose la lesion, podemos ver recobrar en parte el movimiento, á los miembros paralizados.

Será, pues, necesario que antes de que tratemos de emplear la electricidad, esperemos á que la lesion cerebral que constituye el reblandecimiento se suspenda, y á que haya empezado el trabajo de cicatrizacion. Si nos hallamos que es bien difícil marcar el tiempo fijo para la hemorragia cerebral, sucede sin duda de otro modo respecto al reblandecimiento.

Es frecuente, á la verdad, que veamos seguir al reblandecimiento una mancha esce sivamente crónica, durar mucho (hasta años), y emplear todo este tiempo hasta que llega á su máximun. En una palabra. constituyendo la lesion el reblandecimiento crónico, no se suspende un solo instante y hasta se desenvuelve cada vez mas. Es casi inútil advertir que en este caso el empleo de las corrientes eléctricas seria no solo innecesario sino hasta perjudicial. Y podemos reconocer que asi sucede por el aumento lento y progesivo de los fenómenos cerebrales, por la marcha creciente de la abolicion del movimiento, de la nutricion y de las funciones intelectnales.

Pero en qué época suponemos que la lesiou cerebral está en via de cicatrizacion? Nada es más variable, en razon sin duda á las circuntancias que acabo de mencionar. Y puede preveerse que asi és. cuando la enfermedad parece estacionaría despues de cierto tiempo ó cuando ella se disipa más. Considerando, pues, estos hechos como más raros que la hemorragia, no podriamos desconocer que en cierto número de casos de reblandecimiento no existe tendencia á la curacion, ó á una mejoría progresiva de los fenómenos de la parálisis. Pero estos hechos son bastante raros, y cuando nos encontramos bajo el dominio de cualqniera de ellos, podemos tratar de favorecer la vuelta del mov imiento por la aplicacion, de la electricidad. Aun en la misma opinion todavía será completamente inútil, si la esperiencia demuestra que la contractilidad electro muscular se conserva en el miembro paralizado.

Y si en semejante caso á ella recurriésemos seria con el único fin de llegar á escitar la nutricion de las fibras musculares, y de no oponernos, ó por lo menos de retardar, su atrófia y su degeneracion grasosa.

Esta es una regla que puede establecerse, tanto para el reblandecimiento cerebral como para la hemorragia cerebral. Y cuando suponemos el reblandecimiento suspendido ó en via de cicatrizacion, y que se anuncia por el modo de ser estacionario de los síntomas ó su mejoría, deberemos guiarnos, para aconsejar la electricidad, por la conservacion de la elasticidad electro-muscular.

Si esta última está normal é intacta es inútil la electricidad, nada debemos restablecer siendo asi que existe y que se restableceria por si. Si por el contrario, se ha disminuido, es porque la nutricion de las fibras musculares comienza á alterarse, pudiendo entonces hacer uso con algun provecho de la electricidad, empleándola hasta que la contractilidad sea casi la misma, tanto en los músculos paralizados, como en los músculos sanos. Actuando de este modo, favorecemos la nutricion de las fibras musculares, y si el reblandecimiento cerebral se ha retardado ó está en vía de cicatrizacion, este agente puede entonces contribuir mucho para la mejoría espontánea de los síntomas y para reemplazar en todo ó en parte los movimientos. Dice, por lo mismo, el Sr. Becquerel, cuya opinion adoptamos, pues parecen notables sus escritos acerca de este tan útil agente médico, que son más teóricos que prácticos estos consejos, y que no son exactos en toda la acepcion de la palabra; pues conviene siempre conozcamos ciertos principios, antes de poner en práctica los procedimientos en ciertas y determinadas circuns-

tancias, procedimientos que sin su exacto conocimiento, esto es, sin que primero fuesen bien analizados por la lógica y esclarecida inteligencia de los sábios, podrian ser bien funestos á la especie humana.

Tengo vistos muchos casos de reblandecimiento del cerebro, reblandecimientos que he tratado por la electricidad, y puedo decir con franqueza que es inútil el empleo de la electricidad, y que hasta en algunas ocasiones agrava momentáneamente los accidentes de la parálisis.

IV. Tratamiento de las parálisis sintomáticas de los tumores del cerebro.

Seria sin duda una ridícula pretension querer emplear la electricidad para el tratamiento de los tumores cerebrales (parálisis sintomáticas). No solo no se podrian mejorar las parálisis producidas bajo esta influencia, sino que es probable, actuando de este modo, que se favoreciese la aparicion ó reproduccion de estas congestiones sanguíneas, que aparecen frecuentes veces en torno de los productos accidentales del encéfalo y que contribuyen á que sean más peligrosas. Podemos, pues, establecer como regla, que debe evitarse de un modo absoluto el empleo de la electricidad en tales casos, y de este modo seguimos el parecer del Sr. Becquerel, que merece muy buen concepto á los hombres ilustrados, y con quien sostuvimos estrechas relaciones cuando estuvimos en París; mereciendo todas las simpatías, no solo de los hombres de ciencia, sino tambien de todos los caballeros que frecuentan las altas clases de la sociedad, por sus escelentes maneras y fluidez de estilo que á todos encanta.

V. Tratamiento de las parálisis sintomáticas de las lesiones de la médula.

¿Cuál puede ser la accion terapéutica de la electricidad en las enfermedades de la médula?

Sin desenvolver ciertos principios que no se hallan en relacion con los que profesan los médicos (en su mayoría) que se dedican al estudio de la electricidad aplicada á la medicina, podemos establecer en principio: primero, que siempre que un reblandecimiento crónico se halla al principio de su formacion, y que los síntomas de parálisis se hallan en un período de progresion creciente, si bien muy lenta, es, no solo completamente inútil, sino hasta perjudicial en la mayoria de los casos, la electricidad. No obtenemos resultado alguno favorable; no mejoramos los fenómenos de parálisis; molestamos á los enfermos en una época en que pudiéramos emplear el mismo medio con algun motivo de buen resultado; y finalmente, agravamos de un modo singular los fenómenos de parálisis.

El Sr. Becquerel refiere en su *Tratado sobre la electricidad* dos hechos bastante notables, que vamos á referir en resúmen. El primero se refiere á una jóven princesa rusa, de 28 años de edad. Esta enferma padecia un reblandecimiento crónico, que empezó hacia ya más de un año. No era completa la paraplégia, pues andaba, si bien con alguna incomodidad y apoyada en dos muletas.

Ya se habian empleado muchos medios, aplicándose ocho ó diez fontículos sobre la columna vertebral, sin que apareciere mejoría alguna, pareciendo que la enfermedad iba progresando siempre en aumento.

Vino, pues, á Francia con el fin de tratarse por medio de la electricidad; consultó muchos médicos, que luego que la examinaron la mandaron á mi consulta.

No estando todavía bien fijas mis ideas sobre este punto, dice el Sr. Becquerel, confieso que no encontré inconveniente alguno en someterla á este tratamiento, y procedí inmediatamente á practicarle. Persuadido de que esta dificultad en la marcha era el resultado de la fatiga que le causaba la aplicacion de la electricidad, quise continuar, y llegamos á practicar doce sesiones de quince minutos cada una.

Entonces la molestia se agravó singularmente; la marcha ya no era posible, y la enferma dejó de entregarse á nuestros cuidados, perdiéndola de vista.

El segundo hecho se refiere á un enfermo perteneciente al servicio del Sr. Becquerel.

Este hombre, de 44 años de edad, afectado de un reblandecimiento crónico que existia hacia ya cinco meses, habia ido al hospital, con el único fin de ser tratado por la electricidad. Y aun cuando los síntomas se manifestaban en via de progresion muy lenta, cedió el Sr. Becquerel á su deseo, y entendió que debia usar el aparato del Sr. Breton. El enfermo marchaba apoyado sobre una muleta, y á pesar de que no caminaba con mucha firmeza, iba bastante bien de una á otra estremidad de la sala. Despues de seis sesiones estaba completamente paralizado; siendo preciso tres meses de aplicacion de los cauterios y de un vigoroso tratamiento para hallarse en el estado en que se encontraba al principio. Así es que creo, segun mi práctica y las escelentes ideas del Sr. Becquerel, que debemos proscribir la electricidad siempre que la parálisis haga progresos, y por consecuencia siempre que la evolucion del reblandecimiento crónico no hubiese terminado.

Entonces deberemos recurrir á otros medios, principalmente á los cauterios frecuentemente renovados sobre la columna vertebral, y acerca de los cuales debe tenerse una fundada esperanza.

Cuando el reblandecimiento crónico está en estado estacionario ó en vía de cicatrizacion, y podamos reconocerle por la permanencia de los síntomas, ó bien por su disminucion, ¿podrá aprovechar la electricidad? Sin duda alguna; pero debemos añadir que el número de enfermos en que es bien útil es bastante limitado.

Podemos, pues, establecer que hay casos raros, en verdad, en que la aplicacion de la electricidad renueva los accidentes é imprime de nuevo una marcha ascendente á la enfermedad. En iguales circunstancias ningun fenómeno morboso, antes de agravarse los fenómenos de parálisis, podria hacer prever que así se verificára. Pero á pesar de todo, no debemos privarnos de ensayar el empleo de la electricidad, siendo todavía los prácticos muy prudentes en su aplicacion, y dejándolo tan luego como se presenten síntomas de agravacion.

Todavía existe un cierto número de circunstancias en que podemos aconsejar ó prescribir el empleo de la electricidad, y son las siguientes:

Cuando la enfermedad de la médula llega á un estado estacionario, que se traduce por una paraplégia completa absoluta, en que la contractilidad electro-muscular está casi del todo aniquilada, es perfectamente inútil el empleo de la electricidad. Nunca he visto aparecer movimientos bien apreciables, sirviendo la electricidad únicamente para atormentar y fatigar al enfermo. Juzgo, pues, que en tal caso, lo más prudente es que renunciemos de un modo absoluto á su empleo.

Por el contrario, si la paraplégia es incompleta, ó si la contractilidad electro-muscular se halla apenas disminuida, deberemos emplear la electricidad que aprovecha en algunas circunstancias. Podemos de este modo obtener algunos resultados y llegar á conseguir algunos movimientos. Y no obtenemos este resultado sino por medio de largas sesiones y de una persistencia tal en el empleo de la electricidad, que las molestias que de aquí resultan apenas compensan las leves ventajas que se obtienen. Para que formulemos una opinion bien decisiva respecto á este punto, debemos declarar que en todas las parálisis sintomáticas de un reblandecimiento de la médula, teniendo en consideracion los ligeros resultados que algunas veces se obtienen y tambien las agravaciones frecuentes que se determinan en estos enfermos por medio de la electricidad, es perfectamente inútil el empleo de este agente, y es preferible no recurrir á semejante medio.

Tendria sin duda más confianza en otros medios terapéuticos, y en particular en el empleo de los fontículos á lo largo de la columna vertebral, los laxantes y los baños sulfurosos continuados por mucho tiempo; finalmente, de tiempo en tiempo las preparaciones de estricnina y de brucina. A pesar de esta

MADRID.

proposicion así formulada, si queremos emplear la electricidad en las parálisis sintomáticas ó en un reblandecimiento crónico de la médula, véase el mejor procedimiento que debe seguirse.

Puede al principio recurrirse á la electrizacion localizada propiamente dicha, y ejercitar sucesivamente los músculos de los dos miembros inferiores. Este procedimiento es largo y fatigoso para los enfermos, y en realidad casi siempre incompleto, en razon del gran número de músculos paralizados que el médico debe mandar contraerse en cada sesion. Además de esto, cuando obtenemos este resultado, apenas podemos hacer contraerse por tres ó cuatro veces cada uno de estos músculos durante cada una de las sesiones. Un pequeño número de contracciones eléctricas, repetidas del mismo modo cada dia, es un tratamiento completamente ilusorio. Ya hace bastante tiempo que he abandonado este modo de administrar la electricidad en las paraplégias. En semejante caso prefiero los baños de piés eléctricos; siendo así que este medio dá resultados mucho más generales, y bajo su influencia casi la totalidad de los músculos de los miembros inferiores se contraen al mismo tiempo.

Ya recordarán nuestros lectores que el baño de piés eléctrico se compone del modo siguiente: en dos pequeñas vasijas de cobre, de loza ó de madera, que contiene cada una agua salada tibia, introducen cada uno de los piés del enfermo; se ponen en comunicacion con el aparato de induccion, de modo que uno de ellos comunica con uno de los reóforos, y el otro con el segundo; estando la máquina en accion hacemos actuar uno de los reóforos de un modo intermitente, y por lo que respecta á la dósis de electricidad se gradúa por la máquina. Las sesiones deben durar de diez á quince minutos, y es preciso que su número sea casi siempre considerable. Las parálisis sintomáticas de las enfermedades de la médula son consideradas como una de las afecciones en que hemos de continuar por mucho tiempo el empleo de la electricidad, para que obtengamos resultados bien ligeros.

En seguida hablaremos de las parálisis sintomáticas de las lesiones de los nervios, de las que son debidas á la influencia de lesiones materiales que tienen su asiento en el centro encéfalo-raquidiano, y hemos de ocuparnos del tratamiento de algunas variedades de parálisis, objeto que debe merecer toda la atencion de los médicos verdaderamente instruidos.

(*Se continuará.*

L. de Macedo.

PATOLOGIA MEDICA.

La amonemia y la uremia.

Cada dia que pasa, el método esperimental aplicado en grande escala á todos los ramos de la medicina, descubre nuevos horizontes en que aparecen fenómenos nuevos y de notable interés, destacados en primer término del cuadro confuso hasta entonces, de sutiles y artificiosas teorías destinadas á buscar el por qué, la razon filosófica de los diferentes hechos de la vida sana ó enferma. Aquellos fenómenos, merced á los modernos adelantos de la física y de la química orgánica, tienen una comprobacion evidente, y unidos á ensayos irrecusables de la fisiología esperimental, vienen siendo la valiente vanguardia de la ciencia, que abre nuevos caminos más breves y seguros para llegar á la conquista de sus arcanos, infinitos todavía.

Nuestro plan, nuestra tendencia, es bien conocida: nuestros fines, siendo buenos, nos autorizan para emprender cada vez con más ardor la tarea de difundir é inculcar en todos la conviccion de que, sin los *medios esperimentales*, tomando por base el *estudio detallado de las propiedades físicas y químicas de la materia*, la ciencia médica permanecerá en el lamentable *statu quo* en que la tenia colocada ese *ontologismo*, tan rico en fantásticas creaciones de *fuerzas* y *actividades*, que existiendo por sí, sin dependencia alguna, no puedan dar otra razon de la esencialidad ó modo de ser de los fenómenos orgánicos, que la que ellos dan de sí propios: «Soy, porque soy.»

Este sendero, corrido con fé por estudiosos esperimentadores, va produciendo su favorable resultado para los positivos progresos de la ciencia, va dando á conocer *el por qué* de muchas enfermedades, y por tanto introduciendo una verdadera revolucion en la *nosología*, toda vez que la *patogenia* de muchas enfermedades va poniéndose en claro, ó al menos sabiendo de ellas mucho más de lo que podrian esplicar aquellas estériles hipótesis de las antiguas doctrinas médicas.

Por esta razon, aparecen hoy como creaciones de la *nosografía* moderna, padecimientos que no son en verdad nuevos azotes del linage humano, sino que habiendo existido siempre, se hallaban conocidos bajo otras denominaciones ó confundidos con otros cuadros morbosos. Nosotros, que estamos convencidos de que la *patología médica* solo por este camino puede adelantar, perfeccionándose, no vacilaremos en dar á conocer lo que siguiéndole y buscándole en todo lo que se escribe ó publique, hallemos de provecho y conducente á este fin.

Los esperimentos en animales vivos, que tanta luz han derramado, no solo en el campo de la fisiología, sino en el de la patología directa ó indirectamente, convidan cada vez más al cultivo de las *vivisecciones*. Ellas tienen probado hace ya tiempo la admirable armonía que se observa entre ciertos datos de esperimentacion fisiológica y ciertos otros emanados de la observacion clínica.

No hace mucho, en comprobacion de lo que decimos, que *Bernad* ha probado esperimentalmente, que basta una ligera herida en uno de los órganos cerebrales posteriores de un animal, para que se presente en sus orinas el azúcar en gran cantidad: y recientemente la prensa francesa ha dado cuenta de un caso clínico curioso, de *diabetes sacarina* consecutiva á una violenta contusion de la region occipital.

Hé aquí algo de interés respecto de una causa positiva de diabetes: pues bien, la misma esperimentacion fisiológica tenia demostrado tiempo hacia, que los animales que sufrian la *nefrotomía*, faltos por consiguiente de secrecion urinaria, presentaban un cuadro morboso, en el que aparecia de un modo marcado la necesidad de eliminar del organismo los elementos de la orina que debieran producir los riñones, y se revelaba esta necesidad por los productos hallados en el estómago é intestinos de dichos animales. Su salud al principio no parece resentirse, porque la *urea* se elimina en parte por el estómago; pero como quiera que la mucosa gastro-intestinal no puede eliminar lo que los riñones, la urea se acumula en la sangre y ejerce sobre el sistema nervioso una accion letal, que hace sucumbir al animal en medio de convulsiones: su autopsia demuestra en el tubo digestivo líquidos cargados de sales amoniacales producto de la descomposicion de la urea.

Hé aquí ahora lo que nos dicen los hechos clínicos, y procuremos en seguida establece el paralelismo: La *uremia*, enfermedad dependiente de una alteracion especial de los órganos urinarios, que poco aptos para eliminar la urea, hacen se produzca esa especie de *infeccion urémica de la sangre*, ofrece por carácter dar en las autopsias de los sujetos que sucumben á sus estragos, líquidos muy alcalinos en las vias digestivas y de un olor amoniacal muy pronunciado, que si desaparece por la esposicion de ellos al aire, se desprende nuevamente vertiendo en ellos una legía de potasa que desaloje el amoniaco de los ácidos que le salifican.

Hé aquí ya una guia esperimental para poder referir satisfactoriamente las lesiones halladas en el tubo digestivo de los urémicos, al amoniaco que por ellos se derrama.

Los vómitos frecuentes que acompañan á la *enfermedad de Bright* han llamado siempre la atencion de los clínicos, y se le supo-

ne en efecto dependiente de la infeccion urémica, y hasta ahora no se referian á esta causa inmediata las lesiones de los intestinos. *Malmsten* ha descrito una inflamacion crónica ulcerosa y seudomembranosa de los intestinos gruesos; *Grégory* ha encontrado tambien en las autopsias pequeñas ulceraciones de bordes biselados. *Christausen* habla tambien de inflamaciones diftéricas, y *Frerichs* dice de la diarrea rebelde de aquella enfermedad, «que en la enfermedad de *Bright* la mucosa intestinal es frecuentemente el asiento de una exudacion serosa, y que en ella se presentan placas hiperemiadas y ulceraciones foliculares.»

M. *Treitz*, que ha practicado 209 autopsias de urémicos, confiesa que rara vez ha encontrado los intestinos sanos: que generalmente estaban barnizados de mucosidades grises y espesas, que no se desprendian sino lavándolos; el epitelio reblandecido; la mucosa engrosada; folículos inflamados y ulcerados. La accion corrosiva del amoniaco se demuestra además por verdaderas escaras, como las de las quemaduras, y principalmente en los últimos tramos de los intestinos gruesos, invadiendo á veces la túnica muscular y produciendo otras perforaciones, como en la fiebre tifoidea, y cicatrices de otras anteriores menos profundas, con la particularidad significativa de que las mayores escaras se presentan en los puntos en que el intestino cambia de direccion, y por tanto, donde los líquidos amoniacales han podido quedar remansados por más tiempo.

Nuevos esperimentos vienen ahora en confirmacion de lo que decimos, para probar que el amoniaco vertido en el estómago é intestinos determina aquellas lesiones.

Sabido es que la urea debe eliminarse por los riñones, y que solo lentamente se transforma despues en carbonato amónico: esta disposicion fisiológica de los riñones á apoderarse de la urea se ha comprobado inyectándola por una vena de un animal sano, en cuyo caso ha sido eliminada rápidamente por la orina y no por el tubo digestivo. Ahora bien, cuando sea artificialmente, como en los esperimentos de nefrotomía, sea patológicamente, por haber cambiado la testura de los riñones, la eliminacion no puede hacerse: la sangre queda saturada de urea, no puede eliminarse sino por los dos emuntorios que quedan, piel y mucosa cibal: la testura de esta ha de resentirse más que la de aquella membrana, fuerte y esterior, y hallándose en ella sustancias en vía de descomposicion, con calor subido igual y permanente, la urea que se elimina se transforma, como en el esterior, rápidamente en carbonato amónico.

Y no se diga que estas sales dependen de la descomposicion cadavérica, porque se han hallado en el líquido sacado de un ascítico en grado avanzado de enfermedad, producto de la saturacion de toda la economía.

Hasta aquí la incontestable existencia de la *uremia* por la infeccion que es producida en razon de la dificultad que la testura de los riñones enfermos ofrece para apropiarse aquel elemento *químico-orgánico*.

Pero desde el momento que la urea se descompone en el tubo digestivo en carbonato amónico, esta sustancia alcalina en estado naciente pasa, por la incesante absorcion de la mucosa digestiva, al torrente circulatorio, y preséntanse esa série de accidentes graves que malamente se han atribuido á la presencia de la urea en la sangre, y que no son debidos sino á la verdadera *infeccion amoniacal:* esa liquefaccion que la sangre adquiere por efecto de su alcalinidad favorece las sufusiones serosas, las ascítis y los fenómenos reflejos sobre el sistema nervioso. Los vómitos amoniacales y las diarreas alcalinas se comprueba dependen de la presencia de las sales amoniacales en la sangre, porque se producen muy fácilmente en los animales por una inyeccion de carbonato amónico, mientras que no lo hacen por una simple inyeccion de urea. Hé aquí, pues, con cuánta razon así estudiada la enfermedad merece el nombre de *amonemia*.

Véase ahora si las esperimentaciones pueden ser de verdadera utilidad aplicadas á la medicina, y si es de interés y de provecho la aplicacion de los conocimientos químico-orgánicos al estudio de las enfermedades. ¿Qué importa que no se sepa todo? El camino ha de empezarse á andar: es difícil y largo. Hoy sabemos que estas son las últimas palabras de la ciencia con respecto á la afeccion que nos ocupa: mañana sabremos otras nuevas de afecciones diferentes: aprovechémoslas, que con fé y entusiasmo el tiempo nos hará traducir el verdadero lenguaje de la naturaleza.

Dr. Busto.

MEDICINA OPERATORIA.

La ovariotomía por el método de Baker Brown.

Es bien sabida la dificultad que envuelve la cuestion que nos sirve de epígrafe y los esfuerzos que se han intentado para lograr la curacion radical de los quistes del ovario; sin pretender que semejantes esfuerzos hayan sido completamente estériles, debemos convenir en que, por lo menos, para alguna de las diversas categorías de estos tumores enquistados, no se ha llegado á obtener resultado alguno satisfactorio. Los quistes multiloculares, especialmente, que contienen un líquido albuminoso, filamentoso, se hallaban aun considerados como incurables por la mayoría de los prácticos, y capaces de agravarse bajo la influencia de todas las medicaciones paliativas y curativas que se empleen.

No há mucho, en 1856, tuvo lugar en la Academia de ciencias de París una discusion, en que á escepcion de Mr. Careaux, partidario de la estirpacion de los ovarios, todos los cirujanos más autorizados condenaron este método y le consideraron con Mr. Malgaigne como demasiado radical é incapaz de evitar de un modo absoluto toda clase de recidiva.

Mientras que en Francia se pronunciaba un fallo tan absoluto, en Inglaterra y América se practicaba esta operacion á pesar de haberse juzgado *á priori* de un modo tan terrible; consiguiéndose además curar á las enfermas que se habian decidido á sufrirla.

Pues bien, el profesor Nelaton, tan hábil como entusiasta, ávido por ilustrar este punto de medicina operatoria, acaba de hacer un viaje á Lóndres á fin de apreciar por sí mismo los hechos, y hacer constar su autenticidad. En una leccion pública que ha dado el 25 de noviembre próximo pasado ha descrito el procedimiento que sigue el cirujano inglés Baker Brown para practicar la ovariotomía, que próximamente, tal como lo ha descrito, puede verse á continuacion.

Por lo general el cirujano no se ocupa de practicar ninguna puncion preliminar; desde que juzga ser llegado el momento oportuno, opera sin tratar de averiguar cuál sea la naturaleza del líquido contenido en el quiste, y se limita simplemente á hacer constar la existencia de un quiste multilocular.

Una vez decidida la operacion se prepara á la enferma, se la ordenan medicamentos tónicos, una bebida amarga con la tintura de árnica, los ferruginosos, y dos baños calientes por semana. Este tratamiento se continúa cerca de tres semanas.

Despues se procede á la operacion.

Se somete desde luego la enferma á la accion de los anestésicos. Un profesor, como ayudante, es el encargado de la administracion del cloroformo; se le administra en su misma cama, y cuando ya se halla en un estado de anestesia ó de completa resolucion se la conduce á la sala de operaciones y se la coloca sobre una cama algo elevada y bastante dura.

Dos ayudantes inteligentes y esperimentados son los encargados de fijar sólidamente el tumor al través de las paredes deprimidas del abdómen, aplicando sus manos á los lados del tumor.

Así dispuesto todo, el cirujano practica la incision de la pared abdominal; esta incision se practica muy cerca de la línea media, á la izquierda de la línea blanca y á los 7 ú 8 milímetros próximamente; empieza por lo principal un poco por debajo del ombligo, algunas

DIPUTACIÓN PROVINCIAL
MCD 2022-L5

veces á su nivel, muy rara vez por encima, y desciende á 10 ó 12 centímetros de este punto, más ó menos, segun se suponga que se haya de estraer un tumor más ó menos voluminoso. Esta incision comprende la piel, los tejidos subcutáneos, la aponeurósis abdominal, en una palabra, es una incision bien sencilla.

Tan pronto como se deja al descubierto la superficie del quiste, que llega á reconocerse fácilmente, se la vé lisa, blanca, albugínea. Dos ayudantes en este momento separan los lábios de la herida, y de rectilínea que era se convierte en elíptica; el cirujano sujeta en seguida el quiste por su parte superior con fuertes pinzas de Museux.

Ya en esta situacion, se arma el cirujano con un trócar de una forma particular, que bien se puede comparar con una gruesa cánula de traqueotomía; puede sin embargo ser un poco más largo; y le introduce en el tumor, evacuando así su contenido. La cánula de este trócar tiene un volúmen como de un dedo, de modo que puede producir una pronta salida del líquido, sin alargar la duracion de la operacion.

Una vez vaciado el quiste, introduce el cirujano su mano en el abdómen y esplora toda la superficie esterior del tumor, á fin de reconocer si existen adherencias con las partes vecinas. Si existen estas adherencias, las destruye con el dedo tirando en sentido inverso y hácia la parte esterior del tumor, que muchas veces se sostiene con las pinzas de Museux, y que se le saca aun con más seguridad y firmeza despues que el quiste principal ó muchos quistes han quedado en estado de vacuidad.

Todas estas maniobras dan, como último resultado, aislar perfectamente el tumor y sacarle completamente al esterior: por lo general el tumor no tiene más que un pedículo en el útero, fácilmente accedible. Para separar este pedículo y comprimirle, mientras que se practica su accion, el cirujano se apodera de una especie de compás metálico de ramas cóncavas, unidas entre sí por un arco de círculo que se separan á voluntad por medio de un tornillo; coge el pedículo con las ramas del instrumento, las aprieta fuertemente entre sus manos, y aprieta el tornillo hasta llegar á mantenerlas en esta posicion. El pedículo cogido y estrangulado por el instrumento llega á dividirse; se comprende que la porcion adherente del pedículo, cogida por el instrumento que la oprime, no puede volver á penetrar en el abdómen.

Así las cosas, se coloca el pedículo en el ángulo inferior de la herida, y se le reune por cinco ó seis puntos de sutura metálica, y se cura la herida.

Una vez terminada la operacion, se conduce la enferma á su cama y se espera á que la accion de los anestésicos, que se lleva en muchas ocasiones á un grado muy profundo y capaz de producir cierta inquietud, se haya aniquilado por completo. Por último, la enferma vuelve en sí; si despues sufre mucho, se emplea gratuitamente un medio, poco usado en otras partes, para calmar los dolores; se la somete á las inhalaciones de esencia de trementina, que se prolongan por cuatro ó cinco minutos, y se suspenden despues nuevamente si se hiciese necesario.

Si persisten los dolores, á más de las inhalaciones de trementina se le administra un poco de ópio, 5 á 10 centígramos, y se espera el resultado.

CLINICA.

Gastralgia.—Catarro crónico.—Pleuresia supra-diafragmática intercurrente.—Insuficiencia valvular.—Cavernas pulmonales.—Muerte (1).

CONSIDERACIONES PRELIMINARES.

> Si pronostica el médice sin bastante conocimiento, y no se cumple lo que predijo, viene á desprecio y desestimacion, porque se cree que no tiene inteligencia del arte que profesa.
> (*Piquer-Coment. al lib. de los Pron.*)

Al infinito esmero que se ponia otras veces en la averiguacion de esas señales, que segun los antiguos, tenian privílegio de significar el buen éxito de una enfermedad ó su terminacion fatal; al ánsia de poner en claro lo porvenir, para acallar unas veces impaciencias legítimas, para emprender otras un plan terapéutico oportuno y en relacion con el presunto curso del mal; al arte de pronosticar, en fin, de cuyo buen desempeño hacíase pender la buena reputacion del profesor, ha sucedido en los tiempos que atravesamos otro afan muy diverso, precisar el asiento anatómico de la enfermedad; otro conato siempre muy laudable, escogitar medios para ocurrir á todas y cada una de las modificaciones que por la influencia de una causa cualquiera se producen en el organismo, constituyéndole en el estado morboso.

Es de advertir empero la imposibilidad en que nos hallamos muchas veces de conocer el asiento del mal, de señalar con exactitud y fijeza el punto del organismo donde aquel reside. Más aun, dado el supuesto de que ya conocemos el órgano lisiado, falta que resolver otro problema, ¿de qué naturaleza es la lesion? Aquí ya se presentan dificultades, muy comunmente insuperables; es el caso de comenzar adoptando una de tantas hipótesis como se han fraguado en la intencion de resolver tanto cuanto satisfactoriamente el enigma, que tal puede llamarse. La dificultad se dilata, no obstante, ajustando la observacion, el hecho empírico, á un sistema, y como todos falsean porque ninguno se aviene con todos y cada uno de los particulares observados, nada es entonces más fácil que errar, y de un modo muy trascendental en ocasiones. *Término clamori*, como decian los antiguos; no vale únicamente decir que tal órgano padece; debe añadirse que padece de esta manera ó de la otra, siempre que se pueda. ¿Y cuando no haya posibilidad de esto último? Entonces yo me atengo pura y esencialmente á la observacion, esperando que la luz se haga, y que uno de esos génios, de que la próvida naturaleza se muestra tan escasa, traiga con su aparicion el despejo de tantas y tantas incógnitas como desgraciadamente inundan la ciencia. Hoy, de cualquier modo, las enfermedades son, por algunos conceptos y principalmente por lo que respecta á su sitio anatómico, mucho mejor conocidas que hace un siglo. ¿Pero es esto todo? Ni mucho menos Convengamos, no obstante, en que nuestros medios de diagnóstico son mejores que los de otros tiempos; aprovechémonos, pues, de ellos convirtiendo á las enfermedades de internas en esternas, valiéndonos para ello del estetóscopo, del plexímetro, de los diversos speculum, de los reactivos, del microscopio, etc. ¿Bastarán estos medios para conocer la naturaleza íntima del mal? Hoy no; más adelante ¿quién sabe?

Puede con propiedad asegurarse que la *cantidad*, digámoslo así, de enfermedad que padece un sujeto determinado se diagnostica bastante bien con la ayuda de los medios que hemos indicado; pero que no acontece lo mismo por lo que respecta á su *calidad*, para precisar la cual, yo no encuentro actualmente más recurso que estudiar la significacion de algunos signos que prejuzgan casi siempre una misma cosa en el buen ó mal éxito de la misma. De aquí la necesidad imprescindible de que el médico se aplique, como á cosa que es muy buena, á saber pronosticar con acierto; y no es esto solo; convengo en que la mision principal del médico sea *tratar* las enfermedades; pero tratarlas no es curarlas. ¿Quién ignora que hay muchas que no deben curarse? ¿que de propio intento hay necesidad de producir muchas otras?

Pero aun hay más; yo no entiendo que haya un médico, en la interpretacion legítima de esta palabra, que no sepa pronosticar. ¿A cuántos errores ha de verse espuesto contínuamente? Que se le invite, por ejemplo, para prestar su asistencia á un jóven de 18 á 20

(1) Tomada del fólio 398 del libro IV de mis *Anotaciones teórico-prácticas de medicina.*

años, que esperimenta desde algunos dias antes cansancio, malestar general, sed, inapetencia, mareos, vigilia; que pocos momentos antes le ha sobrecogido un frio bastante intenso y despues calor, y mucha cefalalgia y lagrimeo; todo esto junto con algo de tension en el epigastrio y en los hipocondrios. El médico, á quien yo supongo por ilustrado en el arte de pronosticar, y por ende partidario más ó menos decidido de la doctrina fisiológica, el médico, repito, juzga por el síndrome espuesto que se trata de una fiebre inflamatoria ó de una gastroenteritis; y sin encomendarse á Dios, tenemos en cuenta únicacamente lo que recomiendan los autores para el tratamiento de semejantes dolencias: propina al desventurado jóven, primero una sangría, y despues otra, porque la fiebre continúa y los síntomas no ceden, y acaso despues más, porque allá en su magin forma la idea de que el estómago es el asiento de una irritacion que graduándose puede muy bien llegar á ser lo que Pinel denominaba calentura atáxica, calentura adinámica. Resultado: que á este jóven se le sangra, se le tiene á dieta absoluta y al uso de bebidas mucilaginosas; que los efectos consiguientes á este plan terapéutico se atribuyen á la enfermedad, y que se prolonga esta 15, 20 ó más dias segun la energía de aquel; que se baten palmas cuando el enfermo se halla sano, en la firme inteligencia de que se ha conseguido un portentoso triunfo sobre una enfermedad terrible.

Trátase, por el contrario, de otro muchacho de las mismas condiciones individuales y con síntomas parecidos á los del anterior; su buena ó mala suerte, no obstante, le hace tropezar con otro médico que se inclina más por el consejo de Hipócrates «*optimum esse prœvidentiœ operam dare,*» que caza muy largo en esta materia, como asienta el vulgo, y que en vista de los síntomas que presenta el enfermo, diagnostica el padecimiento como lo hacia el otro; pero juzga además que va á presentarse una epistáxis, trás la cual sobrevendrá un estado menos alarmante. Aguarda pues, y en la intencion únicamente de calmar la imaginacion del enfermo y la ansiedad de los que le rodean, propina abuntantemente la tisana de cebada, ó el agua de goma edulcorada con el jarabe de cidra. ¿Qué sucede entónces? Que transcurridas algunas horas se presenta la epistáxis, á la cual sucede un sudor más ó menos copioso, y el sueño que repara las fuerzas del enfermo, y que la enfermedad, finalmente, se termina por cuenta propia, y sin otra indicacion que separar lo que puede ser perjudicial; todo ello en un intervalo de 5 á 7 dias. En el caso anterior se pecaba por esceso de accion; otras veces se peca por defecto, tambien por no tener en cuenta la significacion de algunas señales que prejuzgan enfermedades largas unas veces, lesiones de nutricion otras, que pasan desapercibidas muy comunmente, no solo del enfermo, sino tambien del médico, á no tener éste alguna sospecha por lo que ha precedido que le incite á estudiar el caso con la asiduidad y el aplomo que todos necesitan. Las enfermedades crónicas, muy dignas por otra parte de estudio, presentan casi siempre alternativas de exacerbacion y remision de los síntomas fisiológicos, muy capaces, como ya digimos, de engañar, no solo al enfermo y á los que le rodean, sino tambien al profesor que no tiene más en cuenta que lo presente y juzga del padecimiento con arreglo á esta idea enteramente errónea.

En el supuesto de que puede haber algo de lo que decimos, y yo lo he visto con efecto, el profesor se adormece en una ilusion fatal para el enfermo, porque deja de intervenir entonces, cuando pudieran emplearse con fruto algunos modificadores terapéuticos; porque en este entretanto la causa morbosa va minando sordamente, pero con una pasmosa seguridad, el organismo, al cual inhabilita para el ejercicio regular de las funciones, ocasionando su destruccion. Otro inconveniente gravísimo que resulta de no tener nociones exactas en el arte del pronóstico, es el desprestigio que rodea á quien no posee este don de la Divinidad, por el que la ciencia, allá en tiempos muy remotos, tan alto puesto ocupaba en la imaginacion de los pueblos, que sus intérpretes (los de la ciencia) eran los dioses mismos, cuyas facultades delegaban á veces en sacerdotes considerados tambien como divinos. El desprestigio del médico recae, como no puede ser menos, en la ciencia que profesa, y el vulgo, que no lo entiende, achaca á esta los defectos de aquel; última razon para que nos demos á pronosticar acertadamente.

De otra circunstancia peculiar de mi carácter quiero tambien hablar á mis comprofesores: quiero decir, que asi como muchos, los más, se pagan infinitamente de los casos prósperos de terminacion feliz, yo por el contrario, pienso más, muchísimo más, en un enfermo que se muere que en treinta que se curen. Y no es decir que en mi práctica no haya tenido de todo, como suele decirse; nada de eso. Lo que sí es cierto, que tan pronto como se ha curado un enfermo, le apunto en mi libro de anotaciones, y allí queda relegado para no volver á figurar más que en el resúmen general de fin de año. El enfermo se muere, por el contrario: despues de anotado tengo que averiguar cómo ha muerto, por qué ha muerto, si la muerte era necesaria, si por algun medio podia haberla evitado. Reflexionando así, muchas veces encuentro saludables consejos que me sirven de mucho para casos análogos; y como es tal mi conviccion, no he vacilado poner en conocimiento de mis lectores algunas reflexiones que me han ocurrido sobre un caso práctico curioso, aunque muy comun; por lo cual no vaya á creerse encontrar algo de nuevo cuando se refiere á particulares acaso empalagosos de puro óvbios.

Yo entiendo, como quiera que en el estudio de los hechos se encuentra siempre algo de muy provechoso para el entendimiento que los analiza, primero, y discurriendo luego sobre ellos mismos, resultan juicios en corroboracion de las ideas antes adquiridas, en las cuales se afirma de cada vez más, ó que por el contrario las repugnan; en cuyo último caso, nada es mejor que la rectificacion de una idea ó de un concepto equivocado.

Prévias las consideraciones anteriores, que me han parecido oportunas para que se comprenda el objeto de dar á luz esta historia, entremos en materia.

Hé aquí la historia:

D. A. A., 67 años, nervioso y con predominio fisiológico del elemento gastro-hepático, de un escelente método de vida, y que ha gozado buena salud, á escepcion de las incomodidades inherentes á una tenaz gastralgia que le viene molestando desde hace muchos años, y que de cada vez ha ido agravándose, hasta el punto de que su carácter se habia resentido muy notablemente. Lo que en medio de todo más le llamaba la atencion, era que por las tardes tenia eructos nidorosos, cuatro ó cinco horas por lo menos despues de la ingestion de los alimentos, á cuyos síntomas sucedia la diarrea, siquiera generalmente predominára el estreñimiento. Desde cuatro ó cinco años se agregó á las molestias anteriores, un catarro crónico con exacerbaciones periódicas en las estaciones frias y húmedas, catarro que se modificaba siempre á beneficio de sustancias mucilaginosas y de preferencia con la dieta láctea. En cambio la gastralgia se mostraba refractaria á casi todas las medicaciones empleadas, observándose que se aliviaba siempre que cambiaba su método de vida abandonando su bufete por más ó menos tiempo. En condiciones semejantes llegó el próximo mes de julio, en cuyo tiempo y sin más á que achacarlo que a la constitucion médica reinante, tuvo una diarrea bastante intensa, puesto que le obligaba á hacer seis deposiciones diarias, y aun más á veces, especialmente por la noche. Usó mientras tanto de algunos ligeros remedios, aunque con bien escaso resultado, visto lo cual se determinó marchar á Babilafuente, cuyas aguas ferruginoso-salinas, le habian producido siempre magníficos resultados para su afeccion gástrica; en esta ocasion empero la diarrea se aumentó tanto que fué necesario suspenderlas; trasladóse desde aquel

punto á Avila, sin que la diarrea disminuyera hasta que hubieron transcurrido muchos dias, por lo que el enfermo esperimentó un deterioro muy notable; cuando á comienzos de setiembre volvió á esta se presentaba en el estado siguiente: Demacracion, palidez; tinte amarillento de la esclerótica y de las alas de la nariz; color térreo en las megillas; lengua encendida ligeramente en los bordes y en la punta, cubierta en el centro de una gruesa capa de color blanco amarillento; poca sed, algun apetito; vientre flácido, indolente, borborigmos; la percusion devuelve un sonido mate en el hipocondrio derecho, que se estiende por abajo dos traveses de dedo del reborde de las costillas falsas; el ruido respiratorio normal no se percibe en el lado derecho hasta la region mamaria: la noche anterior ha hecho nueve deposiciones de vientre, de materiales líquidos y de un color amarillento; tose apenas y la espectoracion es muy escasa; por toda la cavidad torácica se perciben indistintamente estertores de pequeñas burbujas (subcrepitentes). Pulso vibrante, infrecuente; piel seca, áspera, sin ardor.

Tratamiento.—Chocolate por la mañana. Sopa de arroz al medio dia y por la noche; medio pollo asado para las mismas horas. Emulsion comun á pasto.

R. De subnitrato de bismuto. . 6 granos.
De ruibarbo en polvo. . . . 4 granos.

Mézclese.

Divídase en cuatro partes iguales.

Para tomar dos al dia suspendidas en un cortadillo de agua comun, media hora antes de la comida.

Cinco dias despues de este tratamiento, comenzaban las indigestiones y la diarrea á desaparecer; marché yo á baños por este tiempo, y á mi venida, en la noche del 22 de setiembre, sin saber á qué atribuirlo más que á un enfriamiento que en la mañana del mismo dia habia tomado en la iglesia, sintióse acometido repentinamente de malestar general y escalofrios tan intensos que le produjeron una verdadera convulsion; se acostó, tomó una taza de té, y sin embargo continuaba el *rigor*; presentándose además un dolor fuerte en el hombro derecho, que se corrió hácia su region torácica del mismo lado, para fijarse últimamente en la region submamaria. Entonces le ví cuando aparte de los referidos síntomas tenia ya fiebre muy alta, tós seca, disnea. Prescribíle unos pediluvios sinapizados, y una cataplasma de malvas igualmente sinapizada al sitio del dolor. Infusion de flores cordiales para beber á pasto.

Dia 23.—El mismo dolor, disnea, ruido de frotacion en las regiones torácicas inferiores, anterior y posterior; tós que aumenta el dolor; espectoracion escasa sero-albuminosa; pulso frecuente, muy duro, color acre en la piel, sed, inapetencia, vientre flácido é indolente, estreñido.

Tratamiento.—Dieta de caldo. Sanguijuelas diez al sitio del dolor. La misma infusion para bebida usual, y el jarabe de goma para tomar á cucharadas.

Dia 24.—Noche intranquila; ha tenido algunos momentos de delirio y de ansiedad estrema; las sanguijuelas evacuaron poco. En la mañana de este dia está tranquilo, sucediendo á la reaccion anterior una depresion muy notable. Pulso pequeño y contraido con alguna *intermitencia*; piel acre; lengua pastosa, cubierta de la capa de siempre; igual dolor y la misma espectoracion; ortopnea; estertores húmedos en el pulmon derecho.

Tratamiento.—La misma dieta é igual infusion para bebida usual.

R. Del cocimiento pectoral solutivo, una libra.

Para tomar á cortadillos con intervalo de cuatro horas.

Idem.

R. Del look blanco gomoso. . . . 4 onzas.

Para tomar una cucharada cada dos horas.

Dia 25, 4.° de enfermedad.—Ha hecho siete deposiciones en las 24 horas; pulso más blando, se deprime mejor; piel menos ardorosa y seca. Continúa la disnea, la tos y la espectoracion con el mismo carácter.

Tratamiento.—Se sustituye el cocimiento por el look blanco adicionado con el antimonio diaforético lavado.

Dia 26.—Menor número de deposiciones; reaccion menor.

Dia 27, 6.° de enfermedad.—Agitacion durante la noche; ha hecho dos abundantes deposiciones de un material negruzco, muy líquidas (atrabiliarias). Exacerbacion en los síntomas del aparato respiratorio; mas ardiente la piel; el *punto* del pecho le incomoda tanto que hace gritar al enfermo, se estiende desde el indicado sitio á la region opuesta, y aun á la espalda; tós por quintas; esputo viscoso, espumoso y con alguna estria sanguinolenta.

Tratamiento.—Dieta de caldo. Cantárida de 8.ª á la region mamaria derecha.

Idem.

R. De cocimiento de zaragatona. . . . . 1 1|2 libra.
Cuézase y añádase de jarabe de goma. . . . . 1 1|2 onza.

Mézclese.

Para tomar cortadillos cada tres horas.

Todos los síntomas desde este dia comenzaron á ceder algo de su intensidad; la diarrea, en menor copia, se hizo biliosa; lengua reseca, pero no encendida; el abdómen seguia indolente y blando; tós molesta con espectoracion abundante sero-mucosa; aun continúa la ortopnea; pulso frecuente (82), blando, con alguna intermitencia; sueño por intervalos cortos.

En esta disposicion continuaba el 3 de octubre (12.° de enfermedad); viendo la persistencia de los síntomas, y sospechando que no se hubiera evacuado suficientemente al enfermo, un comprofesor creyó conveniente sangrarle; y con efecto, á las cuatro de aquella tarde se le estrajeron de 5 á 6 onzas de sangre, que presentaron un coágulo muy duro, pequeño y en forma de hongo, que sobrenadaba en gran cantidad de suero de un color amarillento. Por la noche el enfermo siente menor opresion; apenas tiene tós; sed intensa hasta el punto de que la lengua se le pega al paladar; durante el dia ha hecho cinco deposiciones; algun salto de tendones.

Dia 4. El enfermo ha tenido algunos momentos de sueño tranquilo, sin molestia por parte de la tós; poca espectoracion; pulso menos frecuente y más depresible; ardor en la piel. Créese el enfermo muy aliviado; piensan otro tanto los que le rodean, y hasta un médico; razon por la cual se insiste en la repeticion de la sangría, que con efecto se lleva á cabo á las cuatro de aquella tarde, en cantidad como unas cuatro onzas, cuyo coágulo era ya blando, y el suero más abundante. Sucede un abatimiento de todas las funciones, pero el enfermo dice que está muy aliviado.

Dia 5, 14 de enfermedad.—Mala noche; alternativas de ansiedad terrible y de profunda calma; la tós molesta; más abundante espectoracion de materiales sero-mucosos con estrias purulentas; sed, inapetencia, ligero meteorismo, menor número de deposiciones albinas; pulso igual que el dia anterior, ruido de fuelle entre el primero y segundo tiempo; decaimiento de fuerzas; de la punta del coxis se ha desprendido una costra ligerísima que ha dejado una escoriacion pequeña, aunque incómoda para el enfermo. A las diez de la noche la respiracion es sonora y muy agitada (36 inspiraciones por minuto); lengua seca y muy áspera; ha hecho tres deposiciones escasas y un poco más trabadas; propension al sueño; semblante abatido (edetud de los de los franceses); espantosa demacracion.

R. De aceite de almendras dulces. 1 onza.
De éter sulfúrico . . . . . 1 drac.

Mézclese.

Para embrocaciones al vientre.

Idem.

R. De la tisana de pan, arroz y cuerno de ciervo. . . 2 libras.

Para bebida usual.

Continúa haciendo uso del look y de una dieta muy ténue.

Dia 6. Insomnio completo la noche anterior; tal ha sido la disnea que el enfermo pensó asfixiarse; en lo demás iguales síntomas.

Tratamiento.—Se administra un cortadillo

de la infusion de almendras amargas cada dos horas.

Idem.

R. Del jarabe de digital de Labelonye. . . . . 2 dracmas.

Para tomar en un cortadillo de la infusion de flores cordiales dos veces al dia.

Tambien la tarde ha sido molesta; la tos se repite á menudo y la espectoracion es de materiales como los anteriores; ha hecho una deposicion biliosa, trabada; fiebre alta. Igual tratamiento.

Dia 7. Ha habido algunos momentos de sueño tranquilo. Por la mañana todos los síntomas rebajados; postracion muy notable, que ha mejorado el resto del dia. Estado satisfactorio por la tarde. Igual tratamiento.

Dias 8 y 9. Nada notable; la respiracion, aunque sofocante por las mañanas al tiempo de despertar, es menos molesta; duerme mejor y se permite una dieta más reparadora.

Dia 10. Por la noche ha tenido malísimos ratos; sed muy intensa; durante el dia ha hecho dos deposiciones trabadas; fiebre y la piel acre. (¡Hoy se ha dicho en la consulta que el enfermo está convaleciente!!!)

Tratamiento.—Sopa de arroz.

R. De la infusion de yedra terrestre. . . . . 1 libra.
Del jarabe de Tolú. . . 1 onza.

Mézclese.

Para tomar á cortadillos.

Idem.

R. Del estracto de ácónito. 6 granos.
Id. de fumaria. . . . . 8 gr.
De nitrato de potasa . . 1|2 drac.

Mézclese y segun arte háganse 12 píldoras iguales, para tomar una cada tres horas.

Dia 11. Noche más tranquila; por la tarde ansiedad estrema; igual tratamiento: se adiciona.

R. De licor anodino. . . . 6 gotas.

Para tomar en tres cucharadas de la infusion de flores cordiales cuando la angustia le fatigue.

Dia 12, 21 de enfermedad.—Bastante postracion despues de una noche muy mala; la disnea mayor y el semblante ligeramente abotagado; edema en las piernas, principalmente en la izquierda. (Este síntoma debe haberse presentado hace algunos dias: hasta ayer no ha llamado la atencion del enfermo.)

Tratamiento.—Igual dieta; unas píldoras cuya base la forman el beleño, la belladona y el bálsamo de Tolú, para tomar una cada seis horas; una pocion antiespasmódica para tomar á cucharadas cuando la disnea; fricciones á las piernas con tintura de digital y de sales.

Dia 13. Tambien ha pasado muy mal la noche; notables irregularidades en el pulso. Dieta láctea.

Dia 14. Alternativas de bien y malestar; crece el edema; sed; ardor en la piel. Se aumenta la dieta con una cucharada de gelatina de pollo.

Dia 16. Remision del mayor número de síntomas; ronquera; poca frecuencia y alguna ir regularidad en el pulso. En vez de la gelatina, que no ha podido tolerar, se le ha dispuesto una dieta más confortable.

Dia 17. La noche anterior ha tenido muchas alternativas; por la mañana no hay síntoma alguno de gravedad; la ronquera y el edema continúan; somnolencia, ¿ocasionada por el beleño, ó por derrame de serosidad en el cerebro? Se aumenta el alimento.

Dia 18. Voz menos ronca; mayor ansiedad; pulso intermitente, duro, aunque igual. Demacracion estraordinaria.

Dia 20. Algunos ratos de tos por quintas; espectoracion abundante moco-purulenta; el aparato digestivo funciona perfectamente. Continúa el edema; orinas abundantísimas, especialmente por la noche, insípidas, sin sedimento.

Tratamiento.—Abstraccion de todo medicamento, á escepcion de un lamedor para favorecer la espectoracion. Dieta abundante, un cuartillo de leche de burras para dos veces.

Dia 22. Pulso frecuente, pequeño é irregular; anhelacion por intervalos; semblante abotagado. (En la tarde de este dia me ha parecido el enfermo muy mal; todo me hace creer se camina á una terminacion fatal que aplazo hasta las nieves del mes de diciembre.)

Dia 24. Dicen que el edema de la pierna izquierda sube hasta la rodilla; el estado general es bueno. Mas animacion en el semblante.

Dia 30. Se mantiene el edema; insomnio anoche; hoy digestion difícil; pulso febril y piel seca.

Dia 31. Noche tambien muy mala; tos y espectoracion purulenta. Se disponen fricciones con el aceite de croton-tiglio á las paredes torácicas.

Dia 4 de noviembre. Fiebre alta, especialmente por las mañanas; el pulso mucho más blando; en lo demás continúa lo mismo, á escepcion de que los esputos son menos homogéneos musculares (enteramente purulentos.) Se ha producido una vexicacion muy notable en el pecho.

Dia 8. Muy flojo y de un humor perverso; en el dia de ayer ha caido porque las fuerzas no le han bastado para sostenerle.

Dia 13, 53 de enfermedad.—Notabilísima demacracion, pero marcha bien la digestion. La tos incomoda mucho por las noches.

Dia 15. Pulso intermitente; igual disnea que por los dias 5 hasta el 20 de octubre; tos muy continuada; menos espectoracion, siempre purulenta. Sigue el edema.

Dia 17. Desde las nueve de la noche anterior dos horas de terrible angustia; pensaba asfixiarse; propínansele vahos emolientes, con lo que la ansiedad calmó algo, para repetirse á la una de la mañana. Completo insomnio. Por la mañana el enfermo respira con mucho trabajo; tose apenas, pero con sumo esfuerzo y grave molestia; mayor frecuencia en el pulso, más pequeño é intermitente en cada vez. El enfermo aun desconoce su estado, por lo cual se halla fuera del lecho.

Dia 18. Aun más fatal noche que en la anterior; á las tres y media de la mañana el enfermo sentia que se ahogaba: se le aplicó una untura calmante, y se le administraron cucharadas de look blanco, sin alivio alguno. Á las nueve se halla postrado; mucha disnea; pulso filiforme y tan frecuente, que apenas pueden contarse las pulsaciones; ni tos ni casi espectoracion; dolor en la region precordial; lengua reseca, encendida, se pega de nuevo al paladar; ha tomado un caldo con apetito, ¿real ó imaginario? Estreñimiento de vientre; orinas escasas; ha desaparedido el edema.

Tratamiento.—Dieta de caldo; cocimiento de zaragatona para tomar á cortadillos cada tres horas; ventosas secas al sitio del dolor.

A las cuatro de la tarde todos estos síntomas van en aumento; se hace imperceptible el pulso; dolor pungitivo, que hace prorrumpir en gritos al paciente. Se prescribe una cantárida d 8.ª para el sitio afecto; un grano de kermes mineral para una cucharada de look. Todo en valde: á las ocho de la noche se aumenta la agitacion; sobreviene delirio; incoherencia de ideas; carfologia; el pulso apenas se percibe, huye el calor de las estremidades; sed inestinguible. Continuó de esta suerte hasta las doce en que murió.

No ha podido hacerse la autópsia.

Reflexiones.—Por circunstancias inherentes á la profesion y género de vida de este sugeto, habíase desarrollado la afeccion gástrica, de índole nerviosa, é influida probablemente por el infarto del hígado. Dificultando esta misma hipertrofia la circulacion del órgano, la circulacion de los centros circulatorios habia de resentirse, y de consiguiente el pulmon, cuyas secreciones se aumentan siempre, ocasionando los catarros crónicos, *broncorreas*, tan comunes por otra parte en los viejos. Por lo mismo que se halla congestionado habitualmente un órgano cualquiera adquiere *predisposicion* á enfermar, y de aquí que las pleuroneumonitis terminen muy frecuentemente con la existencia.

Tal es lo que precisamente ha sucedido en este caso. Sobre escitado el aparato digestivo allá por el mes de julio (las irritaciones gastro-intestinales eran la afeccion reinante por el mismo tiempo en esta localidad), fué dicha irritacion la que, por un intervalo de dos me-

BIBLIOTECA PROVINCIAL

ses, llamó preferentemente la atencion del enfermo, ocasionándole graves pérdidas y un deterioro orgánico muy notable; el enflaquecimiento en el mes de setiembre era notabilísimo; gracias, sin embargo, al buen temple de su organismo, junto con los medios que se le propinaron, la diarrea, en cierto modo colicuativa, cedia cuando se presentó la pleuresía supra-diafragmática; y que la afeccion era tal, no debe dudarse, teniendo en cuenta los síntomas fisiológicos y estetoscópicos que presentaba el dia 23 de octubre. Viendo, aparte de todo, que la reacion era notable, sin embargo de las graves pérdidas que el enfermo habia tenido, creí conveniente una sangría *tópica*, la aplicacion de sanguijuelas en el sitio afecto, de cuyos efectos es de observacion que el organismo no se resiente tanto como de la deplesion consiguiente á la flebotomía (abertura de la vena). Vemos, no obstante, que las pequeñas pérdidas de sangre dieron lugar á los fenómenos nerviosos que se presentaron en la misma noche, creyendo por otra parte que la suspension de la diarrea, que tanto tiempo habia sufrido, pudiera entrar por algo en la produccion de algunos síntomas, cerebrales principalmente; visto además el estado saburral tan pronunciado, me pareció prudente la administracion de un laxante minorativo, que si bien mejoró el estado del enfermo en general, no así la afeccion pleurítica. Por lo mismo creí oportuno avistarme con otro comprofesor, y en efecto, D. S. y yo, despues de haber pesado maduramente el pró y el contra de las emisiones sanguíneas, convinimos en sustituirlas por un medio hipostenizante del aparato respiratorio, y nos pareció más oportuno en el presente caso el antimonio diaforético lavado, teniendo en cuenta la disposicion de su estómago. Vióse desde entonces que la afecion local comenzaba á ceder, coincidiendo con las abundantes deposiciones de materiales negruzcos; como sin embargo los fenómenos estetoscópicos, y el esputo viscoso y con alguna estría sanguinolenta, demostraban que aun persistia la dificultad en la pequeña circulacion, por lo cual el pulmon se hallaba congestionado, en la imposibilidad de estraer principios plásticos de que el organismo necesitaba tanto, recurrimos á un poderoso revulsivo, el emplasto de cantáridas, y logramos por este medio una espectoracion abundante sero-mucosa; manera la más útil de que las congestiones pulmonales terminen satisfactoriamente.

Así marchaban las cosas cuando D. M., en nueva consulta, creyó oportuno sangrar al enfermo. ¿En qué se fundaba para ello? No dió más razon que la de haber obtenido en su práctica muy buenos resultados de la sangría, siquiera las condiciones del enfermo fueran peores de las que adornaban á D. A.; aseguró tambien que, recomendando la sangría para el tratamiento de una flegmasía, como la del caso actual, era el legítimo intérprete de la ciencia. Aquí se contienen aserciones muy graves que importa examinar detenidamente.

(*Se continuará.*)

Quistes del ovario, operados por Backer Brown en su hospital de Lóndres.

Empezamos por describir con todos sus detalles el que Mr. Nelaton ha visto operar en el viaje que acaba de hacer á Lóndres con este objeto.

Erase una jóven de 18 años, bastante delicada; hacia unos ocho meses que sus reglas habian desaparecido, y despues de este suceso, se apercibió de la existencia de un tumor abdominal que llegó á adquirir con bastante rapidez un volúmen considerable; su vientre llegó á hacerse tan voluminoso, que simulaba un embarazo de ocho meses.

Despues de haber sufrido el tratamiento preparatorio que este profesor acostumbra emplear, fué operada en presencia de Mr. Nelaton el 21 de noviembre próximo pasado, á las dos del dia. Se le administró el cloroformo en su cama, y se la trasladó á la sala de operaciones en un estado de anestesia completa, y el cirujano inglés procedió inmediatamente á practicar la operacion del modo siguiente:

Una vez practicada la incision de la piel, de las capas subcutáneas y de los planos aponeuróticos, se abrió el peritoneo, introduciendo despues una sonda acanalada por este orificio, quedó dividida esta membrana en toda la estension de la herida esterior 10 á 12 centímetros. En este momento las dificultades imprevistas comenzaron á manifestarse. Un asa intestinal apareció á la vista de los espectadores; se hallaba adherida por una parte al peritóneo visceral, y por otra á la superficie del quiste. Mr. Backer Brown debia destruir estas adherencias, ya con el dedo, ya con el instrumento.

Vencida esta primera dificultad, bien pronto se presentó otra; la vejiga, considerablemente distendida, vino á obstruir la herida; fué necesario penetrar en la cavidad pelviana y destruir las adherencias que habia contraido con el tumor.

Practicadas estas maniobras con la debida prudencia, se saca el quiste y se practica su puncion; el líquido queda así evacuado. Introducida la mano en la cavidad abdominal, que es esplorada en todos sentidos, se puede hacer constar que el tumor se halla adherido en diferentes sentidos, sobre todo, á la izquierda. El operador destruye estas adherencias tirando del quiste y las membranas en sentido inverso, hasta llegar á conseguir la separacion de las bridas, ya forzando con el dedo, ó cortándolas con las tigeras y el bisturí.

Estas maniobras fueron bastante largas, y tambien difíciles. Por último, el pedículo, de 3 á 4 dedos de ancho, fué conducido hácia el ángulo inferior de la herida.

En este momento, se llegó á apercibir que una arteria algo gruesa, tal vez alguna de las arterias digitales, se encontraba abierta y daba un chorro de sangre bastante vivo. A fin de practicar la ligadura de este vaso con más facilidad, la masa entera del quiste fué llevada al esterior; pudiendo despues reconocerse que durante las maniobras que habian tenido por objeto aislar el tumor de las partes adyacentes se habian producido algo irregularmente.

El útero, que se hallaba bastante elevado en el abdómen, había sido atacado por el instrumento cortante. Mr. Nelaton, que se encontraba bastante próximo á la enferma, pudo hacer constar lo que habia pasado; el bisturí habia herido un poco el útero al nivel de su borde superior y de la insercion de la trompa derecha; el peritoneo y muy probablemente el tejido uterino habian sufrido en este punto una especie de ablacion; y de esta superficie de seccion de casi un centímetro de largo es de donde aparecia la sangre. Una arteria se hallaba abierta, y se la aplicó una ligadura, pero la hemorragia continuaba en forma de red hácia la superficie de la herida uterina; era necesario, pues, oponerse á esta efusion de sangre; en estas circunstancias, el operador sin perder un solo instante, aplica al útero la rutura metálica, es decir, que cortando el peritóneo que recubria el lábio anterior de la herida, le aproxima á la porcion de peritoneo que guarnecia el lábio posterior de la herida uterina y los mantiene reunidos con el auxilio de cinco puntos de sutura metálica muy cercanos uno á otro, corta los hilos muy cerca de los nudos y los deja en su sitio conveniente. Aplica despues cinco puntos de sutura metálica á la pared abdominal para cerrar la herida, que la cubre con una simple compresa empapada en agua fria, y la enferma fué llevada á su cama.

La operacion que esta enferma acababa de sufrir, como fácilmente puede juzgarse por los detalles que se acaban de manifestar, habia sido muy difícil, muy delicada y muy laboriosa; habian sucedido accidentes de mucha gravedad, y era fácil presumir lo que hubiese de acontecer despues de practicada.

Mr. Nelaton, que volvió á verla á las tres horas, y que creía encontrarla muerta ó en un estado de los más graves, la encontró bien, sin sufrimientos, en calma y con alguna tendencia al sueño. Semejante estado no lo podia comprender Mr. Nelaton.

Por la tarde, y á las once horas de ser ope-

MCD 2022-L5

rada, volvió á ver á la enferma con la misma ansiedad que al medio dia; si, bien tenia 120 pulsaciones, no sufria dolor alguno, y se encontraba bastante bien. Habia sentido algunos dolores en el bajo vientre, acompañados de frecuentes deseos de orinar; se le practicó el cateterismo y quedó aliviada inmediatamente.

A la mañana siguiente se hallaba la enferma en calma y habia dormido un poco. Se presentaba con la sonrisa en los lábios. El vientre se encontraba vacío, flexible é indolente; la piel se encontraba fria, pero el pulso estaba frecuente; aun no habia ni dolores, ni vómitos, ni nada, en una palabra, que indicase peritonitis. La enferma habia tomado cinco centígramos de ópio.

A los ocho dias de ser operada, el apetito era bueno, la lengua húmeda, la enferma se encontraba bien, el vientre se hallaba indolente, y la herida casi cicatrizada en las partes reunidas por las suturas.

A más de esta enferma, existian operadas, y pudo verlas tambien Mr. Nelaton, cuatro enfermas. La primera, de 25 años, habia padecido un quiste multilocular voluminoso, que existia hacía dos años, y se comprobó por la puncion. La ovariotomía se practicó el 31 de octubre último. El quiste contenia 12 kilógramos, ó más de 25 libras de líquido filamentoso. Habia además algunos quistes aglomerados. El tumor no se hallaba adherido; el pedículo tenia 3 centímetros de diámetro. La operacion se practicó rápidamente y con felicidad; la herida se reunió por puntos de sutura metálica. Despues de la operacion, tuvo pocos dolores; la primera noche tomó solamente un grano de ópio y durmió algunas horas. Los dias siguientes, poca fiebre.

Veintiun dias despues de ser operada, en que la vió Mr. Nelaton, la herida se hallaba completamente cicatrizada; presentaba una pequeña depresion en su parte inferior al nivel del punto en que se hallaba fijado el pedículo. El vientre estaba vacío y flácido, se hallaba completamente indolente á la presion, Buen apetito, buen sueño, y solo guardaba cama como una medida de prudencia.

La segunda enferma, de 18 años de edad, que hacía cerca de dos años que padecia un quiste multilocular, fué operada el 21 de octubre: se evacuaron 14 kilógramos de liquido filamentoso. Existian tambien quistes aglomerados y sin adherencias; el pedículo tenia seis centímetros de largo, y de grosor su estremidad como tres dedos reunidos. Despues de la operacion, dolores medianos, timpanitis de poca duracion, ligeros síntomas de peritonitis. Solo se le dieron dos granos de ópio. A los 28 dias de ser operada, se encontraba aun mejor que la anterior, pues andaba por el establecimiento.

La tercera, de 48 años, hacía seis que tenia el quiste. Dos punciones se habian practicado en este intervalo; la primera dió seis kilógramos de líquido de la misma naturaleza que el de la anterior, y la segunda evacuó 14 kilógramos. Practicada la operacion, el 24 de octubre, prévia una incision de 12 centímetros, se evacuó ocho kilógramos de liquido, apareciendo un segundo quiste voluminoso, á más de otros varios aglomerados. El tumor habia contraido adherencias numerosas con el hígado y la vesícula; se ligaron simplemente estas adherencias, para que la seccion no diese mucha sangre, y despues se las cortó. De una vez ya operada, sufrió la enferma algunas náuseas y vómitos; habia fiebre persistian los dolores en un punto del abdómen, y se creía en la existencia de una peritonitis parcial. A los 28 dias de la operacion, la enferma presentaba ligera fiebre; y el vientre algo dolorido á la presion; á no ser por estos sintomas, pudiera considerársela curada.

La cuarta, viene á ser un nuevo comprobante de los casos anteriores.

Mr. Nelaton, en vista de estos hechos, no abandona por completo la prudencia que en esta cuestion ha caracterizado la medicina francesa, y los considera como una série de casos afortunados; pero advierte que, sin embargo, nos conducen á creer que esta operacion, si bien no es aplicable en todos los casos y de un modo absoluto, puede serlo en determinadas ocasiones. Véanse las condiciones que parecen sugerirle estas consideraciones.

Existen tumores quísticos multiloculares en los ovarios, que no determinando accidentes parecen convidar á abstenerse de toda operacion.

Tambien nos parece ser recomendable semejante prudencia cuando siendo ya el quiste muy antiguo y habiendo adquirido gran desenvolvimiento, ataca profundamente la constitucion de la enferma.

Creemos tambien, de conformidad con el célebre cirujano francés, que es llegado el momento oportuno de operar cuando el quiste comienza á adquirir un rápido desenvolvimiento y se hacen inminentes los síntomas de gravedad.

FISICA MEDICA.

En una carta escrita á Mr. Clie de Beaumont, describe Mr. Poey un pequeño instrumento llamado pronosticador del tiempo y de las tempestades, renovado ó rehabilitado por el almirante Filtz-Roy, que le ha dedicado al jóven y activo director del Observatorio de la Habana. Este pronosticador se compone de un simple tubo de vidrio de 30 centímetros de alto y 8 1|2 de circunferencia. Está lleno casi hasta su estremo de un líquido compuesto de dos partes de alcanfor, una de nitrato de potasa, y otra de sal de amoniaco, disuelto todo en espíritu de vino puro y precipitado parcialmente con agua destilada. La estremidad del tubo puede, segun se quiera, abrirse ó cerrarse herméticamente. Entonces se fija este tubo verticalmente contra una pared, y se mantiene inmóvil. Mr. Poey enumera del siguiente modo las indicaciones que dá, y que han sido garantidas por el vice-almirante Filt-Roy, y por los constructores MM. Negretti y Zambra, de Lóndres.

1.° Si el tiempo fuese bueno, la composicion ó sustancia introducida en el tubo se depositará completamente en el fondo, y el líquido de encima quedará perfectamente claro y trasparente.

2.° Antes de cambiar el tiempo en lluvioso subirá la composicion por grados, y se verán pequeñas cristalizaciones, á manera de estrellas, que se mueven en el líquido.

3.° Antes de una tempestad ó de un huracan, la composicion llegará en parte á lo alto del tubo bajo la forma de una hoja ó de un haz de cristales, y parecerá que el líquido está en fermentacion. Esta indicacion se produce algunas veces *veinticuatro horas* antes de que se verifique el cambio del tiempo.

4.° El sitio de donde venga el aire ó la tempestad se halla tambien pronosticado por la circunstancia de que la sustancia subirá más, y se cristalizará siempre mirando hácia este lado del tubo, pero no hácia las superficies opuestas.

5.° En invierno la composicion se sostendra más bien alta en el tubo. El tiempo de nieve y de hielo se pronostica tambien por las partículas de sustancia, que flotan en forma y de una cristalizacion estrellada.

6.° Por el verano, estando el tiempo muy caliente y seco, la sustancia quedará muy baja en el tubo, y el líquido claro.

7.° Por último, el número de partículas que se verán flotar en el liquido como indicio seguro de un cambio de bueno al mal tiempo, dependerá enteramente de la intensidad y aun de la perturbacion que se va á verificar, que influye de antemano y enérgicamente sobre la composicion del tubo. He tratado de averiguar si la naturaleza de la cristalizacion, es decir, la forma de los cristales, no podria tambien diferenciarse segun los pronósticos y el estado atmosférico; pero se me ha contestado que esta observacion no se habia hecho. Esta seria una nueva investigacion que habria que emprender por medio del microscopio, y que probablemente no dejará de ofrecer interés.

El interventor de estos instrumentos parece

MCD 2022-L5

que es un italiano llamado Malacredi; al menos fué el primero que los construyó en Inglaterra hace cerca de 40 años, donde se conocian con el significativo nombre de *storm-glasses*. MM. Negretti y Zambra los han renovado en nuestros dias.

En cuanto á la teoría de este pronosticador, el vice-almirante Filt-Roy cree que la sustancia de estos tubos se impresiona principalmente por el estado eléctrico del aire, positivo ó negativo, al cual se agrega además la accion del calor, pero no por la luz, atendiendo que obtiene los mismos resultados en la oscuridad que á la luz del dia.

Si estos pequeños pronosticadores, una vez sometidos á la prueba de una larga esperiencia, no faltasen en sus indicaciones, serian un buen recurso para los agricultores é industriales, tanto mejor cuanto que su construccion es de las más sencíllas y menos costosas. En rigor podrian científicamente utilizarse por los meteorologistas en la aplicacion de sus observaciones á la navegacion, la agricultura, la higiene, etc., y como comprobadores de los instrumentos de precision.

VARIEDADES.

Clínica particular del Dr. Velasco.

Tenemos un verdadero placer en publicar en nuestro periódico el resúmen clínico y doctrinario de nuestro colaborador y comprofesor el Dr. D. Pedro Gonzalez Velasco.

Este laborioso é incansable profesor, en el año que concluye, lo mismo que en los anteriores, favorecido por una clientela escogida, na ejecutado operaciones atrevidas con el éxito mas satisfactorio, á pesar de las grandes dificultades que para ello ofrecian las condiciones desfavorables de algunos de sus enfermos.

No podemos menos de citar entre otras, la terrible desarticulacion y reseccion de la mitad izquierda de la mandíbula inferior, á consecuencia de un fungus enorme en una niña de 13 años, cuya memoria y recuerdo nos asusta todavía, pues la enferma, de un temperamento escrofuloso, clorótica y en las condiciones más desventajosas, hubiera perecido de seguro en el acto de la operacion, á no ser por la sangre fria é imperturbabilidad de ánimo con que nuestro distinguido operador supo oponerse á las hemorragias que á cada momento ponian en grave compromiso la vida de la paciente, quien de síncope en síncope parecia tocar á su término; habiendo tenido que ejecutar la respiracion artificial en un momento de inspiracion afortunada que tuvo nuestro comprofesor.

Catorce vasos ligados, entre otros la arteria maxilar interna, la trasversal de la cara, con otros no menos importantes de esta region, en la cual hubo además que desprender una porcion de la faringe y velo del paladar, concluyendo por practicar una difícil reunion de los tejidos y labios de una vastísima herida, que desde la region temporal media, ocupaba toda la estension que hay hasta la clavícula por un lado, y por otro desde la apófisis mastoides hasta el plano medio del cuello, siguiendo una direccion horizontal en toda la region supraioidea donde tenia su asiento el enorme tumor que ocupaba la mitad izquierda de toda la cara y parte superior del cuello. Esta operacion figurará en los fastos de la cirujía española elevando á esta á la altura en que la han puesto operadores de primer órden. Nosotros tributaremos aquí al Dr. Velasco las más sínceras simpatías por el éxito admirable y triunfo inesperado de este caso.

La enferma se curó y sigue perfectamente bien, enteramente restablecida, habiendo mejorado su generalidad admirablemente, contra todo lo que se esperaba, á beneficio del plan sucesivo que nuestro buen amigo le propuso.

A esta niña se la socorrió con todo género de recursos por personas altamente filantrópicas que honran al Sr. Velasco con su amistad. Como este, pudiéramos citar otros muchos casos de operaciones muy difíciles y coronadas del éxito más brillante. No ha sido menos feliz el Sr. Velasco en su práctica médica y escogida clientela, pudiendo citar casos que le honran mucho. No podemos omitir lo que pasa con su clínica y visita de pobres que tiene todos los sábados, habiendo habido este año una concurrencia de más de mil novecientos pobres enfermos con todo género de dolencias, á quienes con la mayor detencion y esmero ha prodigado sus socorros durante todo el año. En esta consulta gratuita que tiene todos los sábados en las primeras horas de la mañana, ven los numerosos discípulos que frecuentan su casa, los casos más curiosos y dignos de estudio que pueden necesitar para instruirse ventajosamente, llegando algun dia á ser profesores muy dignos.

Estos jóvenes ávidos de saber, asisten á las lecciones teórico-prácticas que dá, y de las diferentes partes de la anatomía, nuestro comprofesor, todos los dias por la noche, en cuyas primeras horas les presenta casos escogidos de su práctica.

En esta clase de estudios de que por tantos años se viene ocupando el Sr. Velasco, se hacen reflexiones de la más alta trascendencia; en ellas vemos la grande idea de la enseñanza libre, de la cual es tenaz representante en nuestra patria el Dr. Velasco, pues á ella y á su teson y constancia debe la ciencia adelantos positivos; los museos, trabajos de que antes carecian, y el Sr. Velasco, la alta reputacion que con justicia ha llegado á adquirir.

Nosotros que deseamos vivamente los adelantos materiales de nuestra ciencia, quisiéramos ver muchos imitadores del Sr. Velasco, pues tenemos la firme conviccion de que este es el mejor medio, el del trabajo y el del estudio, para ponernos á la altura á que han llegado hoy otros paises.

Como consecuencia de cuanto dejamos dicho, el museo anatómico-patológico de nuestro comprofesor se ha enriquecido con piezas y ejemplares de inestimable valor, que han venido á aumentar lo que ya tenian: han ingresado este año modelos de elefantiasis, cánceres de todas clases, espinas ventosas enormes, afecciones sifilíticas curiosísimas, que dejan atrás las muy notables del gran sifilógrafo el Sr. Dr. Ricord, quistes de todas clases, modelos de hidroceles y de aneurismas confundidos indebidamente con hernias monstruosidades de fetos y de niños, lo mas raro y estraordinario que presentan los anales de la obstetricia, con otra multitud de objetos de historia natural, que para bien de la ciencia y gloria nacional han aumentado la riqueza de este museo.

Nosotros nos complacemos en ver que el año 61 ha sido fecundo en sucesos científicos, favorables para los progresos materiales que tanto anhelamos y no dudamos que siguiendo así, uniéndose los grandes elementos que vemos surgir de este y otros infinitos profesores, no menos dignos por su laboriosidad y aplicacion, vemos próximo el dia en que nuestra patria alcanzará el esplendor y grandeza, que con asombro de la Europa, la conquistaron los inmortales varones Luis Mercado, el divino Valles, Laguna, Hidalgo de Agüero, Juan Valverde, Alfonso Rodriguez de Guevara, Bernardino Montaña de Monserrat, Francisco Villalobos, Miguel Servet y otros varios.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

JUNTA DIRECTIVA.

En cumplimiento del acuerdo de la junta de Apoderados de 4 del actual, ha procedido esta Directiva á invertir en *títulos de la Deuda pública consolidada* las existencias que resultaban disponibles en el presente semestre; cuya operacion ha tenido efecto el dia 12 del presente diciembre por el intermedio del Agente de Cambios y Bolsa don José Patricio Alonso, adquiriendo la Sociedad *ciento cincuenta mil reales nominales* á 49 y 80 cénts. por ciento, con el cupon corriente.

La numeracion de los títulos es la siguiente:

Tres de la série E. números 6,762, 7,303 y 7,304, de á *cincuenta mil reales* cada uno, cuyos títulos han sido impuestos en la Caja general de Depósitos, segun lo dispuesto por la Junta de Apoderados, el 17 del actual, y encerrado el resguar-

Todo lo cual consta justificado en el respectivo espediente, publicándose para conocimiento de la Sociedad.

Madrid 18 de diciembre de 1861.—El presidente, *Tomás Santero y Moreno*.—El secretario general, *Luis Colodron*.

—

Conforme á lo prevenido en los Estatutos y Reglamento de la Sociedad, se abrirá el *pago del dividendo correspondiente*, en las Tesorerías de las delegadas y general, el dia 1.° de enero próximo venidero, á cuyo efecto se han remitido las cartas de pago con la debida oportunidad.

Para los sócios á quienes no haya correspondido aun hacer el completo abono de los plazos de cuota de entrada, se hallará tambien abierto el pago del respectivo al mencionado trimestre.

Madrid 19 de diciembre de 1861.—El presidente, *Tomás Santero y Moreno*.—El secretario general, *Luis Colodron*.

———

SECRETARIA GENERAL.

Aviso á las juntas delegadas.

De órden de la Junta Directiva se previene á las delegadas, que, habiendo terminado el actual semestre, remitan á la mayor brevedad los estados de recaudacion y cuotas correspondientes al mismo, segun lo prevenido en el art. 97 del Reglamento, para la formacion de la Memoria y Cuenta general.

Madrid 19 de diciembre de 1861.—El secretario general, *Luis Colodron*.

———

Anuncios de pension.

D. Manuel Vidal y Casas, vecino de Piera, provincia de Barcelona, profesor de medicina en dicho punto, solicita en su favor la pension de jubilacion, por hallarse padeciendo una tísis tuberculosa en tercer grado. El referido sócio fué admitido como fundador el 24 de marzo de 1858, por 4 acciones de 2.ª clase.

Lo que se anuncia en cumplimiento de lo prevenido en el art. 37 del Reglamento, con el fin de que si algun sócio tuviese que manifestar alguna circunstancia que convenga saber para el caso, se sirva verificarlo reservadamente, y por escrito, á la secretaría general, sita en la calle de Sevilla, núm. 14, cuarto principal.

Madrid 19 de diciembre de 1861.—El secretario general, *Luis Colodron*.

CRÓNICA.

—

Segun dicen los periódicos políticos, el marqués de San Gregorio, rector de la universidad central, ha caido en la cuenta de que era muy mezquino y anómalo el hecho de tener que pagar 500 ó más reales por alquiler de sillas todo el que queria graduarse de doctor, cosa que daba muy poco crédito al establecimiento; y ha resuelto que de los fondos que la ley le concede para gastos de representacion, se compren las sillas que sean necesarias para los actos públicos y solemnes. Es justo.

Los señores D. Nemesio Lallana y D. Quintin Chiarlone, á quienes correspondia percibir 200 rs. por cada uno de los subdelegados de farmacia de esta córte, en concepto de honorarios por las visitas estraordinarias que giraron de órden del gobernador de la provincia á las oficinas de aquellos, han cedido, á favor de los niños del hospicio, la cantidad de 1,800 rs. á que dichos honorarios ascendian. Semejante conducta es digna de elogio.

Parece ser que el gobernador de la provincia de Orense ha dictado oportunas medidas para que se establezca la asistencia domiciliaria para pobres en todos los pueblos del distrito de su mando, y para la creacion de médicos titulares en las muchas poblaciones que carecen de él. Así se evitará el escándalo de que ni aun sea posible dar en muchos puntos de aquella provincia los certificados de defuncion.

Habiendo llamado nuestra atencion un comprofesor que debe tener establecimiento ortopédico ú otro análogo, acerca de la frecuencia con que en Madrid tienen lugar los fuegos, cargando las obligaciones de las sociedades de seguros, en las que se encuentran tambien interesados muchos profesores de Madrid como propietarios, y cuya repeticion dá lugar á sospechas en algunas ocasiones de que no sean casuales, sino intencionados; debemos hacer notar que si bien la índole de nuestro periódico no nos consiente ocuparnos de ciertas cosas, sin embargo, nos consta que las autoridadades civil y municipal velan incesantemente para evitar tales siniestros, persiguiendo y castigando debidamente cuando se pone de manifiesto ser intencionados. No hace muchos dias que, en corroboracion de esto mismo, la celosa autoridad municipal del distrito del Congreso, sospechando que un fuego habido en su demarcacion no fuera casual, ha elevado las primeras diligencias al juzgado de primera instancia para la formacion de la competente causa criminal: semejante recto proceder es digno de todo encomio, y le creemos la mejor contestacio á la carta de nuestro suscritor.

El ilustrado Colegio de farmacéuticos de Barcelona ha admitido en su seno, en sesion celebrada en 31 de octubre último, en clase de sócios correspondientes, á los señores farmacéuticos de esta córte, D. Félix Borrell, D. José Simon, D. José Palacios, D. Vicente Moreno Miquel, D. Vicente Calderon, D. Cesáreo Martin Somolinos, D. Vicente Collantes, D. Miguel Collantes y D. Cárlos Ulzurrum. Tenemos un placer en que aquel distinguido colegio haya sabido apreciar las dotes y crédito que distinguen á estos referidos farmacéuticos, y que ellos correspondan dignamente á el obsequio que tanto les honra perteneciendo á aquella corporacion.

Segun «El American Journal of the Medical *Science*, el *oxalato de cerio*, que ha sido empleado por primera vez hace ya cerca de un año por el profesor Simpson de Edimburgo, contra los vómitos de las mujeres embarazadas, se ha usado tambien en diversas afecciones del estómago. Es un polvo blanco, granuloso, inodoro é insípido, insoluble en el agua, en el alcohol y en el éter, pero soluble con facilidad en el ácido sulfúrico. M. Lee le ha administrado contra los vómitos que acompañan á los últimos meses del embarazo, y rebeldes á los medios habitualmente empleados en estos casos, tales como la creosota, el subnitrato de bismuto, etc. La dósis es de 5 á 10 centígramos.

En vista de semejante eficacia M. Lee le ha empleado en catorce casos de dispepsia atónica, y ha obtenido invariablemente resultados favorables. Bajo la influencia de este medicamento el apetito se restablece rápidamente; y á la vez desaparecen las náuseas, etc. Esta rapidez de accion, ya señalada por M. Simpson, se hacen notar igualmente en los casos observados por M. Lee.

Se nos ha asegurado que un distinguido profesor hanhnemaniano se está ocupando de hacer un estudio profundo y detallado de una enfermedad nueva, y que, segun él, ataca á los monarcas. ¡Creemos que esta enfermedad será luego denominada enfermedad antimonárquica!

Nuestro amigo el Dr. Sámano, ha sido condecorado con la cruz de Isabel la Católica, por su *Tratado del cólera morbo asiático*. Le felicitamos cordialmente.

Por todo lo no firmado, el secretario de la Redaccion
Manuel L. Zambrano.

VACANTES.

—

Poza (Búrgos). Médico-cirujano, cuya dotacion es de 8,500 rs., pagados trimestralmente por el ayuntamiento. Las solicitudes en el término de 30 dias, á contar desde el 18 de diciembre de 1861.

Aezcoa (Navarra). Médico-cirujano; su dotacion 16,000 rs. pagados del fondo municipal y libre de toda contribucion. Si la obtuviere un médico puro la dotacion será de 14,000, teniendo su residencia el agraciado en Garayoa, punto céntrico de los diferentes pueblos que componen este partido. Su provision el 20 de enero.

Villamayor de los Montes (Búrgos). Médico-cirujano: su dotacion 220 fanegas de trigo de buena calidad, casa, una suerte leña como vecino; además puede ajustarse con la comunidad de religiosas que hay en el pueblo, y con un anejo que dista un cuarto de legua. Las solicitudes hasta el 20 de enero.

Villanueva de los Infantes (Ciudad-Real). Dos de médico-cirujano, de nueva creacion, para la asistencia de pobres y casos de oficio, dotada cada una con 3,300 rs. pagados por trimestres y de fondos municipales. Las solicitudes hasta el 24 de enero.

Chantada (Orense). Médico-cirujano; su dotacion 5,500 rs. Solicitudes hasta el 27 de enero.

Villalba. Médico-cirujano; dotacion 5,500 rs., y las solicitudes hasta el 26 de enero. La *Gaceta* no dice de qué provincia es.

Pueblanueva (Toledo). Médico-cirujano; dotacion 8,000 rs. ánuos; pero el contrato solo se hará hasta el 8 de mayo próximo, y las solicitudes se admiten hasta el 15 de enero.

ANUNCIOS.

APARATOS ELECTRICOS.—GRAN SURTIDO de aparatos electro-médicos de todas clases y tamaños y desde 240 rs. hasta 2000 rs.; se han recibido para su venta en casa del Sr. García Llorente, dentista, calle de Espoz y Mina, num. 1, cuarto segundo.

Dichos aparatos son de la mejor y más bien concluido en su clase, hallándose tambien algunos para uso de los dentistas.

MCD 2022-L5

AGENDA MÉDICA PARA BOLSILLO Ó LIBRO de memoria diario para el año de 1862, para uso de los médicos, cirujanos, farmacéuticos y veterinarios.

La *Agenda médica* de 1862 se distingue principalmente por la exactitud de sus noticias, que son todas de interés inmediato y de verdadera importancia profesional para el médico, cirujano, farmacéutico y veterinario; el Diario de visitas y observaciones para todo el año; y en prueba insertamos á continuacion el índice de esta importante obrita.

Calendario de Castilla la Nueva.—Tarifa de reduccion del valor de los sellos de cuatro cuartos á reales y céntimos.—Sistema decimal.—Reduccion aproximada de maravedís á céntimos.—Reduccion de francos á reales y céntimos —Reduccion de reales vellon á francos.—Reduccion de reales vellon á duros y napoleones.—Reduccion de napoleones á reales vellon.—Tabla aproximativa de la libra de 16 onzas y sus divisiones á los pesos decimales.—Diccionario de medicina y de materia médica con un formulario magistral.—Memorial terapéutico de las enfermedades de la primera infancia, por Trousseau.—Venenos y contravenenos.—Tratamientos y fórmulas publicadas en el año próximo pasado.—Modelos de certificados en un envenenamiento.—Aguas minerales. Primera clase: aguas minerales hidrosulfurosas.—Segunda clase: aguas minerales acídulas.—Tercera clase: aguas ferruginosas.—Cuarta clase: aguas minerales salinas.—Designacion de las enfermedades para las cuales se prescriben las aguas minerales con más éxito.—1.° Enfermedades del sistema nervioso —2.° Enfermedades del pecho.—3.° Enfermedades del abdómen.—4.° Enfermedades generales. —5.° Enfermedades quirúrgicas.—Facultad de Farmacia.—Cuadro general de la enseñanza de la facultad de Medicina.—Escuela profesional de Veterinaria.—Real Consejo de Instruccion pública.—Consejo de Sanidad del Reino.—Real Academia de Medicina de Madrid.—Excma. Junta provincial de Sanidad.—Cuerpo de Sanidad militar.—Colegio de farmacéuticos de Madrid.—Academia médico-quirúrgica matritense.—Academia médico quirúrgica del cuerpo provincial de Beneficencia.—Médicos de Cámara.—Sangrador de Cámara.—Boticarios de Cámara.—Médicos-cirujanos de la Real familia. —Médico del Real patrimonio destinado á la Real casa de Campo, Real Florida y Moncloa.—Cirujanos sangradores de la Real familia.—Médicos de las Cárceles.—Médicos forenses.—Médicos higienistas.—Monte pio facultativo.—Hospital general. —Hospital de San Juan de Dios.—Hospital del Buen Suceso.—Hospital de la Latina.—Hospital de incurables de mujeres.—Hospital de Nuestra Señora del Cármen para hombres incurables.—Hospital de la Princesa.—Hospital del Apóstol San Pedro.—Hospital de la V. O. T. de San Francisco. —Hospital de San Antonio —Hospital de Monserrat.—Hospital de Italianos.—Hospital de San Luis de los franceses.—Hospital militar.—Cuerpo facultativo de hospitalidad domiciliaría de esta corte. —Primer distrito.—Segundo distrito.—Tercer distrito.—Cuarto distrito.—Quinto distrito.—Subdelegados de medicina y cirujía de Madrid.—Subdelegados de Farmacia.—Subdelegados de Veterinaria.—Modelo del parte que los señores profesores de la ciencia de curar deben remitir el último dia de cada mes al subdelegado de su distrito, segun la circular de 16 de setiembre de 1860.—Estudio y gabinete anatómico.—Gabinete anatómico.—Museo anatómico, patológico, médico-quirúrgico.—Médicos de Madrid.—Cirujanos de Madrid.—Sangradores de Madrid.—Farmacéuticos de Madrid. —Veterinarios de Madrid.—Albéitares de Madrid. Diccionario de las calles y plazas de Madrid.

Esta obrita forma un bonito tomo. Precios en Madrid: á la rústica, 8 rs., encartonada, 10; en tela á la inglesa, 14.—Para los que tienen carteras de los años anteriores, con papel moaré, 10 reales; percalina 12; seda, 16.—Con carteras, 22, 26, 28, 32, 38, 42, 68, 72, 78, 82 rs., segun la elegancia.—En provincias, por el correo, franco de porte, á la rústica, 10 rs.; encartonada, 12; en tela á la inglesa, 16.—Para los que tienen carteras de los años anteriores, con papel moaré, 12 reales, percalina, 14; seda, 18.—Con carteras, 26, 30, 32, 36 42, 46, 74, 78, 88, 90 rs.

Observacion importante.—En provincias pueden hacerse con esta Agenda, remitiendo á la librería de *D. Cárlos Bailly-Bailliere*, calle del Príncipe, núm. 11, Madrid, en carta franca su importe, *con preferencia* en libranzas á cargo de la Tesorería general, ó en letras de giro de Ultramar, y no habiendo otro medio, en sellos de franqueo: tambien pueden adquirirlas por medio de los corresponsales de la librería de Bailly-Bailliere.

MUSEO ANATOMICO EN PORCELANA, DE Losada, primer médico graduado del Hospital Militar de Madrid, etc.

De este Museo se publica una coleccion económica de figuras vaciadas sobre el cadáver y perfectamente iluminadas, de tal manera dispuestas, que en cada region representan el mayor número posible de órganos.

La coleccion económica abraza:

Una seccion de *Anatomia descriptiva y topográfica*, en unas 30 figuras, que representan lo principal de la organizacion humana.

Otra de *Medicina operatoria*, en 25.

Otra de *sifilogeafía* que representa las diferentes formas de la sífilis, tanto en sus fenómenos primitivos como en los consecutivos, en 25 figuras vaciadas sobre los mismos enfermos.

Y otra de *Anatomia patológica*, en 20 figuras. En esta seccion se incluyen varias figuras que ponen de manifiesto los principales tipos de las enfermedades cutáneas.

Cada figura con su texto esplicativo cuesta *treinta* reales, siempre adelantados.

Se reparten mensualmente una ó más figuras, segun el deseo de los suscritores.

Las suscriciones se hacen á todas ó á cada una de las secciones.

Para provincias es más económico recibir cuatro figuras ó seis de cada vez, pues lo mismo cuesta con poca diferencia el embalaje y transporte de una que de cuatro. El aumento de precio que cada figura tiene por este motivo es próximamente de tres reales.

Los portes y embaleje son de cuenta del suscritor.

La Administracion se encarga de remitir á provincias las pedidos, cuando los interesados no tengan personas que los recojan en la corte.

Las suscriciones se hacen por medio de libranzas sobre el Tesoro á favor del autor, ó directamente, en la Administracion, plaza del Progreso, número 9, Madrid, y librería de Bailly-Bailliére.

LECCIONES ELEMENTALES
DE
QUÍMICA GENERAL,
PARA USO DE LOS ALUMNOS
de medicina, ciencias, farmacia, ingenieros industriales, agrónomos, de minas, etc.

Por D. Ramon Torres Muñoz de Luna,
Catedrático de química general en la universidad de Madrid.

Obra indispensable, no solamente á los alumnos de medicina, sino á todos los facultativos españoles.

Dicha obra se compone de dos voluminosos tomos con más de 100 grabados intercalados en el texto: se vende á 60 rs. en las librerías de Bayll-Bailliere, Moro y D. Leocadio Lopez.

BIBLIOTECA ELEMENTAL QUIRÚRGICA DEL Doctor Creus.—Se ha públicado la tercera parte del Tratdo de ANATOMIA QUIRURGICA: la cuarta y última este en prensa.

Contiene esta obra todos cuantos datos de la *Anatomia general descriptiva, micrográfica y topográfica* se han aplicado á la patología y á la terapeútica, especialmente quirúrgica, á la obstetricia y á la medicina legal: de manera que es un verdadero Tratado de anatomía *aplicada*, que comprende los más recientes adelantos de la ciencia.

Constará de más de 500, páginas, y cuesta treinta y dos reales. Se suscribe en Madrid en casa de Bailly—Bailliere, y en Granada en casa de D. José María Zamora, á quien puede pedirse enviándole una libranza de su importe.

EL DOCTOR ESPAÑOL GIBERNAU, ANUNcia á los médicos, facultades de medicina, hospitales y á la humanidad doliente, que en lo sucesivo no pasará de 500 rs. el valor de las piernas y brazos artificiales, corsés ortopédicos, aparatos para los pies de piña, piernas torcidas, fracturas de todas clases, medios hiponastésicos, y planos inclinados, construidos en los talleres de su establecimiento, calle de Alcalá, núm. 18 y 20.

Los aparatos ortopédicos mas sencillos serán relativamente mas baratos.

Bragueros de gamuza, útiles para los pobres jornaleros y enfermos de los hospitales á 10 rs.; dobles 16.

Bragueros mas finos á 25 rs.; dobles 38.

Bragueros finísimos para señora ó para hernias incipientes á 40 rs.; dobles 60.

Bragueros á regulador, llamado sin razon de *cura radical*, que otros venden á precios fabulosos, á 60 rs.; doble 100.

Braguero inmejorable, articulado y con pelota de gamuza ó metálica, único que puede oponerse al descenso de una hernia reducible por inveterada que sea, á 100 rs.; doble 160.

Nota. Las consultas y las visitas que tengan á bien hacerse al profesor dedicado solo á esta especialidad médico-quirúrgica, se abonarán anticipadamente á razon de 20 rs. A los pobres se les aplicará el vendaje ó aparato que compren si lo solicitan ó necesitan, si lo consultan.

ENCICLOPEDIA DE CIENCIAS MÉDICAS.

CLINICA MEDICA DEL HOTEL-DIEU DE PARIS,

por A. Trousseau,

Catedrático de clínica médica de la Facultad de Medicina de Paris; médico del Hotel-Dieu; miembro de la Academia Imperial de Medicina; comendador de la Legion de Honor; gran oficial de la órden del Leon y del Sol, de Persia, ex-representante del pueblo en la Asamblea nacional, etc., etc.

VERTIDA AL CASTELLANO

por D. E. Sanchez y Rubio,

Licenciado en medicina y cirugía, premiado por la Facultad de Medicina de Madrid.

Traduccion esclusiva, con arreglo al tratado de propiedad literaria entre España y Francia.

La obra constará de dos tomos de más de 900 páginas.

El primer tomo, que consta de 934 páginas, *se ha terminado* y se vende á 46 *rs.* en toda España.

OBRAS PUBLICADAS.

HIGIENE TERAPEUTICA ó Aplicacion de los medios de la higiene al tratamiento de las enfermedades, por *M. Ribes* (*de Montpellier*) traducida, anotada y adicionada por *D. Pedro Espina*, médico numerario del Hospital General de Madrid.—Un tomo de 784 pág. 44 rs.

De las metamórfosis de la sífi- lis. Investigaciones acerca de las enfermedades que la sífilis puede simular y acerca de la sífilis en estado latente, por *Próspero Yvaren*. Obra precedida del Informe que motivó en la Academia Imperial de Medicina, y traducida, anotada y adicionada por *D. José Ametller*.—Un tomo de 560 pág. 36 rs.

Tratado de química patológica. Aplicada á la medicina práctica, por *Alf. Becquerel* y *A. Rodier*, traducido por *D. Teodoro Yañez y Font*, doctor en medicina y cirujía, ayudante de medicina legal y de toxicologia. — Un tomo de 592 páginas. 36 rs.

EDITOR RESPONSABLE, D. PABLO LEON Y LUQUE.

IMPRENTA DE MANUEL ALVAREZ,
ESPADA, 6.