



# LA ESPAÑA MÉDICA,

## IBERIA MÉDICA Y CRÓNICA DE LOS HOSPITALES.

PERIÓDICO OFICIAL

DE LA HOSPITALIDAD DOMICILIARIA Y PROVINCIAL DE MADRID, DE LAS ACADEMIAS MÉDICO-QUIRÚRGICA MATRITENSE Y QUIRÚRGICA 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. | 15 reales.  | 80 reales.  |
| Un semestre . . . . .  | 24         | 30          | 160         |
| Un año . . . . .       | 48         | 60          | 320         |

Se suscribe en Madrid en la Redaccion, calle de Jardines, 20. 5.ª de la izq. y en la libreria de Bailly-Bailliere, y C. Moro y Compañia. En provincias en casa de los correspondientes ó por carta á la redaccion.

### SECCION PROFESIONAL.

#### LA ESPAÑA MÉDICA.

La actualidad en las clases médicas.

Creeríamos dejar de cumplir con uno de nuestros principales deberes, si en medio de las circunstancias especiales que atravesamos, no procurásemos manifestar á nuestras clases profesionales la más acertada conducta que en nuestra opinion deben observar en sus relaciones sociales y gubernativas, en sus reclamaciones inmediatas, y en sus planes de mejoramiento en su condicion material, en su posicion como clase relativamente á las demás.

Sabido es hoy de todos los profesores de partido, á quienes más principalmente nos dirigimos, el estado político que atravesamos; sabido tambien lo ocurrido recientemente con el objeto de trastornar el actual orden de cosas; sabido que á la vista de semejantes acontecimientos y con el santo fin de mantener el orden, la paz del país, el Gobierno ha tomado medidas de precaucion referentes á todas las clases de la sociedad, sin exclusion alguna; y sabido, por fin, que el más severo rigor en su cumplimiento se halla con razon recomendado, y que la más pequeña cosa puede ocasionar en cualquier individuo desprevenido ó poco cauto los más serios disgustos y trastornos.

Ahora bien; una de las clases sociales menos bien organizadas, una de las que por tanto reclaman del Gobierno con más frecuencia reformas conducentes á su me-

yoramiento sucesivo, es sin duda la clase médica, y por desgracia una de las menos atendidas y hasta una de las más perjudicadas. Por esta razon el descontento de la clase es grande, y su afan de reclamar y de pedir con urgencia arreglos y mejoras es incesante por su necesidad, enérgico por su razon, y público en la prensa médica, por su conveniencia en que de todos sea conocido y por el Gobierno atendido y remediado.

A más de esto, ocurre hoy en la familia médica un fenómeno verdaderamente notable, y altamente provechoso y trascendental; el espíritu de asociacion y mutualidad cunde rápidamente, y la ilustracion, la moralidad mayor de las clases las hace comprender su valor verdadero, el respeto de su mision, la elevacion de su cargo, la necesidad de su independencia relativa, la utilidad de una nueva organizacion, sus derechos á gozar dentro de las leyes, sus libertades individuales y sus prerogativas de profesion, y más que todo esto la posibilidad, la facilidad de hacerlo; habiendo comun acuerdo, calma y medios bien meditados; pero de hacerlo, lentamente, de una manera insensible, que en nada afecte bruscamente á lo actualmente establecido y acostumbrado, y siempre con provecho mayor para la sociedad en general y especial para la profesion.

Tales miras, dignas, nobles y realizables requieren madurez de pensamiento y habilidad de obra, ya que han de reportar utilidad de resultados; é interin que sin cesar de meditarlas aisladamente, se piensa en generalizarlas y uniformarlas del modo más conveniente, es necesario no fiarlo to-

do á las propias fuerzas y reclamar de las autoridades la proteccion y el apoyo moral para muchas de las reformas que la clase pueda por sí hacer, y la sancion pronta de las leyes más convenientes al verdadero progreso médico científico y profesional. Pues bien, estos dos medios, legales, permitidos por nuestra constitucion política, la prensa y el derecho de asociacion, medios de que tanto han sacado las clases profesionales, y de que tanto deben prometerse en lo sucesivo, son tan poderosos, son tan enérgicos y de tan especial influencia, que no podian menos de ser mirados en medio de los conatos y obras de rebelion política actual, como muy preferentes para fijar la atencion del Gobierno, y recomendar la más activa vigilancia y la rigidez más estricta respecto á sus medios y tendencias, así como al modo de impedirlos y castigarlos. Por esto la prensa y las asociaciones se han llevado, por decirlo así, la mayor parte de las apreciaciones que el ministro de la Gobernacion hace, en 10 del presente, en una circular dirigida á los Gobernadores de provincia, recomendando el rigor más severo y la accion gubernativa inmediata, allí donde parezca existe el más leve indicante de reaccion, de protesta contra lo presente, ó sospechoso para el orden en general establecido.

Ahora bien; como quiera que las clases médicas de partido, tanto necesitan de los medios sobre que recae la activa vigilancia de la autoridad; como quiera que en cuestiones de apreciacion, y principalmente en lo referente á asociaciones, cabe fácilmente el temor y la sospecha; y como por

otra parte no faltan personas que presuman alcanzar más pronto el resultado á que aspiran, procediendo de un modo violento, imponiendo no razonada y lenta, sino caprichosa y bruscamente la ley á los demás, bueno y oportuno nos parece advertirles lo fácil que en estas circunstancias puede hacerse incurrir en una falla grave y ser víctima, inocente acaso, del rigor á que parece obliga la fuerza de las circunstancias.

Por otra parte, los escritos de reclamación que continuamente vemos, pueden ser todo lo comedidos que convenga para, ni alarmar innecesariamente el asustadizo carácter de algunos, ni esponernos á la ojeriza inmovilizada de las autoridades. Las clases médicas, que tanto han esperado, necesitan la virtud de la paciencia en ocasiones, como necesitan la actividad y la energía en otras oportunas. Las clases médicas pueden sacudir fácil pero lentamente el yugo que se tienen impuesto; pueden adquirir una libertad y una independencia convenientes para sí y para la sociedad; necesitan entenderse, necesitan de la prensa, necesitan de la asociación; pero no necesitan menos para ella del reposo, de la calma general, fuera de la cual nada puede ser acabado y conveniente. Pedir hoy autorización de asociación espondría á negativas que infundirían el temor y el desaliento, y que por poco motivado que fuera el recelo sobre su objeto y tendencias, y su poderosa acción, podría en el día de una conturbación general, bastar á sembrar de disgustos la posición, la libertad y la seguridad de sus iniciadores, cuando menos. Calma, pues; pasarán en breve acaso las restricciones á que el orden y el bien público obligan, y entonces las clases médicas podrán moverse nuevamente dentro del círculo de sus derechos, y correr todo lo deprisa que sea dable la órbita de sus justas aspiraciones.

El médico, que como tal no necesita otro partido que el de los enfermos, necesita ser independiente; y esto no puede lograrlo, si afiliado á un determinado partido se espone á correr los azares de la suerte ó los compromisos de la lucha. La misión sacerdotal del médico exige una independencia mayor que la que hoy el régimen general á que se sujeta la manera de prestar sus servicios, le permiten; pero para alcanzar estas libertades no necesita para nada de la ayuda de la revuel-

ta política. El médico, hoy dependiente, apegado por su voluntad al capricho de muchos, puede sacudir este yugo por la libertad que nadie le disputa y que es posible hacer estensa, de ejercer sin onerosas contrataciones con los pueblos, y sobre esta base podrá gozar de más tranquilidad y más libertad de opinión, sin riesgos tan numerosos y frecuentes para su seguridad y fortuna.

Si á su carrera encomienda exclusivamente su porvenir, sepa hacerse independiente, y absténgase de ligarse con pocos ni con muchos compromisos á partidos políticos de ninguna especie, toda vez que no aspira á otra cosa más que á ser médico y vivir de su profesión: profese aparte de esto las opiniones que quiera, sea todo lo liberal á que dá tendencia el verdadero conocimiento del hombre física y moralmente considerado; pero sírvale esto para reclamar el respeto á sus verdaderos derechos y libertades; con lo que, haciéndolo todos, la clase formaría un verdadero poder, tendría unas tendencias iguales y aspiraría dentro de su círculo no más al mismo resultado, sin serla menester la turbulenta agitación de la política y los compromisos y sinsabores que tienen labrada la desgracia de muchos. Vendida la independencia á un partido cualquiera, no puede comprarse de otro una concesión, por justa que sea, sin admitir el diploma de tráfuga é inconsecuente. La necesaria libertad, el verdadero progreso que la clase ha de alcanzar puede lograrse solo con querer con perseverar, con unión, con calma y con estudio; pero en condiciones y momentos apropiados, con el apoyo de las leyes, y sin temores á los celos y suspicacia de las autoridades, en medio de una pública tranquilidad y confianza. Entre tanto, perseverancia de ánimo y reposo de acción, como la más prudente conducta.

#### ESPÍRITU DE LA PRENSA.

##### Desaliento.

**El Siglo Médico** publica un artículo del Sr. Erostarbe, en que, colocando al cuerpo de Sanidad de la Armada á la altura que se merece, en contestación á un escrito del marino Sr. Lobo, manifiesta que es tal la falta de protección, estímulo y porvenir que

en dicho cuerpo médico existe, que todos desean encontrar ocasión de abandonarle.

Lamentable es, en efecto, que la verdad obligue á confesar el triste estado actual de uno de los cuerpos médicos que más gloria dieron á la nación en los tiempos de nuestra preponderancia marítima; y esta verdad envuelve además un grave cargo contra el Gobierno, que no haciéndose cargo de las particulares condiciones que concurren en él para hacer difícil el acceso de médicos aspirantes, no provee á las muchas necesidades de nuestra renaciente marina y organiza el cuerpo de Sanidad de un modo tan conveniente, que dándole pronto, seguro y grande porvenir, halle un personal numeroso que se apreste á las oposiciones como en Sanidad militar, y que con más ventajas que para esta, puesto que son mayores sus inconvenientes, establezca una noble emulación provechosa para ambos cuerpos, que absorbiendo, como ya sucede hoy en el segundo, la parte más brillante de nuestra juventud, llegue de un modo indirecto á hacer forzoso é inmediato un arreglo de la Sanidad civil por escasez de personal y por conocimiento exacto del valer de la clase.

Creemos que al fin la dirección del cuerpo propondrá con el mayor interés las reformas necesarias en provecho del mismo y de nuestra marina, para que no cunda ese mortal desaliento que pinta en su notable y digno artículo el Sr. Erostarbe.

##### Rivalidad

**El Génio Quirúrgico**, en un comunicado del Sr. Perez y Aro, manifiesta que la falta de uniformidad que en la gran familia médica se encuentra, contrasta notablemente con la unidad de miras que se observa en las demás profesiones y carreras científicas; en las que la mútua protección las dá fuerza é importancia, puesto que son unos los intereses de todos. Con razón se espresa nuestro colega; siquiera fuese por esta razón, convendría facilitar una conveniente nivelación, reduciendo á dos solas las clases numerosas que hoy forman las profesiones médicas, pero sin las absurdas divisiones de médicos y cirujanos.

Día llegará en que esta fusión se comprenderá por hombres menos obstinados y pretenciosos como una necesidad de orden y conveniencia social y de clase, y en que con un estudio mejor hecho de los merecimientos y antecedentes de cada uno, y con el convencimiento de su regular y probada aptitud en la generalidad de los partidos, se autorizará con más ó menos requisitos el ejercicio de ambas facultades, clasificando los partidos según su verdadera importancia por su riqueza y población.

## SECCION CIENTÍFICA.

## PATOLOGIA MEDICA.

**Sobre las enfermedades dependientes de un fermento morboso, y sobre el tratamiento que puede aplicársele.**

El profesor Giovanni Polli, ha leído acerca de este punto, en la sesión del 27 de diciembre de 1860 en el Instituto lombardo, una interesante Memoria de la cual reproduciremos las ideas principales.

Empieza por definir la fermentación, tal como se considera en el estado actual de la ciencia, y establece que el fermento por una simple acción de contacto (catalisis) descompone ó mollica los grupos moleculares orgánicos, hasta el punto de dar lugar á nuevos productos enteramente diferentes de los principios inmediatos que les han dado origen. Pasa en seguida revista á las enfermedades en que la fermentación constituye, según su opinión el acto morboso fundamental. Estas enfermedades han recibido de M. Polli la denominación de *catalíticas*. Presentémolas en orden.

1.º Las fiebres producidas por el miasma palúdico y en que los paroxismos periódicos han sido comparados á otros tantos movimientos fermentativos. Su curabilidad por la quinina y por el ácido arsenioso (sustancias cuya virtud antiséptica es casi idéntica) confirma esta opinión. Las fiebres periódicas producidas por la absorción purulenta ó de causas parecidas, reciben una explicación análoga.

2.º Las fiebres tifoideas, en las cuales el fermento morboso tiene una especial tendencia á metamorfosear las materias amiláceas, y á provocar la disolución de los principios orgánicos inmediatos y la saturación alcalina de la sangre y de sus secreciones. El autor propone tratarlas por los remedios antifermentescibles, y emplear como auxiliares los ácidos minerales diluidos, entre los cuales recomienda sobre todo el ácido fosfórico.

3.º Las fiebres reumáticas, debidas á la absorción ó á la formación en el organismo de algun principio fermentescible, antes que ciertas secreciones se encuentren suprimidas, parecen deber sus síntomas principales á la presencia de un exceso de ácido láctico en la sangre. Necesitan principalmente el empleo de los alcalinos, á los cuales se podrían asociar del mismo modo los remedios antifermentescibles en los casos refractarios, ó en los casos de recidiva.

4.º La fiebre puerperal, que puede presentar dos formas bien distintas, la forma tifoidea si es debida á una prohemia, y la forma

coagulante acompañada de edema agudo y eclampsia, después que el azúcar de leche se ha transformado en ácido láctico, antes que la secreción de las glándulas mamarias se haya suprimido. El tratamiento por los antifermentescibles en el primer caso, por los disolventes alcalinos en el segundo, constituye la medicación racional de esta enfermedad.

5.º La diabetes sacarina, que parece ser debida á la exaltación de la glicogenia hepática normal, y constituir una enfermedad catalítica en la cual las materias albuminoideas y la grasa de la sangre se han convertido en glucosa. Los remedios antifermentescibles, que son llevados con la sangre de la vena porta á el hígado, tienen la virtud de reprimir esta exageración funcional, y forman aun la medicación más racional de esta enfermedad.

6.º Las dartroses, es decir, todas las vegetaciones y secreciones anormales de la piel y de las membranas internas que surcan estos órganos, sin ir acompañados de fiebre, suceden, desaparecen para reproducirse en seguida, y provocan así la acumulación en la sangre de impurezas que tienen una tendencia especial á ser eliminadas por diversos emuntorios. El azufre es útil en estas enfermedades con mucha justicia, porque se transforma en el organismo en ácido sulfhídrico, y á seguida en ácido sulfuroso. El ácido arsenioso y la zarzaparrilla son tan ventajosos en esta forma morbosa, sobre todo por sus propiedades antifermentescibles.

Las sustancias antifermentescibles, en las que el autor abriga esperanza de encontrar la medicación más activa de las enfermedades indicadas, son los sulfitos de sosa, de potasa y de magnesia, porque el ácido sulfuroso no puede emplearse en estado de gas ó de solución acuosa en cantidad suficiente, sin provocar graves inconvenientes. Estos diferentes sulfitos que se hallan dotados de virtudes antifermentescibles iguales, y al mismo tiempo más permanentes que el ácido sulfuroso, existen sin olor ni sabor, y son bien tolerados á dosis elevadas por el organismo humano.

El Dr. Polli termina su trabajo mencionando las experiencias que él mismo ha practicado en perros, á quienes habia producido con anterioridad y artificialmente enfermedades por la introducción en sus venas de pus, de sangre putrefacta, y de sanies que provenia de caballos enfermos y han sido sometidos al tratamiento profiláctico y curativo por los sulfitos; prometiendo también dar una detallada comunicación de los resultados que ha obtenido y que espera deben ser de gran utilidad para la terapéutica.

Por este extracto que publica la *Presse médicale Belge*, y que nosotros hemos trasladado, comprendemos toda la importancia de la

Memoria del Dr. Polli, y desearemos tener noticia de su prometida comunicación, pues nos complacen esta clase de experiencias, cuando por ellas vemos prepararse un buen porvenir á la terapéutica, siempre que se hagan con la buena fé, que es tan general en semejantes experimentadores, y que llegue á justificarse la habilidad, exactitud é ilustración necesarias para llegar á practicarlas. Si estas experiencias se multiplicasen en condiciones abonadas, por profesores ilustrados y desprovistos de toda preocupación, veríamos enriquecerse la terapéutica con datos y resultados de interés positivo, que asociados á otro género de datos y experiencias, irían preparando conclusiones legítimas de seguro provecho para la ciencia y la humanidad. Afortunadamente la ciencia moderna manifiesta esta tendencia, y en todas partes se encuentra quien la haga girar y progresar en semejante sentido.

**Historia de una fiebre reumática catarral, seguida de la tifoidea, y terminada por la muerte del enfermo por una intermitente perniciosa de tipo cuartanario.**

El curso que siguió la enfermedad, objeto de esta historia, las diversas y complicadas afecciones que siguieron, son de tanta utilidad práctica, de tanto interés, por lo raro que es encontrar casos de esta especie, que me impulsan á presentarla á la luz pública, dedicando este corto trabajo á mi digno y respetable maestro el doctor D. Pedro Mata, confiando en que acogerá esta pequeña producción destituida de toda consideración teórica, pero recogida con todo cuidado á medida que por horas y por instantes se han ido presentando los síntomas de esta fatal enfermedad.

Muchos son los casos de fiebres intermitentes perniciosas que he tenido ocasión de asistir en los catorce años que llevo de profesor; también son numerosos los que he leído en la prensa médica, pero que yo recuerde, ninguno ha sido tan original y tan complicado. Esta historia que á tantas consideraciones se presta, la presenté desnuda de observaciones, excepto de dos ó tres que anoté en los mismos días que recojí y observé los síntomas en el enfermo, por lo que paso á redactarla tal cual la he recojido á la cabecera del paciente.

El día 6 del actual mes fui llamado para asistir á Bautista García, de 25 á 26 años de edad, soltero, oficio labrador, temperamento nervioso-linfático, buena constitución y conformación, el que durante sus doce primeros años padeció del vientre (según he oído á varios de esta debió ser hidropesía ascitis, pues-

to que dicen tenía el vientre hinchado), sin tener noticia de más conmemorativos que pueden ilustrarnos.

En la primavera y principios de verano se desarrolló en este país la afección reumática en una porción de sujetos, no solo adultos sino hasta en jóvenes; el Bautista, pues, hacia dos meses que se quejaba de dolores reumáticos ambulantes, pero sin guardar cama, ni quejarse a los facultativos, antes al contrario, continuó en las labores del campo, hasta que en dicho día 6 cayó en cama, encontrándole con una fiebre reumática catarral, con dolor de cabeza, pesadez de cuerpo, no había sed, lengua algo saburrosa, dolores lijeros en los brazos que aparecían y desaparecían por algunos momentos y horas, pulso algo frecuente (70 por minuto), regular y blando. La enfermedad, pues, presentó una benignidad sin igual, y ningún temor abrigué de que sobreviniesen otras complicaciones graves, máxime cuando los casos de fiebres tifoideas han sido reducidos y esporádicos; por lo que le ordené baños de pies estimulantes, cocimiento de cebada naranjada para bebida usual, y dieta.

Nada de notable y particular ofreció este enfermo durante el primer septenario, si se exceptúa una poción angélica que mi digno amigo y compañero D. Manuel Zarain, cirujano titular de esta villa, le dispuso en uno de los dos días que tuve que guardar cama á causa de un catarro; pero á principios del segundo septenario el enfermo de nada se quejó; no tenía dolores ni en la cabeza, brazos y piernas, ni menos de quebrantamiento general; no había sed, lengua normal, pulso (de 70 á 76 por minuto), blando y pequeño, sudores parciales; pide alimentos, porque dice está bien y tiene apetito; respuestas tardas, algo de estupor, algunos saltos de tendones, unidos á lijeros lentores, y rubicundez ó escoriación en las encías, me indicaron tenía que haberme las con una fiebre tifoidea, pero de carácter benigno; esto no obstante, no pudo alterarse el plan, y continuó con el cocimiento de cebada naranjada, enemas emolientes y algun lijero caldo de aceite.

Los días 16, 17 y 18, en particular, los calores son intensos (22 y 24 grados á la sombra, y 30 y 32 al sol, de la escala de Reaumur). La noche del 18 soy llamado con premura a las ocho y media de la misma; el enfermo había perdido el conocimiento, había subdelirio, inquietud; la orina que hacia tres días que era escasa se suprime desde el medio día de este; pulso frecuente y blando, saltos de tendones y convulsiones horribles, mirada vaga, algo de sed, lengua seca y normal. Tratamiento: de disolución gomosa tres libras, nitrato de potasa dos dracmas, espíritu de alcanfor ocho gotas, jarabe de quina

y valeriana tres onzas. Mézclase para tomar una jicara cada hora, sinapismos bajos y fomentos frios, astringentes á la frente.

Á la una de la noche vuelvo á ser avisado de nuevo; existía reacción muy franca, la desazón del enfermo era extraordinaria, dolor á la presión en el centro del hipogástrico y algo en los hipocondrios, los que reconocí con el objeto de observar si las gándulas de Peyero estaban infartadas; lo que no noté, y si un pequeño tumor pude apreciar en el centro del hipogástrico, con algo de meteorismo, conservándose el resto del abdomen en estado normal. Tratamiento: continuación del plan anterior, enemas con la disolución anterior (dos jicaras para cada enema y cada tres horas), fricciones al hipogástrico con aceite de manzanilla.

La noche la pasó muy mal; al siguiente día 17 había sed intensa, lengua seca; los demás síntomas de la noche anterior continuaban más agravados: reconocido el vientre noté que el tumor situado en el centro del hipogástrico era muy voluminoso (del tamaño de dos huevos de pava y algo más) y muy doloroso á la presión.

Mi compañero Zarain, que me acompañaba en la visita, y al que llamé la atención sobre el tumor, y yo, dudamos al pronto qué clase de tumor teníamos á la vista; no había indicios de que anteriormente se hubiese notado señal la más leve, no existía más meteorismo que en el hipogástrico; había sudado aunque parcialmente todos los días anteriores, en estos apenas se había notado la sed; los calores tan excesivos de los días anteriores eran razones por las que no podíamos sospechar, ni aun remotamente, la existencia de una retención de orina. Mis juicios formamos y ninguno daba fé para creer en la existencia de un tumor inflamatorio, ni de abscesos, hasta que cansados de discurrir, me manifestó Zarain, entre dudas y zozobras, si el tumor podría ser formado por la orina, y en esta opinión determinamos practicar el cateterismo á la ventura, lo que ejecutó mi compañero por el proceder, vuelta de maestro con una sonda de goma del número 2, puesto que no pudo ejecutarse con otra del número 6 y con la de plata.

Introducida la sonda, la orina empezó á correr en cantidad considerable, ayudándole yo al paso con una compresión graduada sobre el hipogástrico, y dando salida á tres cuartillos largos de orina, con lo que desapareció, no solo el tumor y los dolores, sino también el meteorismo. Tratamiento: la disolución *ut supra*, tanto para bebida como para enemas, vejigatorio á la nuca, fricciones con el aceite de manzanilla, y los fomentos á la frente.

Verificado el cateterismo y vista la cantidad de orina, me pregunté: ¿cuál ha sido

la causa del desorden cerebral en el García la noche del 18? Comprendí, sí, la formación del tumor á causa de la retención de orina, pero no del desorden cerebral acaecido en tan poco tiempo, máxime cuando la retención de orina suele acarrear, cuando no puede intentarse el cateterismo, la estrangulación, pero no tanto desorden en la economía. ¿Entonces cuál ha sido la causa de la pérdida completa del conocimiento, del subdelirio y demás síntomas graves que aparecieron en el García? ¿Fueron efecto del excesivo calor? El estado benigno del enfermo me obliga a dudar de las causas, perdiéndome en conjeturas que no aclaran la cuestión en sentido favorable; bien concibo que los síntomas nerviosos son concomitantes de las fiebres tifoideas, pero no habían de haber invadido por grados y por días, y no de un modo repentino? Sí, y me fundo en que en la retención de orina no sobrevienen tan repentinamente los síntomas nerviosos, y en las fiebres tifoideas que llevan el sello de la benignidad no se han observado cuadros tan graves y tan repentinos; pero esto no obstante, me persuadí tenía á la vista un enfermo con una fiebre tifoidea grave, y como tal la traté.

El enfermo, verificado el cateterismo, se quedó dormido por espacio de tres á cuatro horas; á las doce del día 19 la orina se restablece, sin escozor, ni dolor; ya no hay apenas sed, la lengua está más húmeda, continúa el subdelirio de un modo más benigno y tranquilo, pulso blando y más regularizado (a 64); respuestas del enfermo lentas, no conoce á nadie hasta el 20 de madrugada, no hay lentores y sí la escoriación de las encías, disminuyen los saltos de tendones, no hay convulsiones, no hay tumor en el hipogástrico; suda parcialmente en la mañana del 20; á las dos y media está despejado, ha desaparecido el delirio y todos los síntomas nerviosos, excepto algun salto de tendones y algo de sed; risa sardónica si se le hace alguna pregunta, y aunque está bien y lo considero fuera de cuidado lo mandé confesar y viaticar en este día 20. Tratamiento: disolución gomosa tres libras, espíritu de n.º dulce dracma y media, alcanfor cuatro gotas, jarabe de quina y valeriana tres onzas. Mézclase para tomar una jicara cada hora, y dos para un enema cuatro veces al día, cura del vejigatorio.

Por la tarde del 20 se le ordenó una jicara de caldo de ajo cada cuatro horas, con lo que hizo una gran deposición.

La noche del 20 al 21 la pasó bien y tranquila; estaba por la mañana remiso.

Prescripción.—El plan anterior, una jicara de caldo de carne cada tres horas, cuatro veces al día una cuarta parte de enema con



un cocimiento de cebada, seis gotas de éter sulfúrico y dos dracmas de vinagre.

El 22 por la mañana se conservaba normal, orinaba con facilidad, aunque todavía siente á la presión sobre el hipogástrico é hipocondrios, dolores lijeros, efecto sin duda de alguna lijera cistitis producida, en mi concepto, por el cateterismo. Continúa con el mismo tratamiento.

Á la una del día fui llamado con urgencia; el enfermo principió á sentir pesadez y desvanecimientos de cabeza, pulso algo frecuente (á 80), calor algo aumentado, vista estraviada, sed intensa, lengua algo seca, dolor á la presión sobre el hipogástrico, en especial sobre los hipocóndrios, retencion de orina.

*Prescripcion.*—Sospechando una intermitente perniciosa, le ordené: de emulsion comun dos libras, espíritu de nitro dulce dracma y media, sulfato de quinina un escrúpulo, jarabe de valeriana dos onzas, para tomar media jicara cada hora, éter sulfúrico y láudano líquido una onza, para friccionar el hipogástrico.

Á las cinco de la tarde van en aumento todos los síntomas; se verificó de nuevo el cateterismo que dió salida á cuartillo y medio de agua; á las 9 de la noche habia en el García estupor, saltos de tendones, algunas convulsiones, pérdida del conocimiento, vista vaga, calor urente en la frente, sed intensa, lengua seca y árida, pulso unas veces lento y otras frecuente y blando, delirio alto, calor aumentado en todo el cuerpo; deposiciones mezcladas con la orina; la locuacidad durante el delirio es tal que es imposible al mejor taquígrafo poder escribir lo que habla, versando tan solo sobre *el padre nuestro y ave-maria*; la asistenta me manifiesta á esta hora, y al ser preguntada por mí de que á las dos de la tarde el enfermo se quejó de un frío intenso, aunque solo fué de corta duracion (media á tres cuartos de hora.)

*Prescripcion.*—Continuacion de lo dispuesto al medio día y tarde, con más unguento mercúrico doble una onza, extracto de belladona una dracma. Mézclase para friccionar, alternando con el éter, el hipogástrico; nieve á la frente, que no se encontró, y se usó de los fomentos astringentes frios.

Á media noche el delirio es intenso; va en aumento la locuacidad, pero sin perder la oracion aunque se le llame y distraiga de lo que reza ó canta; pulso lento y pequeño, contracciones y convulsiones casi nulas, pupila contraida, y sin reflejar sobre ella los rayos de la luz, sed intensa, lengua árida y seca, calor urente, en especial en la frente, el enfermo quiere levantarse de la cama y agarrar los objetos, pérdida completa de conocimiento, carfología.

*Prescripcion.*—Emulsion comun dos libras,

sulfato de quinina un escrúpulo, jarabe de valeriana dos onzas. Mézclase para tomar cada hora media jicara. Sulfato de quinina dos escrúpulos, alcanfor pulverizado 6 gramos. Mézclase y dividase en seis papeles iguales para tomar un enema, cada papel con dos jicaras de infusion de manzanilla cada cinco horas; vejigatorios á la nuca y estremidades inferiores.

Á las tres de la mañana sigue en el mismo estado; los vómitos nerviosos que se presentaron por la tarde á las cinco se repiten otras dos veces, pulso blando, unes veces lento y otras frecuente, pero siempre intermitente y pequeño. La misma prescripcion escepto la nieve que aun no se habia traído por no encontrarse.

La noche la pasó en mal estado; á la mañana el delirio seguia en el mismo estado, los síntomas nerviosos han disminuido y se han sustituido por los adinámicos, pulso desigual, carfología. La misma prescripcion; curá de los vejigatorios que no dieron resultado por la inquietud del enfermo, otros nuevos y sinapismos bajos; cateterismo á las ocho de la mañana á causa de notarse el tumor formado por la orina, y retencion de esta durante la noche, y que dió por resultado la salida de tres cuartillos de este líquido; media jicara de caldo de carne, colado con unas gotas de vino supurado, alternando con la disolucion de la quina.

La tarde del 22, en vista del cuadro de síntomas que se me presentaron en el enfermo, manifesté á mi compañero Zaráin que la enfermedad con quien tenia que combatir no era otra que una intermitente perniciosa, cuartana muy grave, pronostiqué su muerte próxima á causa del desarreglo de los síntomas nerviosos.

Los síntomas, aunque en mayor escala que se desarrollaron el 22, fueron los mismos que el día 18 y 19; es cierto que el acceso no guarda la hora fija, se anticipa, pero no por esto es menos cierto que existe la enfermedad intermitente, que como todas tiene la propiedad de anticiparse ó retardarse.

Ahora bien; ¿la retencion de orina, la parálisis de la vejiga que precede al ataque, es la causa ó el efecto de la perniciosa? ¿Es la causa la retencion para dar lugar al desarrollo de todo el horroroso cuadro de síntomas nerviosos tan graves? Es cierto que la retencion de orina acompaña á las fiebres graves, pero en este caso no podemos asegurar si fué la causa ó el efecto de la intermitente perniciosa, y aunque mi apreciable profesor licenciado en medicina y cirugía de Logroño, D. Ubaldo Fernandez, que se presentó en consulta á las once del día 23, juzgó la retencion y parálisis de la vejiga como efecto, no puedo menos de creer que la retencion más

bien ha sido causa, aunque la parálisis y sidero efecto. ¿Cuáles han sido las causas que dieron lugar al desarrollo de la intermitente perniciosa? Lo ignoro, y más cuando en este país no reinan las intermitentes, ni endémica, ni epidémicamente. ¿Habrá sido el temperamento eminentemente nervioso? Lo dudo. ¿Lo será el vicio reumático que ya padecía el García? Es lo más probable.

Yo no puedo concebir que una fiebre reumática catarral benigna, que luego se revisió del carácter tifoideo lijero, fuese la causa; si que el predominio reumático fuese una de las causas que dieron lugar á la perniciosa, revisiéndose de todos los síntomas de una apoplejía nerviosa y de una cistitis aguda.

¿Será posible el error de diagnóstico en este enfermo? Yo así lo creo, puesto que solo el clínico atento á todas las horas del día y noche puede apreciar la intermitente perniciosa de tipo cuartanario, y que hubiera dado lugar á dudas á muchos prácticos para poder clasificar con certeza si tenia que habérselas con una apoplejía nerviosa, con un tífus icteródes ó una perniciosa. Pero dejémonos de conjeturas y continuemos nuestra tarea de simples narradores.

El 23 á las once nos reunimos en consulta el Sr. de Fernandez y el que suscribe; hicele la historia del enfermo, marcando á grandes rasgos todos los síntomas más notables del enfermo, su presentación y duracion, y de paso los que se observaron en el primer septenario y principios del segundo; diagnosticué la dolencia de una intermitente perniciosa de tipo cuartanario; pronostiqué la gravedad del enfermo y la certeza que tenia de que terminase por la muerte; y por último, el tratamiento que habia empleado con el enfermo desde el principio del padecimiento.

El Sr. D. Ubaldo Fernandez convino en un todo conmigo, y fué del mismo parecer de que concluiria la escena por la muerte del sujeto; aprobó en un todo el plan curativo, y me propuso la administracion del valerianato de quinina del modo siguiente: de valerianato de quinina ocho granos, emulsion comun seis onzas, jarabe de corteza de cidra dos onzas. Mézclase para tomar una cucharada cada hora, con observacion; y para friccionar el vientre, de valerianato de quinina seis granos, aceite de almendras dulces onza y media. Mézclase; continuacion del plan anterior.

Á las dos y media de la tarde volvimos á ver al enfermo; habia algo de reaccion, el pulso es más igual aunque con algunas intermitencias.

Á las seis está más desarrollado el pulso, se presentó sudor primero en la frente y cara, y á continuacion en los brazos.

Á las siete se presentó el coma, sudor

parcial y pegajoso, pulso desigual, delirio bajo.

**Prescripción.**—Extremacion. Síntomas de una muerte próxima aparecieron á las diez de la noche; á las cuatro de la mañana, en que fui llamado el 24, no hay esperanza ningunade vida; existe la descomposicion y derrame seroso cerebral; verifiqué á instancias de la familia el cateterismo que dió salida á tres cuartillos de orina.

Á las doce del dia se presentó estertor mucoso, pulso acelerado (de 130 á 140 pulsaciones por minuto) y desigual, disfagia, cara hipocrática, sudor frio abundante; minutos antes de morir se presentaron vómitos de los líquidos que habia ingerido, que continuaron hasta las dos y cuarto de la tarde en que dejó existir, y durando este ataque 49 horas.

Tal es la historia que con tanto cuidado he recojido de uno de los pocos casos que se presentan durante nuestra práctica á nuestra observacion.

Lanciego, y junio 28 de 1861.

Lic. José María Blanco.

#### PATOLOGIA QUIRURGICA.

**Hernia crural.**—Error del diagnóstico.—Estrangulacion.—Operacion.—Buen éxito de la misma, ejecutada por el Dr. D. Ramon Coll, médico del hospital de la Princesa.

Doña Ramona Fernandez, de 38 años de edad, de temperamento nervioso, y de constitucion débil; casada, habitante en la calle de San Marcos, núm. 10, cto. 2.º, de la izquierda; no ha sufrido ninguna enfermedad notable durante su vida, que merezca consignarse; hasta hace cinco años, próximamente, que notó un tumor indolente del tamaño de un huevo de gallina, situado en la parte anterior y superior del muslo derecho.

Llamado un facultativo para su asistencia, opinó ser un quiste, y como tal, aconsejó varias unturas resolutivas, sanguijuelas, cataplasmas de diferentes clases y la compresion; pero no teniendo resultado y progresando el tumor, indicó la necesidad de hacerle la puncion exploradora con el trócar de Recamier, operacion que practicó, estrayendo una jicara de un líquido claro. Desapareció el tumor por el momento, y al dia siguiente se lo encontró del mismo modo, sin haber tenido la puncion consecuencia alguna. Un parche de cicuta se aplicó sobre el presunto quiste, y al verle crecer sin alivio alguno, fueron llamados en consulta dos facultativos, quienes, como el primero, consideraron que la enfermedad era un quiste, y que para curarle, además de la puncion, era preciso la inyeccion con la tintura de iodo.

Efectivamente, así lo hicieron, y despues de estraer unas cinco jicaras de líquido muy claro, le inyectaron la tintura de iodo. Euerres dolores dice la enferma que sufrió; dolores que irradiándose al vientre, y hállanse acompañados de calentura intensa, la obligaron á guardar cama y no cedieron hasta los seis dias.

Despues de estos padecimientos, y cuando la enferma, ya algun tanto aliviada, pudo dejar el lecho, tuvo lugar de apreciar el ningun éxito de la operacion, volviendo más tarde á insistir y á usar nuevamente otros muchos remedios que amigos y conocidos le indicaron, y los cuales ningun cambio ostensible imprimieron al padecimiento.

Con otros facultativos, que no bajan de cuatro, consultó despues, y contestes todos en mirar el tumor como enquistado, prescribieron los remedios adecuados á esta clase de enfermedades; por fin, se acogió la enferma al tratamiento homeopático, con el cual el profesor encargado de su asistencia pretendia hacer supurar el tumor, y en definitiva, despues de haber apelado á tantos facultativos, y puesto en práctica las más variadas medicaciones, solo quedaba á la paciente la triste realidad de la ineficacia de los remedios empleados y el aumento cada vez más marcado del volúmen del tumor.

Transcurridos seis meses en la espectacion, ó por mejor decir inaccion, volvió otra vez la enferma á pensar en la curacion de su tumor, y llamó en consulta al Dr. D. José Maenza y al que suscribe. Sentada estaba esta interesada cuando por vez primera la observamos, y despues de referirnos sus padecimientos, la invitamos á que se colocase en decubito supino para practicarse mejor el reconocimiento. No hay necesidad, nos dijo, aquí pueden vds. verlo, si gustan, y efectivamente, puesto al descubierto se observó un voluminoso tumor, que desde el pliegue de la ingle se estendia hasta la mitad del muslo. Al abarcarlo en esta posicion por su parte inferir y con alguna fuerza, observamos que cedia, y aumentando la presion le vimos con sorpresa desaparecer y esconderse con un ligero ruido. Repetimos estas maniobras, hallándose la señora tanto de pié como echada, y pudimos convencernos que la enfermedad era una hernia crural, para la que le aconsejamos un braguero adecuado.

Un mes exacto llevó el indicado vendaje, que habia sido puesto por el instrumentista Sr. Perote, y sea efecto de un catarro bronquial que por aquel tiempo aquejaba á nuestra enferma, bien á consecuencia de otra causa cualquiera que no nos fué posible inquirir, es lo cierto que la hernia se deslizó fuera del vendaje, y sin quitar este en unas

cuantas horas, se estranguló teniendo que apelar al Dr. Maenza para su reduccion. No pudo hacerla este aventajado profesor, y á mí me sucedió lo propio, á pesar de haber estado al lado de la enferma sin separarnos más que lo preciso, tanto de dia como de noche, agotando todos los recursos que para semejantes casos aconseja la ciencia. Al quinto dia de este suceso no era posible esperar más; se iniciaban en alto grado los síntomas de la estrangulacion, y la fiebre, el hipo con vómitos de materias olorosas, los dolores intensos con una agitacion extrema, nos convencieron de la ineficacia de los modificadores farmacológicos, y nos indicaron la terapéutica quirúrgica, la operacion de la kelifonia, como la única áncora de salvacion en el borrascoso estado en que la enferma se encontraba. Muy pronto se resignó esta á sufrir la operacion, y el dia 17 de noviembre de 1859 se verificó. El tumor que se presentaba á nuestra vista era ovoideo con una ligera depresion en su tercio superior, dirigido un poco oblicuamente hácia abajo y adentro, de 18 centímetros de longitud por diez de anchura, bastante consistente en el tercio superior y un poco desigual, y blando con elasticidad en lo restante; suave al tacto, dolorido y algun tanto sonrosado.

Preparado todo convenientemente y favorecido con la amistosa cooperacion de los profesores D. José Maenza, D. Pedro Broguera, D. José Martínez y el señor farmacéutico don Manuel Pardo, se cloroformizó perfectamente la enferma y solo se conservó la anestesia mientras duró la seccion cutánea. Un ancho pliegue se levantó para hacer la primera incision, y hubo necesidad de repetirlo varias veces, hasta la estension de 49 centímetros, para abrazar todo el tumor en la misma.

Disecadas las capas fibrosas superficiales y elevada la criviforme, apareció el saco con todos sus caracteres, el cual, incidido despues metódicamente, nos permitió apreciar su enorme estension y tres asas del intestino delgado, con una buena porcion de omento. La estrangulacion residia en el anillo, y fué necesario desbridarlo, pareciéndome más conveniente hacerlo por el proceder de Vidal de Casis, de incisiones múltiples sobre el ligamento de Gimbernat, en el que practiqué dos incisiones, que no siendo suficientes para mi objeto, me vi obligado á practicar otras dos directamente hácia arriba. El saco estaba engruesado pero sin adherencias, y el intestino con el omento un poco alterados en su colorido. Redujéronse con facilidad y sin necesidad de ligar ningun vaso; se curó simplemente con una compresa calada barnizada de cerato, tortas de hilas, compresas y una espica inguinal, encargando á la enfer-

ma la quietud horizontal con una ligera flexion del muslo. A las cuatro horas principió la reaccion, que fué violenta, haciéndose sentir el dolor en toda la region abdominal, con meteorismo y dos deposiciones abundantes semi-líquidas. Un abundante sudor matutino indicó la remision al día siguiente, y, aunque no con tanta intensidad, vino la exacerbacion la noche inmediata, cediendo del mismo modo y repitiéndose los dos días siguientes en menor escala, hasta que por fin quedó la enferma infebril al día quinto, que se la levantó el apósito y se encontró la herida reunida casi toda por primera intencion.

Nada de particular ofreció en los siguientes días, y así como en los primeros, la dieta fué absoluta, unida á las bebidas emolientes y atemperantes; en estos principió gradualmente la alimentacion, de modo que á los doce días se encontraba completamente curada la enferma.

Por varios motivos me ha parecido curioso y digno de estudio el caso que dejo historiado á grandes rasgos.

En primer lugar, resalta la dificultad del diagnóstico que, en las diferentes épocas á la en que nosotros la vimos, debió existir para tomar por quiste una hernia crural. Segundo, el volumen extraordinario de esta hernia crural, que merece figurar al lado de los muy pocos casos que de tal tamaño se consignan en los anales de la ciencia. Tercero, la falta de adherencias, datando de tanto tiempo el tumor y habiendo sido inyectado.

No he tenido el gusto de hablar con ninguno de los facultativos que en su principio la trataron, así que no me es fácil apreciar ni consignar científicamente los caracteres que presentaba, teniendo que referirme á los datos que la enferma me ha suministrado. Dice esta, que el tumor lo advirtió casualmente, sin que nada le incomodase; que tenia en su sitio lo menos cuatro dedos por bajo de la ingle; que era blando, sin alteracion de color y que no disminuía cuando le comprimian, pero sí en el tiempo que estaba en la cama pues notaba por la mañana estarmás reducido. En nada se le habian alterado las funciones digestivas, y solo últimamente, en los cambios atmosféricos sentia algunos dolores. Sin otros antecedentes que los enunciados no es fácil comprender la oscuridad del diagnóstico; pero indudablemente el sitio bajo del tumor, su indolencia, su fluctuacion, su firmeza y alguna otra circunstancia que no es posible apreciar, fueron la causa de la perplejidad y aun del error en que se incurrió, al referir á una individualidad nosológica el padecimiento en cuestion. El volumen de esta hernia llama tambien la atencion. Los autores clásicos consideran como raras las hernias

de esta índole que exceden en dimensiones á un puño regular, y si bien en esta las asas intestinales y el omento no tenían más volumen que este, el saco llenaba un espacio muy considerable y daba al tumor el volumen que dejo mencionado. No habia adherencias, y esto que nada tiene de particular, aunque la hernia sea antigua, lo tiene mucho si se considera que el saco fué inyectado con un líquido irritante y hubo síntomas inflamatorios. Indudablemente la inflamacion no debió de ser muy graduada supuesto que terminó pronto y sin dejar vestigios.

Creo que en esta época todavía no habia descendido el omento ni intestino al saco, y que este se componia del peritoneo simplemente con su líquido propio, pues de no ser así, acaso la presencia del iodo con estas vísceras, las hubiera irritado y aun ocasionado en aquellos momentos su estrangulacion.

Por fin, para que en esta enferma todo sea muy original, aun no han podido hacerle un braguero que contenga perfectamente las vísceras, á pesar de que han sido muchos, variados y distintos los ortopedistas que lo han intentado. En la actualidad lo que mejor se adapta á la parte y permite á esa señora vivir sin molestias, es un medio calzon de goma elástica que abrazando el muslo en su mitad superior, dá vuelta á las caderas.

Madrid 3 de julio 1861.

Dr. Ramon Coll.

#### CLÍNICA.

Operacion practicada por el Dr. Ulibarri en el caso de hermafroditismo que ha habido en su clinica. — Reflexiones acerca de ella.

En el número 236 de LA ESPAÑA MÉDICA del año pasado, di cuenta á los lectores de un caso de hermafroditismo que se habia presentado en la consulta pública del Dr. Ulibarri. Desde aquel día ha sido objeto de curiosidad, tanto del inberbe estudiante como del hombre envejecido por la práctica; y nada de extraño tiene el que así haya sucedido atendida la rareza del caso, pues como el que me ocupa existen en reducido número, y por eso cuando la fortuna proporciona cualquiera de esta especie, el hombre ávido de ciencia acude presuroso á proporcionarse datos para estudiar sobre ellos é investigar su causa tan difícil en los asuntos médicos. Esta misma dificultad impele al estudio para llenar ese vacío que sufre la ciencia, y que reportaria escasa utilidad á la medicina y á nuestros semejantes. El Dr. Ulibarri, atendiendo á lo extraño del caso y las circunstancias escepcionales en que se hallaba la hermafrodita que me ocupa, trató de prodigarla cuantos recursos estuvie-

ron á su alcance, y en efecto, tal cual lo pensó lo puso al punto en obra y lo realizó.

Empezó por ejercer ese acto de filantropía que tanta nobleza dá al médico ante la humanidad, cuando nos hallamos frente á frente con el infortunio, en que no solo propinamos el remedio que nuestro criterio nos aconseja, sino que llega el desinterés hasta el punto de recibir el corazon del facultativo una grata emocion cuando tropieza con semejantes casos, que le constituyen en circunstancias de ejercer ampliamente la caridad para mitigar los males físicos y morales que aquejan al desvalido. ¡Honrosa distincion que forma parte integrante de la práctica médica! Sin abandonar esa idea tan noble, tan santa y caritativa, seguia al propio tiempo estudiando el caso para poder afirmar de una manera cierta el sexo á que pertenecia, por más que á primera vista parezca cuestion sencilla. Convocó tambien á reunion en su casa el cuerpo de catedráticos para que observaran la rareza del hermafroditismo, le ilustraran cada cual con su opinion, y se estendiera por todo el cuerpo médico. De este modo debe pensar todo profesor cuando se le presente en su práctica alguna cosa estraña, para que en vez de quedar oculto sin observacion, como sucede con muchos casos en la actualidad, puedan observarlos otros profesores, y aprender algo que les reporte provecho en su práctica, para cuando tropiecen con algun caso análogo no les impresione tanto, y su dilucidacion sea más sencilla y científica.

Andando el tiempo y no perdiendo ripio el Dr. Ulibarri, la enferma pretende alcanzar y satisfacer su deseo de entrar en la clinica para ser operada: la idea de la operacion la estuvo abrigando la interesada desde el momento que percibió la deformidad que la aquejaba, y no la socilitó antes por no esponer su pudor. Pero aguzada la idea más y más, y punzándola continuamente su imaginacion, le espuso al Dr. Ulibarri que descartaria que la operase cuanto antes, pues que estaba decidida á ello, esperándola con ansiedad y resignacion. Estas palabras causaron impresion en el catedrático que me ocupa, y desde ese día redobló más sus esfuerzos para acabar de estudiar perfectamente el caso, obrando conforme á los fenómenos que observara. Efectivamente, despues de meditarlo con la ciencia, auxiliado por su criterio y por las observaciones reiteradas sobre el caso en cuestion se decide operarla.

Hasta aquí todo habia marchado bien, pero desde este instante hubo divergencia de opiniones; unos aceptaban la operacion, otros la rechazaban, convirtiendo el caso en un *mare magnum*, que no se sabia á que atenerse. Yo voy á esponer mi humilde opinion sobre si ha debido ser operada ó no, una vez dilucidado

que el hermafroditismo que me ocupa pertenece al sexo femenino. No creo, ni por lo más remoto, haya sido una operación de complacencia, y si de necesidad, perfectamente indicada por constituir un obstáculo mecánico para la cópula, y estar solo espuesta á los accidentes que están todas las operaciones cruentas desde la más simple á la más complicada. Amputaciones de pene continuamente se practicaban con excelentes resultados, hallándose muchas veces los enfermos en condiciones sumamente desfavorables, que estaban lejos de nuestra enferma; y por lo tanto, vuelvo á repetir que más bien que una operación de complacencia ha sido de necesidad, practicada con el acierto que más adelante espondré por el digno catedrático de clínica quirúrgica de segundo curso.

Esuestos estos precedentes que he creído indicados antes de ocuparme de la operación, voy á esponer de qué modo se hizo, y el favorable éxito que ha tenido tanto para la interesada como para el profesor que ha logrado practicar con el bisturí y el *ecrasseur*, lo que había confeccionado su imaginación.

La operación se hizo del modo siguiente:

Primeramente se la proporcionó la anestesia por mediode una semi-cloroformización, que tan airoso resultado ha dado siempre en su práctica al Dr. Ulibarri. En seguida se hizo una ligera tracción del pene para hacer salir bien los cuerpos cavernosos; despues con un bisturí hizo una incision oblicua de abajo arriba y de atrás adelante, que partía de la parte superior de las ninfas al dorso del pene; en el otro lado hizo lo mismo, y de esta manera circunscribió el pene formando en el dorso de él una especie de cresta. Hecho esto disecó la piel y se volvió á hacer tracciones del pene para impedir el que quedáran parte de los cuerpos cavernosos visibles al exterior: despues aplicó el *ecrasseur* para hacer desprender dichos cuerpos, lo cual se consiguió perfectamente sin sobrevenir hemorragias ni accidente alguno durante está maniobra ni despues. Separados los cuerpos cavernosos pasó inmediatamente los puntos de sutura, antes que se extinguiera la anestesia para evitar padecimientos á la enferma, segun acostumbra el dicho profesor, y que ya he manifestado en otro lugar. El punto de sutura fué puesto por debajo de la cresta que más arriba he mencionado, para formarle un prepucio á su clitoris, lográndolo tan perfectamente que en la actualidad no se conoce que haya sido operada la susodicha hermafrodita. Por último, se la puso un apósito con la misma maestría que había sido hecha la operación, y se la aconsejó el plan conveniente.

Hé aquí una operación practicada con habilidad, indicada por necesidad, y sin accidente alguno, ni durante la operación ni des-

pués; la enferma está en la actualidad tan satisfecha del éxito y en tan perfecto estado de salud, que su corazón rebosa alegría hácia el profesor que tan bien la ha tratado. Y no se crea, ni por un momento, que trato de disfraczar con el elogio cualquiera accidente que haya habido, no; la enferma existe en la clínica porque no se ha querido marchar, y habla mucho más alto que yo lo pueda hacer en el papel.

No me he propuesto tampoco con esta operación hacer la apología del Dr. Ulibarri; lejos de mi tal idea, por varias razones: la primera, porque es demasiado estéril mi inteligencia para tratar asuntos de tan magna monta, que en vez de presentarlos con la brillantez que en sí tienen, los presentaria opacos, arrojando oscuridad por todas partes: y la segunda, porque aun cuando mi temeridad fuera tanta que me lanzare á ese terreno, no lo creo de este lugar. Lo que si creo de este lugar, lo que me he propuesto al estampar mi pluma en los periódicos, y trazar mal perjeñadas líneas, es alabar, ensalzar todo aquello que sea bueno, que dé honor á la ciencia y á los profesores españoles, que se esfuerzan por dar el mejor bien posible á la doliente humanidad cuando reclame sus auxilios. Por el contrario, estoy dispuesto hasta donde alcancen mis fuerzas y el tiempo me lo permita, á vituperar todo aquello que sea en desdoro de la ciencia y la humanidad, sea quien fuere el que lo verifique.

Este ha sido mi propósito desde el momento que me lancé en la arena periodística, con la sana idea de ensanchar, si puedo, el campo de mis conocimientos en la ciencia más noble y difícil para el humano saber, habiéndome propuesto luchar contra todo lo que tienda á desprestigiar en lo más mínimo la ciencia (que es en bastante número), y que más tarde rebotaré sin que me rinda el cansancio en semejante empresa.

Ramon Alba y Lopez.

#### TOXICOLOGIA.

##### Análisis químico-legal de unas almendras.

Los Sres. D. Joaquin José Alves, farmacéutico del hospital de Marina, y D. Juan de Sousa, y Pereira, farmacéutico de Lisboa, encargados por el juez del tercer distrito para proceder al exámen químico de una porcion de almendras bañadas de diversos colores, con el objeto de averiguar si contenian alguna sustancia tóxica, despues de prestado juramento, procedieron al análisis del modo siguiente:

Análisis de almendras bañadas de color verde. — Estas se hallaban desigualmente reves-

tidas de una capa verde que, por su aspecto, se sospechó la existencia de una sal de cobre. Se separó dicha sustancia verde y fué sometida á los ensayos siguientes:

1.º Fué insoluble en agua, pero soluble en agua acidulada con unas gotas de ácido clorhídrico.

2.º Tratada con el ácido sulfúrico diluido, desprendió en seguida un olor picante y característico de ácido acético, cuyos vapores enrojecian fuertemente el papel azul de tornasol.

3.º Arrojada al fuego desprendió un olor de ajos muy pronunciado.

4.º Mezclada con carbon y carbonato sódico con agua, en un tubo de ensayo, dió un sublimado metálico, completamente soluble en ácido nítrico frio, lo cual hizo ya sospechar la existencia de arsénico.

5.º Tratada por algunas gotas de amoniaco dió un color azul, indicio seguro de cobre.

Acto continuo, para proceder con todo rigor en el exámen de la cubierta de las almendras, se trata una pequeña porcion con agua destilada acidulada con clorhídrico puro, le filtraron despues, reservando el líquido para los sucesivos ensayos.

Dispuesto el aparato de Marsh y hecho funcionar repetidas veces, resultó que ardia con llama azulada, depositando en una cápsula de porcelana numerosas manchas parduzcas con brillo metálico. Para asegurarse que estas manchas eran de arsénico, hicieron algunos experimentos, que dieron por resultado:

1.º Desaparecer fácilmente á la llama de oxidacion, manifestando olor de ajos.

2.º Disolverse rápidamente en el ácido nítrico frio; esta disolucion, despues de evaporada y tratada con agua destilada, dió con el nitrato de plata amoniacal un precipitado color de teja, de arseniato de plata.

3.º Disolverse completamente despues de tocadas con una varilla impregnada en hipoclorito de sosa.

4.º Dar un precipitado amarillo de sulfuro de arsénico, completamente soluble en el amoniaco, al ser tratadas dichas manchas por el ácido nítrico con gotas del clorhídrico, evaporado despues, disuelto el residuo en agua destilada, y el líquido filtrado sometido á la accion de una corriente de gas sulfhídrico.

Reconocido de este modo el arsénico, procedieron á las pesquisas del cobre, tomando una porcion de almendras y tratándolas con el agua destilada para separar la capa verde que era insoluble, se evaporó á sequedad, y se calcinó; el residuo de la calcinacion fué tratado con agua acidulada con nítrico que la disolvió completamente, tomando la disolucion un ligero color azul; se filtró, y el líquido quedó sometido á las reacciones siguientes: Con la *potasa* y la *sosa* dió un precipitado



azul claro, insoluble en el esceso y que tomó un color negrozco por la ebullicion.

Con el amoniaco dió precipitado azul verdoso, soluble en el esceso y tomando un precioso color azul subido.

Con el sulfhídrico y sulfuro de amoniaco dió precipitado negro, ligeramente insoluble en el ségundo, y del todo insoluble en el cianuro de potasio.

Con el ferro cianuro de potasio dió precipitado color de castaña, insoluble en los ácidos diluidos, pero que se descompuso por la potasa.

Una lámina de hierro sumerjida en el líquido ligeramente acidulado, produjo un depósito rojizo de cobre metálico.

*Análisis de las almendras amarillas.*—Estas tenían un color amarillo azafranado. Fueron tratadas con agua acidulada con clorhídrico, filtradas despues y el líquido dividido en dos porciones: una fué sometida al aparato de Marsh, no dando sobre la porcelana mancha ninguna, y la otra sometida á una corriente de ácido sulfhídrico, tampoco dió precipitado.

En vista de estos ensayos, se convino en que la sustancia amarilla que cubria las almendras estaba formada de materia orgánica.

*Análisis de las almendras encarnadas.*—Estas almendras comunicaron al agua un color de cochinilla subido. Se tomó una pequeña porcion, se lavó en agua acidulada con clorhídrico, se filtró; y sometido el líquido á un nuevo aparato de Marsh, se formaron en la cápsula unas manchas pequeñas que, reconocidas física y químicamente, resultaron ser de arsénico.

*Análisis de las almendras blancas.*—El agua destilada no tomó color extraño. Hervida una parte con agua acidulada con clorhídrico y sometido el líquido al aparato de Marsh no se formaron manchas: la otra parte con el ácido sulfhídrico tampoco dió indicios de contener sustancias metálicas.

De todo lo que dedujeron:

*Primero.* Que la capa que reviste las almendras verdes contiene en gran parte arsénico, cobre y ácido acético, sin duda en estado de arsenito y acetato de cobre; y que por los ensayos verificados se ha podido reconocer comparativamente que se hallan teñidas con el compuesto eminentemente tóxico, conocido con el nombre de *verde imperial* ó *verde Schweinfurt*.

*Segundo.* Que las almendras de color encarnado, debido á la cochinilla, contienen arsénico en pequeña cantidad, debido tal vez á la mezcla ó contacto con las almendras verdes.

Lisboa, 22 de junio de 1859.—Joaquin José Alves.—Juan de Sousa Pereira.

## MATERIA MÉDICA.

## Del incienso contra el carbunco y la pústula maligna.

En *El Siglo Médico* ha publicado el doctor Desmartis (padre) unas breves reflexiones acerca del olivano (incienso macho de la India), producto gomo-resinoso que se obtiene por medio de incisiones en los árboles conocidos con el nombre de *boswellia thurifera* género de la familia de las *burseráceas*, grupo de las *terebináceas*.

Mr. Desmartis manifiesta que esta gomo-resina, unida á otros aromas, ha sido empleada y lo es en los altares y ceremonias religiosas, siendo, segun Virey, un modificador especial del sistema nervioso, en atención á sus cualidades escitantes, y que lo ha sido tambien como medio higiénico para ahuyentar los insectos.

Siguiendo la historia de esta sustancia medicamentosa, se hace cargo de haber sido considerada en la antigüedad como astringente y hemostática, útil en las hemoptisis.

Entra en la preparacion de algunos medicamentos y tópicos aglutinantes, como el bálsamo de Fioraventi, el del Comendador, la triaca, el unguento de los Apóstoles, el emplastro de Vigo, etc.

Dice que el campesino San Fiora, segun descubrió Romey, curaba los carbuncos con el incienso, en virtud de la propiedad que tiene de deterjer las úlceras, diluyéndolo en saliva hasta formar una pasta que se estendia en un pedazo de lienzo ó valdés; renovando este emplastro algunas veces hasta haber terminado el trabajo de eliminacion, y empleando despues, segun, los emolientes ó los detergentes. Los Sres. Romey y Caifani han obtenido ventajosos resultados en el tratamiento de la pústula maligna y del carbunco.

El Sr. Desmartis refiere, en comprobacion de esto, un caso de carbunco al parecer, curado perfectamente con el uso de estos medios, precisamente en un individuo de 16 dias de edad, hijo de un zapatero y que habitaba un cuarto de pésimas condiciones, habiendo caido, al dia siguiente de aplicado el emplastro, la escara y hasta una porcion de un músculo subyacente (en el pié), hallándose curado completamente al mes.

Se estiende despues en algunas reflexiones acerca del uso y administracion de la creosota en las pústulas malignas; acerca de las hojas ó corteza fresca de nogal, aplicadas despues de abierta la flictena, sobre la pústula ó el carbunco, y algunas otras relativas al uso de fumigaciones análogas al incienso, en las tisis.

El Sr. Benavente hace á continuacion algunas juiciosas observaciones, así respecto á las pústula como al carbunco, y hace una su-

cinta esposicion del método empleado con buen éxito por el profesor Lopez y Martinez en varios casos de esta dolencia.

Dice así:

«Debemos manifestar á nuestro ilustrado colaborador señor Desmartis, que en España, donde son bastante comunes las afecciones carbuncosas, no se han tenido nunca por incurables las pústulas malignas. Los profesores españoles han creído y creen que el verdadero carbunco (que no debe confundirse con la pústula), como manifestacion local de una infeccion de la sangre, es una enfermedad peligrosa por su naturaleza y por la rapidez de su marcha, difícil de combatir y de contener con remedios tópicos tan sencillos como la pasta de incienso; pero tambien creen, porque lo están comprobando todos los días, que la pústula maligna es una afeccion de las que se curan más fácilmente, cuando el enfermo reclama con oportunidad los auxilios de la ciencia, aplicando á la parte afecta diferentes tópicos, absorbentes, estimulantes, resinosos ó cáusticos. Algunos profesores se valen del cauterio actual.

En los *Anales de Cirujía* se publicó, el año de 1847, un artículo del profesor D. José María Lopez y Martinez, con numerosas observaciones de pústulas malignas, curadas por medio del sublimado corrosivo aplicado á la parte afecta, previa una ligera incision crucial.

El *Boletín de Medicina* recomendó en el año de 1851 el siguiente remedio:

De unguento basilicon y sublimado corrosivo, p. i.; polvos de escabiosa, c. s.: para hacer emplastro.

Este medicamento, que se aplica estendido en un pedacito de lienzo ó de valdés sobre la pústula maligna, es tan eficaz y dá tan felices resultados, que puede considerarse como un verdadero específico, con la importante ventaja, segun nuestras observaciones, de no dejar deformidad alguna en la parte en que se aplica.

Las virtudes de este emplastro, al cual hemos dado el nombre de *anticarbuncal*, son indudablemente debidas al sublimado corrosivo: pues nos consta que el señor Lopez y Martinez ha logrado con esta sola sustancia la curacion de todas cuantas pústulas malignas se le han presentado en el espacio de 18 años.»

## HIGIENE PÚBLICA.

## Topografía médica de las parroquias de San Pedro y San Justo.

(Continuacion.)

En la inconcebible calle del Almendro está la casa de los marqueses de Villanueva de la Sagra, que en lo antiguo fué casa de Labor, perteneciente á Iván de Vargas, rico hacendado madrileño del siglo XI, cuyas propiedades contiguas labraba San Isidro: se vé convertida en capilla una estancia baja donde, segun tradicion, encerraba el Santo el ganado de labranza.

La casa que hace esquina con vuelta á la calle del Nuncio, es hoy la Nunciatura Apostólica, y perteneció á la misma familia, por donde llegaron á ser propiedades del desdichado valido D. Rodrigo Calderon, marqués de Siete Iglesias.

En la calle del Nuncio, núm. 19, existe la casa llamada de Santisteban, edificio importante, puesto que lleva uno de los títulos del tambien célebre condestable D. Álvaro de Luna y de su hijo D. Juan; posesion hoy del duque de Medinaceli.

La antigua muralla de Madrid tenia su entrada meridional en la plazuela de Puerta de Moros, continuando despues por la manzana que hoy existe de la Caba Baja y del Almenadro hasta Puerta Cerrada.

En esta hay una cruz de piedra del hábil D. Ventura Rodríguez, en conmemoracion sin duda del mismo punto que ocupó la puerta antiguamente, límite entonces de Madrid; el nombre de esta era el de Puerta de la Culebra, por un dragon que tenia esculpido encima, y en cuya verdadera significacion no están conformes los analistas madrileños: el nombre que hoy lleva debió traer su origen en razon á haber estado cerrada por largo tiempo para evitar las fechorias de la gente facinerosa que, segun Quintana, se escondian en ella y robaban á los transeuntes, dando lugar á muchas degracias.

La iglesia de San Justo está compuesta de una fachada convexa que consta de un alto zócalo, sobre el que descansa su primer cuerpo, compuesto y decorado con pilastras del órden dórico; parecidas, en los costados, y dos ornacines contienen dos estatuas, una de la Caridad, representada por una matrona cercada de niños, ejecutada por D. Roberto Michel, y la otra que representa la Fortaleza, obra de D. Nicolás Carisana, siendo tambien de este último el bajo relieve que ocupa el centro y que representa á los santos niños en el martirio. El segundo cuerpo pertenece al órden jónico que, guardando proporcion con el primero, tiene asimismo dos estatuas que representan la Fé y la Esperanza, la primera del referido Carisana, y la segunda de Michel. El coronamiento de la fachada termina con un ático y dos torres, ostentándose las armas reales en el centro.

El interior, cuya planta es una cruz latina, está decorado por pilastras con chapiteles de buen gusto.

El altar mayor tiene en el centro un cuadro de medio punto, pintado por José del Castillo, que representa el acto en que los santos niños son llevados á la presencia de Daciano. Los ángeles que están sobre dicho cuadro son de Pedro Hermoso.

En los frescos del altar que estamos des-

cribiendo se representa el mismo asunto que en el cuadro; es tambien digno de mencion el tabernáculo, por la riqueza de sus mármoles.

La cúpula en las pechinas nos ofrece los cuatro Evangelistas, pintados por los hermanos Velazquez; el centro de la bóveda es una gloria circular, trabajo de Bartolomé Rusca.

Retablos: estos son de mediano gusto é imitando mármoles; el del lado del evangelio contiene un Cristo, ejecutado por D. Luis Salvador Carmona, autor tambien de la Santa Librada. El grupo de San Joaquin, Santa Ana y la Virgen así como la Nuestra Señora, son obra de D. Julian de San Martin; el San Antonio de Pádua, que es excelente, está hecho por Pereira.

Están en la sacristía los cuadros que enumeraremos: Anunciata, de Angelo Nardi; voceto de una cena, de Herrera el mozo; historia de los santos niños, de Donoso; otros dos de los santos niños, tambien, de tamaño natural: una cena, que tiene perspectivas; dos que representan á San Blas y San Anton, originales de Pedro Ruiz Gonzalez.

Este templo fué erigido por el infante don Luis Antonio, arzobispo de Toledo, y ejecutado por el célebre D. Ventura Rodríguez. En tiempo de la dominacion francesa fué derribada la parroquia de San Miguel de los Otoes, que estaba en la plazuela de San Miguel, y posteriormente fué agregada primero á San Salvador y luego á esta de San Justo.

De las casas grandes que tiene la parroquia de San Justo citaremos solamente el palacio Arzobispal, y la casa llamada de Cruzada antiguamente, hoy escuela de Minas.

Pocas son las plazas que hay en esta demarcacion; empezaremos por enumerar la llamada de San Miguel, y poco á propósito para el objeto á que está destinada; en ella se espense todo género de comestibles, que hacinados y sin órden, dan una pobre idea de esta poblacion civilizada. Afluyen á ella la calle Mayor, Cava de San Miguel, Conde de Miranda y Travesta de Bringas.

La Plaza Mayor nos contentamos con mencionarla, porque perteneciéndonos una pequeña parte de ella, ha sido del cuidado de otros el describirla.

Á la plaza de Puerta Cerrada, cuya descripcion dejamos hecha, afluyen la de Cuchilleros, Latoneros, Tintes, Cava Baja, Nuncio, Segovia, San Justo, Vicaría y Conde de Barajas.

La plaza del Conde de Barajas, donde hoy existe la escuela de Minas, es un espacio muy reducido al que afluyen las calles de la Vicaría y Conde de Barajas.

La plaza del Conde de Miranda es cuadrilátera, limpia y formada por buenas casas, que

solo deslucen el convento de las Carboneras, y desembocan en esta las calles de Puñonrostro, Codo, Vicaría y plaza de San Miguel.

La plaza del Cordon, de forma cuadrangular, ascada y que hermo-sea esta feligresía, tiene por avenidas las calles de San Justo, Costanilla del mismo, Cordon y Sacramento.

De la plaza de Puerta Moros, de la del Humilladero y de la de la Paja, tampoco nos ocupamos por igual razon que manifestamos al ocuparnos de la Plaza Mayor.

Respecto á las calles nos remitimos á la esposicion ya hecha de ellas en el plano topográfico y cuadro estadístico, reservando para la higiene alguna particularidad que pudieran ofrecer.

## PARTE SEGUNDA.

HIGIENE PÚBLICA, INDIVIDUAL, APLICADA  
Á LOS ALIMENTOS Y BEBIDAS.

### §. 1.º

#### Importancia de la higiene.

Las necesidades á que está el hombre sujeto, son, segun Bastiat, de aire para respirar, sustancias para su nutricion, vestido, alojamiento, conservacion y restablecimiento de su salud, locomocion, seguridad, instruccion, aseo, recreo y sensacion de lo bello. No nos parece de este lugar entrar en el debate ridículo, de si fuera mejor que el hombre dejara de sentir tales necesidades: el hecho es que existen y son una condicion indispensable de la vida, emanando de ello el fundamento de esa ciencia llamada economía política, vituperada por muchos que se fundan en que el conocimiento de males que no se pueden desechar, hace se transija con ellos, contentándonos con encerrarlos en límites los más estrecho posibles aprovechando los auxilios que presta otra ciencia inseparable de ella, la higiene pública.

La necesidad de vestido y hogar que libre al hombre de las influencias atmosféricas contra las que no tiene la defensa natural que otros animales de escala inferior, de precisa integridad en su locomocion, seguridad y facilidad en la traslacion de los primeros materiales de su industria, con lo que abarata los objetos de su comercio, é instruccion que le indique la mejor manera de adquirirlos y aplicarlos.

La limpieza en el hombre es indispensable para que su salud no se altere; en unos climas les obliga á revestirse con ciertas grasas y colores y el baño en la mayoría de los casos limpiando al cuerpo del polvo y suciedad que le cubre, al paso que nos dá un trasunto fiel de lo bello, facilita la traspiracion cuya utilidad es de todos conocida.

El descanso le es igualmente imprescindible, tanto al hombre de ciencia que dedica

luengas horas á sus meditaciones, como al jornalero que gasta sus fuerzas materiales incesantemente para beneficiar el fruto de su trabajo y una distraccion que recree su ánimo y ponga en equilibrio sus fuerzas físicas y morales, le proporcionarán una conveniencia sin par, toda vez que no pueda prescindir de sus fatigas, puesto que su industria no es otra cosa que un trabajo cuyos productos son cambiables, aplicables á la satisfaccion de sus necesidades y de sus placeres.

No bastando las producciones de la naturaleza por sí á nuestras exigencias, lo que diera lugar á ver reducido al hombre á un estado embrutecimiento, nos ha provisto de facultades propias cuyo desarrollo y aplicacion nos hace dueños del universo, descubriendo progresivamente nuevos objetos hasta el punto de hacerse interminables nuestros adelantos. Agrega á los productos naturales la concurrencia de las fuerzas físicas, gravitacion, elasticidad, poder de los vientos, leyes del equilibrio, los gases, el magnetismo, ¿qué bastaría sino para sustituir el trabajo de las máquinas de Manchester si este hubiera de ser hecho á espensas de brazos? Dedúcese de todo lo dicho que siendo el trabajo y la industria inherentes al hombre; su más fácil desempeño depende del apoyo que le presta la higiene.

El cambio es el principio de la riqueza de todo país; esta no existiría sin aquel, siempre que no se entendiera más allá de las necesidades del individuo. ¿Qué fuera de la Holanda, país pobre y arrebatado al mar, sin sus sardinas y mantecas? ¿Qué de la Inglaterra sin sus lanas? Únase á esto también la facilidad de las comunicaciones, la seguridad personal y de los bienes, la parquedad en las cargas públicas, la solidez del crédito y el establecimiento de Bancos.

Aduciremos en prueba de la importancia de la higiene en toda población, lo que ella es en sí, empezando por notar que sus preceptos son conocidos de la más remota antigüedad; la India y el Egipto dieron á la Grecia sabios principios, que la última difundió más tarde por todo el orbe. Tales fueron: la abstinencia de ciertos alimentos, la circuncion, los baños la incineración ó embalsamamiento. Licurgo, Hipócrates y Rouseau dieron también al mundo luminosos preceptos de higiene: el desvanecimiento de antiguas preocupaciones, la abolición de las antiguas envolturas de los niños y el arreglo de su educacion física, son debidas al último.

La espectación hipocrática, fundada en la doctrina de las crisis, está cimentada en el valor de los modificadores higiénicos.

Los fundamentos de la higiene son siempre estables y ponen á contribucion los descubrimientos de la química y la física, recibe

luzes de las ciencias naturales y las dá á las de las causas y profilaxis; ella es la mejor garantía del éxito de toda medicacion, siendo de su pertenencia la temperatura, el régimen, el vestido y sensaciones morales del enfermo.

Considerada como ciencia, el término de sus investigaciones no es otro que el organismo y sus modificaciones, y su resultado es la comprobacion de estos dos términos entre sí; es un resumen la reguladora de la reaccion orgánica, siendo infinita en sus aplicaciones.

La higiene nace individual, para convertirse despues en pública. ¿No ha de ser, por tanto, indispensable pues en toda poblacion, cuando se funda en la estadística y en la economía política?

Auxiliados de ella conseguiremos lo que no sea dable con la medicina misma; haciendo desaparecer una peste ó una enfermedad epidémica en un caso dado. Sin sus consejos los hospitales, mas bien que asilos de la humanidad, se convertirían en vastos cementerios; ella es la antorcha del legislador, el génio tutelar de los ejércitos, el áncora de salubridad de las naciones.

## §. 2.º

### *Aplicacion de la higiene á los edificios, calles y plazuelas.*

Necesario es conocer las condiciones que deben tener los primeros materiales que sirven á la construccion de los edificios públicos y particulares, v. gr.: la madera, la piedra, el yeso, la cal, el ladrillo, etc., etc. La altura de los edificios debe no ser excesiva, para que no se oponga á una buena ventilacion, á la que también contribuye la anchura y rectitud que deben tener las calles, los patios, conviene sean espaciosos los pavimentos de materias sólidas que absorban la humedad; á nuestra juicio, en las plantas bajas deberán ponerse de madera y en su caso de piedra. Las escaleras anchas y claras: las manzanas convendría fueran grandes, formando cuerpos separados que dejaran en su centro patios amplios divididos por tapias bajas, con lo que haría que las habitaciones recibiesen la luz y ventilacion por todas partes.

En vista de esto pasamos á mencionar los defectos que en este concepto hallamos en estas parroquias, deduciendo fácilmente las modificaciones de que son susceptibles.

La calle de Cuchilleros y Cava de San Miguel, que son continuacion una de otra, están situadas en bajo, son tortuosas, estrechas, mal ventiladas, sucias y ocupadas con multitud de banastas llenas de aves.

En estas calles hay depósitos estrechos y bajos de los referidos animales, y en ellos estacionados sus residuos escrementicios, comida y plumas.

Considérese, si es posible, si despues de un transporte más ó ménos penoso hasta su llegada á Madrid, tales condiciones contribuirán á la salubridad de ellos. De esto resulta, y de su hacinamiento, morir no pocas ahogadas y llenas de miseria.

En la primera de estas citadas calles hay profusion de cochillerías, caldererías y cerrajerías, que motivan con el calor de sus fraguas una temperatura poco agradable en el verano á sus convecinos. El desagradable sonido de sus martillos, no les reporta más pequeña incomodidad; debieran por tanto establecerse estas industrias en puntos extremos; los gallineros referidos igualmente y en buenos corrales.

Las casas que las componen son altas y viejas, con escaleras estrechas, oscuras y penosísimas; alguna hay en verdad que cuenta ciento cincuenta peldaños; sirvan de ejemplo el núm. 5 de la Cava de San Miguel, y como corroboracion el 3 de la misma, y el 7 de la de Cuchilleros. En caso análogo está el número 7 de la calle de Latóneros, cuya escalera es tan estrecha, que no permite su subida de frente, ofreciendo en cada descansillo la fea perspectiva de una letrina al descubierto. La escalera núm. 5 de la calle de Toledo, es tan oscura, que necesita luz artificial en cualquier hora del día.

No es ménos provechoso el agrupamiento del vecindario en alguna otra, como sucede en el núm. 28 de la Cava Baja. ¿Qué diremos de la estrecha y tortuosa calle del Almendro, oscura, sin ventilacion y hasta de tránsito inseguro, despues de puesto el sol? Una rotura en sitio de eleccion en la inmensa manzana, núm. 150, que la pusiera en comunicacion directa con la Cava Baja, podria remediar un tanto algunas de sus pésimas condiciones. La calle Sin Puertas tampoco cuenta con notorias ventajas; la limpieza y el empedrado en todas ellas contrastan de un modo singular con las del centro de Madrid: en el mismo caso están las del Grafal, San Bruno y Cava Alta.

Las plazuelas del Conde, del Conde de Barajas y rinconadas del Rollo del pasadizo del Panecillo, adolecen en general de poca limpieza y convendría se edificase en el sitio en que hoy existe el picadero de la plazuela del Conde de Barajas.

(Se continuará.)

Estadística médica.  
(Conclusion.)

| ENFERMEDADES.                        | AÑO 1859. |         |        |        |       |        |        |         |          |          |        |          | Totales. | Quedan. |
|--------------------------------------|-----------|---------|--------|--------|-------|--------|--------|---------|----------|----------|--------|----------|----------|---------|
|                                      | Enero.    | Febrero | Marzo. | Abril. | Mayo. | Junio. | Julio. | Agosto. | Setiemb. | Octubre. | Noviem | Diciemb. |          |         |
| Afecciones cerebrales. . . . .       | »         | »       | »      | »      | 1     | »      | 2      | 1       | 1        | »        | »      | »        | 10       | »       |
| Aftas. . . . .                       | »         | »       | »      | »      | »     | »      | 1      | »       | 1        | »        | »      | »        | 2        | »       |
| Amigdalitis. . . . .                 | »         | »       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | »        | »        | »      | »        | »        | »       |
| Anasarca é hidropesías. . . . .      | »         | »       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | »        | »        | 1      | 1        | 2        | »       |
| Anemia. . . . .                      | »         | »       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | »        | »        | »      | »        | 3        | »       |
| Aneurismas. . . . .                  | »         | »       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | »        | »        | »      | »        | »        | 1       |
| Asma. . . . .                        | »         | »       | »      | »      | 3     | »      | »      | »       | »        | »        | »      | 1        | 6        | 2       |
| Bócios incipientes. . . . .          | »         | »       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | »        | »        | »      | »        | »        | 1       |
| Bronquitis aguda. . . . .            | »         | »       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | »        | »        | »      | »        | »        | »       |
| Id. crónica. . . . .                 | »         | »       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | »        | »        | »      | »        | »        | 5       |
| Cáncer del pecho. . . . .            | »         | »       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | »        | »        | »      | »        | 1        | 1       |
| Cefalalgia. . . . .                  | »         | »       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | »        | »        | »      | »        | »        | 2       |
| Cistitis. . . . .                    | »         | »       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | »        | »        | »      | »        | »        | »       |
| Clorosis. . . . .                    | »         | »       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | »        | 1        | »      | »        | 1        | »       |
| Constipacion. . . . .                | »         | »       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | »        | »        | »      | »        | »        | »       |
| Convulsiones. . . . .                | »         | »       | »      | »      | »     | »      | 1      | »       | »        | »        | »      | »        | 5        | »       |
| Coqueluche. . . . .                  | »         | »       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | 1        | »        | »      | »        | 1        | »       |
| Diabetes sacarina. . . . .           | »         | »       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | »        | »        | »      | »        | »        | 1       |
| Disenteria. . . . .                  | »         | »       | »      | »      | »     | »      | 1      | »       | »        | »        | »      | »        | 1        | »       |
| Enf. de recién nacidos y dent.       | »         | »       | »      | »      | »     | »      | 3      | 1       | 2        | 1        | »      | »        | 13       | »       |
| Epilepsia. . . . .                   | »         | »       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | »        | »        | »      | »        | »        | 2       |
| Erisipela de la cara. . . . .        | »         | »       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | »        | »        | »      | »        | »        | »       |
| Id. de otras varias partes. . . . .  | »         | »       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | »        | »        | »      | »        | »        | »       |
| Escarlata. . . . .                   | »         | »       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | »        | »        | »      | »        | »        | 1       |
| Escorbuto. . . . .                   | »         | »       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | »        | »        | »      | »        | »        | 2       |
| Escrófulas. . . . .                  | »         | »       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | »        | »        | »      | »        | »        | »       |
| Fiebre catarral. . . . .             | »         | »       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | »        | »        | »      | »        | »        | »       |
| — inflamatoria. . . . .              | »         | »       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | »        | »        | »      | »        | 2        | 1       |
| — intermitente. . . . .              | »         | »       | »      | »      | »     | »      | 1      | »       | »        | »        | »      | »        | 1        | 2       |
| — nerviosa. . . . .                  | »         | »       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | 1        | »        | »      | »        | 4        | 1       |
| — gástrica. . . . .                  | »         | »       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | 1        | »        | »      | »        | 4        | 1       |
| — tifoidea. . . . .                  | »         | »       | »      | 1      | »     | »      | »      | »       | »        | »        | »      | »        | 4        | 1       |
| Fístula de la cabeza. . . . .        | »         | »       | »      | »      | »     | »      | »      | 1       | »        | »        | »      | »        | 1        | »       |
| Gangrena. . . . .                    | »         | »       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | »        | »        | »      | »        | »        | »       |
| Gastralgia. . . . .                  | »         | »       | »      | »      | »     | »      | »      | 1       | »        | »        | »      | »        | »        | 4       |
| Gastro-enteritis. . . . .            | »         | »       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | »        | »        | »      | »        | 4        | »       |
| Gastritis crónica. . . . .           | »         | »       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | »        | »        | »      | »        | »        | 5       |
| Hemorroides. . . . .                 | »         | »       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | »        | »        | »      | »        | »        | »       |
| Hernia estrangulada. . . . .         | »         | »       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | »        | »        | »      | »        | 1        | »       |
| Hepatitis. . . . .                   | »         | »       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | »        | »        | »      | »        | »        | »       |
| Hemoptisis. . . . .                  | »         | 1       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | »        | »        | »      | »        | 1        | 3       |
| Hemorragia uretral. . . . .          | »         | »       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | »        | »        | »      | »        | »        | 10      |
| Herpes. . . . .                      | »         | »       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | »        | »        | »      | »        | 1        | 3       |
| Hemiplegia. . . . .                  | »         | »       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | »        | »        | »      | 1        | »        | 1       |
| Ictericia. . . . .                   | »         | »       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | »        | »        | »      | »        | »        | »       |
| Ileon ó miserere. . . . .            | »         | »       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | »        | »        | »      | »        | 1        | 3       |
| Infartos viscerales. . . . .         | »         | »       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | »        | »        | »      | »        | 1        | 4       |
| Incontinencia de orina. . . . .      | »         | »       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | »        | »        | »      | »        | »        | »       |
| Laringitis aguda. . . . .            | »         | »       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | »        | »        | »      | »        | »        | 3       |
| Lombrices. . . . .                   | »         | »       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | »        | »        | »      | »        | »        | »       |
| Metritis. . . . .                    | »         | »       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | »        | »        | »      | »        | »        | »       |
| Metrorragia. . . . .                 | »         | »       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | »        | »        | »      | »        | »        | 2       |
| Nefritis. . . . .                    | »         | »       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | »        | »        | »      | »        | »        | 1       |
| Neurálgias. . . . .                  | »         | »       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | »        | »        | »      | »        | »        | »       |
| Oftalmías catarrales. . . . .        | »         | »       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | »        | »        | »      | »        | »        | »       |
| Orquitis. . . . .                    | »         | »       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | »        | »        | »      | »        | »        | »       |
| Parótidas. . . . .                   | »         | »       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | »        | »        | »      | »        | »        | »       |
| Pleuresías. . . . .                  | »         | »       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | »        | »        | »      | 1        | 2        | »       |
| Pleurodinias. . . . .                | »         | »       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | »        | »        | »      | »        | 1        | »       |
| Pulmonías. . . . .                   | »         | »       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | »        | »        | »      | »        | »        | »       |
| Raquitismo. . . . .                  | »         | »       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | 1        | »        | »      | »        | 4        | 1       |
| Reumatismo articular. . . . .        | »         | »       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | »        | »        | »      | »        | »        | 5       |
| Id. muscular. . . . .                | »         | »       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | »        | »        | »      | »        | »        | »       |
| Saburra gástrica. . . . .            | »         | »       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | »        | »        | »      | »        | »        | »       |
| Sarna. . . . .                       | »         | »       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | »        | »        | »      | »        | »        | »       |
| Sarampion. . . . .                   | »         | »       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | »        | »        | »      | »        | »        | »       |
| Senectud. . . . .                    | »         | »       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | »        | »        | »      | »        | »        | »       |
| Sífilis. . . . .                     | »         | »       | »      | »      | 1     | »      | »      | »       | »        | »        | »      | »        | 2        | »       |
| Tisis. . . . .                       | »         | 1       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | »        | »        | »      | »        | 2        | 4       |
| Tumor en la rodilla. . . . .         | 1         | »       | »      | »      | »     | »      | 1      | »       | »        | »        | 1      | 1        | 6        | »       |
| Varioloides. . . . .                 | »         | »       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | »        | »        | »      | »        | 1        | »       |
| Várices. . . . .                     | »         | »       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | »        | »        | »      | »        | »        | »       |
| Viruelas. . . . .                    | »         | »       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | »        | »        | »      | »        | »        | »       |
| Vicios orgánicos. . . . .            | 1         | 1       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | »        | »        | »      | »        | »        | 2       |
| Varias afecciones del parto. . . . . | »         | »       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | »        | »        | »      | »        | 3        | 1       |
| Id. de cirugía. . . . .              | »         | »       | »      | »      | »     | »      | »      | »       | »        | »        | »      | »        | 1        | 1       |
| Total. . . . .                       | 2         | 2       | »      | 1      | 5     | »      | 9      | 5       | 7        | 2        | 2      | 4        | 88       | 76      |

ESTADO NÚM. 2.

| TOTA LES.   | NOCHE. |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |
|-------------|--------|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|
|             | 1.     | 2. | 3. | 4. | 5. | 6. | 7. | 8. | 9. | 10. | 11. | 12. |
| 22          | 2      | 2  | 4  | 3  | 2  | 1  | 2  | 2  | 2  | 2   | 1   | 2   |
| 28          | 2      | 1  | 4  | 2  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 2   | 4   |
| 5           | 2      | 1  | 3  | 2  | 2  | 1  | 2  | 2  | 2  | 1   | 1   | 1   |
| 6           | 2      | 1  | 4  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 2   |
| 7           | 1      | 2  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 1   |
| 4           | 1      | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 1   |
| 9           | 2      | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 1   |
| 2           | 2      | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 1   |
| 2           | 2      | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 1   |
| 8           | 2      | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 1   |
| 188         | 5      | 2  | 16 | 5  | 2  | 3  | 2  | 3  | 4  | 3   | 3   | 6   |
| Hasta 1 año | 2      | 1  | 4  | 3  | 2  | 1  | 2  | 2  | 2  | 1   | 1   | 2   |
| 40          | 2      | 1  | 4  | 2  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 2   | 1   | 4   |
| 20          | 2      | 1  | 3  | 2  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 1   |
| 30          | 2      | 1  | 4  | 3  | 2  | 1  | 2  | 2  | 2  | 1   | 1   | 2   |
| 40          | 2      | 1  | 4  | 2  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 1   |
| 50          | 2      | 1  | 3  | 2  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 1   |
| 60          | 2      | 1  | 4  | 2  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 1   |
| 70          | 2      | 1  | 4  | 2  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 1   |
| 80          | 2      | 1  | 3  | 2  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 1   |
| 90          | 2      | 1  | 4  | 2  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 1   |
| 100         | 2      | 1  | 4  | 2  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 1   |
| TOTALES.    | 5      | 2  | 16 | 5  | 2  | 3  | 2  | 3  | 4  | 3   | 3   | 6   |

RESÚMEN.

Existencia anterior. 55  
 Entrados en dos años. 2410  
 Curados. 2301  
 Muertos. 88  
 Quedan en curacion para el año 1860. 76

OBSERVACIONES A LOS CUADROS ANTERIORES.

En general son las mismas que presenté en mi primer trabajo de esta clase, pero como no es fácil se tengan a la vista, las resumiré en las siguientes:

1.<sup>a</sup> Que sobre los 2,410 enfermos que motivan este trabajo, deben añadirse los 55 que quedaron en curacion del año 1857, y de consiguiente forman el total de 2,465; de estos fallecieron 88, quedan para el año 60 en curacion 76, y de estos los más de enfermedades crónicas.

2.<sup>a</sup> Que por lo que arroja el cuadro segundo, la mortandad ha sido más de la mitad en los diez primeros años de la vida, y aun puede decirse dentro de los dos ó tres primeros años; resultado que no creo que ningun profesor estrañe.

3.<sup>a</sup> Que este pequeño trabajo, y en particular el segundo cuadro, dá un resultado hermoso, á mi parecer, respecto á la pubertad y juventud, con más que son dignos de tenerse presentes algunos casos, aunque pocos, de longevidad.

4.<sup>a</sup> Que son pocos los casos de cirujia que visitamos, por haber muy dignos y numerosos profesores de cirujia en esta capital.

Y 5.<sup>a</sup> Qué las enfermedades que más han dominado han sido las de los niños y las varias fiebres, que atendido el país, que lo ocupa la mayor parte la clase agrícola, se explica satisfactoriamente, pues no se sujetan á ningun régimen higiénico y sí a muchas causas de enfermedad. Las intermitentes, que de algunos años á esta parte se complican con todas las enfermedades graves, los herpes y metrorragias, son otras de las que tambien llaman la atencion.

Reflexiones. Las que primero se desprenden son: que del número de asistidos han fallecido un 3 y 1/2 por 100, y que la mortandad ha sido más numerosa en los meses de julio, agosto y setiembre, y menos, en particular en el último año, en enero y febrero, resultando igual á los dos años anteriores.

Que la hora que acostumbran á morir más es la madrugada, y en particular de tres á cuatro de ella.

Que á ejemplo de otros años, las enfermedades crónicas son las que comparativamente han hecho muchas víctimas más.

Que del arsenal terapéutico, he hecho uso simultáneamente de los medicamentos antiguos y modernos, no habiendo observado en

algunos de estos últimos los resultados que tanto preconizan sus admiradores, debiendo manifestar que las sangrias han sido, atendidas las enfermedades que dominan en este país y el temperamento de sus habitantes, el más eficaz remedio que he pue sto en práctica.

Concluiré haciendo una protesta de que este trabajo no es por hacer ningun alarde de suficiencia, y si solo el deseo de continuar el estudio que me propuse en 1856, y contribuir con una pequeñísima parte á la formacion de una buena *estadística médica*, que tanto hallan de menos los hombres más eminentes y estudiosos de nuestra noble y humanitaria profesion.

Lérida, 10 de marzo de 1861.  
 Francisco Felip.

VARIEDADES.

Baños de Garratraca.

Las noticias contradictorias que han circulado acerca de esta fuente, han escitado vivamente el interés y la curiosidad por la naturaleza de los fenómenos que las han producido y por la importancia medicinal de estas aguas, y han despertado dudas que pueden impedir á algunos enfermos aprovecharse de este poderoso medio de curacion.

Con este motivo creeria incurrir en una responsabilidad si no diera á conocer lo ocurrido á los profesores, que son los que principalmente pueden juzgar y los que han de decidir del valor y de la oportunidad de la aplicacion de este remedio.

Mas al quebrantar el silencio que he guardado há mucho tiempo, en los periódicos, porque no se interpretase mal la precision en que me encontraba, al hablar de estas aguas, de anunciar sucesos raros, jamás observados, y acciones consiguientes no ménos singulares y estraordinarias, seria ciertamente censurable que dejara de hacer una ligera reseña de las cualidades y virtudes de estas aguas muy generalmente desconocidas.

Al construirse en 1853 este magnifico establecimiento de baños, se cerraron sus aguas, que antes nacia en el fondo de dos piscinas ó albercas, á cielo abierto, dentro de un pequeño depósito, en el que necesitaban alcanzar, para su distribucion, alguna mayor altura.

Este aumento de presion establecido ya á mi llegada, fué haciendo sentir paulatinamente su pernicioso influjo, y aunque mucho antes de que fueran reparables para los demás los peligros á que esponia, reclamé su correccion hasta el punto de estar ya dispuesta oficialmente la ejecucion de la reforma que proyecté al efecto cuando terminase la última

temporada de baños, según aparece en la página 44 de mi Monografía, publicada anteriormente, llegó á ocasionar el 8 de agosto un pequeño hundimiento en una capa de pizarra próxima á la superficie, y á su consecuencia se enturbiaron las aguas por algunas horas, y se presentó tres días después un escape de agua inmediato.

Estos accidentes, ocurridos cuando era ya perceptible la disminución de la cantidad y de la fuerza ascendente del agua, motivaron la formación de un expediente que pasó á la decisión del Gobierno, en el cual obran, á más de varias comunicaciones importantes, dos Memorias que escribí para ilustrar estas oscuras cuestiones, y que juzgaron con excesivo favor los geólogos que examinaron el expediente.

Mientras recayó la resolución que, á mi modo de ver, reclamaba este asunto, que fué la de autorizar á nuestro más eminente geólogo el inspector de ingenieros de minas don Casiano de Prado, para ejecutar con la debida cooperación de mi parte, las obras necesarias con el objeto de asegurar este manantial, continuó este con pequeñas alteraciones en su curso, y sostenido, con arreglo á mis instrucciones, en la disposición más conveniente, y observado con el mayor cuidado.

Á nuestra llegada en fines de abril, encontré que las aguas no habían sufrido perturbación en sus cualidades y composición, y que su caudal si bien menor que el año anterior, permitía el servicio con algunas modificaciones importantes que sometí á la aprobación del ingeniero, luego que se decidió á suspender la reparación ó afianzamiento del manantial para después de la temporada.

Estas modificaciones, próximas ya á concluirse y que lo estarán para el 15 del actual, en que empieza la temporada, son rebajar las dos albercas primeras 76 centímetros, á fin de que puedan recibir constantemente el agua sin cargar el manantial más de 120 centímetros ménos de lo que estaba en las primitivas albercas; dirigir el agua del escape á las albercas del hospital, cuya cañería estaba más alta, alimentando además con aquella la fuente-cilla de beber, y disponer un depósito de madera del modo más conveniente para servir mejor las baños templados. Con estas modificaciones no se causará perjuicio á los que debieran bañarse en las albercas segundas, porque se les reservarán las horas necesarias después de los otros bañistas.

Como que el objeto y proporciones de este artículo no me permiten expresar otros pormenores de estos sucesos curiosos, me limitaré á indicar algunos hechos, con el único objeto de hacer ver la importancia y necesidad de los conocimientos geológicos y químicos y de las demás ciencias naturales para el buen des-

empeño de mi cargo, puesto que pudiera alguno dudarlo.

Prescindiendo de la satisfacción de haber previsto estos males y el modo de evitarlos antes que sucedieran y el de remediarlos después, y de haber estimado la conveniencia de conservar el escape de agua, contra lo que se creía, mientras no se hiciese una obra radical, según confirmó una comisión científica que, á petición mia pasó desde Málaga, y han justificado los sucesos, me facilitó el examen frecuente que acostumbro á hacer de estas aguas, y que desde los trastornos realizaba con más empeño; apreciar los accidentes ocurridos en sus cualidades y después la particularidad de ser más sulfurosa el agua del escape que la del manantial hasta octubre que quedaron iguales, y la circunstancia de ser ménos sulfurosa la de este cuando corría libremente que si se mantenía sometido á cierta presión, cosa que antes no sucedía; cuya observación me proporcionó la ventaja de poder desviuar con pruebas los deseos generales de utilizar las aguas en aquel estado en que es doble su cantidad, sin embargo de que su disminución es la causa de la alarma.

Después de la salida de este pueblo del mencionado Sr. de Prado, he podido reconocer, con motivo de las obras hechas para facilitar el desagüe de las albercas al nuevo nivel á que se las ha dejado, condiciones importantes del terreno, imposibles de prever en las circunstancias de este, que comunicué inmediatamente á dicho ingeniero en la persuasión de que influirán en su decisión, remitiéndole los testimonios que tal efecto me habían producido.

Á más de esto tuve el gusto de anunciarle otra circunstancia de grande valor para ilustrar la cuestión de reforma, y es que una micacita con granates que vió sacar en los momentos de su marcha, y que excitó nuestra curiosidad, contiene selenio, cuerpo rarísimo de la naturaleza, que habia descubierto en estas aguas, únicas que le contienen y que he comprobado de la manera más clara en la roca subyacente y en la misma agua, á presencia del jóven é ilustrado profesor de farmacia de esta, y de otras varias personas.

Pasando ya á ocuparme, aunque someramente, de las cualidades del agua medicinal de Carratraca, empezaré por asegurar que hoy es; como siempre, límpida é incolora; arrastra algunas porciones de sulfuraria; ofrece en masa un color amarillo verdoso y una ligera turbidez al contacto del aire, que se gradua hasta que pierde su sulfuración. Tiene un olor particular que, examinado atentamente, revela la asociación del sulfido y del selénido hídrico; un gusto fresco, ligeramente austero y que se refiere á su olor; una suavidad y untuosidad al tacto muy perceptible,

y una temperatura de 14° Reaumur, que se varia para los baños templados, sin alteración de su aspecto, lo que garantiza que no se perturban sus cualidades.

Su raudal, anteriormente más copioso, consistía á mi llegada en unos 250 litros por minuto cuando corría la fuente bajo la presión de 140 centímetros de agua, y era próximamente doble luego que se quitaba dicha carga. Desde que se dejó correr constantemente de este modo para ejecutar las obras, se advierte que han crecido algun tanto las aguas, y es de esperar un aumento proporcionado luego que se ponga el manantial con 120 centímetros de agua, lo que por ahora considero condicion esencial de conservación.

Las operaciones sulfidrométricas practicadas antes de dar principio á rebajar las albercas han dado 8,043785 centímetros cúbicos de sulfido hídrico por litro de agua, hallándose con carga el manantial, y 6,295173 centímetros cúbicos por litro después de dejarle correr algunas horas libremente. Este grado de sulfuración se hará mayor seguramente, como ha sucedido los años anteriores, á medida que adelante la estación; cuya esperanza confirma el disolver ya el agua que continúa corriendo sin carga alguna 6,819730 centímetros cúbicos de sulfido hídrico por litro.

La composición de estas aguas, que he determinado con la mayor escrupulosidad, según aparece en mi Monografía, es la siguiente:

| Gases.                          |                                |
|---------------------------------|--------------------------------|
|                                 | Centímetros cúbicos por litro. |
| Sulfido hídrico. . . . .        | 10,35                          |
| Selénido hídrico. . . . .       | Cant. ind.                     |
| Ácido carbónico libre. . . . .  | 104                            |
| Azoe. . . . .                   | 61                             |
| <b>Total de gases. . . . .</b>  | <b>175,35</b>                  |
| Sustancias fijas.               |                                |
|                                 | Gramos por litro.              |
| Sulfato potásico. . . . .       | 0,02918                        |
| Sulfato sódico. . . . .         | 0,04876                        |
| Sulfato magnésico. . . . .      | 0,11247                        |
| Cloruro cálcico. . . . .        | 0,03378                        |
| Carbonato cálcico. . . . .      | 0,21060                        |
| Carbonato magnésico. . . . .    | 0,03341                        |
| Ácido arsénico. . . . .         | 0,00035                        |
| Óxido férrico. . . . .          | 0,00179                        |
| Óxido mangánico. . . . .        | 0,00011                        |
| Ácido silícico. . . . .         | 0,00279                        |
| Alúmina y glucina. . . . .      | 0,00057                        |
| Uria zerbina terbina? . . . . . | 0,00011                        |

|                           |  |
|---------------------------|--|
| Iodo. . . . .             | Indicios.  |
| Níquel. . . . .           | Cant. ind.   |
| Materia orgánica. . . . . | Pérdida, debida en su mayor parte á la materia orgánica. . . . . |
|                           | 0,02408  |

Total de sustancias fijas. . . . . 0,50000

Como que estas aguas contienen el sulfido y selenido hidrico en estado de libertad, y asociados á bicarbonatos térreo-alcálicos, que es su mineralizacion predominante escitan ligeramente las superficies que impresionan, pero sin llegar á producir estimulacion. De esta manera aumentan la actividad y favorecen las funciones de los órganos sobre que actúan, y de aquellos que tienen con ellos más íntima relacion, y particularmente la de las glándulas salivales, transmitiendo este movimiento escitador á toda la economía; dando lugar á diversos cambios de vitalidad por los fenómenos que provocan, y ocasionando por su absorcion otros más íntimos, sustanciales y dinámicos, por los efectos propios de su composicion.

Los efectos fisiológicos de la aplicacion exterior del agua están muy particularmente en relacion con la temperatura, siendo el baño frio, general ó local, que ocasiona una impresion más fuerte que la de nuestros mares del Norte, un medio poderoso de desarrollar movimientos orgánicos proporcionados á la robustez del individuo y á la duracion del baño, de los que puede sacarse partido para los cambios inmediatos más decididos, y para otros trascendentales en qué tome ya parte la mineralizacion del agua. Estos cambios, y los movimientos orgánicos que pueden, ó no, favorecerlos, varían con la temperatura del baño templado, y con la relacion en que esta se halle con la irritabilidad y susceptibilidad del sugeto; condiciones á que se subordinan todos los efectos fisiológicos.

Sin embargo de que los efectos terapéuticos de estas aguas guardan la más estrecha conexion con las acciones indicadas, son, como es consiguiente, mucho más complicados; porque la actitud del organismo y el modo de administracion de las aguas imprimen á aquellas acciones un grado distinto de actividad y un modo diferente de obrar, que dan con frecuencia origen á los movimientos orgánicos más diversos como medio de conseguir el efecto deseado. Para persuadirse de esta verdad, basta parar la consideracion en que son otros tantos móviles para cambiar la disposicion morbosa y obtener los más variados resultados, la escitacion propia de estas aguas, ya obrando directamente en los padecimientos sostenidos por atonia ó debilidad, ya provocando en los órganos enfermos un cambio provechoso á un estado de mayor

agudeza, sustituyendo la actividad morbosa, ó reemplazando la de otros tejidos distantes, las acciones reconstituyentes de que se hallan dotadas, y principalmente las que deben á sus elementos alterantes, capaces de variar el estado constitucional ó diatéstico de la economía.

Reunidas en estas aguas á la actividad propia del elemento sulfuroso que las caracteriza, la influencia extraordinaria y singular del gas selenido hidrico, elemento seguramente de grande actividad terapéutica no conocida, como lo es en sus demás acciones, y de propiedades probablemente analogas á las del sulfido hidrico; la no menos eficaz del arseniato de hierro, alterante de la mayor energia; la especial influencia constitucional del hierro, manganeso, y de las ligeras proporciones de los demás metales raros y del iodo, ó acaso las del mismo orden de los demás óxidos rarísimos que se hallan en su mineralizacion, y por último, la accion, alterante tambien de la alcalinidad y la propia de sus sales térreas predominantes, se comprende muy bien que se hallan providencialmente dotadas de elementos capaces de producir los más variados y sorprendentes efectos, así por sus virtudes específicas, ó por la modificacion que induzcan en diversos estados constitucionales, como por los cambios orgánicos y vitales que directamente pueden causar.

Por otra parte, la temperatura del baño, apropiada á las condiciones individuales y morbosas, desenvuelve por sí acciones eficaces que cooperan activamente á los resultados terapéuticos. Las personas débiles y poco irritables, los linfáticos y aun los nerviosos sin un eretismo exagerado, ó cuyas neuropatías están unidas á un elemento asténico, deben hallar en el baño frio un modificador poderoso, cuando no es excesiva la debilidad y no están demasiado en el baño, así como podrán variar favorablemente los sugetos sanguíneo-linfáticos, y aun sanguíneos sin disposicion hiperhémica marcada, y los nerviosos cuya energia vital puede facilitar la reaccion, con tal que la escitacion inmediata ó consecutiva de la piel pueda combatir directamente el padecimiento ó variar la aptitud del órgano que padece; si el aumento de actividad del organismo logra restablecer el equilibrio, y si por la accion sedativa del frio, aplicado por tiempo suficiente, se rebaja el exceso de escitacion. Por el contrario, los sugetos muy delicados, ó constituidos en un estado de gran debilidad; los dotados de una escitabilidad nerviosa excesiva; los robustos é irritables; y finalmente, aquellos cuyos padecimientos están sostenidos por una diátesis, pueden obtener los mayores beneficios del baño templado, por hallarse en ar-

monia con la susceptibilidad; porque favorecida la absorcion de los elementos mineralizadores, indispensables para que tenga lugar la accion alterante, ha de corregirse con más seguridad el vicio humoral que sostiene el padecimiento, ó porque pueda facilitar la eliminacion del principio ó del estímulo morboso por los sudores que promueve.

(Se continuará.)

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

Habiendo sido reorganizada esta Academia por Real decreto de 26 de abril último, ha acordado expedir nuevos diplomas á los socios corresponsales que lo eran ya de la antigua corporacion.

Al efecto ha dispuesto tambien hacer público este acuerdo, para que los citados socios puedan presentarse por sí ó por medio de apoderado en la secretaria de la Academia en el término de dos meses, á reclamar el espresado diploma, advirtiéndole que se entenderá renunciado sus cargos los que no se presenten en dicho tiempo.

Madrid 30 de junio de 1861.—El secretario perpétuo, Matías Nieto Serrano.

COMUNICADOS.

Sr. Director de LA ESPAÑA MÉDICA.

Muy señor mio: Ruego á V. se sirva insertar en uno de los primeros números de su ilustrado periódico, las siguientes líneas, á lo que le vivirá agradecido S. S. S. y C. Q. B. S. M.

Ldo. José de Alarcon y Salcedo.

Al espresar en mi comunicado de 15 de abril, que D. José Gonzalez Longoria y Carvajal presentó al ayuntamiento en 1856 un título de licenciado en medicina (como indicaba en el mismo) me referia á las dos comunicaciones que obran en la secretaria de la municipalidad; pero habiéndose celebrado juicio conciliatorio en la villa de Grado el dia 3 de julio, el Sr. D. José Gonzalez Longoria y Carvajal, licenciado en medicina y cirujia espresó que no fué el título de licenciado el que habia presentado, sino solo el de bachiller que creia autorizarle para ejercer. Yo, en virtud del acuerdo hecho en dicho juicio, me creo en el deber de manifestarlo así, terminando con esto y de comun acuerdo la polémica entablada.

Grado y julio 4 de 1861.—Ldo. José Alarcon y Salcedo.

Sr. Director de LA ESPAÑA MÉDICA.

Muy señor mio y estimado comprofesor: Habiendo creido ofensivas algunas palabras del escrito del Sr. Alarcon y Salcedo, publicado en el periódico que V. tan dignamente dirige, núm. 283, en contestacion al publicado por mí en *El Siglo Médico*, núm. 381, y en *LA ESPAÑA MÉDICA*, núm. 280, me creí en el deber de citar á juicio de conciliacion al referido Alarcon y Salcedo, y despues de dar esplicaciones, y accediendo yo á los deseos del Sr. Juez y de nuestros hombres

buenos que deseaban no siguiese adelante en mi demanda, se acordó así y al mismo tiempo no continuar más en esta polémica; así, pues, me es ya imposible contestar á dicho comunicado como habia pensado y tenia escrito para que se publicase en el periódico de V. y en *El Siglo Médico*. Ruego á V. se sirva hacer esta manifestacion y si le es posible en el número próximo, por lo que le dá anticipadas gracias su muy afectísimo amigo y comprofesor S. S. Q. B. S. M. Ldo. José G. Longoria Carvajal.

## CRÓNICA.

En un informe suscrito por el Sr. Waterville, se dice que en Francia existen en la actualidad 21,576 sordo-mudos (12,325 varones y 9,251 hembras), resultando un sordo-mudo por cada 1,669 habitantes. La suma de los ciegos se eleva á 30,214 (16,469 varones y 13,745 hembras), ó sea un ciego por cada 1,201 habitantes.

El cuerpo de catedráticos de la Universidad de Coimbra ha espulsado para siempre de dicha Universidad á un estudiante llamado José de Sá Coutinho, por haber pateado en el teatro á una actriz. En los teatros de Portugal equivalen los pateamientos á las silbas que se dan en los nuestros. Por lo visto, le habian pagado la entrada los catedráticos.

En los términos de Mecastre y Yátova (Valencia) se ha desarrollado una clase particular de langosta, que tala y destruye cuanto encuentra. Es una especie de grillo de diferentes colores y tamaños, sin alas, y que con sus saltos hace muy difícil su estincion. El año anterior ya apareció esta plaga en el monte del último de los indios pueblos, aunque en pequeña cantidad; pero en el actual se ha reproducido y aumentado en mayor escala, invadiendo los campos. Parece que las autoridades han tomado las medidas oportunas para extirpar el mal.

Ha sido condecorado por S. M. con la gran cruz de Carlos III, el Sr. D. Bruno Agüera, médico de cámara.

Haec pocos días se ha verificado la instalacion de las hermanas de la Caridad en el Hospital de San Juan de Dios de esta corte, habiéndose celebrado este acto con una solemnidad religiosa. Siete son, segun parece, las hermanas destinadas á dicho establecimiento, para las salas de mujeres.

Acaba de morir en un hospicio de Paris cierto individuo que padecia una enajenacion mental rarísima. Sirviendo en el ejército tomó parte en la batalla de Solferino, donde recibió en la cabeza una herida, que se le cicatrizó luego; pero desde entonces empezó á creerse muerto, y esta manía no lo ha abandonado nunca. Así es que, cuando le preguntaban por su salud, siempre contestaba: —¿Queréis saber cómo se encuentra Pedro Valin (que este era su nombre)? ¡Ah, pobre muchacho! le mataron de un tiro en Solferino. Lo que vosotros veis ahora no es el mismo Valin, sino un muñeco que han construido á su semejanza, y por cierto tan mal construido, que deberían hacerlo de nuevo. —Cuando hablaba de sí mismo,

nunca decia yo, sino esto. Quedábase á menudo completamente inmóvil é insensible por espacio de algunos días, y aun cuando se le aplicasen sinapismos ó vejigatorios, ni se le pellizcase ó picase con alfileres, aun en las partes más delicadas, no daba nunca el menor indicio de dolor ó sufrimiento. Frecuentemente se resistia tambien á tomar ningun alimento, diciendo que aquello no tenia estómago ni vientre. Al fin se ha muerto de veras, despues de haber sido infructuosos todos los recursos de la ciencia para hacerle reobrar el juicio.

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

## VACANTES.

**Gaudete** (Albaceta.) Médico-cirujano. Su dotacion, 7,500 reales; de fondos municipales. Hay otro. Las solicitudes hasta el 31 de julio.

**Añastro y cinco ajeos** (Burgos) Cirujano. Su dotacion, 160 fanegas de trigo, pagadas en setiembre por los vecinos. Las solicitudes hasta el 24 de julio.

**Chinchilla** (Albacete) Médico titular. Su dotacion, 2,000 reales; de fondos municipales, pagados trimestralmente por asistencia á pobres y casos de oficio. Las solicitudes hasta el 30 de julio.

**Tardienta** (Huesca.) Médico. Su dotacion, 7,000 reales, cobrados por el ayuntamiento en agosto. Las solicitudes hasta el 25 del actual.

**Sangarren** (Huesca.) Médico y farmacéutico. Sus dotaciones, del primero, 60 cahices de trigo, y la del segundo, 75 id. id. Las solicitudes hasta el 20 del corriente.

**Nava de Ricomalillo** (Toledo) Cirujano. Su dotacion, 6,500 reales de iguales, cobrados por el ayuntamiento. Las solicitudes hasta el 23 del corriente.

**Alvox** (Algeria) Dos plazas de médico-cirujano, para la asistencia de 1,800 vecinos. Su dotacion, 8,000 reales cada una, pagados por el ayuntamiento. Las solicitudes se dirigirán al municipio en un término breve.

## ENCICLOPEDIA DE CIENCIAS MEDICAS

o coleccion selecta de obras modernas de medicina y cirugía.

## CLINICA MÉDICA

## HOTEL-DIEU DE PARIS

por A. TROUSEAU,

Catedrático de clinica 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 orden del Leon y del Sol, de Persia, ex-representante del pueblo en la Asamblea nacional, etc., etc.

## vertida al castellano

por D. EDUARDO SANCHEZ Y RUBIO,

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

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

Verán la luz pública dos cuadernos mensuales de á 64 páginas.—La obra constará de dos tomos de más de 800 páginas.—Adelantando el importe del primer tomo se obtendrá este por 42 rs.—Por suscripcion, á 22 rs. por cada seis cuadernos.

Se ha repartido el cuaderno 11.

ADMINISTRACION  
DE LA ESPAÑA MÉDICA.

## ADVERTENCIAS INTERESANTES.

A los deudores del primer semestre, suplica esta Administracion se sirvan satisfacer, á la mayor brevedad, las cantidades correspondientes, en vez de esperar la presentacion de las letras del giro que les teniamos avisado y que retiramos por juzgarlo más conveniente á los intereses comunes.

A los suscritores para el segundo semestre, les suplicamos igualmente, se diguen abonar con la anticipacion debida, el importe de la suscripcion, valiéndose como los anteriores de cualquiera de los medios siguientes:

1.º En metálico, encargando á persona de esta corte, pague en esta Administracion.

2.º En libranzas del giro mútuo de hacienda, que hallarán en todas las administraciones de rentas estancadas.

3.º Por letra de cambio sobre casa de giro en esta corte.

4.º Por carta-orden para persona designada en Madrid.

5.º Por medio de nuestros corresponsales de provincias, que lo son los principales librerros.

6.º Y finalmente, para los que no puedan hacerlo por los medios anteriores, remitiendo en sellos del franqueo, de á 2 rs. principalmente, el importe de la suscripcion, en carta certificada, pudiendo descontar del valor remitido la mitad del precio del certificado.

EDITOR RESPONSABLE, D. PABLO LEON Y LUQUE.

MADRID. — IMPRENTA DE MANUEL ALVAREZ.