



LA ESPAÑA MÉDICA,

IBERIA MÉDICA Y CRÓNICA DE LOS HOSPITALES.

PERIÓDICO OFICIAL

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

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

PRECIOS DE SUSCRICION (pago adelantado).		
MADRID.	PROVINCIAS.	ESTRANJERO.
Un trimestre . . . 12 reales.	Un trimestre . . . 15 reales.	Un año 80 reales.
Un semestre . . . 24	Un semestre . . . 30	AMERICA Y FILIPINAS.
Un año 48	Un año 60	Un año. 100 rs. 160

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

SECCION CIENTIFICA.

MEDICINA Y CIRUJIA.

Estrecheces y callosidades de la uretra, fistula urinaria antigua, curada por la incision de fuera adentro ú ojal del periné.

D. T. R., de 50 años de edad, militar retirado, temperamento sanguíneo bilioso, casado, habia gozado de buena salud hasta el año 1855, en que padeció una afeccion calificada de asma espasmódico, que se combatió con diversos medios, entre ellos dos exutorios permanentes en los brazos. Esta dolencia desapareció despues de algunos accesos, dejando en pos de sí una tos que molestaba al enfermo por las mañanas é iba seguida de abundante expectoracion mucosa, sin que influyera visiblemente en su salud.

En agosto de 1855, y durante un viaje que hizo á Asturias, contrajo una blenorragia que combatió en vano con cápsulas de copaiba, y vuelto á su casa desuicó su tratamiento, procurando ocultarla. En noviembre del mismo año se formó un absceso en la márgen del año y lado izquierdo, cuya espontánea abertura dió salida á considerable cantidad de pus fétido, que las curaciones más metódicas y repetidas no pudieron agotar. El enfermo, como es consiguiente, se resintió en su generalidad de esta dolencia que venia á unirse á su antigua blenorragia, y en cuyo curso se presentaban con frecuencia accesos febriles con todos los caracteres de una intermitente, soliendo coincidir, bien con la supresion momentánea de la supuracion, que no encontraba fácil salida, bien con la formacion de nuevos abscesos ó de depósitos purulentos. Continuando en tal estado, me encargué de su asistencia en el mes de agosto de 1856, y el examen del

recto me demostró la existencia de una fistula completa de ano, cuyo orificio interno ó superior se hallaba en la parte derecha y algo anterior del intestino á unas dos pulgadas del ano. En su consecuencia, y decidido el enfermo á librarse á toda costa de su mal, se practicó inmediatamente la incision de la pared interna ó intestinal del trayecto fistuloso, introduciendo despues una mecha untada en cerato para impedir la adherencia de los lábios de la honda.

Nada de particular ofreció la operacion, que se hizo con un busturi cóncavo de boton, conducido sobre una sonda acanalada flexible, sin echar de menos el uso de instrumentos complicados y especiales, las más veces inútiles; y la curacion se retardó cerca de dos meses, habiendo tenido que recurrir para apresurarla á tópicos escitantes y algunas aplicaciones del nitrato de plata. Por fin, al cabo de este tiempo, la fistula habia completamente desaparecido, y el paciente no ha vuelto desde entonces á sentir molestia alguna en el intestinos que ejerce con exacta regularidad sus funciones. El flujo uretral, que se habia sostenido en todo el tiempo mencionado, aumentó de un modo notable despues de la curacion de la fistula, y empezó á acompañarse de dificultad en la emision de la orina; fenómeno que se graduó progresivamente, adelgazándose cada vez más el chorro del líquido, que sufría una marcada detencion en el principio del vulvo uretral, lo cual indicaba la estrechez de la uretra en dicho punto. Una vez adquirida la certeza de esto, tanto por el signo racional de que se hace mérito, como por la exploracion del conducto con una algalia delgada que fué imposible hacer pasar del principio de la porcion membranosa, trató de combatirse la estrechez por medio de la dilatacion gradual, y empezaron á usarse con este objeto los bordones

de tripa, cuya introducion era muy difícil, aun de los de más pequeño diámetro, y que nunca pudo hacerse completa por más esfuerzos y paciencia del enfermo y el cirujano. Siempre que el empeño en franquear la estrechez obligaba á maniobras repetidas, el paciente se veia acometido de un violento acceso febril con intenso escalofrío, y que solia durar de 30 á 40 horas, acompañándose en la reaccion de dolores en todo el trayecto de la uretra y mayor dificultad en la emision de orina. Por último, pasados unos dos meses en semejante estado, y sin que se hubiese podido conseguir nada de las tentativas de dilatacion, formóse, prévio un intenso absceso fébril, un tumor blando en el periné, cuya abertura dió salida á algun pus mezclado con orina, constituyéndose una fistula urinaria.

El paciente desde entonces sufría menos para la emision de la orina, lo cual se comprende fácilmente, porque mucha parte de ella salia por el orificio fistuloso anterior al obstáculo existente en la uretra; pero filtrándose aquel líquido debajo de la piel del periné, y obstruida con frecuencia la abertura cutánea de la fistula, formábanse á cada paso nuevos abscesos que daban lugar á otros tantos orificios nuevos, llegando á existir hasta cinco en algunas ocasiones. Coincidiendo con ellos, aparecieron sucesivamente tumefacciones callosas, que residian sobre todo en elrafe escrotal y en el lado derecho del periné, llegando á ocultar en estos puntos el trayecto de la uretra, que no podia apreciarse por el tacto.

Insistiendo en la idea de destruir las estrecheces de este conducto, causa inmediata de los desórdenes nuevamente presentados, volviósse á intentar la introducion de bordones y candelillas, con igual suerte que antes, y fatigado el paciente de tanta inútil tentati-

va y de los sufrimientos consecutivos á ella, que ya hemos anteriormente mencionado, pidió una tregua, que se le concedió de buen grado, porque se comprendió la necesidad de dejar en calma por algun tiempo el sistema nervioso del sujeto que tanto se resentia de la escitacion producida en su aparato urinario por los medios mecánicos puestos en juego; efecto muy comun y que infinitas personas experimentan en análogas ocasiones.

Limitámonos, pues, por mucho tiempo á los medios más sencillos, y hubo temporadas de algunos meses, en que cerrados los orificios esteriores parecia curada la fistula, y la orina, aunque en chorro delgado, salia con menos dificultad por la uretra. No duró sin embargo, mucho tiempo una ilusion que la presencia constante de las callosidades no autorizaba, y la formacion de nuevos depósitos urinarios, precedidos siempre de su obligada fiebre, volvia las cosas á su anterior estado, añadiendo cada vez algo más al estado morboso, bien en el número de orificios del periné, ya en los síntomas generales que poco á poco iban constituyendo una afeccion grave. Recurriendo otra vez el paciente á mis auxilios, y en vista de que los accesos febriles se hacian cada vez más frecuentes, sin que fuera ya necesario para su presentacion el que se formasen nuevas colecciones purulentas ni infiltraciones urinarias, convencido por nuevas tentativas de la inutilidad de los medios de dilatacion gradual, traté de combatir la estrechez por medio de los cáusticos, y al efecto empecé por la introducion de candelillas emplásticas, cuya punta se impregnaba de alumbre calcinado; consiguiendo solo al cabo de una semana producir una uretritis aguda que obligó á suspender su uso.

Empleé despues con igual éxito el nitrato de plata, y vista su ineficacia, renuncié á los cáusticos, como lo habia hecho con los medios dilatantes. Fijándome en el estado del enfermo, veia la urgente necesidad de apelar á otros que procurasen la curacion de un mal, cuyo conjunto actual de síntomas anunciaba un estado verdaderamente grave; veia un enflaquecimiento cada vez más notable; una fiebre casi continua y con abundantes sudores nocturnos; un desarreglo marcado en las funciones del aparato digestivo, y como fenómenos locales, el flujo uretral abundante, las infiltraciones urinosas en el periné, las masas callosas del mismo y la maceracion de sus tegumentos.

Ante tal cuadro, imposible era permanecer inactivo, y pasando revista á cuantos recursos podian emplearse para hacerlo desaparecer, previa la eliminacion de los ya inútilmente empleados, opté por la incision de la uretra de fuera adentro ú operacion del ojal, cuya preferencia trataré de justificar al

esponer las reflexiones que sugiere este caso despues de su relato histórico. Esta se practicó el 19 de octubre de 1859, introduciéndose un catéter delgado en la uretra, cuya punta llegó hasta la estrechez, haciendo una incision en el periné desde cinco líneas del orificio anal hasta la raiz del escroto, despues de lo cual se buscó y perforó la uretra, deslizandose en ella de atrás adelante una sonda acanalada, que vino á chocar con el catéter, y sobre la cual un bisturí de hoja estrecha rasgó de dentro afuera la pared esterna del conducto uretral, hasta ver salir la punta del catéter por la incision practicada. Retírase luego este, y se substituyó con una algalia de plata del núm. 10, que no se logró hacer pasar á la vejiga por la dificultad que existia en la misma su punta en la porcion de la uretra anterior á la incision, lo cual pudiera esplicarse por el cambio de direccion y relaciones que esta habia ocasionado en dicho conducto. Por entonces no creí prudente insistir en la introducion de dicha algalia, y se terminó la operacion cuando simplemente la herida hecha. A las pocas horas, la evacuacion de la orina por esta, obligó á levantar el apósito que se substituyó con nuevas planchuelas y vendajes, retirando la sonda metálica para reemplazarla con otra de goma, atendida la molestia que aquella causaba al enfermo.

Tampoco fué posible empujar la 2.^a hasta la vejiga, y solo al cabo de cinco dias, cuando ya la herida estaba en plena supuracion, se logró semejante resultado, dejándola entonces permanente. La orina empezó á salir por ella, si bien su escaso diámetro daba lugar á que parte del líquido se insinuara entre la sonda y el conducto y chorrear por el ángulo posterior de la herida, cuya supuracion se entretenia con su contacto. Renovada cada dia la algalia, se substituí con otras de mayor diámetro, empleándose las de goma de corvadura fija, cuya numeracion llegó al 19; y pasados quince dias de esta manobra, el paciente aprendió á hacerlo por sí mismo, lográndose ya el que ni una gota de líquido se derramase por la herida. Esta comenzó á cicatrizar, estando casi completamente cerrada á los 28 dias de la operacion; pero luego se formó un absceso en la parte derecha del periné, y en punto donde existia antes una masa callosa de consideracion, abriéndose cerca de la margen del ano, y tambien en el borde derecho de la misma herida.

La supuracion de este absceso duró poco más de una semana, en cuyo espacio el cateterismo permanente se habia substituido por el temporal cuando el enfermo sentia necesidad de orinar, lo cual solia suceder cada cinco ó seis horas. Con la retirada de la algalia y la cicatrizacion de la herida desapareció com-

pletamente el flujo uretral, y á fines de diciembre, la curacion era perfecta, evacuándose la orina á chorro grueso y continuo por la abertura natural de la uretra, sin que en el periné quedasen más huellas que la cicatriz de la herida, habiendo recobrado la piel de esta region su aspecto normal, y marcándose bien en ella el trayecto del conducto uretral. Para completar la historia de la operacion, debo añadir que el enfermo sufrió despues de ella una moderada fiebre traumática, la cual desapareció á los cinco dias, no volviéndose á presentar en todo el curso de la curacion, y que á medida que esta se completaba, el estado general se hacia más satisfactorio, hallándose en el dia perfectamente nutrido, de muy buen color, y en un estado de salud tan completo como hace muchos años no habia disfrutado.

Reflexiones: Las que sugiere el caso que he descrito pueden principalmente referirse á la indicacion de obrar ó no activamente, y á la eleccion del medio quirúrgico.

Las hay, dice Savatier (1) hablando de las estrecheces uretrales, que son producidas por una inchazon tal de la uretra y complicadas, con callosidades, que es imposible introducir las candelillas. Las personas que las padecen deben conservar su incomodidad, á menos que haciéndose escesiva los esponga á perecer. Si pues dejan de correr las orinas por la uretra para escaparse enteramente por numerosas aberturas en las bolsas y el periné; si estas partes están tumefactas y callosas; si supuran abundantemente, y el enfermo con frecuentes ganas de orinar padece insomnios, fiebre y se enflaquece, es preciso intentar su curacion por una operacion; grave, en verdad, pero menos peligrosa que el mal de que está atacado.

Como se ve por esta cita, convienen al caso de que me ocupo los caracteres que, á juicio de Sabatier, indican la gravedad del mal, y la necesidad de apelar á un recurso quirúrgico, si quiera sea arriesgado. Y en efecto, basta recordar el cuadro sintomático que antes he espuesto, y la profunda alteracion sufrida por el organismo del enfermo, objeto de estos apuntes, para cerciorarse del inminente peligro que empezaba á amagar su existencia; y en semejantes circunstancias, hasta criminal hubiera sido no intentar algun medio para preservarle de un fin funesto. Queda, pues, á mi juicio, suficientemente demostrada la necesidad de la operacion, y réstame solo justificar el método empleado.

Si consultamos las opiniones de algunos autores á propósito del ojal del periné, encontraremos, como en todos los puntos interesantes del tratamiento de las enfermedades,

(1) *Medicine opératoire*, t. 2, pág. 397.

notables discordancias fundadas en el distinto modo de apreciar los casos en las más ó menos motivadas preferencias que cada uno dá á este ó aquel procedimiento quirúrgico, y en la manera absoluta con que tratan de aplicar á todas las ocasiones su método predilecto, sean cualesquiera las circunstancias en que deban emplearse. Espondré aquí algunas citas en diversos sentidos, para que pueda juzgarse de la oportunidad de mis aseveraciones, y del analisis comparativo de ellas, unido á la apreciacion circunstanciada del hecho que me ocupa, y al exámen de los demás medios quirúrgicos que podrian haberse empleado, se deducirá con suficiente copia de datos, á mi juicio, si ha habido ó no acierto en la eleccion del que tan buenos resultados ha producido. Cuestion es esta que quizá no revele toda la importancia que yo quisiera darles y parezca aplicable solo al caso aislado de que se trata; pero desde luego, y ya que no me sea fácil conseguir por su modo de esposicion prestarle el interes á que aspiro, consigno aquí que no quiero limitarme á discutir un hecho solo, sino que deseo deducir de las circunstancias del mismo consecuencias trascendentales para el tratamiento de las estrecheces uretrales acompañadas de fistula, y rehabilitar una operacion quirúrgica tan puerilmente temida por su pretendida gravedad, como injustamente despreciada por su supuesta ineficacia.

«El ojal aplicado al tratamiento de las estrecheces es una operacion generalmente mala, dice Malgaigne (1), porque, una de dos, ó la estrechez puede ser atravesada por una sonda ó candelillas, y vale mas intentar el paso por la misma uretra, ó es demasiado considerable para permitirlo, y será más difícil, despues del ojal, deslizar en ella una sonda acanalada. Continuar entonces la incision sin conductor, segun se aconseja, seria una operacion irracional, sobre todo habiendo otros medios de remediar las retenciones de orina, único caso en que podria pensarse en emplearlo.»

Nuestro sabio maestro el Sr. D. Diego Argumosa, participando de la opinion del autor antes citado, dice, en su resumen de cirugía: «Se ha recurrido muchas veces á la incision de la piel y de la uretra en el sitio de su coartacion para destruir más á placer los agentes anatómicos de ella, hasta en los casos de obliteracion completa de su cavidad. Solo en este último caso podemos considerarnos autorizados para tal uretrotomia, pues por muy graduada que sea una estrechez, admite bordones y candelillas, y con este auxilio previo llega á prestarse á la incision interna ó á la cauterizacion, y con esto que es precisamente lo más que con aquella operacion po-

demos hacer, se consigue la rehabilitacion del conducto escretorio sin esposicion á las fistulas uretro-cutáneas á que tanto propenden ya las estrecheces y que tan facilmente se establecerian empleando tal uretrotomia.» Más adelante, sin embargo, la aconseja y dice haberla practicado para curar una fistula con numerosos orificios y oclusion completa de la uretra.

A continuacion de las palabras de Sabatier, que antes he citado, añade este autor la descripcion de la operacion del ojal, que el cree necesaria en el caso á que se refiere, terminando el párrafo con estas palabras: «Tal es la conducta que debe seguirse en estos casos tan espinosos, de cuyo buen resultado se encuentra una historia tan detallada como instructiva en el tratado de operaciones de Ledran.»

Chelius (2), al tratar de las estrecheces, se espresa del modo siguiente. «Cuando la estrechez de la uretra es tal que no se pueda hacer que desaparezca antes que la fistula ejerza una influencia funesta en el organismo, no queda otro recurso que introducir en la uretra hasta el nivel de la estrechez un catéter acanalado, el cual se confia á un ayudante, abriendo en seguida el trayecto fistuloso á beneficio de una sonda acanalada que atraviesa la fistula hasta su orificio interno, y llegando á la estrechez que tambien se divide á favor del catéter.»

Al comparar los diversos métodos de tratamiento de las estrecheces uretrales empleados en el dia, dice lo siguiente Alfonso Guerin (3): «Resulta de mis indagaciones, que debe hacerse una distincion capital en el tratamiento de las estrecheces uretrales. Las unas dependientes de un depósito de linfa plástica debajo de la membrana mucosa, solo reclaman las escarificaciones profundas; pero las otras, que provienen de un depósito de igual substancia en el tejido esponjoso de la uretra y de una induracion de las fibras de este tejido, que se revela á veces por virulas duras formando elevacion debajo de la piel del miembro, solo pueden ser destruidas por la incision de fuera á dentro, segun el método de Syme. Este y el de las incisiones interiores tienen, como se ve, cada uno sus aplicaciones, ambos han curado radicalmente afecciones que la dilatacion solo podia paliar.»

Por último y para no multiplicar las citas más de lo necesario, terminaré estas con las siguientes palabras de M. Vidal de Cassis (4) «A mi entender se desdeña demasiado la incision; se la atribuyen dificultades y peligros exagerados, y creo que ha de popularizarse segun vaya haciéndose más vulgar la anatomia del periné, porque entonces, si la sonda

conductor dirigida por la estrechez, no llega hasta la parte de la uretra que debe abrirse, se la sabrá descubrir muy bien. La anatomia es para esto el mejor de los conductores, e así siempre se hallan las estrecheces al principio de la porcion membranosa, y esta es por lo tanto la que se debe abrir; el descubrirla no es muy difícil á la caída del bulbo, y dirigiéndose sobre el rafe, absolutamente lo mismo que si se tratase de practicar la talla media que descubriré mas adelante. Como el operador procede á buscar una arteria guiado tan solo por la anatomia, puede igualmente valerse del mismo guia cuando se trata de hallar la porcion membranosa de la uretra, cuya posicion es menos variable. Si el estado patológico produce un cambio en esta parte de la uretra, es favorable al operador, porque consiste en una dilatacion que facilita buscar y abrir la parte. Los peligros de esta operacion no pueden compararse con los del cateterismo forzado ni los de la puncion de la vegiga. Todo se limita al espesor del periné, mediando aun mucha distancia hasta la aponeurosis profunda, y por consiguiente hasta el peritóneo. Puede decirse que la incision ú ojal es una operacion que no se ejecuta en la pelvis, sino en sus paredes. Además, si no se teme ejecutarla como medio accesorio, habiéndola practicado para completar la talla hipogástrica, y últimamente, para cambiar el curso de la orina á fin de impedir que comprometa el éxito de la autoplastia practicada en la parte de la uretra anterior al escroto, ¿por qué no se ha de ejecutar como operacion urgente?»

La esposicion que llevo hecha de las opiniones de diversos autores relativas á la cuestion objeto de estas lineas, manifiesta los distintos aspectos bajo los cuales ha sido considerada la operacion del ojal ó uretrotomia esterna, pues al paso que unos la rechazan de un modo absoluto, hay otros que la creen necesaria en muchos casos, y la prefieren á otros diversos métodos de tratamiento, muy en boga en el dia, y quizá sean más severamente juzgados cuando termine para ellos el aliciente de la novedad. Ahora toca al que suscribe este artículo apreciar las razones de las autoridades consultadas y dar cuenta de su proceder en el caso que lo motiva, para lo cual cree deber plantearse los problemas siguiente: 1.º ¿Considerada de un modo general, la incision de fuera á dentro de la uretra es facilmente practicable? 2.º ¿La operacion de que se trata ofrece la gravedad que le achacan varios de los autores citados? 3.º ¿Puede estar indicada en el tratamientos de las estrecheces uretrales? 4.º Los demás medios curativos que se oponen á dicha afeccion ofrecen un resultado tan seguro y esento de consecuencias fatales, y

(2) Tratado de cirugía.

(3) Manuel de médecine opératoire.

(4) Tratado de Patología esterna, tomo 3.º

(1) Manual de medicina operatoria.

una facilidad constante de ejecucion que han siempre innecesaria la uretrotomía esterna? 5.º y último; De la apreciacion de las circunstancias que han concurrido en el caso á que esta nota se refiere, puede deducirse la oportunidad de la indicada operacion.

(Se concluirá.)

G. ROURE.

Caso de cáncer en el miembro viril; su amputacion, gangrena del escroto con sintomas generales de carácter tifoideo. Curacion.

M. V., natural de esta villa, provincia de Alicante, de 40 años de edad; soltero; de temperamento linfático y pobre constitucion; no habia sufrido enfermedad alguna que merezca mencionarse, hasta la edad de 21 años, que contrajo una blenorragia de origen sifilítico, que le apareció tres dias despues de un cóito impuro; pero que, sujeta á un mal tratamiento y detenida por abuso de la vénus, vino sosteniéndose muchos años, ocasionando gradual y lentamente la estrechez del conducto uretral, y en su consecuencia, dificultando más y más la emision de la orina. A los diez años de existencia ya tenia obliterado por completo este conducto en su parte anterior, y dilatado en el resto por la accion de aquel líquido en su forzada emision. No pudiendo resistir más la mucosa á tan obstinada fuerza, quedó dislacerada cerca del punto obstruido y, filtrando la orina por los tegidos vecinos, determinó su inflamacion y la gangrena, que, en su movimiento eliminatorio, privó al enfermo del segmento inferior del prepucio y vértice del balano; y con ello la aparicion de orificios fistulosos en estas partes. Despues del tratamiento empleado en este accidente, quedó el paciente en peor situacion que antes, porque los trayectos, fistulosos, únicos conductos por donde la orina se escretaba, no ofrecian el debido calibre para que pudiese satisfacer cumplidamente por ellos tan imperiosa necesidad. Pero no impunemente pasaba los meses y años con este defecto, pues que el pene, sujeto á tan insólito estímulo y á un estado inflamatorio permanente, fué adquiriendo mayor consistencia y volumen, cuyo desórden desde el prepucio y balano avanzaba al cuerpo del pene, ocasionándole más tarde algun dolor.

En tal estado, el 2 de enero de 1849, fui llamado para consultar con el cirujano que por tantos años le venia asistiendo. Se hallaba este dia en cama, descolorido, demacrado y el pulso débil, sufriendo inapetencia, tristeza é insomnio; presentando el pene como amputado, y muy voluminoso en su parte anterior; que no ofrecia ni aun vestigios de meato urinario, conducto uretral, ni frenillo; faltábale

el segmento inferior del prepucio, y el superior, arrugado y pálido, con orificios fistulosos en sus bordes y cara esterna, se hallaba intimamente adherido al balano (tal vez por el trabajo inflamatorio que sufrieron estas partes); este ofrecia en su cara inferior, desprovista de prepucio, aberturas de igual índole, de las que la presion hacia trasudar, como en las otras, un líquido puriforme; pero la dureza cartilaginosa que de estas partes avanzaba al cuerpo del miembro, y los latidos dolorosos que sentia en su punta, le tenian muy triste y meditabundo.

Por este cuadro patológico creí en la existencia de un cáncer en el miembro viril, que principiaba su evolucion, y cuya degeneracion debió venir á la modificacion sucesiva de los tegidos enfermos, por la antigüedad y demás condiciones que rodeaban esta parte; y por lo tanto la amputacion era, á mi ver, el remedio más conveniente, sin esperar á que la degeneracion escirrosas se propagase al resto del pene; pero tan triste recurso no le place al enfermo; se negó á la operacion, y tuve que dejarlo á disposicion del cirujano que le asistia.

El 4.º del pasado julio, ó siete meses despues, viendo que sus incomodidades crecian de dia en dia y que no hallaba medio que pudiese fin á tanto sufrimiento, me llamó de nuevo, reclamando con impaciencia la operacion.

El mal habia hecho grandes progresos; la degeneracion avanzaba mucho hácia la raíz del miembro, y ofrecia una dureza como córnea; en su punta presentaba una úlcera de bordes duros, y de cuyo oscuro fondo manaba un líquido claro y sumamente fétido, con sensacion de quemadura que le provocaba conatos frecuentes de orinar, y cuya necesidad no habia satisfecho en tres dias; el prepucio se hallaba tuberculoso, y en el vértice de estos duros tumorcillos se presentaba la piel rubicunda, adelgazada y próxima á agrietarse; los dolores lancinantes incomodaban mucho al paciente, que se hallaba más deteriorado; el pulso deprimido y frecuente, con gran peso y dolor en el hipogastrio.

Sin más esperar, en la mañana de este dia practiqué la amputacion del pene por su misma raíz, único punto apenas libre de la degeneracion; no ocurriendo en la operacion más incidente que la grande dificultad en la ligadura de las arterias, por la retraccion que sufrieron con los cuerpos cavernosos, á pesar de cuidar uno de los ayudantes en prevenir tal accidente. Concluida la operacion, colocada la sonda, y espulsada con el mayor placer una exorbitante cantidad de orina, pues la uretra ofrecia en este punto un calibre mayor que el regular, le apliqué el apósito, y despues de sujetado á dieta oportuna, se

abandonó por dos horas al más tranquilo sueño: ya por la tarde de este dia se hallaba más animado, y el dolor del hipogastrio se habia desvanecido; la inflamacion del muñon se presentó moderada hasta el tercer dia que quité el apósito y le hice una curacion muy simple; pero el cuarto la hallé muy extralimitada, pues tenia mucho incremento, y avanzaba á la parte superior del escroto; hasta que el quinto ocupaba esta bolsa en su totalidad, y se ofrecia muy rubicunda, lustrosa y tan notablemente voluminosa que ocultaba completamente el muñon, y dificultaba la emision de la orina. (Este líquido pudo escaparse gota á gota por los lados de la sonda, siendo muy notable la relajacion del esfinter de la vejiga, y filtrando por los tegidos del escroto; á pesar del sumo cuidado habido para evitarlo, ocasionó este accidente).

Síntomas generales inflamatorios acompañaban á este desórden, que no tardaron en tomar otro carácter peor, tan pronto como en los siguientes dias apareció el escroto lívido en su cara anterior, perdiendo su calor y sensibilidad, y el dia 10 formaba una estensa escara en esta parte, muy negra, reblandecida y encharcada de líquidos fétidos; pues entonces se hallaba en supina posicion, el pulso muy deprimido y frecuente, baja de calor en la piel, postracion de fuerzas, voz baja, respiracion fatigosa, lengua saburrosa, vómitos biliosos, atolondramiento de cabeza, delirio é hipo; por cuyo cuadro patológico, no muy agradable, se le dispusieron los auxilios espirituales.

Tratamiento. La curacion de la gangrena consistió en el uso local de polvos aromáticos, lociones con agua clorurada, fomentaciones tónicas, etc., ayudando en cada curacion al desprendimiento de la escara; y, como medios generales, los ácidos, despues los amargos y antiespasmódicos.

El 18 del mes, octavo de medicacion, la reaccion eliminatoria se hallaba establecida, y á medida que era más notable, perdieron la gravedad los síntomas generales, concluyendo por desvanecerse el 22, en que el trabajo eliminatorio se hallaba muy avanzado. Simplifiqué de dia en dia la curacion local, añadiendo, á la general, el uso de carnes y buen vino generoso, hasta que á últimos del mes ya se hallaba convertida en úlcera simple la cara anterior del escroto, en medio de la cual presentaba los testículos desnudos en su parte anterior. Aprovechando entonces la laxitud de los tegidos de esta parte, con ayuda tiras aglutinantes, mantuve cubierta dicha glándula con la porcion de escroto libertado de la mortificacion, con objeto de favorecer la cicatriz y resguardarla de roces y de los tópicos aplicados á esta parte.

Sin más novedad siguió el enfermo, conti-



nuando su marcha la curacion del escroto, mientras que la del muñon se habia completado aquellos dias, cuando el 15 de agosto un nuevo accidente interrumpió este trabajo, retrasando notablemente la curacion del paciente; síntomas de inflamacion se presentaron, sin causa apreciable, en la parte más profunda de la ingle derecha, interesando el conducto inguinal y cordón espermático, cuya direccion seguia el dolor, y que la presión le revelaba hasta en el vacío derecho del abdomen.

Estos síntomas, con los generales de igual índole que le acompañaban, remitieron notablemente el día último del mes, para ser reemplazados por otros que anunciaban un trabajo supuratorio que no tardó en manifestarse, dando una corriente de pus por el anillo inguinal esterno, y con ella, la desaparicion completa de los fenómenos generales, y alivio muy notable de los locales, que siguieron rapidamente á curacion hasta el 20 de setiembre que quedó agotada la supuracion, y esta parte en completa sanidad.

El tratamiento de este accidente consistió; primero en el uso local de emisiones sanguíneas repetidas muchas veces, con los emolientes y la dieta oportuna; y despues las loiones tónicas y la presión moderada en lo más alto de la region inguinal, mediante una compresa graduada en esta parte, con el fin de favorecer la salida del pus; y á esto último una alimentacion muy nutritiva. Por esto, pues, la cicatriz del escroto, interrumpida por aquel desórden, continuó su marcha, hasta que completó su curacion á fines de setiembre que exosité al paciente notablemente nutrido, aconsejandole el uso de una cánula cónica de plata al orinar, la que le sirve de mucha comodidad y le evita ponerse en cuclillas.

Villajoyosa.

ANTONIO ESQUERDO.

MEDICINA FORENSE.

DECLARACIONES ACERCA DE FACULTADES INTELLECTUALES.

Los siguientes documentos médico-legales son debidos: el primero, al Sr. D. José Fernandez Carretero, y el segundo al Sr. don Pedro Carnicero, con motivo de haber sido encargados de averiguar el estado de las facultades intelectuales de los Sres. Garnero y Robles.

En la villa de Madrid, á 17 de noviembre, de 1858. En virtud de lo mandado en la providencia anterior, y estando en su audiencia pública el Sr. D. Victor Dulce, juez togado de primera instancia del distrito de las Visti-

llas de esta capital, comparecieron los señores D. José Fernandez Carretero y D. Pedro Carnicero y Cardiel, á quienes S. S., como médicos forenses, les recibió juramento, que prestaron en solemne forma, ofreciendo decir verdad en lo que supieren y fueren preguntados, y habiéndolo sido al tenor del escrito que motiva estas declaraciones, dijeron: Que en cumplimiento de lo mandado, han visto y examinado atentamente, en diferentes horas y dias, á D. Vicente Garnero, con el objeto de manifestar cuál es el estado de sus facultades intelectuales; que para poder formar su opinion con más acierto en un asunto de suyo difícil é importante, han procurado adquirir los antecedentes relativos á dicho señor, en lo que pudieran conducir á investigar el origen y circunstancias del estado en que hoy se halla; que para esto se han valido del profesor de cirugía que le ha asistido en algunas ocasiones, así como tambien de algunas otras personas, y de las que viven con él; que de los datos adquiridos resulta: que el D. Vicente Garnero ha gozado, por lo general, de buena salud; que solamente en algunas ocasiones ha padecido algunos males de cabeza, que cedian prontamente por las evacuaciones de sangre; que ha sido inspector de policia urbana en esta córte, cuyo destino ha desempeñado durante diez años con exactitud y á gusto de sus jefes; que hace algun tiempo que notaron algunos de ellos que el Garnero estaba muy distraido y como preocupado, y que no cumplia con sus deberes en la forma que hasta entonces lo habia hecho, circunstancia por la cual le consideraron, pero sin determinar las causas, esplicitamente imposibilitado de continuar en el desempeño de su destino, y en atencion á sus merecimientos, le jubiló el Excmo. Ayuntamiento con una pensión correspondiente á ellos; que desde esta época su señora y madre política fijaron más y más la atencion en los actos del mencionado Garnero, y apreciaron tambien que algunos de ellos estaban poco conformes con la razon, y que en todos habia siempre una idea dominante que le distraia hasta del afecto y solitud que hasta entonces habia tenido por su familia; que este indiferentismo se hacia estensivo á sus intereses hasta el punto de invertir algunos en actos, conformes sí con sus ideas predominantes, pero no con su interés y deberes domésticos; que se advertia cambio en alguna de sus costumbres, y en las horas consagradas á su descanso; que se advertia una exaltacion en su carácter en cuanto se le figuraba que se oponia directa ó indirectamente á la realizacion de sus pensamientos, siempre dirigidos al mismo asunto; que con estos antecedentes los declarantes han reconocido detenidamente al mencionado sugeto; que han tenido ocasion de observar

que es sugeto de temperamento sanguíneo, de constitucion robusta, de carácter vivo, de buena conformacion en general, á escepcion de la cabeza que es un poco voluminosa y su cuello un poco corto.

Tiene unos 42 años de edad; que su mirada es viva y penetrante; que cuando está solo aparece tranquilo, pero con una expresion de desconfianza notable, hace diferentes gestos y parece murmurar palabras y frases imperceptibles; que las diferentes ocasiones en que han conversado con él acerca de distintos asuntos, han procurado vér en lo posible como se ejercen los actos de su entendimiento y voluntad, y han observado que siempre les ha recibido cortesmente, sin causarle inquietud ni sorpresa su visita, por creerla amistosa y conveniente al estado en que cree se halla su señora; que se vé en él que hay atencion bastante duradera, que compara las ideas y que no le falta la memoria en lo relativo á ciertos asuntos; que forma juicios á veces conformes con la razon, pero que en la série de los que contituyen el raciocinio prolongado, es á veces inexacto, y tan poco subsistente la opinion que forma, que es fácil hacérsela cambiar; en lo cual no tiene dificultad, siempre y cuando que esta no sea contraria á su idea dominante, que consiste en creer que «Dios le ha dotado de una voz extraordinaria y sobrenatural para predicar su sabiduría y omnipotencia, lo que hace á su manera, esforzándose hasta que se fatiga, en gritar cuanto le es dable; dice tener conversaciones con los ángeles del cielo, los que le acompañan en todos sus actos; sostiene que es mentira el credo religioso y que solo es verdad el acto de contricion que recita constantemente y con desaforadas voces; que su imaginacion está bastante estraviada, por lo cual, á más de lo dicho, considera loca y enferma á su señora, tanto porque no participa de sus creencias religiosas, cuanto porque no entiende lo que quiere decir el «órgano de las iglesias» y que él comprende que es el acto de contricion ó la protestacion de la fé; sus hábitos, así como los actos de la voluntad están en armonía con sus pensamientos; va todos los dias á las cuarenta horas; canta al compás del órgano lo mismo que él cree que espresa este; reparte el dinero que sustrae sigilosamente de su casa, sin reparar á quién ni en que cantidad; y si las personas de ella se oponen, aunque débilmente, á alguno de estos actos, se exalta hasta el punto de haber promovido algunos escándalos y querer pasar á vias de hecho. Es afectuoso y atento con las personas que le hablan; dice querer al prójimo como lo manda Dios, tanto como á sí mismo; pero si este no participa de sus creencias, está dispuesto á cualquier hora á formar parte é ir el primero en la cruzada

que dice debe armarse para esterminarle; y como las personas que están á su lado son descreídas y suelen oponerle una resistencia racional, siente odio hácia ellas y quiere vengarse; que es tan notable la exaltacion que se apodera de él en cuanto se le contraria, que los declarantes se han convencido de ello tan pronto como han querido hacerlo prudentemente. Que las funciones de su vida orgánica se ejercen con regularidad á escepcion del sueño, el cual es tranquilo; á veces hay insomnio completo, por lo que suele levantarse á horas intempestivas y buscar cautelosamente á las personas que viven en su compañía, á las que, como viven con precaucion, no las encuentra; y entonces se entretiene en quitar las cabezas á las cerillas fosfóricas que compra, escondiéndolas en diferentes puntos de la casa, según aquellas les han informado; tiene un apetito carnal desordenado, así como también de las comidas; que los declarantes han discutido y valorado separada y colectivamente las alteraciones espuestas y observadas en el D. Vicente Garnero, y creen:

1.º Que padece una alteracion mental por perturbacion de sus facultades intelectuales.

2.º Que esta se presenta constituyendo hoy monomanía religiosa casi continua, y con tendencia á la manía.

3.º Que esta alteracion mental, si bien difícil de curar, debe intentarse en un establecimiento á propósito; y últimamente, que aun cuando no haya llegado á su mayor grado de intensidad, no consideran seguras á las personas que viven en su compañía, así como tampoco que esté en disposicion de cuidar de sus intereses y familia. Que es cuanto pueden decir según su leal entender con arreglo á la verdad y juramento prestado en el que, y esta declaracion que les fué leída, se afirman, ratifican y lo firman con S. S., espresan ser mayores de edad, de todo lo cual, yo el escribano del número, doy fé.—Dulce.—José Fernandez Carretero.—Pedro Carnicero.—Ante mí, Domingo Bande.

Otra declaracion de los médicos forenses don José Fernandez Carretero y D. Pedro Carnicero.

En la villa de Madrid, á 18 de diciembre de 1858, estando en su audiencia pública el Sr. D. Victor Dulce, juez de primera instancia del distrito de las Vistillas de esta capital, comparecieron á su presencia D. José Fernandez Carretero y D. Pedro Carnicero, médicos forenses, á quienes S. S., por ante mí el infrascrito escribano de número, recibió juramento que prestaron en solemne forma, ofreciendo decir verdad en lo que supiesen y fueren preguntados; y habiéndolo sido acerca del estado de razon en que se encontraba D. Ramon Gonzalez Robles, dijeron:

Que han reconocido en diferentes dias y horas al mismo D. Ramon Gonzalez Robles, que es un jóven de 25 años de edad, estatura baja, delgado, color pálido, temperamento linfático-nervioso, constitucion endeble, cabeza voluminosa, frente prominente, fisonomía sin espresion, ojos lánguidos, boca entreabierta, labios abultados y colgante el inferior; su carácter es tímido y receloso. No han podido recojer antecedentes, porque sus ascendientes y hermanos han fallecido y en la actualidad vive con unos tíos que hasta ahora han estado en Andalucía, y á larga distancia, por esta razon, de la familia del Robles, y dicen estos señores, que siempre han tenido al padre y hermano del D. Ramon como personas de limitada inteligencia, y que la madre, durante el embarazo de este, tuvo un trastorno mental que despues se corrigió.

Sin más antecedentes, pasaron á la observacion detenida del sugeto que motiva esta declaracion, teniendo con él diferentes conferencias y procurando ocultar el objeto de ellas, y han notado que en él hay atencion; se entera cuando se le dirige la palabra, contestando acorde cuando lo hace, pues en ocasiones no hace más que encojerse de hombros y sonreirse; cuando habla, se limita á contestar sin meterse en discusiones; hay memoria, pero escasa; recuerda algo de lo poco que ha leído y los sucesos que ha presenciado, aunque suele confundir fechas y lugares; no raciocina, no compara, se dá por satisfecho con que los demás piensen por él, y así lo manifiesta; está contento con obedecer; parece conocer su inferioridad respecto á los demás, y se somete gustoso á lo que acerca de él dispongan; no hay voluntad; si se le ocurre poner en práctica una idea, como es hija del momento y no de que esté persuadido de su conveniencia, la abandona si se le contraria, y acepta la opuesta sin distincion. Sus necesidades son limitadas; dándole de comer, no tiene más aspiraciones; solo se observa algun predominio en el instinto de la reproduccion.

De todo lo espuesto se puede deducir: primero, que el D. Ramon Gonzalez Robles se halla constituido en un estado de imbecilidad. Segundo, que este trastorno intelectual es de los idiopáticos por impotencia. Tercero, que su curacion es imposible, y solo con mucho trabajo podria conseguirse alguna más instruccion. Que es cuanto pueden manifestar en honor á la verdad y en descargo del juramento prestado, en el que, y esta declaracion que les fué leída, se afirman y ratifican; espresan ser mayores de edad y firman con S. S., de que yo el escribano de número doy fé.—Dulce.—José Fernandez Carretero.—Pedro Carnicero.—Ante mí, Domingo Bande.

REVISTA DE LA PRENSA.

PRENSA NACIONAL.

EL SIGLO MÉDICO. En el número de 26 de febrero último, se ocupa el Sr. Escolar, en hacer una minuciosa reseña del catarro estacional que durante el invierno se ha padecido en esta córte de una manera general; siendo ya pocos los casos que de esta dolencia se presentan, comparativamente. Recuerda los calores fuertes y prolongados del estío pasado; los frios intensos de noviembre, diciembre y parte de enero; las lluvias de este mes y los frios vigorosos de febrero, que llegaron hasta 7º bajo 0. Considera la afeccion en sus dos estados, leve y grave; enumera sus principales síntomas, correspondiendo á la 1.ª forma los propios del romadizo y á la 2.ª los del catarro, y manifiesta que en los casos leves, los sudoríficos, los atemperantes, emolientes y revulsivos, unidos á la quietud en la cama, han producido buenos efectos; y en los casos más graves ó graduados, las evacuaciones sanguíneas generales ó locales, según los casos, los laxantes, los catárticos y revulsivos más ó menos graduados, han producido abundantes diaforésis, principio de las curaciones que se han ido estableciendo lentamente, y cuyas convalecencias, algun tanto penosas, se han favorecido en su desarrollo por medio de la hipecacuana, sola ó agregada á algunos opiados ó antiespasmódicos, y con las leches y régimen alimenticio.

Nosotros hemos tenido también ocasion de observar todo lo dicho por el Sr. Escolar, y de hacer uso de los medios que ha empleado; los cuales, como á él, nos han dado buenos resultados: solo debemos llamar la atencion hácia dos cosas: la 1.ª las cefalalgias y jaquecas tan pertinaces, que por lo regular han acompañado á la mayoría de casos de esta afeccion estacional epidémica, que solo hemos visto ceder al uso esterno del agua sedativa y las dosis repetidas del óxido de zinc, y la 2.ª hácia la insistencia y rebeldía de la tos, dolor en el cuello ó pecho y cefalalgia gravativa, que en muchos casos han resistido por muchos dias á la accion de los sudoríficos, demulcentes y antiespasmódicos. Estamos muy conformes en considerar á esta afeccion como enteramente semejante á la *grippe* experimentada en el año 1848.

LA CONCORDIA. En su número de 29 de febrero se ocupa de demostrar, en un largo artículo que no termina, la importancia de la química en las ciencias médicas; y para ello trata de la anemia, la plétora y el escorbuto; mencionando los estudios hechos acerca de la mayor ó menor cantidad de glóbulos, fibrina, etc. que la sangre contiene en esos vários

estados, por Piorry, Lheritier, Marshall Hall, y Denis, Becquerel y Rodie, Andral y Garbarret. Se ocupa en probar que de la diabetes y albuminaria nos son conocidos sus caracteres patagnomónicos por los análisis químicos practicados, que han venido á esclarecer tan terminantemente su diagnóstico. Y por último, pasa á ocuparse de la formación de cálculos, así en la vejiga de la hiel, como en la de la orina, estendiéndose en explicar su formación y desarrollo, concluyendo por preferir la explicación ó teoría química de la formación de los cálculos, á las opiniones vitalistas de algunos médicos.

Después, y con el siguiente epigrafe, presenta un caso práctico de extracción de bala, seguido de curación, por D. A. Bercero, el cual copiamos á continuación; pues extráñdole le quitaríamos muchos detalles que son importantes, dejándole mutilado á nuestro pesar; dice así:

Permanencia de una bala en el espesor del gran trocánter del fémur, por espacio de doce años: extracción de ella, seguida de una completa curación.

Francisco Alvarez, militar retirado con pensión por su inutilidad, adquirida en el memorable ataque de Ramales, era por el año de 1850 el objeto que tristemente excitaba la compasión de los vecinos de Alaejos. Su inutilidad en la florida edad de 52 años, á la par de originarle acerbos dolores, le constituía en la imprescindible necesidad de valerse de muletas, sin las cuales le era imposible la progresión, y aun así siempre dolorosa: diferentes veces fué examinado en varios hospitales militares, y por algunos profesores civiles después de su retiro, sin que ni en unos, ni por los otros obtuviese este infeliz el consuelo de un ligero alivio: afirmaban unos que en la herida que le reconocían no existía el proyectil, sino únicamente la cáries en el hueso; otros, que creían reconocer su existencia, pero que era difícil su curación: otros, que debió salir por la abertura de entrada, rechazado por el hueso en el acto mismo del choque; dejando todos igualmente sin esperanzas de curación, ni aun la de lograr algún alivio, á este desgraciado.

Cuando se me presentó en mi estudio demandando mis auxilios, no pude menos de enternecerme en vista de su deplorable situación y de las vivas instancias con que me exigía su curación: en el acto me puse á examinarle con cuidado, y el resultado fué el siguiente:

Una constitución fuerte y vigorosa, de que debió gozar según él me dijo, la hallé sumamente deteriorada; estaba en el mayor grado de demacración, debido sin duda á la cons-

tante supuración de la herida que tenía en la cadera izquierda, y á los continuos y fuertes dolores que esta le ocasionaba sin descanso: las vías digestivas en mal estado; tenía diarrea y pulso febril: mucha parte de estos fenómenos morbosos podrian muy bien referirse á sus hábitos de intemperancia, mal régimen y escasez de medios de subsistencia; pero los principales, á no dudar, eran debidos á las causas mencionadas, supuración antigua y abundante y continuos dolores.

La herida, semifistulosa y callosa en sus bordes, ofrecía un círculo negruzco de seis á ocho líneas de estension, hundida, formando adherencia con el hueso; se reconocían en ella diversas cicatrices en varias direcciones, que indudablemente debieron ser incisiones practicadas intentando la dilatación cruenta: la supuración no salía mediante la compresión de las partes laterales, sino solamente colocando la herida en declive; su carácter era verdaderamente sanioso, muy fluida, y de un olor bastante fétido. Reconocido el fondo con la ayuda de un estilete, desde luego creí que el choque de este, á la distancia nada más que de una pulgada, no era el propio y característico de un cuerpo esponjoso cual necesariamente debía de ser el interior del gran trocánter, sino más bien parecía el propio y particular de un cuerpo duro y compacto; lo que desde luego me inclinó á creer era el proyectil, afirmándome más en tal idea cuantas veces repetía la prueba. Sin más preparativos, y á fin de sorprender agradablemente al paciente, practiqué dos incisiones en forma crucial sobre la herida; disecqué los colgajos, cuya operación, sensible en verdad para el enfermo, me era preciso como preliminar, dejándome libre al hueso sobre el que tenía que operar con sumo cuidado. Limpia ya la herida resultante de los colgajos, me apareció en primer término el agujero de entrada, tan estremadamente pequeño, que á lo sumo tendría el diámetro de una lenteja regular: ¿cómo introducir por él un instrumento adecuado para la extracción del cuerpo extraño contenido dentro? Preciso me fué hacerle mayor, y lo conseguí fácilmente con un bisturí botonado de hoja estrecha, cortando con fuerza y en sentido circular hasta hacer la abertura capaz de poder en ella introducir el dedo índice; desde luego chocó este con una punta casi aguda que en forma de rabo ofrecía la bala, circunstancia que consideré muy á propósito para poderla extraer con facilidad, sin necesidad de dilatar ni lastimar más al hueso: armado de una simple pinza de anillos, así fuertemente la citada punta del proyectil, pero en vano; dos ó tres tentativas ó tracciones sin resultado me precisaron á avanzar más, esto es, á apoderarme por completo del cuerpo

de dicho proyectil: cogí otras pinzas sacabalas, violenté ligeramente las paredes del seno, y cuando creí colocadas convenientemente las paletas, un solo y fácil movimiento de tracción coronó mi trabajo, con la dulce satisfacción además de contemplar al operado atónito, fuera de sí, estremadamente loco de placer, mirando en las tenazas que le puse delante de su vista, la causa de sus tan largos padecimientos, de sus glorias militares y de su gozo en aquellos momentos; gozo que un apagaba completamente los dolores resultantes de la operación; de nada se cuidaba, solo de contemplar absorto aquel objeto, y de manifestarme con efusión su agradecimiento: mil ósculos recibió mi mano ensangrentada, antes de conseguir se dejase colocar en su herida el correspondiente apósito.

En la cura de esta, y antes de cubierta, reconocí con la punta del dedo pequeño la cavidad desalojada: ninguna aspereza, ninguna otra cosa creí hallar, más que una capa lisa como membranosa; casualmente tenía á mano aceite de hígado de bacalao, del cual empaqué una bolita de hilas, que introduje en el hueco; aproximé los ángulos de los colgajos cuanto me fué posible, apliqué el correspondiente apósito, y en tal estado dejé al enfermo hasta cinco días después, que la supuración y el mal olor me indicaron la renovación.

Nada más que el citado aceite usé en las curas sucesivas, ordenádoselo también al interior; con cuyo tratamiento, y un régimen tónico y buenos alimentos, en el corto espacio de tres meses obtuvo una completa curación, sin que hasta hoy, que van trascurridos nueve años, le haya impedido ocuparse de trabajos bastante penosos, habiendo tomado además estado, que nunca creyó podría verificar.

Reflexiones. A varias y profundas dá lugar este caso práctico, raro en los fastos de la cirugía. Dejando al criterio de los sábios prácticos el hacer las que consideren más conformes con su opinión me limitaré solamente á esponer las que en mi pobre juicio creo de mayor interés.

La 1.^a, y que naturalmente habrá llamado la atención de los lectores, es la larga permanencia de el proyectil en el espesor de un hueso bastante accesible á la exploración por los medios más conocidos y sencillos; sin que los prácticos, tanto civiles como militares, que le trataron, no hubiesen antes reconocido su existencia y verificado su extracción. No entra en mi mente la idea de rebajar en lo más mínimo el mérito de aquellos profesores, pero no puedo menos de creer que se detuvieron muy poco en el reconocimiento de la herida, ó que debieron considerar, al menos, muy difícil la operación que el caso reclamaba.

La 2.^a, referente á los continuos y acervos dolores que en tan largo tiempo estuvo sufriendo, me inclina á creer, que no partiendo estos de tejidos musculares ni membranosos en que radican filetes nerviosos, debian necesariamente ser efecto del peso, de la compresion causada por el proyectil sobre las mallas recticulares y sobre la sustancia medular, tan sumamente nerviosa, no siendo extraño que por ella se trasmitiese el dolor á todo el trayecto del femur.

La 3.^a, de no menos interés, es la que, considerando la pequeñez del orificio del hueso, me induce á reconocer su causa en la falta del completo desarrollo que no debió aun haber conseguido el sistema óseo en la edad en que fué herido, cual era la de 20 años: necesariamente los progresos de la osificación, debian conocerse en aquel punto, y por tanto disminuir el diámetro de dicho orificio.

La 4.^a es ciertamente afflictiva considerando al infeliz enfermo en el grado de inutilidad y demacracion en que llegó á verse constituido; sus padecimientos físicos unidos á los morales, hubieran terminado muy pronto los amargos dias de su existencia, si la Providencia no me hubiese tan oportunamente deparado esta feliz ocasion.

La 5.^a y última, merece tambien en el terreno de la terapéutica y materia médica un lugar ventajosamente reconocido en infinitos casos prácticos: reflérese á las propiedades medicinales del aceite de hígado de bacalao único agente empleado interior y exteriormente en la pronta y segura curacion del enfermo de esta historia.

A. BERCERO.

Prensa Estranjera.

Nuevos tratamientos del cólera

El Dr. Muller ha tenido ocasion en la epidemia de cólera, que apareció en Riga durante 1888, de ensayar casi todos los tratamientos conocidos, y decidirse por uno nuevo, que le ha dado buenos resultados, y que no carece de fundamento.

Cuando la diarrea, sintoma precursor del cólera, aparece, es esencial someter á los enfermos á una dieta rigurosa, al reposo en la cama, y al uso del agua fria como bebida usual.

Durante y aun despues de haber cesado las evacuaciones, la fuerza absorbente del tubo digestivo está de tal modo apagada, que los remedios no producen efecto notable: muchos medicamentos, y sobre todo el opio, dado en estas circunstancias, son ineficaces, y quedan en el estómago sin ser absorbidos: si se administran en el período de reaccion,

sus efectos se manifiestan de repente, causando á menudo grandes perjuicios á los enfermos; pudiendo esplicarse los efectos mortales que resultan del empleo del opio por el narcotismo que produce.

Cuando existe una reaccion moderada, como en el estado tifoideo, una medicacion intempestiva puede hacer mucho mal.

En el período de invasion prescribe el doctor Muller un octavo ó un cuarto de grano del nitrato argéntico para tomar por dosis, cada hora ó cada dos horas, añadiendo opio, cuando hay violentos cólicos.

Si la diarrea persiste más de dos ó tres dias, se recurre al acetato de plomo á la dosis de dos granos.

Cuando además de la diarrea, hay vómitos, pequeñez de pulso, enfriamiento de las estremidades y calambres, debe emplearse el sub-nitrato de bismuto con la nuez vómica.

En el periodo álgido confirmado, ciertos medios heróicos pueden todavia ponerse en uso sin grave riesgo: si no hay más que diarrea, el nitrato de plata á pequeñas y repetidas dosis, ayudando su accion con la tintura de veratrina, si hay además vómitos.

Estos últimos medios han producido buen resultado en los niños, así como tambien la disolucion en alcohol ó éter del alcanfor, cuando empieza á detenerse la circulacion y á aparecer la asfixia, á pesar de que esta medicacion estimulante es menos útil en estos momentos que en el principio de la reaccion.

Las indicaciones terapéuticas, como se ve, estan bien formadas, y las observaciones del Dr. Muller sobre la no absorcion de ciertos medicamentos, y especialmente del opio, en los primeros períodos del cólera, estan corroboradas por la opinion de Mr. Lebean, el cual ha demostrado que solo se absorben cuando no son necesarias, es decir, al llegar el período de reaccion, y entonces introduciéndose en la economia por la absorcion las grandes cantidades de opio ó de otros medicamentos que suelen emplearse, producen la muerte del enfermo; cuando, si se hubiera usado un tratamiento sencillo, quedaban muchas probabilidades de curacion.

Tambien el Dr. Van den Corput, en la sesion de 7 de noviembre de la sociedad de ciencias médicas y naturales de Bruselas, manifestó los felices resultados que habia obtenido en el cólera epidémico, por el uso de la disolucion del hipoclorito de sosa, administrada al interior; pero como en la mayoría de los casos la asociaba al agua de melisa y al éter, y en algunos al láudano y á la tintura de valeriana amoniaca, medios muy aconsejados para el tratamiento de esta enfermedad, no pueden sacarse buenas deducciones acerca del buen ó mal resultado que produciria usado aisladamente.

De todos modos, como lo principal en el tratamiento de esta enfermedad es poder conseguir hacerla menos mortifera, deben apre-ciarse las observaciones del Dr. Van den Corput; y bueno seria, que tanto esta medicacion, como al anteriormente citada del doctor Muller, fuesen ensayadas por nuestros médicos militares, ahora que, por desgracia, se hallan frente á frente del terrible azote del Ganges.

Influencia cicatrizante del ácido carbonico.

Despues de las previsiones teóricas, y sobre todo, de los esperimentos clínicos de Mr. Demarquay y Leconte, que han demostrado la manera maravillosa con que el ácido carbónico activa la cicatrizacion de los tendones divididos, era de esperar que produjesen el mismo resultado en las heridas de los tegumentos.

Mr. Gariel ha ideado construir unos aparatos de caoutchouc, ó especie de manguitos, los cuales una vez colocados en los miembros heridos ó ulcerados permiten mantener la herida en contacto durante seis ó más horas con una atmósfera de ácido carbónico.

Muchas heridas y úlceras gangrenosas, diftéricas, y en fin de mala naturaleza, refractarias á todos los tratamientos anteriores, han curado rápidamente por este medio.

Cuando se prolonga el contacto del ácido carbónico, las heridas mas fétidas se vuelven casi inodoras á las 24 ó 36, horas por la modificacion sin duda, que sufren las secreciones.

La accion cicatrizante del ácido carbónico no se ha manifestado solamente en las heridas resultantes de un traumatismo reciente, sino tambien en las que presentan un aspecto más ó menos maligno en que se ha aplicado.

(Acad. de Sciences.)

Ceguera consecutiva á una sangría, curada por la iridectomia.

Una mujer de 50 años, sin reglar ya hacia más de uno, no habia padecido más que pequeños catarros, cuando el 18 de agosto se vió acometida de un reumatismo articular agudo, precedido de un calofrio violentísimo.

Mr. Bocca prescribió una sangría y un emeto-catártico compuesto del tártaro emético, el ruibarbo y el cremor.

El 19, los dolores articulares persistian en todos los miembros. La sangre estraida tenia costra inflamatoria. Despues de esta sangría se habia notado enturbiamiento momentáneo de la vista del ojo derecho, acompañado de dolores profundos agudos.

Se repitió la sangría, que tambien presentó costra inflamatoria, y aunque se disminuyeron los dolores articulares y no hubo altera-

cion ninguna en la vista, como la fiebre se-
guia lo mismo, se ordenó el día 20 una ter-
cera sangría.

El día 21 se vió que la sangre tenia las
mismas condiciones que la estraida las veces
anteriores; los dolores articulares habian ce-
sado; pero la vision del ojo derecho se abolió
completamente despues de la última sangría;
habia además en el ojo violentos y profundos
dolores, lagrimeo, turgencia de las venas sub-
conjuntivales, fotofobia, espasmo palpebral
de ambos lados, vision de globulillos blan-
quecinos y rosados, dureza y tension conside-
rable del globo ocular derecho.

Llamado el Sr. Cuaglino, diagnosticó un
glaucoma agudo; y viendo que cada vez se au-
mentaba mas la tension del ojo, y que la pu-
pila estaba dilatada é inmóvil, practicó inme-
diatamente la iridectomía, aplicando des-
pues compresas de agua fria sobre el ojo.

La operacion produjo una calma casi ins-
tantánea; cesaron los dolores, y se restableció
la vista; sin que despues ocurriera el menor
accidente que disminuyese este favorable re-
sultado.

(Giornal d'oftalmologia italiana.)

De la hemorrágia anal como signo de pólipos
en los niños.

Es una coincidencia real, aunque por lo
comun desconocida, la que existe entre la
hemorrágia anal y la existencia de pólipos del
recto en los niños; pero como esta enfermed-
dad se tiene por rara, se suele atribuir la
hemorrágia á las hemorroides.

M. Bryant, que ha hecho de estas enfermed-
dades el objeto de un estudio particular, de-
clara que las hemorroides son por el contrario
tan raras en los niños, que él jamás ha ob-
servado ningun caso.

El autor, que ha observado en los dos últi-
mos años á lo menos una veintena de casos
de pólipos en los niños, advierte que no debe
olvidar el práctico el valor de este signo.

Si el flujo es continuo, como sucede algu-
nas veces, y la camisa ó mantilla se encuen-
tra constantemente manchada, el pólipo, ó
tiene salida al exterior, ó se implanta en la
mucosa al nivel del esfínter; si por el contra-
rio la sangre no sale sino despues del acto de
la defecacion, el pólipo debe estar situado
más alto; pero en general, su punto de implan-
tacion no pasa de cinco centímetros de pro-
fundidad.

Los pólipos están casi siempre pediculados,
y á veces se estraen fácilmente con el dedo
en el momento de examinarlo; bastando en
los casos más difíciles la torsion por medio de
una pinza comun.

(The Lancet.)

JOSÉ EUGENIO DE OLAVIDE.

Carta del Dr. Ametller y Viñas al Dr. Valdés y
Martinez.

Muy señor mio y apreciable comprofesor:
He visto el artículo que V. ha tenido á bien
publicar en el periódico titulado *Le Corres-
pondant medical*, encabezado de la siguiente
manera: *Deux mots sur l'état actuel de la
médecine en Espagne*, y no puedo menos de
manifestarle, que lamento profundamente el
que haya V. pretendido apoyarse en otro ar-
tículo que yo dí á luz, en el periódico LA ES-
PAÑA MÉDICA, para sentar apreciaciones tan
injustas y gratuitas como las que figuran en
el primer párrafo del escrito que V. suscribe.
V. afirma que en España nos ocupamos poco
ó nada de medicina, y esto, sobre ser irritan-
te para la clase médica española, es enteramente
inexacto. No sé por dónde ha podido
V. deducir esto del contenido de mi artículo
ya citado; por cuanto al hacerme eco de as-
piraciones dignas y nobles, que hoy están en
el ánimo de la mayor parte de los médicos
de este país, no pretendí en modo alguno
menoscabar el aprecio que merecen muchos
libros, muchas publicaciones periódicas, mu-
chos cuerpos científicos que se ocupan de me-
dicina con más elevacion y buen criterio de lo
que V se figura. No porque yo desee que se
corrijan ciertas prácticas erradas, se puede
deducir que por acá todo es malo; ni porque
yo pretenda que se introduzcan algunas cosas
que no tenemos se ha de poder publicar que
carecemos de todo.

Si algun dia se le ocurre á V., Sr. Valdés,
dar una vuelta por este país, me lisonjeo,
atendida la pobre idea que de él tiene for-
mada, ha de sorprenderse agradablemente,
al encontrar operadores tan distinguidos co-
mo los que haya V. visto en Paris; clínicos
tan sensatos y hábiles como los primeros de
Europa, y anatómicos tan aventajados como
los del vecino imperio.

Ya sé yo que esto no basta para formar
una corona científica tan grande y tan glo-
riosa como la que V. y yo deseamos para
nuestra querida España; pero cuando una
nacion ha sufrido por espacio de más de dos
siglos las consecuencias del desgobierno y de
la intolerancia, el conquistar una posicion
que la coloque á la cabeza de todos los pue-
blos civilizados, no es la obra de un año ni
tampoco la de un siglo.

Tenga V., entre tanto, paciencia, y procu-
re no presentar nuestros deseos de progre-
so, como una señal de envilecimiento y de-
cadencia. Es sabida la manera torpe de con-
siderarnos que tienen los extranjeros; no
alentemos por consiguiente su conducta, de-
primiéndonos á nosotros mismos, como si tra-
táramos de labrar nuestro descrédito.

No pretendo con esto que tengamos una

vanidad pueril, ni que dejemos de proclamar
una verdad, por muy amarga que sea; pero
no perdamos de vista la mira que debe llevar
todo escritor; es decir, la razon y la jus-
ticia.

Por mi parte, así como algunas veces me
he visto en la necesidad de salir al encuen-
tro de los que halagaban estremadamente el
orgullo nacional, diciendo que nada tenia-
mos que envidiar á las naciones más adelan-
tadas, y que en materia de ciencia, lo poseia-
mos todo; hoy me creo en el deber de darle
á V. la presente contestacion, por cuanto me
parece que ha incurrido en el extremo con-
trario.

Reciba V. la seguridad de mi consideracion
y respeto.

Madrid 8 de marzo de 1860.

JOSÉ AMETLLER.

Á UN COLEGA FRANCÉS.

Existe en Paris, desde hace pocos meses,
un apreciable periódico titulado *Le Corres-
pondant medical universel*, que cuenta entre
sus redactores uno que lleva apellido español,
y se halla encargado de sostener las relacio-
nes de ese periódico con España y la América
española.

Era de esperar, en vista de estas circuns-
tancias de apellido y de mision de ese caba-
llero redactor, que la medicina española tu-
viera en el *Correspondant medical* una repre-
sentacion genuina y plausible, que sirviera
para estender el conocimiento de nuestros tra-
bajos científicos, y propagar de este modo
los elementos de un acertado criterio respecto
á nuestra situacion médica, tan mal conocida
por muchos profesores extranjeros.

Por desgracia, ese redactor del *Correspon-
dant medical* no debe ser español, á pesar
de sus apellidos Valdés y Martinez; ni debe
conocer nuestro país, á pesar de su mision en
el periódico que redacta, cuando fundándose
en dos fragmentos de otros tantos escritos pu-
blicados en LA ESPAÑA MÉDICA, precisamente,
ha borrajado un artículo acerca del *Estado
actual de la medicina en España*, en el que
campean la misma ligereza en los juicios; la
misma frívola compasion; el mismo tono de-
cisivo que caracteriza al mayor número de
escritores franceses que se ocupan de nues-
tra pátria.

El artículo del Sr. Valdés y Martinez es
completamente francés. No debe, pues, estra-
ñarse que neguemos á su autor la cualidad
de español y el conocimiento de España.

Y esta es ocasion de que lamentemos, de
todas veras, la supina y singular ignorancia
en que el vecino imperio se ha encontrado, y
encuentra todavia, respecto á las cosas de
nuestro país, á pesar de las grandes relacio-

nes de todo género que con él ha conservado siempre. Supina ignorancia, que nos complace en atribuir á las grandes dificultades que ha de ofrecer el estudio de la sociedad española, por no atribuirle á causas que ofenderían la sensatez y honorabilidad de la mayor parte de los publicistas franceses.

Causa verdadero dolor observar la manera como muchos escritores y artistas de la nación vecina, comprometen su talento al ocuparse de España. Es enteramente lastimoso leer las impresiones de viaje de Gautier y Dumas; sin excluir las del respetable Mr. Arago, que arrastrado por el vértigo peculiar á sus compatriotas cuando tratan de España, dice que las Islas Canarias son muy hospitalarias, no obstante haber confesado que no desembarcó y si solo las observó á larga distancia; con otras apreciaciones igualmente indignas de un hombre de su mérito.

Admira ver en una lujosa obra de viajes por España, representar la Puerta del Sol de Madrid henchida de un pueblo de calañés, manta y zaragüelles, y entrando por la calle del Cármen un contrabandista á caballo y con trabuco....! etc., etc., etc.

Tal es la manera como la mayor parte de publicistas franceses comprende nuestra sociedad.

Es, por lo mismo, bien lamentable que el Sr. Valdés y Martínez, que podría ser considerado como español, á juzgar por las circunstancias antedichas y por lo que él mismo asegura, no haya hecho cosa alguna contraria á ese espíritu de error; antes, bien le favorezca y alimente en el artículo á que nos hemos referido, juzgando la situación médica de España con una injusticia tanto más imperdonable, cuando que, sobre tener el mismo censurable carácter que hemos reconocido en las apreciaciones de muchos franceses, el Sr. Valdés y Martínez llama *su país* á la noble nación á quien maltrata y calumnia; aseveracion que nos permitimos no creer, por no calificar sobrado duramente el proceder de ese profesor.

Mas ya es tiempo de que hagamos conocer á nuestros lectores el artículo suscrito por el Sr. Valdés y Martínez.

Con motivo de varios párrafos de un escrito publicado en nuestro periódico, por el Sr. Ametller y Viñas, con objeto de marcar bien los límites de esa escuela que *asi en España como en Francia*, se burla del *anatomismo*, ó sea de la física y química aplicadas á la medicina; de esa escuela que acoje con prevención todos los descubrimientos que llevan el sello de la tendencia moderna, y que por lo mismo es tan poco favorable á las nociones de esa especie que se importan del extranjero como á las procedentes de España, y trata de estraviar, con beneficio suyo, el

sentimiento pátrio, afirmando que la *medicina española* no debe tener el carácter de la época presente, sino otro muy distinto; de donde podría deducirse que los que así no opinamos no somos tan buenos españoles como los partidarios de esa doctrina que se burla del *anatomismo*; recurso que tambien se ha utilizado en Montpellier, el Sr. Ametller, repetimos queriendo marcar bien los límites entre esta doctrina y la que admite la gran necesidad y desea la cooperacion de la física y química en medicina; y queriendo, al propio tiempo, colocar en su verdadero terreno la cuestion de *patriotismo* de una y otra escuela, escribió un largo y notable artículo, en el que, y tendiendo á satisfacer el último propósito, se encuentran unos párrafos en los cuales se consigna el fin altamente patriótico, el deseo de progreso, que anima á todos los partidarios de la escuela que el señor Ametller y nosotros profesamos. Bajo este punto de vista, el Sr. Ametller espresó su opinion detallada, acerca de la naturaleza del progreso médico que desea para su país.

Esto ha deducido el Sr. Valdés y Martínez, con pasmosa facilidad, que España *carece por completo de progreso médico*, y que la medicina sigue aquí *una marcha retrógrada*.

De que el Sr. Poblacion haya dicho en una de sus interesantes cartas de Africa, que en la batalla del día 4.º de enero se notó falta de médicos, deduce el Sr. Valdés y Martínez, que *hay penuria de todo en el ejército de Africa*; con cuyo motivo dirige á España unos cuantos signos de compasiva admiracion.

Y para que nuestros lectores contemplan en toda su estension la grave ligereza con que ha sido trazado el artículo del Sr. Valdés y Martínez; ligereza que podría traducirse por desprecio, si no la considerásemos hija de la ignorancia unida á cierto espíritu de fatuidad, traduciremos al castellano las frases con que el Sr. Valdés encabeza su deplorable artículo. Dice así:

»Antes de ofrecer á mis lectores un trabajo que comunico á la *Sociedad medico quirúrgica práctica* de Bruselas, de la que acabo de ser nombrado sócio corresponsal, he querido hablar un instante, en las columnas de este periódico, del estado actual de la medicina en España. Penoso me es consignar, que en mi país se ocupan poco de medicina; que no se ocupan nada; y cuando busco la causa de esta indiferencia, la encuentro á la vez en la apatia de la nacion, en la del gobierno y sobre todo en la manera como se hacen los estudios.»

A no ser este un asunto sobrado sério, daríamos al Sr. Valdés y Martínez la única enhorabuena que su artículo merece; la de que *haya sido nombrado sócio corresponsal de la Sociedad medico-quirúrgica-práctica de Bruselas*, cuya noticia tiene á nuestros ojos una

importancia que solo puede compararse á la relacion que existe entre la noticia misma, el escrito dirigido á la *Sociedad medico-quirúrgico-práctica de Bruselas*, y el estado actual de la medicina en España.

El Sr. Valdés, que deplora la *abyección intelectual* del que llama *su país*, debe estar completamente satisfecho de ese artículo, en el que demuestra la *gran distancia que media entre España y él*. Debemos decirlo para tranquilidad del Sr. Valdés y Martínez; su artículo impone el convencimiento de que el autor no es hijo de España; y esto es de todas maneras preferible, porque si no habria de admitirse que el Sr. Valdés era de aquellos que hablan mal de su madre.

Es más que probable que cuando ese artículo haya sido leído en Francia, en donde es general creer que la sociedad española está fundamentalmente constituida por contrabandistas, manolas, frailes y bandidos, se habrá hecho á favor del Sr. Valdés y Martínez, la misma honrosa escepcion que allí se acostumbra á hacer en favor de los jóvenes pensionados por el Shak de Persia ó el Bey de Tunez, que visten frac y hablan de química en francés.

Al comenzar esta apologia, teníamos el propósito de reseñar el estado de progreso científico en que hoy se encuentra España; queríamos hablar de la nueva vida de sus academias; de las grandes mejoras llevadas á cabo en la instruccion pública; del gran número de periódicos y publicaciones científicas, de todo género, que ven la luz pública y se sostienen ampliamente, merced al creciente amor á la lectura, desarrollado en todas las clases de la sociedad; queríamos hablar de nuestros grandes operadores; de nuestros sábios clínicos; de nuestras verdaderas notabilidades médicas; de nuestros museos, hospitales y hospicios; de nuestra sanidad militar, de sus grandes parques, de su magnífico personal, de los servicios que han prestado en la *gran empresa de Africa*; queríamos decir que el artículo del Sr. Ametller y de cuantos escriben en el mismo y opuesto sentido, son la mejor prueba de la actividad científica, de lo mucho que *España se ocupa de la medicina*; y que la falta de médicos, hecha notar por el Sr. Poblacion, tenia por fundamento la *epidemia* que habia aclarado las filas de todas las armas é institutos de nuestro ejército; y la terrible circunstancia de que en tales condiciones cayesen, en muy pocas horas, cerca de *mil heridos* en la batalla de Castillejos; cifra que se equivocó en nuestra imprenta al tiempo de espresar en letra el guarismo 1000, escrito con números en el original y malamente comprendido como 100. Queríamos tambien recordar al Sr. Valdés las faltas

de mantas, tiendas, colchones, etc., sufridas por los ejércitos francés é inglés en Crimea; faltas reconocidas por el inspector Mr. Baudens; de las faltas de vendas, etc., en el ejército francés de Italia, de las que tenemos noticia directa por un oficial de la sanidad militar francesa; proyectábamos hacer al señor Valdés y Martínez unas cuantas consideraciones sobre la grande facilidad de que falte algo á los ejércitos que hacen la guerra en país propio y mejor en el extranjero; deseábamos invitar al Sr. Valdés á que se dignara leer nuestras publicaciones y estudiar nuestras cosas antes de hablar de ellas imprudentemente; á que leyera los elogios que nosotros mismos hemos prodigado al riquísimo y completo material de sanidad que sigue á nuestro ejército de Africa, y al numeroso personal (que asciende á cerca de 200 médicos) encargado de utilizarle; queríamos hablar de todo esto y algo más; pero de hacerlo empequeñeceríamos notablemente al Sr. Valdés y Martínez, y no creemos empresa digna de nuestra atención, la de turbar los inocentes propósitos que ese señor doctor muestra de aparecer en la capital de Francia como modelo de españoles *ilustrados*.

Por otra parte, los *Estudios* del Sr. Valdés y Martínez sobre el estado actual de la medicina en España, no le han costado más trabajo que ignorar todo lo que se refiere á este país; cojer por casualidad un número de LA ESPAÑA MÉDICA, en que se hallan los dos escritos mencionados, y hacer un artículo clásico, profundo, inmortal; poco menos bueno que los *Estudios* de Mr. Arago sobre la hospitalidad de las Islas Canarias. Semejante trabajo no merece que nosotros nos le tomemos en rebatirle por más tiempo.

España no necesita que la defendamos del Sr. Valdés y Martínez.

SECCION PROFESIONAL.

Consideraciones relativas á la mútua importancia actual de los escritos científicos y profesionales.

Si hubiéramos de entrar en averiguaciones referentes á la importancia que deba darse en un periódico médico á cada una de las dos grandes cuestiones que, mirado en general, debe abrazar para llenar cumplidamente su misión ante las clases á quienes se consagra, no podríamos seguramente inclinarnos de una manera absoluta á dar la preferencia á ninguna de ellas en el estado actual de la profesión y de la ciencia en nuestro país; porque si bien es verdad que de algunos años á esta parte el espíritu de progreso ha influido á una y otra de un modo más íntimo y rápido

que lo que relativamente á tiempos pasados sucedía, no lo es menos que todavía hay largo y difícil camino que andar para llegar, no al término deseado y relativo á la importancia de su existencia para la sociedad y á los merecimientos de las clases, sino únicamente á un justo medio, sin el que parecería violento arriar á aquel suspirado y justo estremo.

Mucho necesita la clase médica española, y la de todos los países, para empaparse de la ciencia médica verdadera, porque es indudable que sin relegar á olvido los conocimientos seculares que la han podido en parte colocar á la altura en que se encuentra, la ciencia de hoy ha venido á hacer mucha parte de su contenido, más claro, más comprensible, más lógico, más comprobable, más racional, más filosófico, en último resultado, de lo que el empirismo solamente, por racional que fuera, la constituya; caminar en este sentido y llegar en último término á fuerza de tiempo y de trabajo á hacer más científica la medicina, á rebajarla mucho de lo artístico que la constituye, es lo probable; y todo conocimiento que á esto conduzca, toda experimentación que á esto se dirija, todo caso práctico, cuyas reflexiones demuestren la razón del resultado del tratamiento como consecuencia del conocimiento de la intimidad morbosa, debe ser hoy objeto preferente del periódico médico que aspire al progreso de la ciencia, comunicándolo así á sus representantes.

Pero por mucho que en tal sentido llamara la atención de las clases médicas una publicación cualquiera, por excelente que fuera, dejaría de cumplir con uno de los objetos principales de su destino, si, como órgano autorizado de las clases, no saliera á la defensa de sus derechos y examinara y propusiera las reformas convenientes en la gobernación de las mismas, y las relativas al modo de cumplir con su instituto y de ser atendidas por su mérito y social influjo.

En verdad que entre nosotros, si la prensa ha de llenar un importante vacío, dando á las clases el alimento intelectual que mucho necesitan, presentando á su consideración y estudio los elementos modernos de progreso, los descubrimientos y experimentaciones que á ello conducen, compilando y extractando lo que de nuevo se publica y como bueno merezca ser tomado, necesita llenar también una necesidad imperiosa en el estado actual, más apremiante aún, si cabe, relativa á su estado social, á su representación y porvenir. Los intereses materiales y morales de nuestra clase profesional, doloroso es decirlo, hallanse poco atendidos de parte de los gobiernos, y solo los verdaderamente conocedores de su triste situación, pueden hablar de su estado y proponer los medios de que la

clase adquiera los derechos que la faltan, la dignidad y el decoro que para ejercer su misión ha menester, y que no se hace posible sin desahogada posición y sin el tutelar auxilio de leyes convenientes.

El médico podrá ser eminente á los ojos de quienes puedan comprender su mérito verdadero, de quienes puedan arrancar la máscara del rostro al farsante ó favorito, y para con ellos, la más modesta y aun la más misera de las posiciones no hace decrecer su importancia y su prestigio; aquel médico, entre los suyos pasará por tan olvidado de la fortuna como admirado y respetado por su saber; pero esto no basta: la ciencia del médico penetra en todas partes, y el mundo tiene exigencias que no bastan á desterrar ni el desprecio de los sabios, ni las severidades del filósofo; por esto, quien ha menester dar decoro, dar justa importancia á la ciencia que profesa, ha menester también de una posición que lo permita, y tanto mas acaso, cuanto menos ilustrada sea la clase entre la que haya de ejercer su misión humanitaria. Hé aquí una obra gubernativa que no es dada al médico hacer, pero que se halla obligado á reclamar. La prensa, pues, como eco de las opiniones y apoyo de las reclamaciones justas para con los gobiernos, no puede olvidar este deber sagrado y regenerador; y con la valentía necesaria, con la fuerza que la razón da siempre, debe incesantemente estudiar y debatir, proponer y protestar en todo lo relativo al bienestar de las clases que representa, cuanto merezca ocupar la atención de los gobiernos. Sin esto permaneceremos siempre muy atrás de las naciones verdaderamente cultas, y ni nuestra enseñanza médica adquirirá la importancia y estension que merece, ni el verdadero genio que la debe distinguir, el carácter especial de la medicina que trasmite á las generaciones sucesivas; nuestros médicos, sin esa instrucción escolar ó académica, teórica y grandemente práctica, no merecerán, como los de otros países, el justo aprecio que dá el saber probrado legalmente: la profesión no tendrá sin esto derecho á reclamar grandes mejoras, ni apoyo que el gobierno debe dar á estos justos méritos; las poblaciones no se hallarán obligadas á retribuir los servicios facultativos en razon de su importancia y trascendencia, por más que existieran leyes y reglamentos por las que á ello se vieran obligados: sin tales fundamentos de verdadera valía, la profesión no podrá esperar nunca una situación, si no brillante, decorosa al menos, independiente en lo posible, aunque subordinada con rigor y protegida con justicia.

La enseñanza y la profesión de la ciencia médica ofrecen hoy tantos detalles sobre que poder reclamar, que deben ocupar muy pre-

ferentemente la atención de todo periódico que, como órgano de la clase, aspire á su engrandecimiento: el estado actual de la primera entre nosotros, no puede satisfacer las exigencias de la ciencia del día; el de la segunda, necesita constituirse nuevamente en muchos de sus ramos y modificarse en los demás: la sanidad civil, la militar y de la armada, mucho han menester para colocarse á la altura de su verdadero interés social y merecimientos de clase, equilibrando su poder é influencia con el de tantas otras clases del Estado.

Hé aquí los dos grandes caminos que hay que explotar para conducir á la ciencia y al médico hasta el término feliz de esplendor y engrandecimiento. Cuál de ellos merezca más trabajo, á cuál deban consagrarse con más empeño los que voluntaria ú obligatoriamente tengan á su cargo tan ímproba y responsable tarea, es cuestión inútil para el fin propuesto: ambos caminos deben andarse á la vez, porque si bien es verdad que sin merecimientos científicos verdaderos y probados no hay justicia para reclamar una compensación en la posición social, lo es también que aquellos merecimientos no pueden adquirirse aisladamente, sin medios de instrucción amplia y experimental, y que sin una digna y decorosa posición, tampoco hay elementos de continuar después, haciendo cohorte á los progresos científicos, cuya adquisición siempre exige tiempo, calma y recursos suficientes. Duerme, es verdad, entre nosotros el estímulo un pesado letargo de abandono, y solo puede sacarle de su estado la perspectiva de un porvenir risueño en el ejercicio de la ciencia, bajo la protección y amparo de sabias leyes para la economía ú organización de las clases médicas que la desempeñen.

Sirvan, pues, estas consideraciones como de introito á la serie de artículos que en nuestro periódico consagraremos á los intereses morales y materiales de de las clases médicas españolas.

ANDRÉS DEL BUSTO.

NOTICIAS MÉDICAS DE LA GUERRA.

CARTA IX.

Campamento de Tetuan, 19 de febrero de 1860.

I. *Influencia epidémica.* Desde el momento, en que el tercer cuerpo de ejército entró en Ceuta se sometió de un modo inmediato á la influencia colérica. Ceuta era un vastísimo hospital,..... los mayores edificios estaban llenos de coléricos, cuyas entradas y salidas eran un cordón continuo y desconsolador, con el que con frecuencia se veían por las calles mezclados los infelices heridos por el plomo enemigo. Y sin embargo, la moral de los soldados que entraban y estaban en medio de los más grandes y desconocidos peligros, la moral,

repito, no podía ser mejor. ¡Parece imposible que aquellos hombres conservaran su alegría en medio de semejantes espectáculos! ¡No se veía un rostro triste ni agoviado por penosos presentimientos! Yo miraba este cuadro con admiración; pero, como médico, tenía el deber de pensar en cuanto me rodeaba, y las impresiones que recibí fueron poco lisonjeras. Estoy seguro, de que no hubo un oficial de Sanidad que no experimentara iguales sensaciones. Por espacio de día y medio continuamos expuestos á la influencia colérica de Ceuta: diémosen orden de marchar el 14, y volvimos á esponernos nuevamente atravesando los campamentos infestados. Respiraron, pues las tropas del tercer cuerpo, por dos días y medio, los miasmas coléricos; se sometieron á la influencia epidémica, y por consiguiente, ya no se necesitaban sino causas ocasionales, *tiempo* para que la enfermedad comenzase su desarrollo. Es de notar que la epidemia estaba en descenso cuando verificó su entrada en campaña el tercer cuerpo; es de notar, por consiguiente, que las invasiones de los que llegaban á influenciarse debían ser menos intensas aunque fueran numerosas. En lo que llevo manifestado me refiero solamente al tercer cuerpo de ejército, porque la epidemia, que tan cruelmente castigara al primero, segundo y cuarto ejércitos, tiene su origen y su historia dentro de la Península, con su epílogo en Sierra Bullones. Con el tiempo me ocuparé detenidamente de este importante punto.

II. *Vida de campamento.* Nuestros soldados, bisonños, nunca habían experimentado la influencia de los campamentos; porque aún no se les había sometido á esta clase de instrucción y hábito, y porque no eran experimentados en la guerra: es verdad, que la mayor parte son labradores y tienen cierta costumbre de someterse á la inclemencia de las estaciones y á la escasez y mala calidad de los alimentos; pero también lo es, que desde el momento que comienzan el servicio de las armas, entran en una vida regular, metódica, y están bien vestidos y alimentados. En el campamento, el soldado ha vivido á la intemperie, tal vez con abrigo insuficiente, y ha descansado su cuerpo sobre la tierra húmeda y encharcada, después de las fatigas del combate y del penoso servicio que impone una campaña: por otra parte, las tiendas-sacos, muy útiles, porque preservan considerablemente del frío y del calor, de la lluvia y de los rocíos, contienen dentro de su pequeño espacio seis hombres que no pueden estar sinó sentados ó echados con bastante estrechez, y que no pueden respirar por las noches más que una cantidad de aire mezquina y mezclada con las moféticas emanaciones de sus cuerpos. Además la vigilancia es fatigosa y destroza las naturalezas más privilegiadas.

III. *Servicio de trincheras.* Una de las causas que más fuertemente han influido en la persistencia y desarrollo del cólera morbo, ha sido este servicio penoso. Las trincheras, que constantemente han estado defendidas de noche por numerosas fuerzas; que han sido construidas siempre después de marchas en que los soldados iban llenos de agua hasta los huesos; las trincheras, que son los puestos que hacen vivir en el descanso al resto del ejército, han exigido siempre que

los ocupados en este penoso servicio tengan la vigilancia más esquisita, en medio de la inmensa lluvia, del frío intenso, de los huracanes y de todas las furias de los desencadenados elementos, para que la astucia, la traición y deseo de sangre de los desalmados beduinos, no pudiera aprovecharse de las horas de descanso para causar alguna sorpresa desastrosa. En estas noches ni aun era permitido hacer fogatas, para que al calor de los vivaques se reanimaran aquellos valientes y sufridos soldados. ¡Cuántas veces he visto entrar en mi tienda á mis amigos y compañeros de campaña, cubiertos de agua, muertos de frío; tenderse sobre el mojado suelo, y envueltos en una miserable manta, quedar dormidos, con peligro de amanecer muertos ó paráliticos! ¡Cuántas veces he sido llamado á socorrer soldados que, no pudiendo resistir tantas fatigas, caían en la trinchera misma, atacados del cólera! ¡Oh! Si los partidarios de la guerra hubiesen visto muchas escenas de las que yo he presenciado, enmudecerían de horror al pensar en la parte que pudieran tener en su continuación. Nadie me ganará á celoso por el honor de la patria; y lo prueba el que escribo desde el campamento de Tetuan, sin haberme dado un día de baja, y sin haber faltado ni á una batalla ni á una acción, aun cuando también he estado enfermo; pero debo decir la verdad: una guerra en Africa, contra la peste, los elementos y los árabes, es una guerra horrible, de la cual tiene uno que retirar los ojos y la inteligencia. Las victorias han sido muy grandes, muy grandes, cuando hemos triunfado de tantos elementos de destrucción.—¡¡¡La patria tiene mucho que agradecer al ejército!!!

IV. *Influencia de la estación.* Conocidamente, lo mismo que en el desarrollo de las enfermedades comunes, tiene una parte grande en la producción y alivio de las epidemias el estado atmosférico. Yo, que he seguido día por día y hora por hora, en mis anotaciones, las variaciones atmosféricas, aun cuando desprovisto de instrumentos á propósito, he podido notar que las fuertes y continuadas lluvias, así como el viento levante, producían el recrudescimiento de la epidemia. Así resulta de mis apuntaciones en el Diario Médico de la guerra de Africa; Diario que me servirá para trabajos más detenidos, y que por ahora no puedo entablar por falta de tiempo de reposo. Los vientos de las montañas, vientos que algunas veces han sido verdaderos huracanes, han aliviado el estado sanitario, *purificando* la atmósfera de los miasmas propios de los campamentos.

La influencia de las fuertes lluvias, especialmente sobre las tropas de servicio en las trincheras, ha sido siempre fatal: muchos, muchísimos atacados del cólera lo han sido por este motivo.

V. *Política médica.* Desde el principio de la campaña ha sido este el punto que más ha debido llamar la atención. En varios campamentos, los comunes, ó no han sido construidos, ó lo fueron en puntos inconvenientes: nunca, cuando los lugares escusados han existido, se han cubierto diariamente por capas de tierra: las tiendas no se han abierto, ventilado y limpiado con la frecuencia debida: los alimentos y bebidas no han sido inspeccionados con la autorización necesaria para imponer severos castigos á los espendedores de

sustancias de mala calidad; la policía médica, ejercida particularmente por los oficiales de Sanidad, que conocían todos estos defectos, no ha podido ser fecunda en resultados, porque el cuerpo no tiene poder ejecutivo ni aun para mandar tirar á un barquero un barril de arenques podridos.

VI. Alimentos y bebidas. En mis anteriores cartas he sentado el principio, de que con dificultad habrá un ejército que haya tenido en campaña alimentos mejores y más abundantes.—Esto no es extraño, porque siempre hemos tenido á nuestro lado la escuadra.—Tres días pasamos, sin embargo, casi con hambre; y de esto no es difícil que pueda disculparse la Administración militar: fueron los tristísimos pasados en el río Asmir. Las tempestades nos alejaron de la escuadra, y los víveres comenzaron á escasear de una manera terminante....

El vino, generalmente, ha sido bueno.

Los alimentos, compuestos de arroz, tocino, galleta, pan, café y azúcar, aceite, carne fresca y en latas, han sido, generalmente, escogidos.

La carne en latas es la escepcion, porque, como el café, ha probado mal al ejército: esta no pasa de ser una opinion mia, fundada en mis notas y observaciones.

Los alimentos expendidos por los cantineros y tratantes, ordinariamente han sido malos y caros. Yo los hubiera prohibido casi siempre.

VII. Presiones y escitaciones morales. Siempre que se ha dado una accion ó una batalla, el número de casos de cólera y diarreas se ha aumentado. Este hecho, que está y estuvo siempre fuera de duda, se ha confirmado cuando las tropas han entrado en fuego. Con efecto, nada influye con más rapidez y vigor en el tubo intestinal, que los sentimientos de rabia ó de temor, cuando están sostenidos por la idea de perder la vida en un momento dado. El número de disenterías y de cólericos en estos días, ha sido constantemente mucho mayor que en los demás.

En mi próxima carta describiré la sintomatología de las enfermedades epidémicas que aquí han reinado, y luego me ocuparé del tratamiento.

Advierto que todo será á la ligera, como puede hacerse aquí. Suyo

ANTONIO DE POBLACION Y FERNANDEZ.

CARTA X.

Campamento de Tetuan 26 de febrero de 1860.

Mi querido amigo: en mi anterior dejé apuntadas las principales causas de las enfermedades que han reinado en el ejército desde que principiámos la campaña. Ahora me voy á ocupar de la sintomatología, aunque brevemente, porque no es necesario hacer otra cosa, ni tampoco ofrece novedades para los lectores del acreditado periódico LA ESPAÑA MÉDICA.

Ya he dicho en todas mis cartas, que la enfermedad dominante en el ejército ha sido el cólera. Para clasificar debidamente esta enfermedad, necesito retratar los muchos soldados que he visitado dentro de las tiendas, y los varios jefes y oficiales que han reclamado mis auxilios.

No he visto ni un solo individuo que haya dejado de sentir síntomas precursores, ni la diarrea cólerica; que, segun los más, constituye el primer período del mal. El abandono de los primeros síntomas; el descuido de esta primera indisposicion, trajo siempre tras de sí el desarrollo completo de los síntomas siguientes: ligera descomposicion de la fisonomía; ojos apenas hundidos; calambres pocas veces; evacuaciones abundantes por cámaras interiores, y secas por las superiores; frialdad general; pulso pequeño; lengua natural y fresca; pocas veces supresion de las orinas; sensacion de sequedad y ardor en las fáuces; voz débil y mirada angustiosa ó indiferente.

Esta coleccion de síntomas, conjunto del cuadro más acabado y característico de la enfermedad reinante en sus formas más graves, está muy lejos de ser el verdadero retrato del cólera-morbo asiático, segun le tengo visto en 1855.

Mucho llamó y ha llamado mi atencion esto, y esperó que los demás profesores habrán hecho igual observacion: y yo me felicito de que la epidemia que hemos combatido se haya presentado con estas formas, porque ha haber sucedido de otra manera, sabe Dios á donde habríamos ido á parar. Sin embargo, este padecimiento que tan habituados hemos estado á visitar, y que tanto terror infunde, era fácilmente dominado por los medicamentos más sencillos, cuando en los enfermos no habia abandono, y en cambio se sometian obedientes á nuestras prescripciones.

Generalmente la llamada colerina, que no me atreveré á denominar sino diarrea, se presentaba pocas veces con dolor, y persistía dos, tres y aun más días, sin consecuencias; pero el que imprudentemente callaba, seguía desempeñando el servicio y comiendo como en estado normal, se agravaba por momentos; y aunque muchas veces recibia la salud entre los lienzos de su tienda, otras iba tristemente sobre el de una camilla á ocupar uno de los números de los 18 hospitales de Ceuta. ¡Cuánto insistía yo sobre este punto con los individuos de mi batallon! Al fin lo llegaron á creer, y el botiquin se hizo famoso; las entradas de hospital y las defunciones fueron poquísimas con relacion á los invadidos. Todo el que recurria á los primeros síntomas, y se encerraba en el cumplimiento de los consejos que dábamos los médicos, evitaba la gravedad de la dolencia, y tal vez la muerte. Esto se hizo ya tan axiomático, que todo el miedo desaparecia ante el espejo de esta feliz esperiencia. Tenemos, sin embargo, que lamentar la pérdida de muchos infelices, que no creyéndose vulnerables, ni aun por el plomo enemigo, se reian, por su mala estrella, de nuestros prudentísimos consejos.

El cólera, que no me atrevo á llamar asiático y sí europeo, porque para denominarle del primer modo, me faltan rasgos característicos, ha terminado fatalmente, cuando la reaccion incompleta ha sido precedida de un sudor copioso y casi frio. Por el contrario, cuando la reaccion ha sido esplicita con sudor ó sin él, la terminacion ha sido feliz y la curacion pronta y segura.

Del tratamiento empleado para combatir el cólera del ejército de Africa, resulta más en favor de la diferencia que me he permitido establecer. Casi siempre, aun en los dolientes en quienes el

cuadro era más acabado, el padecimiento cedia y se curaba con las frías, el calor de las hogueras y mantas, con las bebidas theiformes y los opiados.

Cuando solo habia que combatir la diarrea, bastaba la dieta absoluta y las infusiones theiformes con el láudano usado profusamente. Yo debo decir, en obsequio de la verdad, que he curado dentro de las tiendas á la mayor parte de los soldados y gefes de mi batallon, sin valerme de otros medios. ¿Hubiera conseguido igual resultado en el caso de lidiar con una epidemia como la de 1855? Estoy seguro de que nó.

El pronóstico era grave en los casos de total abandono, y en aquellos; aunque raros, en los cuales todos los síntomas se desarrollaban rápidamente: era tambien grave, cuando la reaccion incompleta, terminaba por sudor.

Yo estoy seguro de que mis compañeros, los oficiales de sanidad de los hospitales, habrán recojido y hecho observaciones prácticas dignas de ser leídas, y las espero con curiosidad, para saber qué otros síntomas y vicisitudes pasaban los infelices que desde el campamento iban á ocupar las camas de los referidos establecimientos.

El cólera del ejército de Africa ha sido epidémico, sin género de duda, pero no contagioso: esta es mi conviccion, y me parece que al abrirla y ser conforme á lo que pensaba en 1855, me acerco bastante á la verdad.

Se me ha preguntado por algunos y entre ellos el Dr. Mendez, mi muy estimado padre político, (notable en la provincia de Salamanca por su gran génio práctico) si la vuelta del ejército á España hará peligrosa la salud pública.

Yo creo, que si las enfermedades que ha padecido no vuelven á desarrollarse, no habrá cuidado; y que si el cólera ó la disenteria se recrudecen, tampoco habrá peligro, siempre que aquellas tengan las mismas formas y se desarrollen en iguales circunstancias.

Ya tengo manifestado en mi opúsculo sobre el cólera, publicado en 1856, que la Europa se acclimatará al cólera, como lo ha hecho al sarampion y la escarlatina, crueles epidemias antes y hoy miradas hasta con imprudente descuido.

Concluyo esta carta, porque para notas de campaña, basta. No obstante, diré á V., amigo mio, que segun parece, continuamos nuestra peregrinacion á Tanger en busca del embajador inglés, que espera ver una carga á la bayoneta.

Ayer estuve en Tetuan, que está mucho más limpio y empieza á civilizarse. Las noticias de paz y de guerra eran tan contradictorias, que concluí por volverme al campamento sin saber ni creer nada.

Tetuan, mejor; mucho mejor de salud pública; despues de una mala crisis de ocho ó diez días. Era de esperar que con tantos focos de infeccion sucediese algo malo.

Concluyo definitivamente. Se me cierran los ojos y se me acaba la luz. ¡Es preciso dormir la 73ª noche sobre mi jergon de heno!!!

Suyo

POBLACION.

PARTE OFICIAL.

Academia Médico-quirúrgica Matritense.

SECRETARÍA DE CORRESPONDENCIA NACIONAL.

(Continuacion.)

Lista de los socios corresponsales que han satis-
fecho la cuota anual y recogido los nuevos
diplomas.

- D. José Orts.
- D. José García Sierra.
- D. Tomás Gascon.
- D. Bartolomé Serrador.
- D. Vicente Casaña.
- D. Silvestre Lopez.
- D. Raymundo de las Heras.
- D. Francisco de Cala y Fernandez.
- D. Fermin Moreno y Soria.
- D. Victor Ramon Fustigueras.
- D. Mariano Rodriguez.
- D. Juan José de Unzalo.
- D. Rafael Aguilar.
- D. Nicolás Tejero del Cerro.
- D. Jacinto Arredondo.
- D. José Bartoreloj.
- D. Antonio Martínez Calvo.
- D. José Sanchez Torroba.
- D. Ezequiel Guzman.
- D. Julian Ramirez.
- D. Pablo Alvarado.
- D. Gabriel Sorá y Font.
- D. Juan Valerio Tellería.
- D. Cándido Esteban.
- D. Pedro Pons.
- D. Pedro Casellas y Coll.
- D. Rafael Fernandez Casanova.
- D. Juan Nieves del Amo.
- D. Domingo Acinas.
- D. Pedro de Guzman.

(Se continuará.)

Madrid 29 de febrero de 1860.—El Secretario
de correspondencia nacional, José Alonso y Rodri-
guez.

**CUERPO FACULTATIVO DE HOSPITALIDAD DOMICILIARIA
DE MADRID.**

Las sesiones científicas del Cuerpo tendrán lu-
gar en los días 12 y 14 del actual á las ocho de la
noche, reuniéndose los profesores del 1.º y 2.º
distrito en la casa de socorro del 1.º y los del 3.º
y 4.º en la del 3.º.

Madrid 1.º de marzo de 1860. El secretario ge-
neral, E. Sanchez y Rubio.

**PARTE CORRESPONDIENTE AL MES DE FEBRERO ÚL-
TIMO, ELEVADO POR LOS PROFESORES DE LA SECCION
DE CIRUJIA DEL HOSPITAL GENERAL DE ESTA CÔRTE
AL SR. DIRECTOR DE DICHO ESTABLECIMIENTO.**

Febrero, el mes que inaugura una nueva era
del año, revelada por cambios atmosféricos más
benignos, con dias claros y más templados que el
resto del invierno, y en algunos años, haciéndose
sentir los efectos de los rayos del sol con más in-

tensidad que lo que corresponde á la accion de este
astro luminoso en invierno, hizo bajar desde un
principio la columna termométrica á un grado
tal, por los frios continuos y secos, que compiti-
tiendo con los de los climas más frios del Norte
de Europa, y de los dias más cortos, rigurosos y
desagradables del invierno, nos hace no poder
resistir á la necesidad de formar el siguiente cua-
dro de observaciones, para formar ideas exactas
de esta verdad.

Temperatura al medio dia.	Temperatura á la ma- ñana y tarde.
Máxima. 14°	Máxima. 8°
Mínima. 1°	Mínima. 1°
Más constante entre. 5° y 7°	Más constante entre. 2.º y 4°

Asi como el termómetro, hizo el barómetro al-
gun movimiento, pues llegó á marcar 26 pulga-
das y 4 1/2 líneas, señalando algunos dias de mi-
tad del mes 25 pulgadas y 10 lineas, si bien lo
más constante fué pasar de las 26 pulgadas.

Vientos duros, fuertes y violentos del O. y
del N. N. E. que soplaron constantemente en
todo el mes, hicieron que aumentase el frio de que
hemos hecho relacion.

La atmósfera, anubarrada en un principio, más
cargada despues, atrajó algunas lluvias, que em-
pezaron á disminuir los frios, pero que despejada
más tarde, aunque con horizonte cargado de ráfagas
y celages, cayeron algunos copos de nieve, que no
siguieron; y haciéndose más diafana la atmósfera,
terminó dicho mes de febrero.

Si bien han influido estas condiciones meteoro-
lógicas en el estado de salud, quebrantando esta
y agravando algunos pacientes de afecciones cró-
nicas, estas no han hecho variar de las ya dichas
en el mes anterior en las enfermedades de cirujia.
Además de las operaciones de cirujia menor, se
han practicado las siguientes:

Francisco Bacas, natural de Puertollano, pro-
vincia de Ciudad-Real de 62 años de edad, casado,
de oficio labrador, de temperamento linfático y
constitucion débil; entró el dia 7 á ocupar la cama
núm. 36 de la sala de S. Vicente, con un tumor
lipomatoso con degeneracion superior y esterna del
hombro derecho, al que se le practicó la estirpa-
cion completa el dia 12, siguiendo el enfermo
sin ningun accidente consecutivo hasta el dia 15,
en que sin causa conocida, fué acometido de una
intermitente perniciosa, complicándose esta con
síntomas catarrales; y aunque se emplearon á
tiempo la quinina y demás medios á propósito, na-
da fué suficiente á contener la marcha rápida de
estas complicaciones, muriéndose el enfermo el
dia 17.

Manuel Sevilla, natural de Alcaráz, provincia de
Albacete, de 24 años de edad, de temperamento
nervioso sanguíneo, con destino de guardia civil,
entro á ocupar la cama núm. 14 de la sala de San
Eugenio, el dia 11 de febrero, con un midrocete
de la túnica vaginal del testículo izquierdo, habién-
dosele practicado la operacion radical el dia 17,
por la pupcion con el trócar y la inyeccion despues

con la disolucion de tintura de yodo, sobreviniendo
la inflamacion que es consiguiente, la cual cedió
á beneficio de los antiflogísticos locales y cataplas-
mas emolientes, siguiendo el enfermo en estado
satisfactorio y de poder tomar el alta curado, uno
de estos dias.

Toribio Godin, natural de Villaverde de los Ces-
tos, provincia de Leon, de edad de 66 años, de
oficio jornalero, procedente de San Bernardino,
temperamento linfático y constitucion débil, entró
á ocupar la cama núm. 31 de la sala de Santa Cris-
tina, el dia 3 de febrero, con un tumor lipomatoso,
del tamaño de un limon regular, en la parte media
y superior de la cabeza, practicándosele la opera-
cion el dia 9, empleando el método operatorio de
una incision en toda su longitud, seguida de la
diseccion completa de todo él, continuando el en-
fermo en un estado satisfactorio.

Antonia Fortun, de 34 años de edad, natural
de Torrecilla del Rebollar, provincia de Teruel,
soltera, de temperamento linfático sanguíneo, cons-
titucion buena, bien reglada, ha tenido un parto.
Hace ocho años ha padecido dolores reumáticos y
oftalmías crónicas y una fuerte contusion despues,
sobre la elevacion frontal derecha, á consecuencia
de la cual se le cayeron el incisivo y canino su-
periores derechos, de lo que curó, reproduciéndose
una úlcera en la parte anteriormente contendida
antes de un año; se estrajo una esquirla huesosa
por esta solucion de continuidad, la que fué difícil
de cicatrizar, y en estado de supuracion entró en
la sala de S. Carlos de este hospital, de la que se
marchó sin curar en los primeros dias del mes de
diciembre. El 2 de enero de este año, volvió otra
vez á ocupar la cama núm. 26 de la sala de Nuestra
Señora de Madrid, y fue diagnosticado su padeci-
miento necrose frontal. El dia 9 de este mes se le
practicaron unas incisiones cruciales con el bis-
turí en la region afecta, estrayéndole un secuestro
huesoso del diámetro de una moneda de plata de
cinco rs. con sus bordes dentados; se le puso el
apósito conveniente, y cesó casi por completo la
supuracion; y hoy dia de la fecha sale con alta, con
la herida completamente cicatrizada.

Es cuanto tienen que poner en conocimiento de
V. S. los profesores de la seccion de cirujia de es-
te establecimiento.

Dios guarde á V. S. m. a. — Madrid 1.º de marzo
de 1860. — El secretario, Dr. G. AGUINAGA.

CRONICA.

Enciclopedia de ciencias médicas. Se ha re-
partido el segundo cuaderno de esta nueva Biblio-
teca, que, como saben nuestros lectores, ha dado
principio por la notable produccion de Mr. Yvaren,
titulada: *Las metamorfosis de la sífilis*; traduci-
da, comentada y adicionada por nuestro querido
compañero de redaccion el Dr. D. José Ametller y
Viñas, cirujano del hospital especial de venéreos
de San Juan de Dios. Lo esmerado de la traduc-
cion; lo interesante de las notas y adiciones ori-
ginales; lo correcto y nítido de la impresion; la
bondad del papel y la considerable baratura de
esta Biblioteca, hacen esperar que será cada dia
más favorecida por las clases médicas, que han de
ver en ella novedad é importancia en las obras;

cuidadosa solicitud para presentarlas esmeradamente y formalidad completa para llevar á cabo esta gran empresa.

Operacion notable. No podemos oprimir el entusiasmo que embarga nuestra alma, permaneciendo silenciosos despues de haber presenciado ayer en la Facultad de Medicina de esta Universidad, la grande operacion llevada á feliz término por el Dr. Soler. Esta operacion, que de hecho figura á la cabeza de las grandes operaciones quirúrgicas, es la espresion mas sincera y terminante de la altura á que se encuentra la cirugía en nuestra patria. Tal es la doble reseccion, ó mejor dicho, desarticulacion de los huesos maxilar y pómulo del lado derecho, pero desarticulacion hecha con la maestría y precision que ya en otras ocasiones han caracterizado al citado operador. Nosotros felicitamos cordialmente al Dr. Soler por la altura á que eleva en nuestra nacion la ciencia que profesamos.

No siendo posible que en corto espacio, demos cabal idea de lo que dejamos iniciado, no debemos decir más, hasta tanto que podamos dar cuenta á nuestros comprofesores, de la historia completa de tan notable hecho clínico.

Aprobacion. Ha recaido la del señor ministro de la Gobernacion, segun nuestros informes, sobre el proyecto presentado por el director de Beneficencia y Sanidad, para la independendencia de las clínicas de la Facultad de Medicina de esta córte del hospital general.

La deseada independendencia en provecho de la enseñanza, no ha quedado lo bien parada que fuera de desear, puesto que si bien del presupuesto de Sanidad se pasará á Instruccion pública parte del importe de las estancias de los enfermos que el hospital costea, para ser atendidos exclusivamente por la direccion de Instruccion, las dificultades que la Facultad ha de tener para la admision de enfermos en las clínicas, hará el reciente arreglo poco provechoso á la enseñanza y enormemente gravoso al ministerio de Fomento.

Academia médico-quirúrgica. El interesante debate acerca del método preferente de tratar las flegmasias agudas, ha ocupado á aquella corporacion en las últimas sesiones, dando muestras los mantenedores de la discusion de relevantes dotes de oratoria académica y de conocimientos prácticos muy recomendables. Los Señores Cervera y Ametller, se han distinguido mucho en la discusion de esta importante cuestion de medicina práctica.

Las sesiones de esta ilustrada corporacion, continuarán el sábado próximo.

Recomendacion. La merece completa la *Agenda médico-farmacéutica* para 1860, publicada por el conocido editor Bailly-Bailliere.

Es difícil reunir más curiosos y útiles datos de los que el Sr. Bailly ha sabido agrupar en ese *libro de memorias*, que constituye ya una verdadera necesidad para el práctico.

Por otra parte, el modesto precio de ese conveniente tomito, pone el sello á sus recomendables cualidades.

Esperamos que, de igual modo que en los años anteriores, el Sr. Bailly verá desaparecer en este, y como por encanto, la gran tirada de su *Agenda médico-farmacéutica*.

Ya que nos ocupamos del incansable é ilustrado editor Sr. Bailly, no queremos dejar de tributarle nuestros sinceros elogios por la activa y acertada parte que toma en los importantes trabajos que exige nuestro creciente é interesante comercio de librería.

Aviso. En el caso de aparecer la vacante de médico cirujano de Meruelo (Santander), conviene que tengan presente los profesores que hubieren de aspirar á ella, que á los profesores que han sido titulares durante los cuatro últimos años, los Sres. D. Antonio Lavín y D. José Tejada *les adeuda todavía* dicho pueblo la suma de *cuatro mil reales*, á pesar del excelente comportamiento observado por dichos profesores.

La provincia de Santander empieza á distinguirse de un modo bien deplorable por cierto.

Escitamos á nuestros comprofesores á que no dejen saborear impunemente su dolo á las poblaciones que se conduzcan como las de Castañeda y Meruelo. Recurrán en queja al señor ministro de la Gobernacion, y nos encargamos gustosísimos de dar curso á las esposiciones de este género.

Otro escándalo. «A pesar de providencia del gobernador civil, el ayuntamiento del Valle de Castañeda (Santander), donde desempeñó la titular de médico-cirujano, el Sr. D. Antonio Cires, durante tres años y medio, *sigue eludiendo el pago de los trece mil y pico reales!!!* que quedaron adeudándole, y aunque hace cinco meses que salió de allí, aburrido de *no tener que comer*, y pasó al ayuntamiento del Honor de Miengo, donde reside, en el pueblo de Cudon, aun no ha conseguido que le entreguen cosa alguna de su sagrado capital, y gracias á que en su nuevo partido le han pagado puntualmente el primer trimestre, con lo que *va viviendo*».

Hé aquí el texto de una carta que hemos recibido de uno de los profesores de la villa de Torrelavega, escandalizado, como lo estarán ya nuestros lectores, de la iniquidad cometida con el digno Cires.

¿Es posible que las autoridades encargadas de velar por el cumplimiento de la ley y de distribuir justicia, dejen de cumplir con su elevada mision en este caso?

¿Es posible que en España se deje abandonado á los rigores del hambre á un digno profesor y padre de familia, que ha cumplido con su deber y se halla amparado por las leyes y las más triviales nociones de humanidad?

¿Y el ayuntamiento de Castañeda, cuya poblacion recomendamos á nuestros comprofesores, quedara completamente impune de la grave falta, del delito cometido en la persona del Sr. Cires?

¿Cuándo tendrán los médicos españoles las garantías bastantes en el ejercicio de su profesion?

¿Cuándo tendrán, al menos, las que disfrutaban los maestros de escuela...?

Señalamos á la abominacion de todos los hombres honrados, la conducta observada en este caso por el ayuntamiento de Castañeda.

Muerte por el cloroformo. Hé aquí cómo describe *O Archivo universal* el caso de muerte por el cloroformo, que ha tenido lugar últimamente en Lisboa, como ya hemos dicho á nuestros lectores.

«El día 12 del corriente (febrero) se dió en el

hospital de San José, en la enfermería de clínica quirúrgica, el primer caso característico de muerte por el cloroformo, en un enfermo de poco más de 30 años de edad, que se iba á operar de un quiste en la cara. Todo se hallaba dispuesto para la operacion, cuando se le aplicó el cloroformo conforme al uso adoptado en ese hospital; esto es, en hilas cubiertas con un paño fino y aproximado más ó menos á las fosas nasales. El período de escitacion concluyó repentinamente. El enfermo palideció, perdió el pulso, hizo con ansia una inspiracion fuerte, que despues repitió con intervalos cada vez más largos, hasta que seis minutos despues de habersele aplicado el cloroformo, estaba muerto. La aplicacion del anestésico apenas duró dos minutos. En la autopsia cadavérica se halló: ambos pulmones llenos de sangre y equimósados; el orificio aurículo-ventricular derecho, muy dilatado; la aorta llena de sangre líquida y oscura, y el cerebro con alguna inyeccion, igualmente que las meninges.»

La descripcion de esta muerte revela claramente una especie de asfixia.

VACANTES.

Se halla vacante la plaza de médico-cirujano de la villa de Corullon, partido de Villafranca del Bierzo, provincia de Leon, constanding de 200 vecinos y dotada en 5,100 rs., cobrados en trimestres vencidos, y libre de toda contribucion, con casa y huerto. Es poblacion sana, surtida y económica; valiéndose los muchos pueblos de su municipio y otros limítrofes, del profesor de la capital, por no haber otro en muchas leguas al Sur y Occidente, pudiendo calcularse en igual suma las aplicaciones y consultas; dista de la capital del partido media legua, cuya carretera está en construccion. Las solicitudes se remitirán á la secretaria del Ayuntamiento, por término de quince dias, á contar de este anuncio en LA ESPAÑA MÉDICA, por Villafranca del Bierzo.

—Una plaza de médico-cirujano de la villa de Dos-Barrios (Toledo), su poblacion 730 vecinos, situada á 10 leguas de Madrid, 8 de la capital de provincia, inmediato á la carretera de Andalucía; dotada con 8,500 rs., pagados portercios del fondo municipal, con más los partos, enfermedades secretas y golpes de mano airada. Las solicitudes hasta el 4 de abril inmediato.

—La de médico de Munilla y su aldea de San Vicente, con la asistencia á los pobres de su distrito municipal (Logroño), partido judicial de Arnedo, dotada con 9,000 rs. pagados por trimestres vencidos, y obligacion de asistir á 10 vecinos del barrio de Antoñanzas. Las solicitudes hasta el 31 del corriente.

—La de médico de Alator (Albacete), su dotacion 6,200 rs., pagados por trimestres le reparto vecinal, cobrados por el ayuntamiento. Las solicitudes hasta el 30 del actual, espresando en ellas los años de práctica que lleva el pretendiente.

—La de cirujano de Barca y dos anejos (Soria), su dotacion 162 fanegas de trigo, cobradas por el profesor en las heras, y 160 rs. por asistir á los pobres, y casa. Las solicitudes hasta el 30 del corriente.

—El que desee comprar ó regentar una botica de moderna construccion y muy bien surtida, en un pueblo cabeza de partido de la provincia de Guipuzcoa, puede dirigirse á don Alfonso del Busto, calle de Jardines, 20, 3.º, Madrid.

ANUNCIOS.

ENCICLOPEDIA DE CIENCIAS MÉDICAS.

COLECCION DE LAS PRODUCCIONES MÉDICAS MAS NOTABLES Y MODERNAS.

Directores.

D. Eduardo Sanchez y Rubio.
Márcos Perez de Durango.

Redactores.

D. Pedro Mata.
Leon Checa.
Juan José Cambas.
José Eugenio de Olavide.
José Ametller y Viñas.
Teodoro Yañez.
Rafael Cervera.
Antonio María Favié.
Mariano Carretero y Muriel.
Manuel Ortega y Morejon.

Se publica quincenalmente, por cuadernos de 4 ó 64 páginas en 4.º, buen papel, esmerada y correcta impresion.

Su precio: 4 rs. cuaderno, y 22 rs. trimestre adelantado, en toda España.

Se suscribe en Madrid en la administracion, calle de la Union, núm. 1, 3.º izquierda: en la imprenta de D. Manuel Alvarez, calle de la Espada, 6, bajo izquierda; en la libreria de Bailly-Bailliere, calle del Príncipe, 11, y en provincias, en casa de los señores corresponsales de la ESPAÑA MÉDICA.

La primera obra que se ha dado á luz ha sido la titulada:

METAMÓRFOSIS DE LA SÍFILIS
por Próspero Ivarén.

traducida y comentada por el Dr. D. José Ametller y Viñas, cirujano del hospital especial de Venereos de San Juan Dios de Madrid.

Para conocimiento de nuestros lectores, extractamos á continuacion el indice de esta magnífica obra clínica; que encierra una doctrina médica altamente útil y trascendental en la práctica.

ESTRACTO DEL INDICE.

de la obra de Próspero Ivarén, titulada:

METAMÓRFOSIS DE LA SÍFILIS.
Primera parte.

INVESTIGACIONES SOBRE EL DIAGNÓSTICO DE LAS ENFERMEDADES QUE LA SÍFILIS PUEDE SIMULAR

CAPITULO I.

De las enfermedades del sistema nervioso que la sífilis puede simular.

Artículo 1.º De las neurósís y neurálgias sífilíticas.

- § 1.º Del dolor de cabeza sífilítico.
- § 2.º Odontálgia sífilítica.
- § 3.º Neurálgia intercostal sífilítica.
- § 4.º Neurálgia braquio-mamaria sífilítica.
- § 5.º Neurálgia ciática sífilítica.
- § 6.º Neurósés sífilíticas.

Art. 2.º Enfermedades convulsivas sífilíticas.

- § 1.º Sífilis simulando la epilepsia.
- § 2.º Sífilis simulando el tétanos.

Art. 3.º De los trastornos intelectuales sífilíticos.

- Art. 4.º Del hidrocele sífilítico.
- Art. 5.º De las afecciones reumáticas sífilíticas.
- Art. 6.º De la gota sífilítica.
- Art. 7.º De la artritis blenorragia.
- Art. 8.º Del tumor blanco sífilítico.
- Art. 9.º De la raquíalgia sífilítica.

CAPITULO II.

De las enfermedades de los órganos parenquimatosos que la sífilis puede simular.

Artículo 1.º De la tisis sífilítica.

- Art. 2.º Del asma sífilítico.
- Art. 3.º Del edema sífilítico de la glótis.
- Art. 4.º ¿Escapan ó no á la accion del virus sífilítico el corazon y vasos sanguíneos? (aneurismas á lue venerea.)
- Art. 5.º ¿Puede la sífilis ocasionar en el higado

cambios y alteraciones que simulen las enfermedades de este órgano? (hepatitis etc.)

- Art. 6.º De la hipertrofia sífilítica del bazo.
- Art. 7.º De las afecciones sífilíticas de los riñones.

CAPITULO III.

De las enfermedades diatésicas que la sífilis puede simular

Artículo 1.º De la sífilis simulando el cáncer.

§ 1.º Sífilis simulando el cáncer de las mamas.

§ 2.º Sífilis simulando el cáncer del ojo.

§ 3.º Sífilis simulando el cáncer de los labios.

§ 4.º Sífilis simulando el cáncer, ya de la lengua, ya de las amígdalas, de la laringe, de la faringe ó del exófago.

§ 5.º Sífilis simulando el cáncer de los intestinos.

§ 6.º Sífilis simulando el cáncer del recto.

§ 7.º Sífilis simulando el cáncer del miembro viril.

§ 8.º Sífilis simulando el cáncer del útero.

Art. 2.º De la gangrena sífilítica.

CAPITULO IV.

Resúmen general de las investigaciones relativas al diagnóstico de las metamórfofis de la sífilis. —Conclusiones.

Segunda parte.

De la sífilis en el estado latente.

Artículo 1.º De las condiciones que favorecen el paso de la sífilis al estado latente.

Art. 2.º Producido el estado latente, ¿por qué medios sospecharemos su existencia? ¿por qué signos le reconoceremos?

Art. 3.º Una vez sospechado ó reconocido, ¿á qué medios recurriremos para hacerle cesar, es decir, para hacer pasar el principio virulento al estado activo, manifestándose los síntomas que le son propios?

Esta obra va acompañada de 131 observaciones clínicas, á cual más interesantes.

Diccionario de los diccionarios de medicina franceses y extranjeros, ó tratado completo de medicina y cirugía prácticas, conteniendo el análisis de los mejores artículos que han salido á luz hasta el día en los diferentes Diccionarios y tratados especiales mas importantes; obra destinada á reemplazar todos los demás Diccionarios y tratados de medicina y cirugía; por una sociedad de médicos bajo la direccion del Dr. FABRE, caballero de la legion de honor, redactor en jefe de la Gaceta de los hospitales; vertida al español por los profesores en medicina y cirugía D. Federico Borrell y D. Teodoro Yañez.

El Diccionario de los diccionarios constará de nueve tomos en octavo marquilla á dos columnas y letra clara, pero muy metida: sus nueve volúmenes, de unas 400 á 500 páginas, representan veinte tomos en octavo de impresion ordinaria.

Saldrá por entregas, que constarán de un pliego de 16 páginas ó 32 columnas de impresion al ínfimo precio de un real cada una en toda España.

Todos los meses sin interrupcion alguna se repartirán diez entregas.

La suscripcion se hará por diez entregas adelantadas, ó lo que es lo mismo, por mensualidades anticipadas; asemejando de este modo la obra á una publicacion periódica.

Los señores que gusten suscribirse podrán hacerlo de dos modos distintos, ó bien por medio de los corresponsales ó directamente. En el primer caso, deberán satisfacer el importe de una mensualidad adelantada ó 10 rs.

En el segundo, bastará incluir en carta dirigida á D. Federico Borrell, calle de San Cristóbal, número 2, cuarto principal, Madrid, ó una letra contra tesoreria del importe citado, ó veinte y dos sellos de franqueo de cuatro cuartos. Recibidas las diez primeras entregas, deberá renovarse del mismo modo la suscripcion, y así sucesivamente. Los señores que gusten suscribirse por un trimestre satisfarán solo 28 reales ó sesenta sellos siempre que lo verifiquen directamente.

Agenda médica para bolsillo, ó libro de memoria diario para 1860. Es un *Vademecum*, siempre oportuno é indispensable: ha sido considerablemente aumentado este año con noticias de interés y de verdadera importancia profesional para el médico, cirujano y farmacéutico. Contiene: 1.º el Calendario de Castilla la Nueva; 2.º unas tablas de reduccion de cantidades decimales, etc.; 3.º el diario de visita y de observaciones para todo el año; 4.º un diccionario de medicina y de materia médica, con un formulario magistral de mas de 480 fómulas; 5.º un tratado completo de partos, así naturales como contranaturales, de los accidentes del parto, del alumbramiento, etc.; 6.º una tabla de venenos y contra venenos; 7.º tratamientos y fórmulas publicados en el año próximo pasado; 8.º medelos de certificados; 9.º aguas minerales y designacion de las enfermedades para las cuales se prescriben; 10.º facultades de medicina y farmacia; cuadro general de la enseñanza en las mismas; escuela de veterinaria; real Consejo de instruccion pública y de sauidad del reino; academias, institutos médicos, etc.; 11.º médicos de cámara de la real familia, del patrimonio, de las cárceles, monte pio facultativo, etc.; 12.º noticia sobre los hospitales de Madrid y su personal; servicio de la hospitalidad domiciliaria; 13.º la lista de los médicos, cirujanos, farmacéuticos, veterinarios, etc.; y 14.º en fin, el diccionario de las calles y plazas de Madrid.

Esta obrita forma un bonito tomo: en rústica 8 rs.; encartonada, 10; en tela á la inglesa, 16, y en cartera para llevarla en el bolsillo, de 16 rs. hasta 80, segun la elegancia de la cartera. Francas de porte, 10, 12, 20, 40 y hasta 100 rs.

Se halla de venta en la libreria de Bailly-Bailliere.

ENSAYO HISTÓRICO DESCRIPTIVO sobre la enfermedad de Bright, seguido de observaciones recogidas en la práctica civil y en los hospitales, por Antonio de Grazia y Alvarez.

GUIA MÉDICO-QUIRÚRGICA, por Antonio de Grazia y Alvarez. 3.ª edicion, un tomo en 8.º 15 rs. vn. Los pedidos al mismo autor en Jerez de la Frontera.

ADVERTENCIA.

Teniendo presente el gran volumen que hoy tiene la coleccion anual de LA ESPAÑA MÉDICA, cosa que la hace de difícil encuadernacion y manejo, hemos decidido formar de cada coleccion semestral un tomo con su correspondiente indice y portada.

Creémos que esta modificacion será del agrado de nuestros habituales favorecedores.

Preparamos igualmente otras mejoras, no obstante ser ya nuestro periódico el de MAS LECTURA, y por lo mismo el MAS BARATO, de los periódicos médicos españoles.

Nuestros constantes lectores pueden estar seguros de que, así como no hemos omitido sacrificio alguno para conseguir que LA ESPAÑA MÉDICA sea un representante digno de las clases médicas españolas, á quienes se halla dedicada, no los escaseará tampoco en lo sucesivo, para que siga mereciendo el creciente favor del público médico, así por el interés de sus columnas, como por la exactitud y la formalidad en el cumplimiento de todos sus graves compromisos.

Por todo lo no firmado, MANUEL L. ZAMBRANO

Editor responsable, D. PABLO LEON Y LUQUE.

Imprenta de Manuel Alvarez, Espada, 6.