

LA CRÓNICA MÉDICA

REVISTA QUINCENAL DE MEDICINA Y CIRUJÍA PRÁCTICAS.

AÑO I.

Valencia 20 de Mayo de 1878.

NUM. 17.

LARINGOSCOPIA EN GENERAL.

EXTRACTO DE LA CONFERENCIA DADA EN LA ESCOLAR MÉDICA,

Por el Dr. D. Julio Magraner y Marinas,

Catedrático de Clínica Médica en esta Facultad.

El viernes último dió su anunciada conferencia en la Sociedad Escolar Médica el Dr. D. Julio Magraner, catedrático de Clínica Médica en esta escuela, ocupándose del interesante y poco cultivado asunto de la *laringoscopia en general*. La competencia del Sr. Magraner, acreditada por sus vastos conocimientos en esta materia, á cuya especialidad se dedica; por su larga práctica como médico de Beneficencia en el Hospital provincial; por el completo y surtido arsenal de aparatos é instrumentos exploratorios que posee, y por sus incesantes estudios y trabajos de aplicacion al frente de la Clínica, atraieron numerosa concurrencia á una de las aulas de la Universidad, ávida de escuchar la palabra del distinguido catedrático. Consideraciones de compañerismo nos vedan tributar elogios al Sr. Magraner, tanto como sentimos el no insertar íntegra su conferencia; pero daremos de ella una idea completa en el siguiente sustancial y minucioso extracto.

«Comenzó justificando su presencia en aquel sitio y dijo, que el deseo de corresponder á la distincion que habia recibido de la sociedad Escolar al nombrarle sócio protector por una parte, y por otra, la satisfaccion que experimentaba al contemplarse entre sus discípulos estrechando mas y mas las relaciones que

le unian con ellos, eran las dos razones que le habian impulsado á tomar la palabra dándoles la presente conferencia. Entrando en materia, se estendió en consideraciones que vinieron á demostrar la imposibilidad de poseer á igual altura los estensos conocimientos que constituyen la medicina y lo necesarias que se hacian las divisiones que en la ciencia se llaman *especialidades*. Dijo que no debian tenerse las especialidades como nuevas ciencias independientes de lo que debe entenderse por Medicina en general; sino como ramas de este tronco nutridas con su misma sávia, y por lo tanto, que los conocimientos fundamentales de la Medicina eran siempre imprescindibles y necesarios, autorizando tan solo aquellas secciones la aplicacion de la ley económica de la division del tiempo y del trabajo. Bajo este punto de vista manifestó que la *laringología* tenia derechos para ser reconocida en la patologia moderna, no tanto porque las condiciones anatómicas y fisiológicas del aparato de la fonacion estaban perfectamente deslindadas, sino porque sus padecimientos eran numerosos é importantes.

Espuso despues, que con el objeto de proporcionarse la exactitud de datos que la clínica demanda para formular juicios acertados, es necesario el empleo de todos los medios de observacion que acreditados por la esperiencia vienen á aumentar el poder de nuestros sentidos; añadiendo, que en el estudio de las enfermedades de la laringe, aquellos medios eran de absoluta necesidad, puesto que por su situacion el aparato fonético era inaccesible á la vista del observador. Añadió, que la sintomatología subjetiva era insuficiente en la mayoría de los casos para establecer un diagnóstico, y que era imprescindible la apreciacion de los datos objetivos, lo cual se conseguia por el empleo metódico del laringoscopio.

Pasó enseguida á enumerar las ventajas que reúne este método de investigacion clínica y la manera cómo auxiliando poderosamente el estudio se habian disipado muchas vaguedades de la patologia laríngea y precisado con exactitud sus diferentes estados morbosos.

Dijo que desde principios de este siglo se notan en la historia indicios de exploraciones laringoscópicas; pero que este medio no alcanzó su verdadera importancia hasta los trabajos de Turck y Czermak verificados en la decena del cincuenta, generalizándose desde entonces, si bien sufriendo las impugnaciones que en su principio suelen por lo regular dirigirse á los nuevos descubrimientos, puesto que hasta el mismo Monneret lo refirió por de pronto á maniobras de charlatanes, aunque no tardó mucho tiempo en convencerse de su utilidad positiva.

Hizo presente que toda teoría de la laringoscopia tenia su base en las leyes de óptica que se refieren á la reflexion de la luz en los espejos planos y curvos y en las lentes, las que enumeró y esplicó especialmente en los detalles que conceptuaba necesarios como punto de partida.

Despues de esto, manifestó que para comprender bien el método de observacion que le ocupaba, habia que considerar: 1.º el laringoscopio; 2.º la manera de aplicarlo; 3.º las imágenes que proporciona; y 4.º las dificultades que ofrece su uso.

Ocupándose del laringoscopio deshizo el error de los que toman como á tal el conjunto del espejo y del aparato concentrador de la luz, siendo así que en su concepto, solo merecia aquel nombre el primero de dichos objetos. Deshechó los espejos de metal por las dificultades que ofrecen para conservar su tersura, y prefirió los de cristal plano azogados de forma cuadrada con ángulos redondeados y de diez á treinta milímetros de diámetro, los cuales podian montarse sobre un cuadro de metal y sostenerse por un vástago con mango, cuyo vástago inserto á uno de los ángulos debia formar con el espejo uno de ciento veinte á ciento veinticinco grados.

Dijo que con el espejo laringoscópico solo se obtenian resultados muy imperfectos haciéndose necesaria la iluminacion intensa de la cámara posterior de la boca, lo cual podria conseguirse empleando la luz natural ó artificial, ya de una manera directa, ya indirecta ó por reflexion. Indicó que la luz del sol seria muy á propósito para el objeto; pero que las dificultades naturales que existen para aplicarla, tanto directa como refleja, han hecho que se recurriera á la luz artificial, examinando bajo este punto de vista la producida por la combustion del aceite, petróleo, bujías, gas, etc., y la eléctrica, Drumond y de magnesio, viniendo á preferir por sus favorables condiciones la de aceite en lámpara ó quinqué moderador. Añadió, que con el fin de aumentar la intensidad de esta luz y de concentrarla en la cámara posterior de la boca, se habian inventado numerosos aparatos que en su mayoría consisten en combinaciones de espejos con lentes, haciendo mencion entre otros de los de Czermack, Turck Valdenburg, Moura, Tobolt, Krishaber, Fauvel, Morel-Makencie y Mandl pequeño, dando la preferencia á la gran linterna de Mandl que exhibió y demostró á los concurrentes, los cuales pudieron convencerse de sus buenas cualidades.

Espuso, que con estos aparatos, tanto puede proyectarse directamente la luz en el fondo de la boca, colocándole entre el enfermo y el observador, como dirigirla tambien de una manera refleja colocándole á la derecha de la cabeza del enfermo, recogióndola

entonces el observador en un espejo cóncavo que á su vez la dirige al punto conveniente. Entre los medios de sostener el espejo enumeró el de la boca de Czermack, la banda elástica para la cabeza de Kramer, el resorte de acero de Charriere, las gafas de Semeleder y las de Stelveg, dando la preferencia á estas últimas ó á un medio cualquiera de fijacion, sobre el pié que sostiene la lámpara, dotado de los movimientos necesarios para darle la situacion conveniente con respecto á la del enfermo y á la direccion de los rayos luminosos. Dijo que la colocacion del reflector debia ser á unos treinta centímetros de la pared posterior de la faringe, distancia que puede considerarse como la media de la vision distinta.

Pasó despues de esto al manejo del aparato, diciendo que reclamaba un poco de habilidad y mucha costumbre. Dijo que el exámen laringoscópico debia practicarse fuera de las horas de la digestion, estando el enfermo en pié ó sentado, pero teniendo siempre la cabeza apoyada, recta con relacion al eje del tronco para evitar la asimetría en la imágen, y elevada con el objeto de que el eje de la cavidad faringo-bucal, venga casi á coincidir con el de la sub-glótica y sea mas fácil el acceso de la luz. Insistió en que la boca debe abrirse anchamente y deprimirse la lengua, esponiendo los medios de conseguirlo, y que la respiracion habia de ser profunda, pausada, de tipo abdominal y practicada exclusivamente por la boca, lo cual permitia en muchas ocasiones prolongar la observacion. Indicó la conveniencia de no estimular mucho con el espejo la úvula, el velo del paladar y los pilares de la faringe para no provocar náuseas, y que pudiera conseguirse alguna ventaja de producir la anestesia de estas partes, á beneficio de la accion del bromuro de potasio. Dijo que el espejo tomado como una pluma de escribir por su mango, y previamente calentado para evitar sobre él la condensacion del vapor de agua de la respiracion, debia introducirse apoyando los dedos libres sobre la mandíbula inferior del enfermo, aprovechando un momento de inspiracion, ladeando la úvula y llegando al fondo de la faringe sin llegar á tocar su pared posterior, con la cual debiera guardar una inclinacion de cuarenta y cinco grados. Dispuestos de este modo la luz y el espejo, demostró la conveniencia de que se hiciera emitir al enfermo la vocal *e* con voz de cabeza ó falsete, puesto que los movimientos egecutados en este caso por la faringe, hacian mas asequibles todas sus partes á la vista del observador.

Empleó breves palabras para esplicar la autolaringoscopia diciendo que era muy buen medio para procurarse cada uno la práctica necesaria, y despues de esponer algunas consideraciones

que pueden presentarse para el exámen laringoscópico, tanto por parte del médico, como del enfermo y aun de los aparatos, indicando la manera de vencerlas, dió por terminada la conferencia sintiendo que la brevedad del tiempo le hubiera impedido ser mas estenso en alguno de los puntos mas importantes.»

GINECOLOGÍA.

UN DATO

Para el tratamiento de los cálculos vesicales en la muger.

(Conclusion.)

IV.

A mediados de Julio de 1874, fuimos llamados para prestar nuestros auxilios á una muger de sesenta años, casada, natural y habitante en la huerta de Valencia (camino de Chirós), bien constituida, que jamás recordaba haber padecido ninguna dolencia, mas que el *mal de orina* que hacia ya tres años que le aquejaba segun frase de la misma enferma.

Un ilustrado médico de la calle de Sagunto (estramuros de la capital), D. Cristóbal Ferrer, persona de muy claro juicio en cuestiones de Medicina, visitaba como de cabecera á la enferma de que vamos á ocuparnos, y teniendo en cuenta los síntomas que la aquejaban y lo infructuoso de los remedios por él mismo empleados, pensó que pudiera tratarse de un cálculo vesical, y aconsejó á la familia el reconocimiento por un cirujano, con cuyo objeto fuimos nosotros llamados.

Cuando vimos á la enferma la encontramos en una situacion desesperada.

A las huellas que el tiempo imprimiera en su organismo, á su

ya algo avanzada edad, ahunábase el deterioro producido por tres años de padecimientos mas ó menos profundos, y sobre todo, por los tres últimos meses en que venia sufriendo horriblemente.

Con su cuerpo demacrado y su cara pálida y desencajada, con su inapetencia y sed pertinaces, con sus continuos y terribles dolores en la region pubiana que se irradiaban á la lumbar y se prolongaban á lo largo de los trayectos ciáticos, con su constante é insufrible tenesmo y eritema de la vulva y parte superior é interna de los muslos debido al continuo contacto con la orina, diríase se trataba de una de esas producciones uterinas ó vesicales malignas, que despues de haber destrozado los órganos en que evolucionan, llegan á infiltrar la economía para producir manifestaciones generales de su existencia. Sin embargo, como nuestro querido y ya difunto amigo, Sr. Ferrer, nos habia indicado sus presunciones de cálculo, y los síntomas que acusaba la enferma estaban tan acordes con estas sospechas, á seguida procuramos practicar la inspeccion vaginal por ver si á través del tabique anterior de este conducto podíamos descubrir algun tumor, pero nos fué imposible este reconocimiento á causa de la exageradísima biperestesia que la enferma sufría hácia este trayecto; nos resolvimos á practicar el cateterismo uretral, y apenas el cateter de plata habia sido introducido unos ocho ó diez milímetros escasos, cosa que nos llamó la atencion poderosamente, tropezamos con el cuerpo del delito, percibiendo clara y distintamente el sonido lapídeo tan característico de las sedimentaciones calcáreas.

Las ligeras tracciones y movimientos de palanca que practicamos en todos sentidos por ver si el cálculo estaba libre ó adherido, no bastaron á removerlo en lo mas mínimo, pero como no percibíramos en la vejiga mas espacio en su mitad inferior que el ocupado por el cálculo, y que muy poco penetraba el cateter mas allá, y por encima de este cuerpo extraño, juzgamos que la misma flogosis de las tunicas mucosa y muscular tumefactas y contraídas espasmódicamente, era la causa de aquella especie de engatillamiento sin perjuicio de que pudiera tener per debajo alguna adherencia, cosa que ya era problemática y difícil de resolver.

En tan apremiante situación, nos resolvimos por el camino mas breve y propusimos la operacion á la familia pensando practicar la talla vaginal, pero la enferma se resistió tenazmente á ello resignada á sucumbir en medio de los mas atroces dolencias, antes que sufrir las escasas molestias de una operacion de padecimiento

insignificante relativamente al que le producía la presencia del cálculo en la vejiga.

Nos retiramos, pues, plenamente convencidos de que la enferma no tardaría en sufrir las fatales consecuencias de su pertinaz obstinacion, no sin haberla aconsejado que continuara haciendo uso de las acertadas prescripciones del Sr. Ferrer, que eran el único alivio que la ciencia podía proporcionar en tan angustiosa situacion.

¿Cuál no sería nuestro asombro cuando el compañero encargado de la enferma nos comunicó la espulsion espontánea por la misma y por el conducto de la uretra de un cálculo del tamaño de un huevo de gallina!

El hecho, según algunos días después nos narró la misma enferma, tuvo lugar cerca de un mes próximamente después de nuestra visita; á partir de esta, y con intervalos de dolor y de calma, fueron los síntomas exacerbándose, hasta que una tarde después de un violentísimo acceso de dolor sintió la enferma hácia sus partes como la sensacion de la cabeza de un niño que quisiera salir, y reconocida por una hija suya, vió esta que efectivamente se desprendía de entre los labios de la vulva un tumor envuelto entre pus, sangre y orina; una ligera traccion practicada por la misma hija, bastó para que se desprendiera el tumor por completo.

Quince días después, la enferma se encontraba completamente restablecida, sin dolores, sin tenesmo, sin incontinencia de orina, sin nada que le recordara sus antiguos padecimientos; su estado general fue poco á poco rehabilitándose hasta quedar tan restablecida como podía serlo á su avanzada edad.

El cálculo, en cuestion, que tenemos á la vista, compuesto de fosfatos térreos, y debido sin duda á una alteracion alcalina de las orinas de la enferma antes de ser espelida, es de figura ovoidea, bastante regular y ligeramente anfractuoso en toda su superficie con una pequeña prolongacion á manera de cuello en una de sus estremidades, cuya cara libre se nota como quebrada y es por donde el cálculo debia estar adherido á la vejiga. Su circunferencia mayor, incluso el pequeño cuello, mide diez y siete centímetros por once en su parte media ó circunferencia menor.

Nuestro querido amigo y compañero, Sr. Ferrer, hijo (D. Vicente), poseedor actualmente de este cálculo, es quien nos lo ha proporcionado para recoger estos datos, lo que consignamos aquí como testimonio de nuestro agradecimiento.

V.

Tratándose de cuestiones médicas, vale muy poco la observación de un caso para sentar con él principios y sacar de él deducciones; pero hechos tan notables como el que acabamos de describir, siquiera haya sido de una manera somera, si no pueden servir de guía cierta é indudable en la práctica de casos análogos, son *un dato* al menos no despreciable y que debe tenerse en cuenta para estudios y ensayos ulteriores.

No juzgamos nosotros este caso, notable, ni por la magnitud del cálculo, ni por las manifestaciones morbosas que en él se presentaron; la manera de su *expulsion espontánea* teniendo en cuenta su volúmen, es lo que estraordinariamente llama la atención en este caso.

La naturaleza produjo aquí lo que el arte intenta ensayar algunas veces por medio de la *litectasia* como llama *Erichsen* al procedimiento de estracción de cálculos por medio de la dilatación forzada de la uretra y al que nosotros llamaríamos con mas propiedad *urethroctasia* por ser la *uretra* y no la *pedra* la que se dilata para su estracción.

Las consecuencias de esta dilatación forzadísima fueron nulas; verdad es que el trabajo de dilatación forzada natural venia elaborándose lentamente á través de muchas semanas y tal vez de algunos meses, verdad es que un solo caso nada prejuzga, pero el hecho es que la uretra de una muger se ha dilatado bajo la influencia de causas patológicas hasta dar paso á un cuerpo que mide once centímetros de circunferencia minima, y este hecho es tanto mas concluyente, cuanto que ninguna contingencia ulterior hubo que lamentar.

¿No autorizaría este caso para que se diera mas importancia á la *litectasia* ó *urethroctasia* de la que se le ha dado hasta ahora en detrimento de este método operatorio y en favor de la *litotomía*?

Nosotros, animados con el éxito de la naturaleza en el caso descrito, quisimos en lo posible imitarla despues en otro caso de cálculo libre y del tamaño de una nuez pequeña, y conseguimos extraerlo despues de dilatar gradualmente la uretra por medio de pequeños conos de esponja preparada, sin mas ulteriores consecuencias que las de un ligero catarro vesical y una incontinencia que duró tanto como el catarro, fenómenos que uno y otro se

corrigeron mediante la influencia de los tónicos por una parte, y por otra, de los emolientes y balsámicos. La enferma, operada por este procedimiento, sufrió bastante en los dias que estuvo sometida á la dilatacion; en cambio no tuvo que sufrir las contingencias de la litotomia nunca exenta de accidentes mas ó menos notables.

Lástima grande que los hechos no se repitan con mas frecuencia para poder ser mas concluyentes en nuestras apreciaciones despues de ensayos numerosos.

Pero de todos modos, nosotros juzgamos prudente la escitacion á los prácticos en sentido de la *urethroctasia* para los casos en que sus indicaciones estén manifiestas, que son cinco, á nuestro modo de ver; 1.º cuando el cálculo no posea dimensiones muy estraordinarias; 2.º cuando la vejiga esté íntegra y no se pueda temer por lo tanto la exacerbacion de sus lesiones; 3.º cuando el trayecto de la uretra no sea muy largo ó esté acortado accidentalmente; 4.º cuando antes de la dilatacion graduada se observa que cede algun tanto el calibre de la uretra mediante la aplicacion de algunas pinzas dilatadoras; 5.º cuando los padecimientos hacen que la muger se decida á operarse con la menor lesion posible de sus órganos ó tejidos.

En el caso que se reunieran todas estas indicaciones, ó mucho nos engañamos, ó tenemos casi el convencimiento pleno de que el triunfo mas completo habia de coronar los esfuerzos del operador.

Si por faltar la primera de las indicaciones no pudiera apelarse á la *urethroctasia*, creemos que entonces podria servir de excelente auxiliar la litotricia y cuando el cálculo hubiera sufrido suficientes fracturas para ser estraído por la uretra se recurriria entonces á su dilatacion.

De manera, que concretando el contestado á la pregunta que al terminar el artículo anterior nos haciamos (1) sobre el criterio que adoptábamos entre la *litectasia* y la *litotomia*, podemos, ahora, con apoyo de hechos y razonamientos decidirnos por no adoptar la *litotomia* mas que en casos muy urgentes y cuando las tentativas de *urethroctasia* hubieran de ser infructuosas.

La *litotomia*, sobre ser operacion de menos fácil ejecucion, envuelve ó dispone á accidentes que no debe temer el práctico en

(1) Véase el núm. 15 de esta publicacion.

casos de necesidad, pero que deben ser respetados cuando por otros medios se puede evitar su riesgo.

DR. M. CANDELA.

SECCION DE HIGIENE.

LA ORDEN DEL BAÑO.

No es pertinente á este lugar la historia de los baños. Seria ofender con ello la reconocida ilustracion de nuestros lectores. Basta á nuestro propósito sentar un hecho: la decadencia en que ha caido el uso de las abluciones. Algunos pueblos de la antigüedad hicieron de esta práctica una verdadera obligacion civil; otros, la amalgamaron con la religion á que prestaban culto. Siguieron los tiempos de la Edad Media, y sobre las ruinas de las Termas suntuosas, se levantaron en todas partes casas de baños de agua natural. Estos son objeto hoy [casi de puro lujo en España. Muy raramente se entra en una casa dotada de sala de baño. Algunas la poseen, por vana ostentacion de sus dueños ó por capricho del arquitecto. ¡Cuánto debe estrañarnos esto en un pais meridional espuesto á los rayos de un Sol ardiente!

Han caido entre nosotros en lamentable desuso los baños, con relacion á otras épocas remotas mas incultas que la actual. La causa es bastante compleja. Ante todo resalta la diferencia de trajes, de costumbres y de policia urbana de unos tiempos con otros. Las lanas burdas, las pieles, los cueros, las mallas y el hierro de las pesadas armas, con que cubrian sus cuerpos en siglos anteriores, retenian mejor la suciedad y dificultaban mas la traspiracion, que los sencillos aunque antiestéticos vestidos modernos. La vida guer-rera en campamentos y fortalezas, la agitada y constante lucha al servicio de reyes y de señores, ganosos los unos de conquistar pueblos y dominar tierras, los otros de defender y conservar sus privilegios, mantenian á una parte de la sociedad lejos de las como-

didades del hogar y fuera de los preceptos de una higiene normal y reglada, y se amparaban de los baños, como medio que estaba mas á su acceso, y segun práctica dictada en algunos pueblos por la religion misma. Modernamente y á medida que el progreso va estendiendo sus raices por el duro suelo, se trasforman las costumbres en sentido mas humano y civilizador, y sus modificaciones llevan el sello del perfeccionamiento científico. Con el poderío y absorcion de todos los demás estados por la clase media, se favorece y prepara el advenimiento del proletariado á la vida social, y se mejora la condicion del obrero por el trabajo libre, voluntario, que eleva la inteligencia y ennoblece el corazon, y hace desaparecer la oprobiosa servidumbre. La instruccion se propaga y aumenta. No es ya patrimonio ni de una clase ni de una casta. Todos tienen derecho á ella, y el adquirir sus rudimentos primarios no cuesta dinero. De esta suerte el hábito de la limpieza y aseo corporales entra en la categoría de necesidad social.

La policía urbana comienza á inspirarse en la higiene. El arte de la construccion se sujeta en una buena parte á las condiciones de la salubridad pública. Son mas anchas las calles, están mejor ventiladas las casas.

Además, con el aumento de la riqueza, crece el bienestar, y el trabajador pasa del húmedo tugurio á la cómoda habitacion.

Hé aquí, á merced de prósperos adelantos, como hoy la curiosidad y el aseo, sin estar tan generalizada la costumbre de las abluciones, son mayores que en la época en que Paris contaba dos mil casas de baños.

Aquí surge un problema de Higiene de fácil solución para el médico, de inmediata aplicacion para el estadista. ¿Son ahora tan necesarias las abluciones de la cabeza ó los pies como lo fueron en la antigüedad y en la Edad Media?

Los efectos del baño son tales, que debe procurarlos á toda costa el individuo. Preservan la piel del germen de muchas enfermedades. Entonan el organismo por medio del estímulo y regularizacion del funcionamiento de todos los aparatos y órganos. Favorecen la salud y alargan la vida.

No basta para conseguir esto el que se haga una ablucion parcial de la cabeza y de las manos. Es forzosa la inmersion total del cuerpo en el agua.

Si el baño es necesario al individuo, considerado aisladamente, lo será mucho mas al hombre que viva en comunidad. En los

colegios, hospicios, cárceles, etc., la policia higiénica debia ser esmeradísima. En todos esos establecimientos la práctica del baño diario debia ser impuesta por la Administracion pública. Ningun niño debia ir á escuela sin haber antes sufrido, asi en verano, como en invierno, un baño moderado. Esta generacion que nace, segun algunos, caquéctica y enfermiza, pronto adquiriria vigor y lozanía, La organizacion humana puede modificarse á beneficio de la ciencia y del arte. No se eche esto en olvido. Si los gobiernos desean tener hombres fuertes, enérgicos, viriles, que pongan á los habitantes del pais, bajo el influjo de la Higiene, inculquen por medio de la instruccion la conveniencia de los baños y de la gimnasia. Establezcan termas y gimnasios públicos al servicio de las gentes pobres y desacomodadas. Verán como á la vuelta de veinte años, estará mas fortalecida la organizacion de los ciudadanos, disminuirá el número de enfermos, las epidemias se cebarán menos en los habitantes, y el promedio de la vida se alargará considerablemente.

Estas afirmaciones, sancionadas por la estadística, pasan ya á la categoría de aforismos, y es de lamentar en España, que embarcados los gobernantes por el manejo de intereses puramente políticos, descuiden tan por completo la cuestion de salubridad, que no parece sino que la higiene pública haya sido proscrita de la Administracion, como un ramo impertinente y por todo extremo inútil.

En el extranjero, hay paises mas afortunados. Dígalo Suiza; véanse Holanda, Italia, y sobre todo Inglaterra. Léanse en corroboracion los siguientes párrafos que tomamos de una correspondencia de Paris, debida á la pluma de un profundo filósofo y ex-catedrático de la Universidad Central.

«Para plantear su reforma, Chadwink ha constituido una liga de la limpieza, es decir, una asociacion de propaganda, que ya propuso en Octubre último el Congreso de Bruselas, y que ha sido perfectamente recibida por las señoras de la sociedad maternal de higiene de Lóndres. Esta liga ha reunido por medio de suscripciones anuales fondos ya considerables que sirven para comprar los aparatos necesarios á las escuelas y manufacturas; parte de los recursos están destinados á publicaciones populares de propaganda, y á premios concedidos á los maestros y maestras que mejor la secunden; por último, la liga se propone organizar y pagar criados especiales encargados de ir á las escuelas para hacer las abluciones de los niños, como se practica en Holanda.

Despues de haber explicado científicamente, apoyándose en las

esperiencias mas recientes de los fisiólogos, que muchas enfermedades proceden de una deterioracion de la sangre; que la poca limpieza de la piel impide la secrecion de los poros y ocasiona una especie de envenenamiento. Edwin Chadwick ha terminado su interesante discurso con un movimiento oratorio, que hizo grandísimo efecto en los concurrentes.

Señalando sobre su pecho la cinta de la orden del Baño, una de las tres de Inglaterra, recordó que su origen habia sido declarar honrosa entre las clases aristocráticas la limpieza personal, muy descuidada y aun condenada durante una serie de siglos; así es que la velada de las armas de un futuro caballero, se pasaba en abluciones, baño que la religion consagraba, haciendo de esta ceremonia una imágen de la ablucion moral, de la purificacion del alma. Ahora, dijo, se trata de hacer para el pueblo lo que entonces se hizo para la aristocracia.

La propaganda de la liga de la limpieza está asegurada en Inglaterra, no solo por la gran autoridad de que goza el promovedor de esta mejora pública y por el éxito que ha coronado todas sus empresas de progreso social, sino por la corriente de opinion que allí hay, favorable á la reforma de la higiene popular, hasta el punto de haberse convertido en este momento en una de las cuestiones á la orden del día en Inglaterra, donde se está creando un museo de higiene destinado á concentrar y vulgarizar todos los recursos de la ciencia sobre el desarrollo y el bienestar de las masas populares, establecimiento para el cual ha ofrecido terreno el Consejo de la Universidad de Lóndres y se cuentan ya numerosas suscripciones que garanticen la proxima apertura.

Cuando se estenderá á la peninsula la liga de la limpieza, la religion que consagró la ablucion en Inglaterra, como imágen de la purificacion del alma, convertida de intolerancia, la proscibirá de la peninsula como sospecha mahometana: España y Portugal escenden en órdenes civiles y militares á Inglaterra, pero nunca tuvieron ninguna semejante á la del Baño. Viajando por una villa del Norte de Portugal, cerca de una fuente, se nos aproximó una niña pidiéndonos cinco reis; estaba sucísima: la ofrecimos veinte si delante de nosotros se lavaba la cara; á ese precio no quiso ninguno. Nos contaba nuestro distinguido amigo el Sr. Hartzenbusch, que hallándose en la mejor casa de huéspedes de Simancas, cubierto de polvo de Castilla despues de una jornada de verano, tuvo que pedir repetidas veces agua para lavarse: á la mañana siguiente le faltó tambien y repitió la peticion; una criada se la trajo en un vaso, y como le dijera que la queria para lavarse, exclamó admirada: ¡pues no se lavó usted ayer! »

El médico desempeña una elevadísima mision en la sociedad. Sacerdote de la ciencia, sus palabras tienen autoridad casi sagrada. Dicen á las familias consejos sanos, incúlquenles los preceptos higiénicos, desvanezcan las preocupaciones mas arraigadas, y por lo que toca al objeto de este artículo, recomienden eficazmente á las madres que acostumbren desde pequeños á sus hijos á entregarse todos los dias á la práctica del baño.

FERNANDO ANGLA.

CONSTRICCION FIBROSA DE AMBAS MANDIBULAS.

ESPOSICION DE UN NUEVO MÉTODO OPERATORIO PARA EL TRATAMIENTO
DE ESTA DEFORMIDAD

POR EL DOCTOR D. JUAN CREUS,

Catedrático de clinica quirúrgica.

Al dar cuenta á nuestros lectores de la notable operacion llevada á cabo por el Dr. Creus en el caso á que se refiere el encabezamiento de este artículo, prometimos ocuparnos de los pormenores y resultados que acompañaron á aquella y que se contienen en la conferencia dada por dicho profesor ante una concurrencia numerosa de médicos muy distinguidos. *La Revista de Medicina y Cirugía prácticas* inserta en el último número el discurso completo del Dr. Creus, pero nosotros solo podemos publicar un extracto ámplio que abarque y comprenda todo lo más sustancial.

«Trátase de una niña de doce años, sus antecedentes haber tenido una adenitis escrofulosa que supuró, y de la cual han quedado algunos infartos. En Setiembre último fué acometida de una escarlatina acompañada de angina y estomatitis úlceroza y gangrenosa y de un estado tífico gravísimo. Acabó la erupcion febril y quedó la lesion de la boca bajo la forma de ulceras. Al mes sobrevino un gran flemon en el carrillo derecho. Desapareció esta afeccion y empezó en el carrillo izquierdo la misma escena. Creció la lengua en terminos que saliendo por los arcos dentarios, fué

comprimida y mordida y la punta se gangrenó tambien. Se presentó además una disnea espantosa que cesó á beneficio de un tratamiento adecuado. A medida que caian las úlceras, fué aproximándose la mandíbula inferior á la superior. El estado local es el siguiente: tiene en la mitad de la mejilla izquierda una cicatriz muy marcada que está profundamente adherida á ambas mandíbulas. Tenia entonces (y hoy se ha mejorado bastante) las encías fungosas, rojas, sangrando fácilmente y con mal olor, el cual se ha disminuido mucho. Separados los lábios delante de los incisivos inferiores, se ve que ha disminuido el vestibulo y que la mucosa lavial es la ginivigal sin reparacion. Mirando hácia el lado derecho ha desaparecido el vestibulo, y de tal manera está unida la superficie que fué interna del carrillo con la externa de las mejillas, que están del todo soldadas. El lado derecho está menos afecto y la corona de la segunda muela inferior está un poco lastimada y deja un orificio que es por donde se entra en la boca, pues no hay otro punto por donde pueda penetrar el alimento. En el lado izquierdo es grande la dureza de las adherencias fibrosas que tenemos entre el carrillo y superficie esterna correspondiente; las cuales, no podemos saber como están, ni cual lesion haya en los huesos, pues es probable que exista.

No se puede diagnosticar bien, porque al introducir el estilete choca con muelas y dientes, y no se puede dirigir por estorbarlo estas adherencias firmísimas. Puede abrir muy poco la boca, pero la pequeña movilidad que en esta se observa, demuestra que no hay anquilosis de la articulacion témporo-maxilar.

Tenemos, pues, la enfermedad conocida con el nombre de *constriccion fibrosa de las mandíbulas*, pero en esta enferma la lesion ha llegado al máximum de su desarrollo, porque es bilateral y porque el arco dentario superior está sobrepuesto al inferior.

Recorramos ahora rápidamente el estado actual de la terapéutica de esta lesion. Descartemos la anquilosis y las lesiones óseas de ambos maxilares, y quedémonos con la constriccion cicatricial porque realmente es lo que hay aquí.

Ya sabeis, que el tejido cicatricial posee la cualidad de reproducirse casi fatalmente siempre que se corta. Digo esto, porque la primera indicacion que la cirugia en general ha tenido, seria la de dividir las bridas, separar las mandíbulas y colocar un cuerpo extraño, una cuña de corcho ó de otra cualquier materia y aguardar los resultados. Pues bien, es casi infalible que se reproducen las bridas como estaban antes, y el tejido fibro-plástico de la nueva cicatrizacion es invasor, como el antiguo, y por su naturaleza

progresiva y por su desarrollo, vuelve á reproducir la misma lesion.

El estado de la ciencia lo representa Velpeau, quien dice: «Yo quise una vez probar si *dividiendo todo el carrillo*, desde la comisura labial hasta cerca del masetero, disecando despues los dos bordes de la incision y dejándolos cicatrizar, para practicar una sutura, como se hace en el lábio leporino, se obtendria mejor resultado.»

Este era un bello *desideratum* que despues nadie ha intentado realizar, porque la dificultad perpétua consiste en el surco profundo que habria de resultar en el límite de la diseccion de ambos colgajos, y del cual todos los cuerpos estraños serian lanzados al exterior por la fuerza invencible del tejido inodular.

Continúa Velpeau hablando de este proyecto y de la simple diseccion seguida de cauterizaciones repetidas, pero fia poco en el procedimiento, y dice que seria preferible «extirpar el tejido de cicatriz cuando llegara hasta la piel y reparar luego la pérdida de sustancia por una operacion autoplástica.»

Este era el estado de la cirujía hasta el año 1854 próximamente. Se sabia que en 1826, el Sr. Rhea Barton, de Filadelfia, habia practicado la seccion del cuello del fémur para una anquilosis coxo-femoral verdadera y conseguido obtener una pseudo-artrosis, que reemplazó la articulacion normal. Rizzoli en Italia, y Esmarch en Dinamarca, se inspiraron en esta idea sin tener prévio conocimiento de ella. Ambos dieron á conocer sus inventos en 1857 el uno, y al año siguiente el otro, y por todas partes se levantó un justísimo aplauso.

En el año 1860, mi amigo el profesor Verneuil, publicó una Memoria que reasume esta nueva fase del arte.

En 1864 Dupleay dió á luz una Memoria relativa á 25 operaciones hechas por ambos procedimientos; entre estos casos resultan cuatros muertos, cinco sin éxito y diez y seis curados. Despues ha seguido haciéndose esta operacion, y yo tengo noticia de una de Esmarch y otra de Beckel, inútiles ambas. De mí, se decir, que he hecho cuatro veces esta operacion, de ellas en dos he obtenido éxito, no sé bien si durable, y en otras dos la pseudo-artrosis fué perdiendo poco á poco su primera movilidad, acabando por quedar la mandíbula casi inmóvil de nuevo.

De modo, señores, que yo entiendo que este método encierra un gran adelanto; vemos que dá posibilidad de locucion, dá modo de comer al enfermo, pero lo hace primero, con riesgo de muerte y despues con resultados bastante inciertos.

En el caso que examinamos, ni la osteotomia ni la reseccion, me

satisfacen para uno de los lados, porque la constricción existe en ambos; de modo que las cicatrices serán poco menos que incurables. Deseando yo variar este estado verdaderamente lamentable de la enfermita estoy discurrendo desde el día en que me la presentaron, y como pienso haber encontrado un método distinto de los conocidos y usados actualmente, voy á exponer á vuestra consideracion sus fundamentos y pormenores de ejecucion.

La dificultad de obtener resultados estables con la seccion de estas bridas consiste siempre en que se reproducen, partiendo del fondo de saco superior é inferior que existe entre el carrillo y las mandíbulas, y que desaparece por la soldadura de los tejidos. Por ocurrir una cosa análoga en los casos de adherencias interdigitales y otras semejantes, se ha inventado el método de Rudtorffer, que consiste, como sabeis, en colocar un hilo de plomo en el ángulo de la futura division para que cicatrice, y entonces cortar hácia lo ancho sin miedo de que se vuelva á unir. Una cosa análoga se reproduce dentro de la boca y por lo mismo dije: si yo, sin tocar los huesos, hago la seccion de las bridas y me opongo de un modo terminante y positivo á que se vuelvan á unir desde abajo hácia arriba, podré resolver el problema: me bastará sostener la mandíbula separada de la superior en tanto que los tejidos divididos se cicatricen aisladamente, y cuando todo esté terminado, reparar las lesiones que produzca al ejecutar la primera operacion.

Conforme á estos principios he pensado practicar la operacion siguiente que voy á demostrar:

Tomo un bisturí y comienzo con él á incidir hácia arriba y abajo lo que venga de las bridas inter-maxilares, y despues continúo disecando hasta llegar cerca del borde de la mandíbula. Una vez en este punto, empleo el bisturí de fuera á dentro: hago una incision sobre la piel, siguiendo el borde mismo del hueso, y de tanta longitud como anchura tengan las bridas, separando por completo todas las partes blandas, y llegando casi siempre á interesar la insercion inferior del masetero y ligando la facial que debe ser cortada. Inmediatamente tomo una lámina de plomo de una medida proporcionada en ancho y largo á lo cortado; la interpongo entre las partes blandas y la mandíbula, y montándola sobre el arco dentario, la revuelvo hácia dentro y la acomodo bien haciendo lo propio por debajo de la mandíbula. Hecho esto, juzgo que es imposible de todo punto que se dejen de cicatrizar con independencia las partes, porque está interpuesta la lámina de plomo ó de otra sustancia, la cual estará colocada un mes ó dos, lo que sea necesario, y al cabo de este tiempo, quítase el cuerpo extraño y

reparase esta abertura del modo conveniente. Todo esto me parece en su ejecucion sencillo y que resuelve el problema.

Ahora bien, en nuestra enferma, el plan debe ser el siguiente: 1.º seccion de las bridas deshechas, como si no hubiera mas que esto; 2.º operacion nueva en el lado izquierdo; 3.º aguardar á que aquellas bridas se vuelvan á formar, y asi que estas hayan concluido completamente de hacerlo, repetir aqui la operacion nueva, reparando, en ambos lados, en tiempo oportuno las heridas este-riores.

Concluyo, pues, rogándoos que tengais á bien ayudarme á pensar sobre esta importante materia, y aconsejarme cuanto puede ser útil á tan interesante enfermedad.—*He dicho.*»

DR. JUAN CREUS.

Primera estirpacion de la laringe practicada en España,

POR EL DR. D. FEDERICO RUBIO.

El conocido operador Dr. Rubio, ha hecho en Madrid, por vez primera en España, la estirpacion de la laringe, operacion que ha hecho célebre el nombre de Billroth de Viena.

Por las condiciones especiales de la operacion y por la autoridad del que la ha hecho, creemos que ha de ser del gusto de nuestros lectores el tener de ella una noticia aunque sea estractada, ya que este hecho honra tanto á la cirujía española.

El enfermo, llamado Modesto Armendariz, tiene 41 años de edad, habia padecido varios absesos, abiertos en la cavidad de la laringe, dejando luego trayectos fistulosos y otras lesiones que le habian conducido al marasmo, entre ellas una cáries estensa del cartilago tiroides.

El 25 de Abril último, se presentó en la consulta del Dr. Rubio, y este formó el propósito de estirpar la laringe, con objeto sin duda de ensayar despues de esto la aplicacion de la laringe artificial que ha ideado Billroth y han modificado luego algunos cirujanos ingleses.

El enfermo es pobre y el Dr. Rubio dió una conferencia en el Museo antropológico del Dr. Velasco, á 8 rs. entrada, con objeto

de allegar fondos para atenderle: esta conferencia versó sobre la operacion, y el 11 del presente mes, á las diez de la mañana, se practicó esta con asistencia de varios distinguidos profesores de Madrid, entre ellos los Sres. Calleja, Calvo, Velasco, Olavide, etc.

Los siguientes detalles de esta notable operacion que tomamos de *El Genio*, darán una idea á nuestros lectores de lo que ha sido.

«Colocado el enfermo en la mesa operatoria y teniendo la cabeza casi horizontal con el plano de la camilla, se procedió á la cloroformizacion, que fué confiada al Dr. Búrgos, empleando 15 minutos para conseguir solo una semi-anestesia, atendiendo al estado disnéico del paciente, que no permitia la completa, y acto continuo, empezó el operador por hacer una incision longitudinal en la piel, que comenzando á nivel del hioides, se prolongaba hasta cerca de la foseta esternal, apareciendo una masa de tejidos espesa, informe y friable que no presentaba ninguno de los caracteres normales de la region. Se interesaron estos tejidos por sucesivas incisiones con el termo-cauterio de Paquelin, hasta llegar al sitio en que debiera existir el antro del cartilago tiróides, sin que á pesar de ello la vista pudiera descubrir los órganos que se buscaban. Solo por el tacto se advertia la sensacion de dureza correspondiente á tejidos de la laringe, notando sensaciones propias de los detritas que una estensa cáries habia producido en el órgano de que se trata. Con gran paciencia y habilidad pudo el operador, ya con el bisturí, ya con el termo-cauterio, con pinzas y la sonda acanalada, despegar un punto de la cara anterior del cartilago cricoides. En este período de la operacion procedió el Dr. Rubio á estirpar parte de los tejidos fungosos que existian en el campo de la operacion ya dividido, dando fin con el istmo de la glándula tiróides que estaba atrofiada y que dividió por la línea media con el termo-cauterio.

Comenzó entonces á disecar dicha glándula desde la línea media á los lados por pequeñísimos cortes á punta de bisturí; acto sumamente laborioso, porque la inflamacion crónica que por tanto tiempo obró sobre las partes, las habia aglutinado todas en una sola masa dura y resistente en la que estaban envueltos traquea y glándulas tiróides con los músculos externo-hioides y externo-tiróideo. Ya algo avanzada la diseccion, notó é hizo advertir el operador, que la unificacion de todas las partes se estendia por las laterales y posteriores de la traquea y la laringe, formando un todo continuo con el tejido celular peri-adyacente á los estuches de Riolo, lo cual iba á hacer la operacion estraordinariamente laboriosa, sino llegaba á punto de ser imposible. No obstante, siguiendo el área del cartilago cricoides y del primer anillo de la

tráquea, pudo ir abriendo campo, de modo que sinó la vista, el tacto permiti ese servir de guia al corte del bisturí, con lo cual y procediéndose por uno y otro lado, pudo hacerse espacio para que el dedo índice pasara libremente las partes laterales y anteriores de la tráquea. Por la comisura superior de estos desprendimientos se fueron sucesivamente agrandando por uno y otro lado del cartilago tiróides hasta descubrir al tacto y á la vista este cartilago, esponjando la herida para evitar que la sangre penetrara por las aberturas cariosas dentro del tubo respiratorio. Ya antes de este periodo se oia de vez en cuando silvar el aire que á la espiracion salia por dichas aberturas, y que obligaba á reducir el campo operatorio considerablemente, decidiendo al doctor Rubio á dividir la tráquea antes de haber librado perfectamente el órgano de las partes adyacentes.

El eficaz auxilio de los doctores Calleja, Calvo Martin y Benavides, que auxiliaban al operador, no solo con la inteligencia que todos les reconocen, sino con el mas grande interés, facilitaron mas al Dr. Rubio llevar á cabo este peligroso acto de la operacion, dividiendo la tráquea á punta de bisturí transversalmente entre el cartilago cricóides y primer anillo de la tráquea. Habíase perdido la línea celular que separa y desliza reciprocamente la tráquea con el esófago; pero con paciencia pudo hacer la seccion de la cara posterior de la misma tráquea disecando sobre ella, gracias á las tracciones que de la parte superior de la seccion hacian oportunamente dichos doctores. Todas las circunstancias de la operacion parecian conspirar á dificultarla; pero la gran pericia y serenidad del operador, las fueron salvando hasta el extremo de no haber herido vaso alguno de importancia: hasta el punto de que el fondo de la herida se encontró en todos los actos de la operacion, apenas ligeramente humedecido en sangre.

En seguida introdujo un tubo de goma humedecido en aceite fenicado en la extremidad inferior de la tráquea, asegurando así la respiracion del paciente, y á punta de bisturí tambien, primero por el lado izquierdo y despues por el derecho, se fueron de abajo arriba, enucleando los cartilagos hasta los cuernos superiores del tiróides, dividiendo, al fin, por el borde superior de los mismos la membrana y los músculos tiro-hióideos, juntamente con los demás tejidos inflamados que ofrecian aquí tambien un anormal espesor, pudiéndose desde luego separar la laringe en su totalidad y terminándose así felizmente tan difícil como arriesgada manobra.

La pieza anatómica estraida manifiesta los gravisimos destrozos de la enfermedad: el cartilago tiróides del lado derecho está

engrosado, así como la misma parte del cartílago cricóides: el cartílago tiróides del lado izquierdo ha sido destruido por la cáries, quedando solo un fragmento lateral y el asta superior; tambien se encuentra el cricóides por este lado afecto de cáries, los cartílagos aritenoides están considerablemente engrosados, las cuerdas vocales destruidas, y todo el espacio periglótico superior é interno, ulcerado y fungoso.

Todo el antro cruento resultante de la estirpacion, fué lavado con una disolucion de cloruro de zinc (30 granos por onza de agua), quedando la herida con un aspecto que garantiza la probabilidad de que no ocurra hemorragia consecutiva.

Reconocida cuidadosamente la faringe, se vió que solo presentaba una pequeña abertura en el punto correspondiente á su atadura á la cara posterior del cartílago cricóides.

Finalmente, se aproximaron los tejidos y bordes de la herida á beneficio de unas tiras de emplasto aglutinante, habiendo antes fijado la tráquea á la comisura inferior de la misma por dos puntos de sutura con hilo de plata, y quedando colocado un tubo grueso de goma, cuya boca exterior quedó envuelta en una toquilla de red de lana.

El enfermo se quejó por señas de tener sed, y se le inyectaron por el esófago seis onzas de agua. Terminóse todo á las doce, quedando el operado tan tranquilo, que no pudiendo articular palabras, se le dió papel y lápiz para que digese si queria algo, y puso lo siguiente: «*La cama. Al principiar la parte abajo del ollo me duele, y quisiera beber agua no con la cánula.*» (Conservamos en nuestro poder este autógrafo.) Tres horas despues en que volvimos á verle, seguía bien.»

HONRAS PÓSTUMAS

A REGNAULT, BECCQUEREL, CLAUDIO BERNARD Y P. SECHU.

A BECCQUEREL,

SEÑORES:

Una de las mas preciadas conquistas de la civilizacion moderna, uno de los mas altos lauros, que con orgullo ostenta en su inspirada frente el siglo en que vivimos, es sin disputa alguna el espíritu de

asociación científica; ese noble espíritu, que con mágico poder, transforma en problemas, descubrimientos, glorias y verdades comunes, los problemas, descubrimientos, glorias y verdades conquistadas por cada uno de los amantes del saber; ese noble espíritu que funda Academias y Ateneos, Sociedades Económicas, Agrícolas y Escolares, Médicas, Filosóficas, Industriales y mil y mil; que crea archivos, bibliotecas y museos, y difunde entre millares de individuos en sus periódicos, revistas y anales científicos los conocimientos que de otro modo nunca hubieran salido de un corto número de inteligencias privilegiadas; ese noble espíritu, en fin, Señores, que hoy nos reúne, cabe los manes de cuatro ilustres apóstoles del saber, para mezclar el profundo dolor que su pérdida nos ha producido con el legítimo orgullo que su gloriosa vida nos infunde: orgullo legítimo sí, porque aunque no eran españoles Sechi y Regnault, Bernard y Beccquerel, eran en cambio eminentes hombres de ciencia que han vivido en nuestro tiempo, y como tales, sus glorias, glorias nuestras son, que la ciencia señores, ni tiene fronteras ni es patrimonio exclusivo de un pueblo, siendo por el contrario la que atravesando con vertiginoso vuelo las mas altas montañas y los mas profundos mares, ha fundido en uno solo todos los pueblos cultos, ha realizado en el mundo de la inteligencia el bellissimo espectáculo de la universal fraternidad de las naciones civilizadas. Y ya que de asociaciones científicas hablo, permitidme por un momento que deleite mi ánimo volviendo la vista hácia nuestra querida patria, hácia esta hermosa España, cuna de nuestros padres, fecunda tierra, que un poco rezagada tiempos atrás por la impía mano de la política, que retrasaba el movimiento científico de sus hijos, corre hoy presurosa, ganando el tiempo perdido á recobrar su puesto entre las primeras naciones como lo prueban sus múltiples sociedades ilustradas, entre las que el Ateneo de Valencia ocupa uno de los primeros lugares, constituyendo tal vez la más rica joya, con que orla hoy su diadema de flores la deliciosa y siempre ilustre ciudad de Jaime, Vicente Ferrer, Cavanilles, Juan de Juanes y tantos otros mil preclaros varones, honra y prez de la Española gloria.

Pero si el espíritu de asociación científica reúne sin disputa inmensas ventajas, tiene sin embargo un solo inconveniente del que sois víctimas todos los en este recinto congregados; ese inconveniente consiste, en que por un raro fenómeno, quizás porque el contraste agrada siempre á la humana razón, suelen en estas sociedades dejar oír su desautorizada voz en los mas árdulos asuntos, aquellos de sus individuos que deben ser y son de hecho los menos dignos de que se les preste benévola atención. Esto me ocurre á

mí, insignificante soldado de la falange científica, que apenas me doy razon de cómo me hallo en este sitio, que apenas me esplico porqué me escuchais y porqué raro acaso hablo ante tan dignísimo público, al propio tiempo que los ilustrados oradores é inspirados vates, que esta noche me honran con su compañía al tributar nuestro homenaje á los príncipes del saber que la fria muerte poco há nos arrebató.

Y tan confuso me veo que no acierto á deciros nada del eminente soldado, químico, y fisiólogo Antonio Cesar Beccquerel, que nacido en Francia el 7 de Marzo de 1788, ha rendido su alma á Dios el 18 de Enero último á la avanzada edad de noventa años. Largo tiempo podríamos estar relatando los mas notables hechos de su larga y laboriosa existencia y los principales rasgos de una vida consagrada por entero á la investigacion de los [dificiles problemas de las ciencias naturales y al servicio de su país y de su época. Procuraré sin embargo molestaros lo menos posible y aprovechar el cortísimo tiempo de que dispongo, apuntando lo mas notable que del ilustre Beccquerel pueda deciros.

En 1808, en aquel glorioso año en que dió comienzo la gran epopeya de nuestra independenciam, salió de la Escuela Politécnica el teniente de ingenieros Beccquerel, que fué al punto destinado á servir á su patria en el ejército, que asolaba á la sazón nuestra triste España, y tan bien cumplió sus deberes, tanto se distinguió por sus trabajos militares en los sitios de Mequinenza, Tortosa, nuestra Valencia (triste es decirlo), Peñíscola y Tarragona que mereció ser ascendido en el corto espacio de siete años hasta Teniente Coronel. Hay mas, un dia se forman varias columnas de ataque frente al fuerte Francolí en el sitio de esta última plaza; redobla el tambor al paso de carga, y en el mismo instante surge de las filas un jóven oficial de ingenieros, que reclama el honor de mandar la primer columna de asalto, á pesar de que una balá le hacía llevar al pecho un brazo roto; obtiene el permiso, y poco tiempo despues por desgracia nuestra, clava el herido oficial la bandera francesa, dó antes flotaba al aire el pendon español, abriendo así el camino para la toma de Tarragona. Este oficial heróico era Beccquerel, y tan noble hazaña le valió ser condecorado sobre el campo de batalla con la cruz de la legion de honor, poco prodigada entonces en los ejércitos de Napoleón. No era sin embargo bajo la férrea mano de la disciplina militar, ni bajo el siempre opresor atavío del soldado donde el génio de Beccquerel podia desplegar sus alas, y sin duda por esto, no halagándole sus rápidos ascensos y despreciando las glorias de la milicia en 1815, trocó con muy buen acuerdo la tajante tizona por la bien

cortada pluma, abandonando la ferocidad de Marte por la dulce tranquilidad de Minerva.

Tócanos entrar ahora en el mas brillante período de su vida, en el principio de la era esplendente de la física y la química que alzándose sobre los cimientos, que entre otros y nuestro sábio la construyeron, han levantado el soberbio edificio que adornan la luz eléctrica, el paleófono, el análisis espectral y la liquefaccion de los gases permanentes, edificio que no sabemos como terminará el día en que sus remates, rasgando las nubes, den cima al saber humano con la conquista de los secretos del infinito, con la posesion de la absoluta verdad ignorada.

Despues de algunos ligeros trabajos, dedicóse Beccquerel en 1823 á estudiar las corrientes eléctricas que se desarrollan por la presion y por el contacto entre cuerpos á desigual temperatura y tan interesantes, mejor, tan portentosos, fueron sus descubrimientos que le abrieron las puertas de la Academia francesa en 1829. Hombres como nuestro sábio saben responder á los honores que reciben, y el mismo año respondió Beccquerel con el maravilloso invento de la primer pila de corriente constante, abriendo así el hermoso horizonte que ha hecho posibles el telégrafo y mil otros aparatos que con las antiguas pilas nunca hubieran tenido aplicacion inmediata. No era esto solo; poco despues su génio observador, su potencia creadora, inventaban el *termómetro eléctrico*, la *balanza electro-magnética* y el *galaznómetro diferencial*, aparatos que si los dos últimos son propios tan solo de un gabinete, en cambio el primero ha dado lugar á infinitos adelantos en la ciencias físicas, naturales y biológicas, siendo en extremo empleado hoy para la apreciacion de la temperatura de las capas atmosféricas, de las profundidades terrestres y hasta del interior de los animales y vegetales; en esta última aplicacion ha prestado este termómetro grandes servicios á Bernard y á Beclard en sus investigaciones fisiológicas.

Pero el servicio sin disputa mas importante que Beccquerel ha prestado á la Física, ha sido la creacion de la *Electroquímica*, en la que ha dado la verdadera teoría química de la pila, en la que ha encontrado las leyes porque se rige el desarrollo de las corrientes, y en la que ha averiguado, en fin, la enorme cantidad de electricidad producida por las reacciones químicas, cantidad tan inmensa, que el sábio físico ha demostrado, que la oxidacion del hidrógeno contenido en un milígramo de agua, desprende electricidad suficiente para cargar *veinte mil veces una placa metálica de un metro de superficie*, con tension tal, que las chispas saltaran á un centímetro de distancia: la imaginacion, señores, se detiene asustada ante tal des-

cubrimiento, y ha sido necesario que repetidas esperiencias y respetables sábios confirmen el aserto de Beccquerel para que se admitieran en la ciencia estos hechos.

Francia, que ha sabido siempre recompensar al mérito, premio los trabajos del eminente fisico, creando para él la Cátedra de Física en el Museo de historia natural, de la que se encargó en 1838: Desde esta época cambiaron de rumbo sus estudios, enriqueciendo la Meteorología á que se dedicó con afan, como habia enriquecido hasta entonces la Física: son notables los trabajos que en dicha ciencia ha llevado á cabo y no la ha abandonado hasta su muerte, si bien desde 1867 volvió á investigar de nuevo los fenómenos eléctricos, que constituían la aficion principal de toda su vida. Como no podia menos de ocurrir, apenas volvió á sus favoritos estudios, señaló esta segunda época con un nuevo capítulo de la electricidad dinámica, con la *electricidad capilar*, descubierta por él, por él desarrollada y por él deducidas las importantísimas consecuencias que tienen las corrientes que se desarrollan en todo tubo capilar orgánico ó nó.

Galvani, Matteuci y otros físicos, habian dado á conocer las corrientes eléctricas que se manifiestan en los nervios y músculos; de aquí á decir, que el fluido nervioso y el fluido eléctrico eran un solo ajente, no faltaba mas que un paso y Du-Bois-Reymond, lo dió en 1842 con el establecimiento de sus célebres leyes electro-fisiológicas; esta novedad se ofreció bajo formas tan seductoras, que fué preciso para desterrarla de la ciencia que numerosos físicos y fisiólogos la combatieran, siendo Beccquerel el primero que con notables esperiencias la dió golpes bastante rudos, para que si tal fluido existiera nunca se pudiese decir que era idéntico al eléctrico.

La muerte, al fin, sorprendió á este hombre singular, encontrándole en la brecha, siempre trabajando, siempre al servicio de la ciencia, hasta el punto, de que en este curso empezó por Octubre su clase en el Museo, no abandonándola hasta que, faltándole las fuerzas, ya que no el ánimo, dejó de asistir á cátedra á fines de Noviembre. El 18 de Enero de 1878, será siempre un dia de luto para Paris; su Museo de Historia natural, la Francia, la ciencia, el mundo entero sentirán ese dia despertarse, al par que la admiracion á tan sublime sábio, el pesar profundo de que hombres de su talla no sean eternos, para que dieran á las generaciones venideras una potente muestra de lo que es, vale y puede el siglo en que vivieron.

No puedo resistir á trueque de molestaros al deseo de terminar recordando brevemente sus principales obras, que son: en 1834, «*Traite de l'electricité et du magnetisme*» en 7 grandes tomos:

en 1842, «*Traité de physique dans se rapports avec la chimie et les sciences naturelles*»: en 1843, «*Elements d'electro-chimie*»: en 1845, «*Traité complet du magnetisme*»: y en 1847, sus «*Elements de physique terrestre et de meteorologie*», sin contar infinidad de memorias y artículos sueltos en los *Annales des sciences naturelles* y otros muchos periódicos científicos de Europa.

Y ya señores, que trazada á grandes rasgos hemos recorrido la vida del inmortal Becquerel, ya que hemos recordado los eminentes servicios que este titan de la ciencia ha prestado á su época con su poderoso génio, ya que admirados con su ejemplo tan magnífico, no hemos de olvidar nunca al modesto sábio, que nos abrió horizontes tan amplios, que nos enseñó fenómenos tan ignotos, concluyamos bendiciendo el espíritu de asociacion científica, bendigamos la bellísima comunidad de ideas que en el mundo del saber existe, por la que todo es de todos sin distincion de nacionalidades y todos gozan de los trabajos de cada uno, y juremos hacer mas de lo imaginable, porque sigan pujante vida en nuestra pátria, no solo nuestro querido, jóven y brillante Ateneo, sino tambien todas las sociedades de su género que son aliento del saber, palenque de la ciencia y termómetro el mas seguro para apreciar el calor intelectual de un pueblo.

HE DICHO.

DR. RIVERA Y GOMEZ.

NOTICIAS.

En la sesión celebrada por la Escolar Médica, el 7 de este mes, el Sr. Garin y Salvador. desarrolló el siguiente tema: «Fisiología de los riñones.»

Empezó estudiando la orina, deteniéndose principalmente en el modo de obtencion de la urea, en las variaciones que este componente sufre segun la edad, sexo, etc., esponiendo acerca de su formacion las opiniones de Longet, Wartz y Millan; habló del ácido úrico, de la relacion de su presencia con la edad, sexo, etc., de sus cambios por el régimen alimenticio; citó el ácido fórmico como componente de la orina, lo mismo que el cianúrico, el láctico y la creatina. Pasó luego al estudio de las sales que entran en la composicion de la orina, tales como el cloruro de sodio, el de pota-

sio, el carbonato de sosa, la silice, el hierro, etc., y en el de las materias colorantes que entran tambien en la formacion de aquella. Espuso las opiniones de *Mialhe*, *Schiff*, y *Longet* sobre la existencia de la albumina en la crina, las de *Schemann*, sobre la presencia de la glucosa, las de *Wötler*, *Stehbergreer*, *Krämer*, *Hering* y otros, respecto á la presencia de la sangre, pus, moco, quilo, espermatozoarios, agua y otras sustancias.

Mencionó por último los experimentos llevados á cabo por *Müller*, *Brodie*, *Gamage*, *Krimer*, *Home*, *Hunkel*, *Longet*, *Bellingeri* y *Stanley*, con objeto de demostrar si la secrecion de la orina es continua, y además la influencia que el sistema nervioso ejerce en la espulsion de la orina.

El Sr. Bonet hizo algunas objeciones al Sr. Garin, y despues de rectificar ambos, se levantó la sesion.

El *Siglo Médico* no ha contestado nuestro último artículo en la polémica que con él sosteníamos. Damos por concluida esta, recordando lo que le dijimos en el número anterior. Nuestros lectores juzgarán de parte de quien está la razon.

¡Se ha lucido nuestro colega!

Volvamos al tema de las intrusiones, cuestion importantisima para la respetable clase médico-farmacéutica y que hoy está sobre el tapete, en todas aquellas provincias cuyos gobernadores, obediendo las indicaciones del gobierno é inspirándose en el cumplimiento de sus deberes, quieren castigar á los que ejercen esta industria ilegal con grave perjuicio de la salud pública. No es Valencia la ciudad mas afortunada en este punto; sin embargo, algo plausible ha hecho la primera autoridad civil y de lo que deja por hacer, no echamos sobre el Sr. Castillo todo el peso de la responsabilidad. El gobernador necesita asesorarse en este punto de los Sres. Subdelegados, y sin el celo é instigaciones de éstos, nada puede hacer aquel. Véase si no lo ocurrido en Barcelona, dichosa poblacion donde sus habitantes están poseidos de un espíritu proteccionista y de una iniciativa pujante y avasalladora, puesta siempre al servicio de sus intereses legales. Allí, la Academia de Ciencias Médicas y los Sres. Subdelegados, han obtenido del Consejo de Sanidad un enérgico dictámen en pró de la recta observancia de las disposiciones sanitarias vigentes, y del Sr. Gobernador civil una circular á los alcaldes, recordatoria á estos funcionarios de sus deberes para con cuanto se refiera á las leyes sanitarias y á las intrusiones. No es esto lo mas importante que han obtenido,

puesto que en la Administración española no faltan leyes, decretos, ni circulares, sino autoridades que hagan cumplir las disposiciones emanadas del gobierno, han conseguido que el Sr. Ibañez Aldecoa haya empezado á emplear todos los medios adecuados para perseguir el funesto intrusismo.

Aquí en Valencia se han aplicado algunas multas, la mayor parte de las cuales no se han hecho efectivas, tal sucede, por ejemplo, con la impuesta á los drogueros.

LA CRÓNICA MÉDICA, cumpliendo con un sagrado deber que otras entidades también tenían, ha denunciado numerosas intrusiones cometidas á la faz de las gentes, tanto en la capital, como en los pueblos de la provincia, y casi todas ellas han quedado impunes.

Hoy mismo debemos recordar que en muchas droguerías, tiendas de ultramarinos y hasta en establecimientos de sedas y paquería, se están espendiendo diferentes preparaciones de zarzaparrilla, cuya fórmula se desconoce y en cuyas etiquetas de los frascos no constan siquiera los nombres de los autores.

Si hemos de continuar mucho tiempo en esta anarquía profesional, seria conveniente manifestarlo así á la juventud escolar que se dispone á consumir el jugo de su inteligencia y sus capitales en el estudio de la medicina y de la farmacia.

Ha tomado ya posesion de la cátedra de Higiene privada y pública de nuestra Facultad, el ilustrado catedrático Dr. Gomez y Reig.

Repetimos nuestra cordial enhorabuena.

Se ha descubierto un medio para conservar en todo su vigor por espacio de muchos meses las sanguijuelas. Consiste aquel en poner estas en agua y por cada cien gramos de este líquido, añadir veinte gotas de una disolucion de ácido salicílico en la proporcion de un gramo por cada trescientos de agua. Así, evitando la putrefaccion de los desperdicios orgánicos nitrogenados, y por consiguiente, la absorcion total del oxígeno disuelto en el agua, el ácido salicílico conserva á las sanguijuelas el elemento necesario á su respiracion.

En cada una de estas provincias, Tarragona, Gerona y Lérida, van á constituirse colegios de farmacéuticos, corporaciones muy útiles, que impulsan el desarrollo de la ciencia, estrechan los lazos de compañerismo que debe unir á la clase, favoreciendo así la defensa de sus intereses.

En cambio, no sabemos si en Valencia existe colegio de farmacia ó si ha muerto; tan escasas muestras dá de su vitabilidad.

El acreditado fabricante de utensilios y aparatos para la Farmacia D. Modesto Casademunt, que ha obtenido varios premios de respetables corporaciones, ha merecido del ilustre Colegio de Farmacéuticos de Madrid la honrosísima distincion que encierran estos dictámenes.

«Habiendo examinado atentamente el «Catálogo de objetos para la Farmacia» del Sr. Casademunt, de Barcelona, esta seccion considera puede competir ventajosamente con los mejores de la misma índole del extranjero.

Atentos siempre á todo lo que puede redundar en pró de la clase farmacéutica, y deseosa de premiar de algun modo los esfuerzos individuales en dicho sentido, á fin de que sirvan de estímulo á todos, hubiera deseado, á ejemplo de nuestros dignos é ilustrados compañeros de Barcelona, otorgar al Sr. Casademunt una recompensa proporcionada, pero no hallando en las facultades que el reglamento le concede medios hábiles para verificarlo, acordó someterlo á la deliberacion del Consejo reunido en junta general á fin de que resuelva lo más oportuno. Dios guarde á V. muchos años, Madrid 18 de Marzo de 1878.—El Secretario, Ricardo Torres.

Leido el anterior dictámen en la sesion celebrada el dia 21 del actual, fué aprobado por unanimidad, acordándose comunicar á V. al propio tiempo, que este ilustre Colegio ve con singular complacencia los esfuerzos que hace para montar su importante establecimiento á la altura de los de su índole de extranjero, dispensando de este modo un señalado servicio á la clase farmacéutica que esta Corporacion se complace en reconocer y aplaudir.

Lo que tengo el honor de comunicarle para su satisfaccion y efectos consiguientes. Dios guarde á V. muchos años. Madrid 24 de Marzo de 1878.—El Secretario, V. Muñoz.—Sr. D. M. Casademunt.

Sabemos que el Sr. Casademunt está montando actualmente en Barcelona, calle de Ariban, 3, unos vastos talleres con dependencias separadas para la construccion de aparatos farmacéuticos. Hoy dia funcionan ya el de Caldereria, donde se construyen sólida y elegantemente alambiques de cobre, serpentines de estaño y todos cuantos aparatos de dichas materias pueden necesitarse para un laboratorio farmacéutico y todos ellos arreglados á los sistemas más

modernos; el de carpintería, en que se trabajan escaparates para granatarios y demás utensilios de madera para oficinas de Farmacia; el de cerrajería, en que se construyen cuantos aparatos é instrumentos de hierro puedan convenir al profesor de Farmacia; el de decorado de botes porcelana, pudiendo hacerlo desde hoy á gusto del demandante, y finalmente, el de vitrificacion de frascos de cristal y vidrio que al igual de los botes de porcelana se decoran y rotulan segun deseo del farmacéutico. Dichos departamentos trabajan con entera y desahogada independencia, saliendo de ellos los trabajos recomendables por su acabada perfeccion.

El Gobernador de Barcelona encargó uno de estos pasados dias al Colegio de Farmacéuticos que analizara unos frascos de esencia de zarzaparrilla de Honduras y de Bristol, para que manifestaran si estaban elaborados conforme á lo prescrito en la Farmacopea oficial. En vista del resultado del análisis, se dispuso que los señores Subdelegados de Farmacia, acompañados de agentes de órden público, verificaran el decomiso de los citados productos, así como de todos los medicamentos que no llevaran la inscripcion de la farmacia donde están elaborados.

Esta es la manera de hacer cumplir las leyes. Téngalo entendido así el Sr. Castillo, primera autoridad civil de esta provincia.

Hemos recibido un Folleto que contiene todos los datos necesarios así científicos como materiales para apreciar la importancia de las *Aguas termales azoótico-salinas* del establecimiento balneario de Caldas de Oviedo, cuya temporada oficial empieza en primero de Junio y termina en 30 de Setiembre.

Leemos en un periódico, que el mejor antidoto contra el envenenamiento por el petróleo, es una infusion bien abundante de café muy caliente, y unas fricciones con aceite etéreo de trementina.

Con la entrada en el claustro del Dr. Gomez y Reig, queda vacante una plaza de médico numerario del cuerpo de Beneficencia. Como hay tambien dos vacantes de supernumerario, creemos que la Diputacion mandará proveer cuanto antes por oposicion dichas plazas en interes del servicio.

El candidato que reúne mas probabilidades de suceder en el Colegio de Francia al ilustre Claudio Bernard, es el distinguido M. Brown-Sequard.

Leemos en *La Gazette des Hospitaux*, que el Dr. Dufau, habiendo ensayado la tisana de los estigmas ó sea cabellera del maiz para el tratamiento de la litiasis úrica, ha podido comprobar sus buenos efectos, especialmente como medio diurético. Habiendo obtenido el extracto de esta parte de la planta, el resultado ha sido aun mejor con su uso. Los doctores Louvet y Barbier, han observado exactamente lo mismo.

Esto no es nuevo: el mismo Dr. Dufau dice que la costumbre que existe en algunas comarcas de Francia de usar la citada tisana en muchas enfermedades de la vejiga, le inspiró la idea de usarla mas científicamente.

En nuestro pais existe tambien la costumbre, y merece la pena de que los prácticos ensayen lo mas racionalmente posible este medio para comprobar ó destruir lo que acerca de su accion afirman haber observado algunos médicos franceses.

En este número hemos aumentado el espacio marcado á LA CRÓNICA, con objeto de dar cabida á una buena parte de los interesantes materiales que habíamos reunido, dejando los otros para el próximo.

BIBLIOGRAFÍA.

BIBLIOTECA ECONOMICA DE MEDICINA Y DE CIRUJIA,

dirijida por los

Sres. Miguel y Vigurí, Ustariz y Vicente.

Una nueva publicacion interesante tenemos que registrar hoy. La que han emprendido los Sres. Miguel y Vigurí, Ustariz y Vicente. Consiste en una série de interesantes *Monografías* debidas á notabilidades médicas estrangeras, cuyos trabajos merecen por su importancia ser conocidos de todos en España.

En el estado actual de la ciencia cada progreso aislado que se

realiza debe lanzarse á los cuatro vientos de la publicidad, ora en los periódicos profesionales, ora en *Monografías* bajo la forma de folletos. Las obras de muchos volúmenes ofrecen muchas dificultades para el autor y para quien las compra. Aquel necesita poseer un caudal crecidísimo de conocimientos y otras condiciones de especial índole, para acometer una empresa tan vasta é imprimir á ésta originalidad é interés que acusen un progreso manifiesto. A los otros, no siempre es factible el poder adquirir obras que representan un valor pecuniario superior invenciblemente á la voluntad del que debe aprontarlo.

Comprendiéndolo de esta suerte, los sabios de casi todos los países se muestran hoy inclinados á la publicacion de *Monografías*, que en nuestro concepto, difunden y propagan con estrema celebridad los adelantos de la ciencia; y de aquí, el que hayamos acogido con aplauso, el pensamiento de *La Biblioteca Económica* de verter al español modernos é interesantes trabajos de Donglars, Trelat, Nicati, Bouyer, Jullien y otros.

Los dos primeros cuadernos contienen el comienzo de dos interesantes Monografías, una de Donglars, acerca *del uso terapéutico del ácido salicílico, sus compuestos y accesoriamente de la salicina* y otra por Trelat, sobre *Lecciones de Clínica quirúrgica*, dadas en el Hospital de la Caridad.—(Véase el anuncio en las cubiertas.)

Ensayo teórico-práctico sobre la Homología y Heterología Frenopáticas, ó sean semejanzas y diferencias entre los procesos de la razon y de la sin razon. Discurso leído en la sesion inaugural de la Academia de medicina y cirugía de Barcelona por el Dr. D. Juan Giné y Paragás.

No es el discurso del Sr. Giné uno de esos trabajos que se leen con curiosidad y se dejan despues sobre el pupitre confundidos con otros libros huecos de fondo y deslavazados en la forma, y que no dejan huella ninguna en la inteligencia. Trátase, por el contrario, de una obra bien meditada y profunda que requiere ser estudiada con avidez y detencion, por mas que aquella se presente á nosotros velada con el modesto título de Ensayo. Abordar el siguiente problema: «conocidas las condiciones anatómicas y el mecanismo fisiológico de la razon, determinar de qué manera y en virtud de qué evoluciones y mutaciones orgánicas y dinámicas se verifica el tránsito del estado normal al morbosó de la mente é interpretar el mecanismo de las funciones frenopáticas habida

razon á las alteraciones de que es asiento la sustancia cerebral;» y desarrollar luminosamente este tema, no es patrimonio de inteligencias mediocres. Esto bastará para justificar el que no cerremos en breve espacio un juicio acabado del trabajo del Sr. Giné. Se trata, además, de una cuestion inseparablemente relacionada con una multitud de doctrinas filosóficas que exigen ancho campo para dilucidarse, y por mas que nosotros participemos del criterio que el Sr. Giné aplica á sus estudios, no podemos entrar ahora en el exámen y discusion de aquellas. No es por esto que renunciemos á ello, sino que lo dejamos para ocasion mas oportuna, limitándonos á consignar aquí el aprecio con que hemos recibido el discurso del Sr. Giné, y á recomendar á todos su lectura.

VACANTES.

La de médico-cirujano de Puentedura (Búrgos); dotacion 160 fanegas de trigo y 360 rs. Las solicitudes hasta el 25 de Mayo.

—La de id. id. de Aguilera (Búrgos). Habitantes 885. Dotacion 250 pesetas por la asistencia de las familias pobres, aumentándose la dotacion á 500 pesetas desde 1.º de Julio próximo por todo el año económico. Solicitudes hasta el 27 de Mayo.

—La de id. id. de Quintanilla del agua (Búrgos). Habitantes 742. Dotacion 75 pesetas por las familias pobres y las iguales con las 160 restantes. Las solicitudes hasta el 27 de Mayo.

—La de id. id. de Quintanamanvirgo (Búrgos); habitantes 481. Dotacion 50 pesetas. Las solicitudes hasta el 28 de Mayo.

—La de Benejama (Alicante); quedará vacante en 30 de Junio próximo. Dotacion 500 pesetas. Se admiten solicitudes.

—La de Rivamontan al Monte (Santander); dotada con 705 pesetas. Solicitudes hasta primeros de Junio.

—La de Piélagos (Santander); dotacion 625 pesetas. Solicitudes hasta primeros de Junio.

—Cinco de médico-cirujano en Linares; su dotacion 1.000 pesetas cada una. Las solicitudes hasta el 30 del actual.

—La de médico-cirujano de Casarabonela (Málaga). Habitantes

4018. Dotacion 1.000 pesetas. La población consta de 1200 vecinos. Las familias pobres son 126. Las solicitudes hasta el 30 de Mayo.

—En Brunete, cinco leguas de Madrid, de 350 vecinos, se halla vacante la plaza de médico-cirujano nuevamente creada á contar desde 1.º de Julio; el sueldo es 14.000 reales, 4.000 por asistencia á los pobres, y los 10,000 restantes cobrados de los vecinos acomodados; el facultativo, si le conviene, pondrá un ministrante de su cuenta.

Se admiten solicitudes, por término de veinte días, dirigidas al alcalde.

—La de médico-cirujano de Arenas de D. Pedro con sus anejos Romacastaña y Hontanares, provincia de Ávila: 1.500 pesetas por los pobres; 150 pesetas por los presos de la cárcel del partido y 50 pesetas por los religiosos del P. Pedro de Alcántara: está sujeto al descuento este sueldo: solicitudes hasta el 9 de Junio.

—La de médico-cirujano de El Gordo; su dotacion 750 pesetas. Las solicitudes hasta el 8 de Junio.

—Las tres de médico-cirujano de Alcázar de San Juan; su dotacion 999 pesetas cada una. Las solicitudes hasta el 28 del actual.

—La de médico-cirujano de Garrovillas; su dotación 1.375 pesetas. Las solicitudes hasta el 30 del actual.

—Por acuerdo del ayuntamiento y Junta directiva de la asociacion de vecinos no pobres, de Pozo, se halla vacante la plaza de médico-cirujano titular de esta villa, con el sueldo anual de 15.000 reales, 4.000 pagados por cuenta del presupuesto municipal, por la asistencia á los pobres, y 11.000 de los fondos de dicha asociacion por mensualidades. Además para el desempeño de cirugía menor existe un ministrante pagado por dicha asociacion.

Los que deseen aspirar á dicha plaza, deberán remitir sus solicitudes al presidente del Ayuntamiento, hasta el 12 de Junio, debiendo advertir que solo serán admitidos como aspirantes aquellos que acrediten llevar diez años de práctica en ambas facultades desde la expedicion del título.