

# LA IBERIA MEDICA,

PERIODICO OFICIAL DE LA ACADEMIA QUIRURGICA MATRITENSE  
Y DEL  
CUERPO MEDICO-FORENSE DE MADRID.

AÑO III. MADRID 15 DE FEBRERO DE 1859. NÚM. 9.

## RESUMEN.

**SECCION GUBERNATIVA.—Actos del Gobierno.**  
—Ministerio de la Guerra. Disposiciones acerca del servicio de Sanidad militar en Filipinas y Puerto-Rico.—Desatencion de los municipios para con los profesores de partido.

**SECCION TEORICA.—**Memoria sobre el establecimiento de locos de Valladolid, presentada á la Junta de Beneficencia por el profesor de dicho establecimiento D. Lucas Guerra.

**SECCION PRACTICA.—Medicina forense.**—Consulta sobre la monomania de D. P. F. y P., escrita por D. Pedro Mata; continuacion.—**Clinica particular.**—Estudios clinicos, sobre la afeccion hemor-

roidal y las hemorroides consideradas bajo el aspecto etiológico, semeiológico y terapéutico, por D. Pascual Hontañon.—Neuralgia ocular intensa con inyeccion sanguinea conjuntival (oftalmia periódica ó intermitente) tratamiento antilógistico, agravacion del padecimiento; opio y sulfato de quinina; curacion pronta por D. Antonio de Grazia y Alvarez.—Enter-epilocece crural, mortificacion completa, curacion por D. Francisco Lozano.—**Clinica estrangera.**—Manchas de la cornea.

**SECCION DE VARIEDADES.—Crónicas.—Montepio facultativo.**

Se publica los dias 5, 10, 15, 20, 25 y 30 de cada mes.

## PRECIOS DE SUSCRICION.

### EN MADRID.

**Cuatro reales** al mes. . . . .

**Doce un trimestre.** . . . . .

**Veinte y cuatro** el semestre. . . . .

**Cuarenta y ocho** un año. . . . .

*Ultramar y estrangero cien reales al año.*

Satisfaciéndolos siempre adelantado.

### EN PROVINCIAS.

Pagando adelantado en la administracion por **encargado**, letra de giro mútuo de Hacienda, de fácil cobro ó sellos, **quince reales** un trimestre: **treinta** un semestre y **sesenta** un año.

Pagando por medio de corresponsal, **diez y seis reales** un trimestre: **treinta y dos** un semestre y **sesenta y seis** por un año.

La Redaccion y Administracion se hallan establecidas en la calle de Jardines, número 20, cuarto 3.º de la izquierda. Las horas de oficina, son de diez á tres todos los dias no feriados.

MADRID. 1859.—IMPRENTA DE ANTONIO AGOZ, calle del Baño, núm. 7.

# BOLETIN.

## CORRESPONDENCIA PARTICULAR DE LA IBERIA MEDICA.

A. D. L. M. Bribeasca; queda V. suscrito por tres meses.

A. D. L. R. Burgos; se ha satisfecho el importe de su suscripcion por medio año por D. H. T.

A. D. G. P. Peñafiel; D. F. B. Laslea; ha satisfecho el importe de sus suscripciones por un año D. L. G.

A. D. P. T. A. Vilada; queda V. suscrito.

A. D. M. F. Honrubia; se ha pagado el importe de su suscripcion por medio año.

A. D. A. R. Mahon; suscrito por un año segun aviso de D. F. F.

## Nuevo Manual DE MEDICINA HOMEOPATICA.

Primera parte.—Manual de materia médica ó resumen de los principales efectos de los medicamentos homeopáticos, con indicacion de las observaciones clínicas.—Segunda parte.—Repertorio terapéutico y sintomatológico ó tablas alfabéticas de los principales sintomas de los medicamentos homeopáticos con avisos clínicos.—Por el Doctor G. H. G. Jahr Traducido del francés al castellano de la última edicion por D. Siverio Rodriguez Lopez medico homeópata.—Segunda edicion española.

PROSPERCTO.

La nueva edicion que ofrecemos del *Manual del Doctor Jahr*, traducida de la última edicion francesa, está enteramente reformada. Consideramos esta obra como la prime-

ra y única en su clase, así para los PRACTICOS, como para los PRINCIPIANTES.

Creemos inútil encomiar el mérito de una obra tan conocida en Europa, y del que es suficiente garantía el nombre de su autor, confirmandonos esta verdad las numerosas ediciones y traducciones hechas en todas las naciones.

Esta nueva edicion, entre otras mejoras, ofrece la tabla mas completa y metódica de la doctrina homeopática hasta el día, así es que se hallara, no solo el REPERTORIO ENTERAMENTE REFUNDIDO Y AUMENTADO, con un gran número de indicaciones de cuanto comprende la materia médica en hechos importantes; sino además en la primera parte de la obra muchos medicamentos nuevos, á mas de los treinta y cinco que se habian aumentado en la cuarta edicion, con una *tabla alfabética de las indicaciones mas importantes*. Finalmente, no hay un solo medicamento, al cual el autor no haya añadido nuevas confirmaciones prácticas.

Respecto á la traduccion, hemos procurado emitir los pensamientos del autor, con cuanta precision y claridad nos ha sido posible; y si para lograrlo, nos hemos visto precisados á faltar en algo á la elegancia del lenguaje, lo preferimos, atendiendo á ser obra de un valor puramente práctico.

OBRA COMPLETA: Consta de cuatro tomos en 8.º buen papel y esmerada impresion, precio 80 reales.

Se halla de venta en la libreria extranjera y nacional de don Carlos Bailly Bailliere, librero de Cámara de SS. MM. y de la Universidad central, Calle del Principe número 11 y en las principales librerias del Reino.

## PUNTOS DE SUSCRICION.

En Madrid, en la Redaccion, calle de Jardines, número 20; cuarto 3.º, y en la libreria de D. Carlos Bailly-Bailliere, calle del Principe, núm. 11.

En provincias, dirigiendose á la Redaccion, ó en casa de nuestros corresponsales, que á continuacion se expresan.

Albacete, don Ignacio Garcia.—Alcalá de Henares, don Antonio Villarroel.—Alcoy, viuda é hijos de Marti.—Alicante, don Basilio Planells.—Almería, don Mariano Alvarez y don Antonio Cordero, impresor.—Antequera, don José de los Rios.—Arnedo, don Salustiano Miez Liébana.—Ávila, don Fernando Castresana.—Badajoz, viuda de Carrillo y sobrino y don Vicente Barroso.—Barbastro, viuda de Laíta.—Barcelona, don José Martí y Artigas y la Agencia médica catalana.—Bi bao, don Tiburcio Astuy.—Brihuega, don Blas Lopez Andino.—Búrgos, don Timoteo Arnaiz.—Cáceres, señores Concha y compañía.—Cádiz, don Bernabé Ferreiros.—Calatayud, don José Garcia Rives.—Carmona, don José María Moreno.—Castuera, don Ezequiel Guzman.—Ciudad-Real, señor de Malaguilla.—Ciudad-Rodrigo, don Salomé Perez.—Coruña, don Celestino Alvarez.—Estella, don Manuel Galdeano.—Ferrol, don Nicasio Tajonera.—Gandesa, don Tomás Lamarca.—Gerona, don Manuel Rich.—Granada, don José María Zamora.—Guadalajara, don José Martinez.—Haro, señor de Sevilla.—Huelva, don José Vicente de Osorno é hijo.—Infantes, don Francisco Gonzalez Conde.—Jaen, don Francisco Menor.—Jerez de los Caballeros; don Ildefonso Sanchez Palacios.—Leon, don Cayetano Fernandez.—Lérida, don José Pifarré.—Lugo, señor de Soto Freire.—Mahon, don Jaime Ferrer.—Málaga, La Puntualidad.—Martos, don Francisco M.º.—Mataró, don José Aba-

dal.—Murcia, don Antonio Hernandez Ros.—Orense, señor de Ferreiro.—Oviedo, señor don F. Alvarez.—Palencia, don Gerónimo Gamazon.—Palma de Mallorca, don Pedro José Garcia.—Pamplona, don Cándido Bermeo.—Ponferrada, don José Maria Valdivieso.—Pola de Lavianna, don Nicolás Rodriguez Luna.—Pontevedra, don José Vila.—Puerto de Santa Maria, don José Valderrama.—Rioseco don Francisco María Gago.—Ronda, don R. Gutierrez y señor Moreti.—Salamanca, don José Vitoria Garcia y señor Moran.—Santander, don José María Riesgo.—Sevilla, señor de Geofrin y señores hijos de Fé y Compañía.—Santiago, don Angel Calleja.—Segovia, don Vicente Ruiz.—Soria, don Francisco Perez Rioja.—Tarragona, don Tomás Auriu y señor Ainal.—Teruel, don Joaquin Bux.—Toledo, don Venancio Moreno y Lopez.—Tolosa, don Lope Boenaga.—Toro, don Valeriano Alvarez.—Tortosa, don Francisco Despachs.—Trempe, don Ambrosio Perez.—Tuy, don Manuel Martinez de la Cruz.—Valencia, don José Santamaria.—Valladolid, señores hijos de Rodriguez.—Valls, don Francisco Jaumejoan.—Vergara, don Luis de Otaño.—Vitoria, don Bernardino Robies.—Zamora, don Pablo Fernandez.—Zaragoza, don Joaquin Yagüe y don Roque Gallifa.

Ultramar: Habana, don J. B. Cantero y Seirulló.—Puerto-Rico, don Eduardo Acosta.—Lima, don José Macías.

Estrajero: En Paris, J. B. Bailliere et fils.—En Londres y New-Yorck, H. Bailliere. Lisboa, Rolland Semion.—Oporto, Moré, y Revista de pharmacía é ciencias accesorias do Porto.

En las poblaciones que no se mencionan, en casa de los corresponsales de don Carlos Bailly-Bailliere, y en las principales librerias.

## SECCION GUBERNATIVA.

## AGTOS DEL GOBIERNO.

## MINISTERIO DE LA GUERRA.

## Núm. 28—Circulares.

Excmo. Sr.: Ministro de la Guerra dice con esta fecha al Capitan general de Filipinas lo que sigue:

«La Reina (Q. D. G.), tomando en consideracion lo propuesto por V. E. en diferentes fechas, lo informado por el Director de Sanidad militar en 12 del corriente mes, y vista la ley de 21 de Noviembre de 1853, que prescribe el modo y forma con que puede y debe llevarse á cubo el arreglo definitivo del servicio y cuadro organico de Sanidad militar en Ultramar, se ha servido resolver lo siguiente:

Art. 1.º El cuadro organico del Cuerpo de Sanidad militar en las Islas Filipinas se constituirá en el personal siguiente:

Un subinspector médico de primera clase.

Dos Médicos mayores.

Cinco primeros médicos.

Quince primeros ayudantes.

Un primer farmacéutico.

Cuatro primeros ayudantes de farmacia.

Art. 2.º Los individuos de las clases detalladas en el artículo anterior disfrutaran el sueldo y gratificaciones que por reglamento les correspondan.

Art. 3.º El subinspector médico de primera clase será jefe de Sanidad militar en las Islas, bajo la dependencia del capitan general; residirá á su inmediacion, y desempeñará las funciones que el reglamento impone á los de su clase.

Art. 4.º De los médicos mayores, el mas antiguo tendrá á su cargo la oficina del detall del cuerpo; sustituirá al subinspector en su ausencia y enfermedades, y presidirá la junta encargada del laboratorio farmacéutico de Manila. El otro será jefe facultativo del hospital militar de dicha capital. Los demás profesores médicos tendrán respectivamente las funciones y destinos que, segun las necesidades del servicio, les señalare el capitan general de la isla, á propuesta del jefe de Sanidad.

Art. 5.º Formarán parte del cuadro del personal médico los profesores civiles que por nombramiento de hacienda, anterior á la real orden de 8 de mayo de 1854, fueron destinados á los hospitales y enfermerías de las Islas referidas y no se han separado hasta ahora del servicio. Se les dará ingreso en el cuerpo de Sanidad militar, clasificándolos en él con los empleos siguientes, siempre que reunan las condiciones de reglamento: D. Francisco Lasida y Puente, primer ayudante médico; D. José Rodriguez Vela, segundo ayudante idem; D. Carlos Nalda y Molina, idem idem; D. Francisco Lloret y Gonzalez, idem idem; D. José Piñeiro, idem idem; D. Luis Eizaguirre, idem idem.

Art. 6.º Sin embargo de los empleos con que quedan clasificados los médicos-cirujanos expresados en el anterior artículo, serán considerados plazas efectivas de la dotacion de oficiales de Sanidad militar de los hospitales y enfermerías á que se hallen destinados.

Art. 7.º Si los profesores á quienes se refieren los dos artículos anteriores prefieren no ser considerados plazas efectivas de la dotacion de dichos establecimientos, y desearan optar á los ascensos que pueden corresponderles en la escala del cuerpo, dirigirán sus instancias en el término de dos meses contados desde el dia en que se les haga saber su clasificacion, al subinspector de Sanidad de las islas, renunciando la «inamovilidad» que les fué concedida por reales órdenes de 8 de mayo y 27 de junio de 1854, y sometiéndose á todos los deberes y obligaciones que el reglamento impone á los oficiales del cuerpo en los diferentes grados de su escala jerárquica; en cuyo caso entrarán á disfrutar el sueldo señalado por el mismo reglamento á los de su clase respectiva.

Art. 8.º Los que prefirieren la inamovilidad en sus destinos á hospitales y enfermerías, continuaran disfrutando el sueldo que en la actualidad perciben, cualquiera que sea el empleo con que se les haya clasificado.

Art. 9.º Las vacantes que estos oficiales de Sanidad dejaren en los hospitales y enfermerías de su destino, se proveerán en individuos del cuerpo pertenecientes á las clases á que por reglamento estuviese destinado, segun la categoria de los establecimientos.

Art. 10. El boticario mayor del hospital de Manila, D. Ildefonso

Palido y Espinosa, será clasificado en la seccion farmacéutica del cuerpo con el empleo efectivo de primer ayudante, y el supernumerario en Filipinas, de primer farmacéutico, entrando desde luego en el goce del sueldo señalado al último por reglamento.

Art. 11. Tendrá á su cargo el referido primer Farmacéutico militar inspeccionar la botica del hospital de Manila y el de vocal de la junta encargada del laboratorio farmacéutico, que deberá establecerse en dicha capital con las obligaciones que se detallarán en un reglamento especial. De los cuatro primeros ayudantes farmacéuticos uno se encargará de la botica del hospital militar de Manila, otro estará agregado al laboratorio, y los dos restantes se destinarán á los hospitales de Cavite y Zamboanga.

Art. 12. Los oficiales de Sanidad militar, así médicos como farmacéuticos á quienes se da ingreso y clasifica en el cuerpo por los artículos anteriores, figurarán en la escala de sus respectivas clases á continuacion de los individuos que las constituyen en la Peninsula, y se les marcará el lugar que deberán ocupar respecto de los de su misma procedencia civil, é igual empleo que servian en los demás hospitales de Ultramar con arreglo á sus méritos, circunstancias y antigüedad que contaren en el servicio.

Art. 13. Para proveer de artículos y preparados medicinales los hospitales y enfermerías militares de las islas Filipinas y los botiquines de los cuerpos de tropas que las guarnecen, se crearán en Manila un laboratorio y depósito farmacéutico, cuyo régimen, administracion y contabilidad estarán á cargo de una junta compuesta del médico mayor mas antiguo, el primer farmacéutico y un empleado de Hacienda, con sujecion á un reglamento especial.

Art. 14. El capitan general de las islas Filipinas está facultado para nombrar, á propuesta del subinspector de Sanidad de las mismas, los médicos auxiliares que las circunstancias exijan, y el número de practicantes y empleados subalternos del servicio de Sanidad militar que fuese preciso para la ejecucion del mismo en los hospitales y enfermerías militares.

De real orden, comunicada por dicho Sr. ministro, lo traslado á V. E. para su conocimiento y efectos correspondientes. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 25 de enero de 1859.—El mayor, Francisco de Urriz.—Señor....

Excmo. Sr.: El señor ministro de la Guerra dice con esta fecha al capitan general de Puerto-Rico lo que sigue:

«La Reina (Q. D. G.), vista la ley de 21 de noviembre de 1853, en que se determina como debe llevarse á cabo el arreglo definitivo del servicio y cuadro organico de Sanidad militar de Ultramar, y conformándose con lo espuesto por la seccion de Guerra y Marina del Consejo real en 31 de octubre de 1857, lo propuesto por V. E. en diferentes fechas, y por el director de Sanidad militar en 12 del corriente mes, se ha servido resolver lo siguiente;

Artículo 1.º El cuadro organico del cuerpo de Sanidad militar en la isla de Puerto-Rico se constituirá con el personal siguiente:

Un subinspector médico de segunda clase.

Un médico mayor.

Tres primeros médicos.

Seis primeros ayudantes médicos.

Un primer farmacéutico.

Un primer ayudante de farmacia.

Art. 2.º Los individuos de las clases detalladas en la base precedente disfrutaran el sueldo y gratificaciones que por reglamento les correspondan.

Art. 3.º El subinspector médico será jefe del servicio de Sanidad militar en la isla, bajo la dependencia del capitan general, á cuya inmediacion residirá, ejerciendo las funciones que el reglamento del cuerpo marca á los jefes de distrito.

Art. 4.º Los profesores médicos tendrán respectivamente las funciones y destinos que les señalare el capitan general de la isla á propuesta del jefe de Sanidad.

Art. 5.º Los médicos-cirujanos civiles que por nombramiento de la Hacienda se encuentran sirviendo en el hospital militar de Puerto-Rico formarán parte del cuadro organico del personal establecido en el artículo 1.º, ingresando desde luego en el cuerpo de Sanidad militar con los empleos siguientes:

D. Francisco de la Riva, primer ayudante médico.

D. Francisco Mancebo y Moreno, segundo ayudante médico.

Art. 6.º A pesar de ser inferiores al de primer médico los empleos con que se clasifica á los dos profesores mencionados, se les considerará

como plazas efectivas en la planta de oficiales de Sanidad militar que debe tener de dotación el hospital de Puerto-Rico, á que se hallan destinados.

Art. 7.º Si los profesores á quienes se refiere el artículo anterior prefiriesen no ser considerados plazas efectivas de la dotación de dicho hospital, y desearan optar á los ascensos que puedan corresponderles en la escala del cuerpo, dirigirán sus instancias al jefe de Sanidad de la isla en el término de dos meses, contados desde el día en que se les haga saber su clasificación; renunciando la «inamovilidad» que les fué concedida por las reales órdenes de 8 de mayo y 27 de junio de 1854, y sometiendo á todos los deberes y obligaciones que impone el reglamento á los oficiales de Sanidad militar en los diferentes grados de la escala gerárquica, en cuyo caso entrarán á disfrutar el sueldo señalado por el mismo reglamento á los de su clase respectiva. Si prefiriesen la «inamovilidad» en sus actuales destinos, continuarán percibiendo el sueldo que gozan en la actualidad, cualquiera que fuese el empleo con que se les hubiese clasificado.

Art. 8.º El primer farmacéutico estará encargado de la botica y servicio del ramo en el hospital militar de Puerto-Rico; teniendo á sus órdenes al primer ayudante de farmacia.

Art. 9.º Los farmacéuticos civiles que por nombramiento de la Hacienda se hallan sirviendo en el referido hospital, siempre que acrediten estar en posesión de título que los autorice para el ejercicio legal de su facultad, tendrán ingreso en la sección farmacéutica del cuerpo de Sanidad militar, y serán clasificados en ella con los empleos siguientes: D. José Jacinto Polanco, segundo ayudante de farmacia; D. Juan Evangelista Soler, farmacéutico de entrada.

Art. 10. No obstante ser inferiores á los empleos marcados en el artículo 1.º los que se señalan en el anterior á los farmacéuticos indicados, continuarán desempeñando las funciones que hasta ahora han tenido á su cargo, en caso que satisfagan á la condición que se impone á su clasificación en el art. 9.º, y percibirán: el primero, el sueldo que actualmente disfruta, y el segundo, cuyo reciente nombramiento le concedió solo el carácter de provisional, el que está señalado por reglamento á los de entrada.

Art. 11. Los oficiales de Sanidad militar, así médicos como farmacéuticos, á quienes se da ingreso y clasifica en el cuerpo por las disposiciones anteriores, figurarán en la escala de sus respectivas clases á continuación de los individuos que pertenezcan á ella, y se les marcará el lugar que deben ocupar respecto á los de la misma procedencia civil, é igual empleo de escala que estaban sirviendo en los demás hospitales de Ultramar, con arreglo á sus méritos circunstancias y antigüedad que carean en el servicio.

Art. 12. El capitán general de la isla de Puerto-Rico está facultado para nombrar, á propuesta del jefe de Sanidad de la misma, los médicos auxiliares que las circunstancias exijan, y el número de practicantes y empleados subalternos del servicio de Sanidad que fuere preciso para la ejecución del mismo en los hospitales y enfermerías militares.

De real orden, comunicada por dicho señor ministro, lo traslado á V. E. para su conocimiento y efectos correspondientes. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 25 de enero de 1859.—El mayor, Francisco de Uztariz.—Señor.....

#### DESATENCION DE LOS MUNICIPIOS PARA CON LOS PROFESORES DE PARTIDO.

No un vano deseo de llenar en parte las columnas de este periódico, nos mueve á tomar la pluma confeccionando este ú otro artículo; no tampoco la seguridad de que los continuos sufrimientos del médico de partido, se terminarán para siempre levantando en este día nuevamente nuestra débil, pero autorizada voz, reclamando una conveniente organización para el más útil desempeño de nuestra misión; empero profundamente afectado ante la ninguna consideración que generalmente se nos dispensa por las municipalidades,

rompo el silencio, protestando terminantemente ante semejante conducta, tanto más, cuanto que las mencionadas corporaciones debieran velar porque se acatase nuestra dignidad profesional y no atentaren, digámoslo así, por eclipsar su refulgente brillo comprometiéndonos en ciertas disidencias, habidas solamente por la falta de cumplimiento en la satisfacción de nuestros haberes devengados, entablándose desagradables polémicas que turban nuestro reposo y el de nuestras familias, con grave detrimento de la pública salud. Efectivamente, aunque parecerá paradójico para el que no haya ejercido en los puntos á que me refiero, los continuos disgustos y sinsabores con que abiertamente luchamos con las pequeñas poblaciones, bien pronto nos desimpresionamos de los irrealizables planes forjados en nuestra exaltada imaginación, durante la vida escolar, al inaugurar los primeros pasos de práctica, recordando el indecible anhelo conque deseabamos ser autorizados, recibiendo la solemne investidura como lauro y término de los no interrumpidos desvelos y desembolsos necesarios para el público desempeño de la ciencia á que nos habíamos consagrado. ¿Cómo podíamos figurarnos siquiera en años anteriores el siniestro lugar que se nos tenía reservado en la sociedad? ¿Cómo tampoco pensar tuviesemos que chocar con obstáculos á veces insuperables durante nuestra estancia en los partidos, á consecuencia de las vergonzosa y criminal apatía de las municipalidades para el pago devengado despues de haber prestado por todo un año los auxilios profesionales y tener que elevar á la superioridad nuestras sentidas quejas? ¿Cómo esperar que en los casos médico-legales, donde tantos compromisos nos rodean, sean infructuosos en la mayor parte de casos nuestros trabajos, no percibiendo nuestros sagrados derechos ni aun tampoco los gastos materiales ocasionados en viajes emprendidos á instancia de los encargados en la administración de justicia, para ratificarnos quizá en una simple declaración? ¿Cómo por último, ni aun soñar remotamente qué personas al parecer ilustradas y de alguna suposición, tanto en las pequeñas como en las grandes poblaciones, prefieran ser tratadas en ciertos casos del dominio de la cirugía, por un pan á quien suponen un ser delegado de la divinidad con gracia sobrenatural para las curaciones de los indicados afectos? ¿Pero, á qué proseguir enumerando tantas calamidades que parecen nacidas

para probar las resignaciones de una clase tan digna de mayores consideraciones, de una que en años no remotos supo difundir la tranquilidad entre el seno de las familias por su celo y asiduidad prestados en los casos coléricos, sacrificando infinitos vástagos en aras del bien común? No: no recordemos siquiera nuestras continuas penalidades, pues que seguramente mi pluma se estravía en estos momentos, confundiéndose en el dilatado campo del indiferentismo, melancolizándose el ánimo más fuerte ante pintura tan fiel como trágica. Reclamemos si la atención de los profesores todos, acordando tan solo la necesidad perentoria de una conveniente modificación en nuestra práctica de partidos, por la que tuviesen término los desagradables efectos de la anárquica marcha que seguimos, y que escudados ante una inflexible ley de Sanidad, sea el código que nos marque nuestros mútuos deberes, viéndose obligados los pueblos á no salvar sus protectoras vallas. Entonces sí, sería justo se nos impusieran una estricta responsabilidad en la observancia de nuestros contratos; pero también serían castigados con mano fuerte é inexorable los Ayuntamientos que engañan á los titulares ofreciéndoles una dotación determinada, satisfecha con exactitud en plazos determinados, y les comprometieron á su traslación, originándoles gastos y perjuicios sin cuento. ¿Cómo es posible que muchos profesores que residen en las capitales y que gustosos solicitarían algunas plazas vacantes de Medicina y Cirujía, lo verifiquen á vista de la suerte deparada á los que por nuestra desgracia tenemos que sufrir un día y otro, sin adelantar un paso que pueda alentarnos para esperar se torne nuestro presente, en el que estáticos permanecemos desunidos, dispersos y sumidos solamente en el insondable abismo de nuestra adversidad?

Las clases médicas engolfadas tan solo en el cumplimiento de sus filántrópicos deberes, si bien esencialmente desempeñan un principal papel en la sociedad, no se apresuran á hacer patentes el lugar que tan legitimamente les pertenece, conformándose con la satisfacción que les ofrece su noble ciencia al arrancar del borde del sepulcro una víctima que seguramente hubiera sido presa de la parca inflexible sin su poderosa influencia. ¿Y una clase que vela constantemente por la conservación individual y que posee eficaces medios para colocar á nuestra economía en condiciones favorables en

el curso de mil afecciones, es justo alcance tan solo en pago de beneficios que ninguna sino ella puede ofrecer, una mirada desdeñosa ó una sarcástica sonrisa?... Nada más inconsecuente, por lo cual, debemos colectivamente dirigir nuestras demandas y unidos y esforzados triunfaremos valerosamente en medio del tenebroso caos que paraliza nuestros ánimos, difundiéndose la casi estinguida llama del *entusiasmo médico*, que á la manera de astro luminoso ha de conducirnos al templo de nuestra deseada *regeneración profesional*.

Jarque 5 de febrero de 1859.

Juan Jimenez.

## SECCION TEORICA.

### MEMORIA

SOBRE EL HOSPITAL DE DEMENTES DE VALLADOLID.  
presentada á la Junta provincial de Beneficencia por el  
médico del mismo D. LUCAS GUERRA.

Al aceptar el cargo de médico de este hospital, que tubo á bien conferirme la junta provincial de beneficencia me creí en el doble deber de corresponder á sus deseos y de dar cuenta á la ciencia de mis estudios en la especialidad de mis esfuerzos médicos, de mis resultados curativos.

Al corriente de los adelantos en medicina mental, sobre todo en los del siglo que atravesamos, siglo de la independencia para el estudio, del progreso de la humanidad, de la perfeccion, sino completa muy abanzada en los diversos ramos del saber humano, pudiera hacer estensa aplicacion de los conocimientos adquiridos al manicomio de esta ciudad, si numerosas dificultades no se opusieran de frente. En mi memoria del año anterior queda desenvuelto el plan de dicha aplicacion, y tanto en la parte orgánica, como en la material, como en la científica, está comprendido cuanto debiera hacerse para abanzar un gran paso en la reorganizacion de aquel asilo. Recomendando á la junta su recuerdo y estudio, permitiéndome una palabra mas para motivar mi disculpa con la ciencia.

El hospital de dementes de esta Ciudad marcha con todos los de nuestra nacion, viviendo huérfano de disposiciones superiores esencialmente encaminadas á darle existencia propia, esclusiva, la que necesita atendida su índole especial; existencia que no tanto ha de estar en su modo de ser administrativo, económico, como en su manera de accion médico-psicológica; una y otra íntimamente relacionadas para ilustrarse, para ayudarse, para atender á un mismo fin, el socorro del ser desgraciado; porque alli donde está el dolor físico, donde atormenta el padecer moral donde se encuentra el estravio intelectual, la ciencia introduce la armonia, derrama el consuelo, procura la calma. Esta misma falta de disposiciones legales y gubernativas no permite adelantos en el asilo, porque la sola ley llamada de beneficencia, no consigna en sus determinaciones, administrativas todas, cual es el

el sitio de la ciencia, hasta donde se estiende su direccion; lamentable omision que asi se opone al desenvolvimiento de cuantas conquistas tiene hoy alcanzadas la medina mental.

Mi trabajo de este año tiene por lo tanto que ser incompleto, no llena el segundo deber, está desprovisto de consideraciones prácticas, de hechos concluyentes, como deben ser los que enseña la observacion clínica si dispone ampliamente de medios auxiliares.

La fisonomía general del establecimiento considerado bajo el punto de vista de la individualidad, ofrece á grandes rasgos esa marca de mediana instruccion, tan frecuente aun en ciertas clases de la sociedad, reflejándose notablemente asi en los individuos pensionistas como en los pobres. Se hace tanto mas sensible esta circunstancia comparando esas mismas individualidades segun la provincia ó pais de que proceden. Los vascongados por ejemplo, adelantados ya en instruccion, en educacion social, se distinguen en los rasgos especiales de su cabeza, en la bondad de su carácter, en su cuidado personal, tambien en las formas de su enagenacion, en la docilidad, en la sumision para todas las prescripciones que se les imponen. Los castellanos son por lo general indolentes, abandonados, sucios, indóciles á los preceptos médicos, rebeldes á las reglas disciplinarias, holgazanes, escisgentes. Los asturianos, gallegos y montañeses de la provincia de Santander, desaseados pero dóciles, solícitos y trabajadores si en algo se les ocupa. En los extremeños hay un poco del carácter de los castellanos, mas no se rebelan tanto á los preceptos, no rehuyen la ocupacion ni abandonan su persona.

Todas estas condiciones morales que da la educacion la instruccion, la influencia del clima, las costumbres del pais, que forman el carácter particular de los habitantes de tal ó cual localidad, imprimen tambien una fâcies especial á la enagenacion, la modifican y hacen resaltar las variedades con que se presenta. Agregados á la constitucion fisica revelan al observador el prepotente dominio del desarrollo material orgánico en la produccion de los fenómenos vitales; dicen tambien cuan poderoso es el influjo de los hábitos, de las costumbres en aquel desarrollo material, y esplican el armonioso juego del espíritu y la materia para constituir al ser inteligente, al ser que piensa, al ser que raciocina. De esta manera están igualmente encadenados los actos orgánicos del individuo, y se explica como regularizado ese juego se produce la salud, como trastornadas esas relaciones sobreviene la enfermedad, como rasgado ese enlace sucede la muerte. En esa intimidad, en esa amistad orgánica y espiritual, cuando los actos individuales reciben bien las impresiones del mundo exterior, y el desenvolvimiento material se combina normalmente con las sensaciones esternas, el centro de percepcion funciona en sus limites, pero si este ha sido mas ó menos influido por actividades de accion especial escasadas ó disminuidas, su accion vital es mas ó menos enérgica, y los trastornos ocurridos se inician, se desenvuelven, se continuan con arreglo á esa accion funcional psicológica, demostrando siempre en medio de su desorden cierta analogia entre el individuo sano, razonable, y ese mismo individuo enfermo en su intelectualidad, ena-

genado; analogia perceptible tambien entre grupos de hombres de igual localidad comparados entre si.

Los tipos de enagenacion de los vascongados adoptan, generalmente hablando, una forma escasagerada é inofensiva, el delirio que los acompaña versa casi siempre sobre proyectos en grande de empresas comerciales, de matrimonios ventajosos, si son los individuos de la clase acomodada, y en los pobres sobre los objetos de su industria. Los asilados de que me ocupo son maniacos con muy contadas escepciones.

Los enfermos de las provincias de Avila, Búrgos, Leon, Palencia, Segovia, Valladolid y Zamora son del tipo opuesto, casi todos dementes, forma correspondiente á la depresion de las facultades intelectuales, y que sucede luego á la mania si fué esta el principio de la enagenacion, como indicando tiene poca actividad el estado orgánico cerebral para resistir algun tiempo á la escitacion propia del primer tipo de la mania. El delirio en estos enfermos versa casi siempre sobre ideas religiosas asociadas en la muger á ideas eroticas, y la demencia abanza pronto á la estupidez.

Los de Asturias, Galicia y Santander, retratan en su extravio mental la notable variedad de sistematizacion de la locura á un reducido número ú orden de ideas, tienen pocos accesos, y estos son tranquilos en relacion con la docilidad de su carácter.

Las formas de enagenacion de los extremeños tienen frecuente repeticion de accesos maniacos, que con muy pocas escepciones se manifiestan con impulsos furiosos, desorden completo de ideas y sentimientos. En la remision de estas esacerbaciones el delirio es tranquilo, y cesa ocupando su atencion en objetos diferentes.

La lipemania ó melancolia de los antiguos es poco frecuente en el asilo; observase alguna vez en los gallegos por su predisposicion á la nostalgia.

La fisonomía general del delirio se reviste de tres formas predominantes: ideas de grandeza, expresion fanático-religiosa y manifestaciones eróticas notablemente frecuentes en la muger.

Trazados así los fenómenos generales de la locura en el manicomio de mi encargo médico, hay ahora lugar á un sin número de condiciones psicológicas de bastante importancia para el estudio filosófico de lo que á los habitantes de cada localidad provincial modifican las condiciones sociales de la nacion, las particulares de la provincia, las especiales de la familia y las personales del individuo. Este estudio de inmensas aplicaciones á la ciencia del gobierno, ilustraria bastante para poder asentar sobre bases algun tanto fijas nuestras instituciones políticas, contribuyendo tal vez á mejoras nuestra vida social, á consolidar los principios de un régimen gubernativo, que estendiera su entendida influencia sobre todos los ramos de la direccion del Estado. Estarian en su lugar en este escrito algunas de aquellas consideraciones sino me condujeran fuera del reglamento; por lo cual no me introduciré en un terreno de tan altas aspiraciones, de tan profundas reflexiones sociales, políticas y tal vez religiosas; por eso debo abandonarle para venir á mi objeto.

Los tipos de enagenacion anunciados, mania, lipo-

mania y demencia, únicos que segun algunos alienistas modernos constituyen esencialmente las alteraciones mentales en todas sus formas y diferencias, no existen solos en los individuos asilados, sino alternando entre si, ó agregados á uno de los tres defectos orgánicos: simpleza de espíritu, imbecilidad ó idiotismo, que no son otra cosa sino imperfección en el desarrollo material de los organos encefálicos. Existe otra enfermedad esencialmente nerviosa, coincidiendo tambien con uno de los tres tipos ó llegando á producir con sus repetidas accesiones una de las imperfecciones dichas, enfermedad frecuente en el asilo, y casi siempre de origen hereditario. Esta enfermedad es la epilepsia.

Me será difícil determinar la naturaleza congénita de las alteraciones mentales de los defectos orgánicos existentes en el hospital, sin los antecedentes necesarios en que apoyarme; antecedentes que no devieran omitirse en los expedientes de ingreso, y de mucha importancia para ilustrar y resolver interesantes cuestiones de fisiología y patología mentales. En la imposibilidad de acercarme á la exactitud me limito á consignar que los individuos dementes, imbeciles y epilepticos, están en excesiva proporción al número de asilados. Este exceso dice mucho en corroboracion de las ligeras consideraciones antes enunciadas, y prueba mas la necesidad de la ciencia de la salud para la conservacion y perfeccionamiento de la raza humana. Completarian esta demostracion proporcional entre los asilados y habitantes de su provincias, si aproximado ya á la perfección el último censo de poblacion lo fuera igualmente el de del hospital, conteniendo todos los enfermos de que se trata pertenecientes á cada provincia; pero cuando no están en el asilo todos los enagenados que cada una contiene; cuando se duda de la verdadera naturaleza de muchos; cuando se ignora completamente la procedencia de algunos remitidos por diversas autoridades, sin noticia de su persona ni de su nombre, y estos no pueden dar razon de si mismos, ha preferido suprimir aquella operacion, á demostrarla errónea en todas sus partes. La escepcion que deberia hacerse para los asilados de la provincia de Valladolid, cuyo número es el mayor, seria incompleta como todas, en atencion á figurar entre ellos individuos de otras provincias. Lo espuesto me priva de ofrecer á la junta un cuadro curioso é interesante en mas de un concepto; privacion que dice mucho en contra de la informalidad de los expedientes de ingreso. Sin la exactitud de estos es de toda imposibilidad la apreciacion médica de las circunstancias que el médico debe tener en cuenta para la formacion de un preciso diagnóstico, es decir, para la clasificacion de la enfermedad mental en el correspondiente cuadro; para la determinacion del pronóstico y designacion del tratamiento curativo en toda su estensa escala de agentes fisicos y morales.

(Se continuará)

Lucas Guerra.

## SECCION PRACTICA.

### MEDICINA FORENSE

CONSULTA SOBRE LA MONOMANIA DE D. P. F. Y P., ESCRITA POR D. PEDRO MATA.

(Continuacion.)

Veamos ahora si estaba loco F. en el acto de cometer los homicidios, si continuó su estado de locura y en la misma forma, ó si esos actos fueron cometidos fuera de su círculo de enagenacion mental particular.

»F. no cesa en sus cavilaciones; cada dia se le agravan sus alucinamientos, van siendo cada dia mas vivos y mas íntimos: donde quiera que está, allí le asaltan con mas porfia. En el mes de junio, propio para exacerbar las alteraciones mentales, á medio dia, hora abonada para la exaltacion de los padecimientos del cerebro, dia bochornoso, de variaciones meteorológicas, muy conducentes para afectar el sistema nervioso y sanguíneo, siento la cabeza pesada y vértigos; sale de su casa resuelto á no volver; va á la oficina y no puede permanecer en ella; quiere embriagarse para descansar, le ha asaltado por primera vez la idea de herir al autor de la calumnia y causante de su infeliz estado, puesto que cuanto ha hecho, ha sido inútil para recobrar su honra perdida, todo lo cual prueba que se halla en un paroxismo de su locura. No se embriaga, porque la alucinacion le hace huir del café, discurre sin objeto por las calles; ciego, sin fijar la atencion en nada, una tienda de cuchillero le avisa la idea de agresion contra el hombre odiado y no sabe resistir á la compra de un cuchillo. Le horroriza, sin embargo, el arma, fenómeno muy en armonía con ocho meses de luchas: la casa donde habita C. es el último golpe que acaba con su resistencia y le impulsa á la venganza.

»Fuera de sí, victima de su vértigo sube, equivoca el cuarto á pesar de serle conocida la casa, prueba evidente de su ofuscacion, le abre y se va derecho maquinalmente á su objeto. Nueva alucinacion en el continente de su victima, se le figura verle altanero y provocador y le hiere. Su designio no es mas que herir, para provocar un proceso que, desentrañando el origen de la agresion, ponga en su lugar su honra lastimada. Pero entre su voluntad y el hecho hay discordancia, hace mas que herir. No se ensaña con la victima, repitiendo los golpes como lo hace el asesino que quiere matar y va impulsado por su sed de sangre ó de venganza. Mas, tal es el vértigo, tal la furia, tal el frenesí de su arrebatado, que el golpe es recio y mortal.

«Descargado ese golpe, se marcha; el vértigo, la ofuscacion siguen; los objetos que impresionan sus sentidos, no hallan correspondencia en el modo de percibirlos. Encuentra á la madre N. y no la vé como tal, la vé como un bulto que le estorba el paso y la empuja; nueva discordancia entre su voluntad y el hecho; no há ido para matarla, no quiere eso, no es ese su intento, y sin embargo, ese reimpujon consiste en otra puñalada mortal única tambien; no hay tampoco ensañamiento, pero es

descargada con tal furor que también deja á la víctima cadáver.

«Se presenta otra, la hija N: no la vé; por lo menos no le queda huella en su memoria, prueba segura de que no há fijado en ella la atención: la hiere también del mismo modo y de un solo golpe la inmola, como habría inmolido á cuantos se hubiesen presentado á ese furioso. en aquel terrible arrebató de su frenesí, siquiera no hubiesen tenido la menor relación con la deplorable historia de su estraviado sentimiento, á cuyo impulso obraba de aquella suerte.

«Sale sin tener conciencia de lo que ha hecho; sin saber que es autor de tres homicidios; se vá con la sola impresión de que há herido á C. y empujado un bulto. Discurre por algunas calles y se presenta en la cárcel, denunciándose como autor de una herida; dá las señas de la casa y permanece tranquilo.

«Semejante escena trágica tiene en su autor, todos los atributos de un arrebató frenético, debido á una enagenación mental, de largo tiempo existente. Estos actos son continuación de este estado morboso que há llegado á un grado sumo de feroz exacerbación.

«Atendidos los antecedentes de F. no sorprende, por mucho que costerne su atentado. Era de vér que, apurado el sufrimiento, que agitados todos los medios sugeridos á ese infeliz por su entendimiento enfermo y siendo en él cada vez más imperiosa la necesidad de salvar su honra, había de llegar un momento en que el autor de la calumnia para él, debía verse objeto de esa agresión ú otra semejante; desde el momento que empezase á desbordarse el oído por esa vía.

«Desechad la locura como causa de este hecho y queda sin explicación.

«Para esos tres homicidios no hay razón moral alguna fuera de la que brota de la alucinación de F. No hay intereses, ni riñas, ni resentimientos, ni amores desdenados, ni celos, ni otros de los motivos morales que impulsan á los hombres á derramar la sangre de sus prójimos. Ninguna de las víctimas había dado lugar á resentimientos justos ni injustos. Hasta en la misma línea de las alucinaciones de F., la madre é hija N. no le habían irritado en tales términos que pensara en matarlas. Solo quería herir á C. como autor de la calumnia; y sin embargo, las hiere y mata de un solo golpe. No ha sido por instintos sanguinarios, porque F. no los ha tenido nunca. Era dulce, pacífico, no podía ver degollar á un animal doméstico y le horrorizaban las armas. La aberración de sus sentimientos, por lo tanto, no reconoce, no puede reconocer más causa que una locura, una enfermedad de un sentimiento lastimado que ha trastornado sus ideas y le há conducido á obrar como un criminal ávido de sangre.

«Su voluntad en semejantes actos, no ha sido, ni podido ser libre, con deliberación normal ejecutada, há sido arrastrada por un vertigo, por una ofuscación debida á su manía, ha hecho más de lo que deseaba; el empuje de su brazo há ido más lejos que su idea, no solo há herido más mortalmente de lo que intentaba, sino que há hecho más víctimas y sin conocimiento de lo que hacía, no le há dejado impresión; para saberlo, tienen que contárselo; es de oídas si lo sabe.

«Si estaba loco como lo hemos probado antes de cometer los homicidios, loco debía estar al cometerlos, tanto más cuanto que los ha cometido en el círculo de sus aberraciones, siquiera se califiquen de parciales ó monomaniacas. Há herido para lavar su honra y al que le había calumniado, y esta es su locura, su idea fija.

«Entre estos homicidios y los perpetrados por pasiones con responsabilidad legal, con libre arbitrio, más ó menos impulsados por aquellas, no hay ningún punto de contacto, siquiera el odio haya armado el brazo del homicida. Este odio en F. no es una pasión fisiológica, no es una razón moral de los asesinatos; es una pasión de un sentimiento enfermo, es una pasión patológica; es un delirio que tiene su raíz en un sentimiento lastimado, lleno de exageración que há influido sobre las ideas, que há trastornado el sensorio del enfermo, haciéndole ver y oír cosas y hechos que no existen y que siendo para él verdaderos, le há pervertido su entendimiento y más que su entendimiento, su moral, trasformándole de hombre dulce y pacífico en furioso y sanguinario. Una transformación de esta especie no se ve en la fisiología del hombre, es propia de su patología.

«Los antecedentes de F. su estado delirante, la natural y lógica progresión del mal, las influencias que pudieron exacerbarle en aquel día y la ausencia completa de razones morales para explicar los homicidios, no permiten en buena lógica y por lo que la ciencia enseña atribuirlos á otra cosa que á un arrebató de frenesí, en el que la voluntad del hombre está sojuzgada por un impulso superior á su albedrío. Querer asemejar al que así obra con un cuerdo con un apasionado fisiológicamente, es violentar de un modo sistemático los hechos.

«Aun cuando no tuviéramos los antecedentes de F. bastaría ver la ausencia de razón moral en esos tres homicidios para considerarle como loco. Nadie asesina tres personas, cuando no median entre ellas intereses, riñas, resentimientos, ú otras razones morales que espiquen ese derramamiento de sangre y esos actos de venganza. Solo puede cometerlos una persona de sanguinarios instintos de esos que matan por matar como una fiera, que encuentran placer en la agresión del prójimo y en su sangre, que obedecen á sus impulsos destructores, instintivos, orgánicos como los del lobo, del tigré y demás animales feroces.

Si F. no presenta para explicar sus homicidios razones morales, tampoco las presenta orgánicas. En él no hay esos instintos sanguinarios, todo lo contrario, há sido siempre un cordero; si este cordero se há transformado en lobo, no há sido en el terreno fisiológico; no son posibles estas transformaciones; solo se éfermedad moral há podido hacerlo; solo un sentimiento lastimado, una aberración de sus facultades afectivas há podido alterar las intelectuales y conducirle á la perpetración de tan horrible atentado.

«No vacilamos, por lo tanto, tampoco en afirmar que F. en el acto de cometer los homicidios, siguió estando loco, como lo venia estando, desde mucho antes del aparente robo y que esos homicidios fueron perpetrados en un paroxismo de su locura, la que desde aquel robo había tenido la forma de monomanía ó de manía, con esa

idea predominante. Por lo menos, creemos y estamos convencidos de que obró sin discernimiento, sin libre arbitrio, sin plena voluntad, completamente dominado por su enagenación moral ó intelectual y hasta sin el debido ejercicio de sus fuerzas musculares y sus sentidos; puesto que hizo mas de lo que quería hacer y que no se impresionó de los objetos que se le presentaron.

«Semejante estado fué continuación de los anteriores, un paroxismo del último llevado á efecto por las causas permanentes y pasajeras que llevamos mencionadas.

Pablo Leon y Luque.

(Se continuará.)

### CLINICA PARTICULAR

#### Estudios clinicos sobre la afeccion hemorroidal y las hemorroides, consideradas bajo el aspecto etiológico, semeiológico y terapéutico.

##### VI.

*Relaciones de la afeccion hemorroidal con las enfermedades de la córnea y del iris en particular, y en general con las del globo del ojo.*

*Observacion octava.* Una niña de 8 años, nieta del individuo que fué objeto de la observacion anterior, padecía hemorroides fluentes, al parecer hereditarias por la línea paterna, y habiendo apelado á diversos medios para libertarla de tan molesta incomodidad, lo consiguieron al fin, no sin que inmediatamente se le presentase una coroiditis que llegó hasta su segundo grado, y que fué en vano combatida por sanguijuelas al ángulo externo del ojo, diversos colirios, fricciones sobre la oreja con el unguento napolitano y la belladona, etc. En este estado me la trajeron para que intentase su curación, y en el momento de hacerme cargo de ella, la coroiditis empezaba á propagarse al iris y á la retina y existía una insuportable fotofobia. Al propio tiempo aparecieron en la frente de esta niña, tras de las orejas y en uno de los brazos algunos ligeros herpes furfuráceos; y en vista de todo, prescribí el siguiente plan. Continuación de las fricciones de mercurio y belladona por el método y atrahéptico y colirio narcótico hasta calmar la fotofobia. Obtenido este resultado, suspendí todo tratamiento local, y prohibí los colirios, fuesen de la clase que fuesen, dando al interior el azufre con el nitrato potásico y el azúcar de leche, ordenándole baños de asiento y ocho sanguijuelas al año cada 15 dias. A los dos meses y medio de tratamiento, la coroiditis estaba curada y las hemorroides restablecidas. Merecen notarse en este caso estas tres cosas:

1.<sup>a</sup> La tierna edad de la enfermita afecta de hemorroides y de coroiditis, que suelen mas bien ser patrimonio de la edad adulta y de la vejez.

2.<sup>a</sup> Su curación sin colirios, y si por el método propio de la afeccion hemorroidal.

3.<sup>a</sup> en fin. Los herpes que aparecieron, y que, como luego veremos, suelen tambien estar relacionados con el estado morbozo de que me ocupo. Solo diré ahora, com

explicacion de la primera de estas particularidades, que debia buscarse en la herencia y en la asidua aplicacion de la vista á objetos pequeños, para aprender á bordar y demas labores propias de su sexo.

*Observacion novena.* Un caballero de 53 años de edad, temperamento nervioso, constitucion regular y idiosincrasia gastro-hepática, habia tenido hemorroides, que se suprimieron espontáneamente despues de haber sufrido este individuo grandes pesadumbres, contratiempos y multitud de desgracias de todo genero, que le obligaron á situarse á la puerta de un café y pedir allí limosna para poder subsistir. Este sujeto no tardó mucho en ser invadido de una terrible coroiditis, que llegando al tercer grado le dejó ciego de ambos ojos; siendo este el primer caso que he observado, y que como ejemplar de coroiditis, nos fué presentado en la clinica especial de oftalmologia en Cádiz; despues he tenido ocasion de convencerme de que estos tres hechos, pesadumbres, hemorroides y coroiditis son correlativos y sus influencias recíprocamente.

*Observacion décima.* Santiago Frontin, natural de Pugdexe (Auberna) de 51 años de edad, fué operado por abatimiento en la clinica quirúrgica, de dos cataratas lentificadas que desde algun tiempo padecía, y que estaban destituidas de toda complicacion. Terminada la operacion sin ningun accidente, y ejecutada con la mayor habilidad, sobrevino á pesar de todo una iritis intensísima, que comprometió gravemente su éxito. Enterados de que el individuo en cuestion padecía periódicamente de flujo hemorroidal bastante copioso, se trató su iritis por dos evacuaciones generales, y despues una botella de agua de Sedlitz, píldoras aloéticas y enemas emolientes, que reproduciendo el flujo, hicieron cesar los síntomas referidos.

*Observacion undécima.* Doña María Aran Villote, de 56 años de edad, habia sido operada por extraccion de una catarata que tenía en el ojo derecho, por el doctor Frank Pluender, á su paso por Cádiz. Algunos dias despues de la operacion, experimentó agudísimos dolores en el fondo del ojo, que al levantarse el apósito, se halló completamente supurado. Once meses despues fué operada por el mismo método la catarata del otro ojo, por un hábil oculista, y como durante todo el tiempo que tuvo aplicado el apósito, no experimentó dolor ni otro accidente, se procedió á levantarle llenos de esperanza. Todas, sin embargo, fueron desvanecidas una vez separadas las piezas de que aquel se componia, hallándose el ojo izquierdo atrofiado, y observándose que se habia supurado en silencio y sin arrancar el menor grito de dolor. Tan extraño suceso reclamaba ciertamente una explicacion; pero la paciente no presentaba síntomas de ninguna diátesis, fuera de su afeccion hemorroidal. A falta de otras causas á que imputar tan desastrosos efectos, ¿no podria concederse á esta alguna influencia ó participacion en ellos? Sin atribuirle un valor absoluto, mucho me inclino, sin embargo, á contestar esta pregunta afirmativamente.

##### V.

*Relaciones de la afeccion hemorroidal con las enferme-*

dades de las vias respiratorias y con ciertas afecciones herpéticas.

**Observacion duodécima.** D. N. G., boticario de esta villa, de 58 años de edad, temperamento sanguíneo-nervioso, constitucion débil y empobrecida, padece todos los veranos un fuerte ataque de disenteria esporádica, al que se sigue durante el otoño un abundante flujo hemorroidal. En los primeros meses de invierno recobra este individuo su salud, engorda mucho y es á continuacion acometido de terribles accesos de asma espasmódico, que solo desaparecen al terminar la primavera; reproducíendose su disenteria en el verano, y siguiendo á ella el flujo hemorroidal, y así sucesivamente todos los años. El pulso de este individuo presenta además la particularidad de faltar una pulsacion de vez en cuando y sin regla fija, ya una vez de cada cuatro, ó de cada seis etc. Este fenómeno parece ser natural en él, pues ni la auscultacion, ni por otros síntomas permiten referirlos á una lesion orgánica del centro circulatorio. Sea de esto lo que quiera, la sucesion periódica de su disenteria, flujo hemorroidal y asma, pueden en mi concepto mirarse como debidas á una misma causa. Este caso es para mi un caso de hemorroides anómalas, que ya se presenta en un sitio natural, ya ocasionan la afeccion intestinal especifica, ya en fin, suprimidas van á congestionar el pulmon y los brónquios, ocasionando así un asma sintomático.

**Observacion decimatercia.** D. G. B. empleado de la aduana de Cádiz y de 43 años de edad, es de temperamento sanguíneo-nervioso, constitucion robusta é hijo de padres sanos. La vida sedentaria á que su profesion le ha condenado, puede mirarse como la causa de la afeccion hemorroidal que padece, y de las hemorroides que la iniciaron. Tratadas estas imprudentemente por cauterizaciones intempestivas desaparecieron por completo; pero poco despues de esto, esperiméntó el enfermo una cardialgia ligera, cubriéndose su piel de herpes furfuráceos, que tenian su asiento principalmente en el cuero cabelludo, en las espaldas y parte anterior del pecho. Consultando esta dolencia con un profesor, pasó á los baños minerales de Chiclana, tomando por consejo de este, y por el del director de aquel establecimiento, los que son conocidos con el nombre de los de la fuente amarga. A beneficio de este plan obtuvo en tres temporadas, la desaparicion de su dolor de estómago y de su afeccion herpética; pero en el invierno siguiente sintió fuerte cefalalgia acompañada de un insoportable prurito; y á esto se siguió el padecimiento de ataques de asma de inusitada intensidad, que le privan todavia de entregarse á sus ocupaciones, habiéndole obligado, por lo tanto, á solicitar su jubilacion. Tenemos aquí, pues, una cardialgia, unos herpes y un asma eminentemente subordinados á la afeccion hemorroidal.

#### VI.

**Relacionee de la afeccion hemorroidal con la gotosa.**

**Observacion decimacuarta.** P. R., labrador, de 47 años de edad, temperamento sanguíneo á predominio, constitucion muy robusta é idiosincrásia gastrohéptica; se entrega inmoderadamente á los alcohólicos y á los placeres de la mesa, haciendo además una vida bastante sedentaria. Este individuo, afecto desde hace 22 años de hemor-

roides, experimenta desde el invierno pasado fuertes ataques de gota, que sucesivamente han elegido por asiento las articulaciones tarso metatarsianas, tibio-tarsianas y femoro tibial izquierda. El nitrato potásico dado interiormente á dosis altas y alterantes, empezando por tres dracmas y subiendo hasta una onza en las 24 horas, y las fricciones con la tintura de colchico sobre los puntos afectos, han retardado los ataques y disminuido su intensidad. En un principio tuve que hacerle algunas evacuaciones generales de sangre, administrando al propio tiempo algunos purgantes; pero á beneficio de estos, las hemorroides empezaron de nuevo á fluir, y desde entonces observo cierta especie de antagonismo entre estas dos afecciones. Cuando la gotosa se alivia, la hemorroidal se exaspera, y viceversa, la disminucion de esta es bien pronto seguida de la agudizacion de aquella. Esta reciprocidad de influencia es asaz significativa para que sea preciso detenerse sobre este punto.

#### VII.

**Relaciones de la afeccion hemorroidal con las enagacion mentales y con la hipocondria.**

Falto de esperiencia personal sobre el primero de estos puntos, pues los locos que he tratado han debido su enagacion á otras causas; no por eso dudo de la influencia que la afeccion hemorroidal ejerce en la determinacion de ciertas formas de locura; seria, pues, preciso para dudar de esta verdad, olvidarse de cuanto sobre dicho asunto han escrito Pinel, Esquirol, Georget, Calmeil, Parchappe, Falret, Moret, etc. remitiendo, por tanto, á los lectores á las obras de estos ilustres alienistas, ¿Pero quién no ha tenido en su práctica multitud de hipocondriacos, cuya enfermedad guardase las conexiones mas íntimas con la afeccion que motiva mi artículo? En los escritos de los grandes misántropos de ciertas épocas, cuyos nombres ha inmortalizado la historia, puede verse la exactitud de estas relaciones, sobre las que ya llamé la atencion en una memoria que compuse, y leí en una de mis oposiciones (1), y la sola lectura de las tristes máximas de La Rochefoucauld, de los melancólicos pensamientos de Pascal, de las desesperadas poesias de Gilbert, de los escépticos poemas de Lord Byron, de las atrabiliarias obras de Valdernagues, y finalmente de algunas de las de Zimmermann, Schakspeare y el Tasso, y aun en las desgarradoras armonias de Beethoven y de Marhsner, puede fielmente interpretarse, comprenderse y traducirse el estado de esas almas oprimidas y sojuzgadas por el estado orgánico. Trasunto fiel de la descontentadiza imaginacion de Torcuato Tasso, son aquellas estrofas de su «Gerusalemme liberata,» en que hablando de sí propio esclama:

«Brama assai

Poco spera

e nulla chiede.»

lúgrube eco de la desesperacion, á que la mas negra hi-

(1) ¿Qué es la razon? ¿Cuáles son sus fundamentos? y en qué difiere de la locura? Memoria leida en las oposiciones á la plaza de director de la casa de dementes de Toledo.

pocondria había llevado á Gilbert, es el postrer verso de su última poesía :

«je veille, je languis pour la faim devoré.»

Y ¿qué diremos de la *Sociedad de Zimmermann*? ¿Qué de las tinieblas de Lord Byron? Por lo demás esto es muy exacto, pero no es nuevo; siendo imposible expresar estas ideas mejor que Alibert en su *discours sur les rapports du physique et du moral de l'homme*, leído para inaugurar los trabajos de la sociedad médica de emulación. ¿No es cierto además que el gran médico de Federico II conocía por el humor del rey el estado de sus hemorroides, y si sus funciones digestivas habían ó no llegado á su último complemento.

### VIII.

#### *La afección hemorroidal considerada como crítica.*

*Observación décimaquinta* N. N., marinero, fué atacado en Conil del cólera asiático en su última invasión; después de haber llegado á verse en la mas espantosa algidez, sobrevino la reacción; pero en vez de ser franca, fué desordenada y tifoidea. Este tifo consecutivo al cólera oriental volvió á poner su vida en grave riesgo, y cuando se tenían ya casi completamente perdidas las esperanzas, tuvo lugar el flujo hemorroidal mas copioso que he observado, arrojando el enfermo una enorme cantidad venosa líquida y sin mezcla de pus, serosidad, etc., terminando desde aquel mismo punto su gravedad, é iniciándose la convalecencia. Hechos tan significativos hacen inútiles los comentarios.

(Se continuará.)

**Neuralgia ocular intensa, acompañada de inyección sanguínea conjuntival (oftalmía periódica ó intermitente): tratamiento antiflogístico: agravación del padecimiento. Opio y sulfato de quinina: curación pronta:**  
POR DON ANTONIO DE GRAZIA Y ALVAREZ.

Réferese esta observación á un joven de Puerto-Real de 18 años, calesero, de temperamento sanguíneo, que á principios de junio de 57 fué invadido de repente de un fuerte dolor de clavo en el ojo derecho. Le prescribieron dos sangrías y fomentos emolientes. Desde la primera sangría, el dolor tomó incremento hasta el punto de hacer gritar al paciente y después de la segunda y de bañar el ojo con cocimiento de altea, el dolor le hacía correr como un loco, intentando arrojarse al pozo. Consultado el Sr. Grazia é informado de que el mal databa de 3 días, que le atacó al parecer, por la impresión de un fuerte viento de levante y de que el dolor de clavo se calmaba á veces, acompañándole á ratos rubicundez y que el tratamiento le había empeorado, le examinó y notó ligera inyección arborizada en la conjuntiva, fotofobia, algun hundimiento del globo y prominencia de los párpados en particular del superior: Diagnosticó una neuralgia ocular, exacerbada por un tratamiento contraindicado y le dispuso: Sulphatü kininæ, semi-scrupulum; extracti

aqusi opii, grana duo. Misce et cum materia idónea fiant pilulæ duodecim: para tomar tres de una vez en la intermitencia. A la tercera dosis desaparecieron la neuralgia y la rubicundez; pero siguió tomando una píldora de hora en hora hasta tomar la docena. Desde entonces no ha vuelto á tener novedad.

Hecha la exposición del caso, llama la atención el Señor Grazia, acerca de la aparición y desaparición de la conjuntivitis en cada exacerbación intermitente, y dice que no consideró la inyección como indicante de la naturaleza del mal y no la dió tanta importancia como á la exaltación de la sensibilidad: y que no sólo la juzgó por su carácter periódico, sino porque dicha intensidad en cada acceso no estaba en relación con el indicado sistema anatómico. Por esto diagnosticó una neurosis de sistema nervioso ocular, que se agravó con el tratamiento antiflogístico empleado en su principio.

Finalmente, por lo observado en el caso anterior y otros análogos en los que ha empleado el opio mezclado con el sulfato de quinina como igualmente en cuartanas de larga duración y rebeldes á varios antitépicos, que curaron con las píldoras de A. D' Etilly, deduce, el poco valor que tiene la opinión del Dr. Gluber acerca de la incompatibilidad de ambas sustancias, pues sus acciones no se atenúan, ni menos se neutraliza según manifiesta dicho autor en la memoria leída ante la sociedad médica de los hospitales de París. (LA ESPAÑA MÉDICA.)

Torre.

#### **Entero--epiplócele crural. -- Mortificación completa. -- Curación: POR DON FRANCISCO LOZANO.**

Réferese esta observación á un sugeto de 67 años, de temperamento sanguíneo é idiosicrasia hepática, dedicado al comercio ambulante, que hallándose en Abanilla el 23 de octubre del 57, sintió necesidad de deponer y esforzándose sin resultado se levantó y observó un tumor en la región inguinal izquierda: siguió espendiendo sus géneros y por la noche volvió á su casa donde tomó agua de manzanilla con magnesia. El día 25 tuvo dolor fuerte en el vientre, conatos de vómito é imposibilidad de defecar. Consultó á D. Juan Lopez Esteve y le dispuso entre otras cosas dos evacuaciones generales y fomentos y enemas emolientes, pero empeoró: se presentaron vómitos biliosos unos, y otros de una materia mucosa y escrementicia, dolor á la presión en el vientre; pulso pequeño y concentrado, alteración del semblante, hipo y frialdad general. Fué avisado el Sr. Lozano y observó el tumor referido de tamaño como un limón, que clasificado de un entero-epiplócele-crural y hallándole muy inflamado y do orido, dispuso de acuerdo con el Sr. de Lopez, estimulantes y antiespasmódicos, dirigiendo su acción á la porción inferior del tubo intestinal. Día 30. Seguía lo mismo. Baño que se repitió al anochecer por haber remitido los síntomas. Día 31. Aumento del tumor y en un estado de inflamación agudísima; mayor inquietud; vómitos estercoreos y astricción completa. Se le dispuso entre otras cosas que reclamaban las diversas in-

dicaciones, sanguijuelas, un baño y enemas irritantes. *Día 1.º de noviembre.* Menos agitación, pulso pequeño; vómitos escrescenticios alternados con una materia lactecia, mayor alteración del rostro, desaparición de los síntomas de inflamación local y en su lugar los de los tegidos gangrenados. En vista de esto, dilataron los tegumentos y llegando al saco herniano vieron las masas contenidas completamente mortificadas: separaron en la primera cura las porciones que fué posible, continuando así hasta el 13 en que la úlcera empezó á detenerse, pero como la gangrena se extendió á los tegidos inmediatos, la úlcera resultante era de una estension enorme, por lo cual no se consiguió la curación total hasta el 12 de enero de 1858. (EL ECO DE LOS CIRUJANOS.)

Torre.

#### CLINICA ESTRANGERA.

#### De las manchas de la córnea: nube, albugo, leucoma, manchas metálicas.

A menos que no se trate de manchas metálicas formadas por el depósito de alguna sal insoluble procedentes de un colirio prescrito intempestivamente, todas las manchas de la córnea son el resultado de una inflamación aguda ó crónica de esta membrana. Suceden á una queratitis superativa ó ulcerosa y como estas, están ligadas en un gran número de casos á un estado general que explica su persistencia y con frecuencia su incurabilidad.

La división de las manchas *queráticas* en *superficiales medias* y *profundas* ó para de ignorarlas por sus nombres en *nefelion*, *albugo* y *leucoma*, está admitida por todos; pero la clasificación de las manchas en *agudas* y *crónicas* es rechazada por muchos clínicos y entre otros por Mr. Jobert de Lamballe. Sin embargo, parece imposible á Mr. Desmarres no contar con las modificaciones que produce el tiempo en el modo de ser de las opacidades de la córnea. Bajo el punto de vista del pronóstico, existe una diferencia entre el estado reciente y el antiguo de estas opacidades. En el primer caso, son el asiento de un trabajo que puede hacer esperar la disminución ó absorción completa; en el segundo caso son *productos fríos* según la expresión del profesor Ribéri, cuerpos inamovibles contra los que no tiene acción la terapéutica.

La edad de los sujetos entra por mucho en el pronóstico de las opacidades de la córnea: las superficiales y medias y á veces aun el leucoma simple desaparecen por absorción espontánea en los niños menores de doce años. Si ha pasado este período de la vida, la mancha aun cuando no constituya mas que un nefelion, una nube, persiste indefinidamente sino se intenta la absorción en una época próxima á su origen. Todo lo que es posible esperar en un adulto. Si se trata de un albugo, es una disminución en los bordes de la opacidad, circunstancia que permite mas tarde practicar con ventaja una pupila artificial. En cuanto al leucoma que sea simple ó adhe-

rente al iris, no es susceptible de absorción á menos que no se trate de un niño, y aun en estas condiciones favorables los ejemplos de curación son raros.

Estas tres especies de opacidad tienen efectos comunes sobre el ojo y en su consecuencia sobre la visión. Si la mancha es ancha y situada delante de la pupila, trastorna la función visual y hasta puede producir la ceguera. Si no oculta sino una parte, da por consecuencia la miopía, el estrabismo y muchas veces la congestión coroidea con conjuntivitis sintomática, afección que produce mas tarde la amaurosis por compresión de la retina, en los individuos, cuya profesión exige un ejercicio excesivo de los ojos.

Contra la miopía que sobreviene en estos casos, Mr. Desmarres prescribe anteojos cóncavos débiles, pero para alejar el peligro de una congestión coroidea, es necesario ante todo evitar el cansancio del ojo y si es posible evitar al enfermo que cambie de profesión.

¿Se puede formular un tratamiento contra las manchas de la córnea? Indudablemente que sí, al menos para algunas de ellas. La indicación principal que aquí se presenta es la de favorecer el trabajo de absorción y se consigue este para las manchas accesibles á nuestros medios de acción, con los modificadores tomados de la clase de los astringentes ó resolutivos. Pero estos modificadores no deben ser empleados sino cuando la queratitis generatriz de la mancha se ha curado. Así presentado en el dispensario un niño con una nube ligada á una queratitis pustulosa no curada; M. Desmarres no se ocupó de la nube: prescribió fomentos con el agua de lechuga templada, cataplasmas de arroz frias por la noche sobre los párpados; polvos alterantes (magnesia, calomelanos y ruibarbo) de cada cosa 20 centigramos (4 granos) en seis papeles para tomar uno por la mañana y otro por la noche: aconsejó la permanencia en un sitio oscuro y templado, en una palabra trató la queratitis, reservándose, si habia ocasion, de tratar mas tarde la nube. A una joven linfática que tenía una queratitis pustulosa con nube y úlceras en el ojo izquierdo y en la que se veían perderse en una pustula pinceles de vasos, M. Desmarres después de haber cauterizado prescribió el mismo tratamiento, añadiéndole un vaso de agua de Sedlitz de 60 gramos (onza y media) para tomar por la mañana tres días consecutivos, pediluvios sañados por mañana y noche etc. Otra vez es un joven afectado de queratitis traumática con nube central; aquí el tratamiento consiste en una aplicación de ventosas (equivalentes á 10 sanguijuelas); un purgante; tópicos refrigerantes, pildoras de calomelanos y belladona (calomelanos y belladona en polvo de cada cosa 20 centigramos, jara-be c. s. para seis pildoras para tomar una por la mañana y otra por la noche); etc.

En cuanto baja la inflamación, M. Desmarres pasa á los resolutivos cuyo empleo debe hacerse con precaución. Puede uno para este efecto servirse de las pomadas del Reente, de Desault, de la viuda de Farnier, de la duquesa de Montebello etc. Las pomadas que M. Desmarres emplea mas generalmente en este caso son las siguientes:

- 1.ª Precipitado rojo, 5 á 10 centigramos (1 á 2 granos).
- Manteca fresca lavada 2, gramos (media drama).
- Tritúrese sobre el porfido y hagase una pomada de la

que se aplica una cantidad como la cabeza de un alfiler sobre el borde de los párpados, por la noche cada dos ó tres días.

2.º Ioduro de potasio. 30 centigramos (6 granos)

Agua. . . . . C. S.

Enjundia. . . . . 2 gramos (media dracma)

H. S. A El mismo uso repetido todas las tardes.

Independientemente del colirio con láudano debilitado (láudano de Sydenham y agua destilada de cada cosa 2 gramos) del que se hecha una gota todos los días entre los párpados, M. Desmarres prescribe á veces un colirio que contiene un gramo (18 granos) de ioduro de potasio por 100 gramos (unas tres onzas) de agua; pero este es mas bien un medio moral, que dotado de una accion real y materialmente eficaz. Se puede recurrir muy bien en los sujetos linfáticos, el mismo tiempo que se administra al interior el aceite de hígado de bacalao, medicamento muy útil, ó el jarabe de ioduro de hierro á la dosis de una cucharada común por mañana y tarde.

En cuanto al ácido cianhidrico debilitado, aconsejado por el doctor Turnbull, de Lóndres, contra estas opacidades, M. Desmarres no le ha reconocido las ventajas que se le atribuian. Hay colirios secos encomiados por Boerhave y por Dupuytren y empleados hoy por cirujanos muy eminentes. Los polvos insuflados en el ojo no tienen ninguna accion especifica; aumentan simplemente, como cuerpos estraños, la accion de los vasos absorventes y toda sustancia inerte pulverizada puede producir un resultado semejante, del mismo modo que la escitacion diaria de la conjuntiva con las barbas de una pluma produce efectos análogos.

Tal es el tratamiento mas sencillo de las manchas superficiales recientes y aun de las manchas medias. Solamente en el albugo, puede ser útil dividir ó obliterar con una cauterizacion superficial, con el nitrato de plata, el hacecillo vascular que en algunos casos entretiene un derrame al derredor de la opacidad.

Se ha aconsejado tambien, contra el albugo, la escision de la parte opaca seguida de la reunion por sutura y la abrasion. La primera de estas operaciones, practicada por Dickefembach ha parecido demasiado aventurada en Francia para que el célebre cirujano de Berlin encontrase imitadores. Pero no ha sucedido asi con la abrasion, criticada por Scarpa, por Saint-Ives, por Demours y muchos otros, habia sido abandonada cuando en 1846, M. Malgaigne la aplicó de nuevo con exito en una joven para una mancha consecutiva á una lesion traumatica. Pero aunque la enferma haya curado, como habia al rededor de la mancha una zona muy ancha de cornea trasparente, hubiera sido menos peligroso segun M. Desmarres, recurrir á la pupila artificial. Hemos visto este año en la clinica de M. Jobert una joven en la que la abrasion ha producido buen efecto. Se trataba en verdad, de una mancha muy superficial, porque M. Jobert no aplica la abrasion ni al albugo, ni al leucoma. La opinion de M. Desmarres es que la abrasion no debe ser intentada sino en ojos completamente ciegos y en los casos en que por consecuencia, ó despues de haber empleado vanamente todos los otros medios de tratamiento, la pupila artificial no puede ser propuesta.

Hay sin embargo una especie de mancha que hace escepcion á esta regla, y es la mancha metálica constituida por un meconato de zinc ó de plomo, en sujetos afectados de queratitis necrososa, á los que se ha prescrito imprudentemente colirios que contengan láudano y una sustancia que tenga por base uno de estos metales se forma un meconato insoluble que se deposita en la úlcera de la cornea; una falsa membrana se vuelve bien pronto esta sal, y es imposible hacerla desaparecer por otro medio que por la abrasion. Fijando convenientemente el ojo con pinzas ó erinas implantadas en la esclerotica se desprende con pequeños cortes, el cuerpo estraño de su falsa membrana con un afilado y cortante instrumento.

Acabada esta estraccion se hacen fomentaciones frias en el ojo hasta que la rubicundez y el dolor desaparezcan.

Hemos hablado de las escarificaciones practicadas en los vasos que se dirijen á la opacidad. Se han aconsejado tambien las escarificaciones en la misma cornea con objeto de evacuar el liquido interlaminar derramado al rededor de un leucoma central, y de hacer posible ulteriormente el establecimiento de una pupila artificial. M. Desmarres ha practicado muchas veces con éxito esta operacion; sin embargo conviene ser muy reservado en su aplicacion y no puncionar la mancha si la cornea no está distendida muy visiblemente por un liquido.

Estos son en el estado actual de la ciencia los principales medios que se oponen á las opacidades de la cornea. Cuando no se consigue hacerlas desaparecer se procura reducir las á fin de poder proporcionar al enfermo el recurso de una pupila artificial. Por otro lado hay que tener algun cuidado para remediar los trastornos funcionales que determinan.

Una joven sana se presentó con una nube central en la cornea izquierda y un albugo central en la cornea derecha, consecutivamente á este albugo tenia un estrabismo convergente; no miraba sino con el ojo izquierdo. La mancha que produjo el estrabismo data de diez años; no hay nada que hacer; pero la edad de la mancha en cuanto al estrabismo es un circunstancia favorable, atendido á que este último ha tocado segun todas las apariencias su máximo de estension. Ademá podia corregirse por una gimnasia inteligente y con este objeto M. Desmarres prescribió á la enferma se cubriese el ojo izquierdo de 40 á 45 veces al dia durante diez minutos y ejercitase esclusivamente al ojo derecho ya para leer, ya para manejarse. Condenando el ojo sano á la inaccion y ejercitando aisladamente el ojo débil se cura prontamente el estrabismo en los niños. A una edad mas avanzada y si la deviancion es ya mas antigua se tienen por lo menos probabilidades de éxito, pero es siempre conveniente ensayar la gimnastica antes de proceder á la seccion del musculo retraijo. (JOURNAL DE MEDICINE ET DE CHIRURGIE PRACTIQUES.)

José Alonso Rodríguez.

## SECCION DE VARIEDADES.

### CRONICAS.

Hemos oido que el Consejo de Sanidad del

Reino acaba de elevar al Gobierno un estenso y fundado dictamen, en que propone los medios que considera mejores para formar en España una completa estadística mortuoria, con espresion de las enfermedades productoras de la muerte. Si llegáramos en efecto á obtener tan importante estadística, habríamos dado un gran paso en favor de la salud pública, por cuanto la higiene pública reuniría en algunos años, interesantes datos para conocer y combatir las principales causas de insalubridad en nuestro país.

**Beneficencia.**—Hallándose vacantes ocho plazas de médicos supernumerarios de la beneficencia domiciliaria, con destino á el servicio de las casas de socorro de los cuatro distritos de beneficencia municipal, la junta lo hace presente para que los que quieran solicitarlas, dirijan sus instancias á la plazuela de Santa Maria, número 6, cuarto bajo. Se hallan vacantes asimismo, otras nueve plazas de médico con destino á las parroquias de San Sebastian, San Idefonso, San José, San Marcos, San Lorenzo, San Martin y San Luis.

**Copiamos del Restaurador Farmacéutico lo que sigue:**

Se quejan de continuo los farmacéuticos de partido de lo mal retribuidos que están; pero no se acuerdan de que tal vez ellos han abierto la brecha que tanto los lastima despues. Asi deberá suceder en su dia á un farmacéutico que segun nos informan se ha ido á establecer á Duroca, poblacion donde hay otros dos, y ha hecho ofrecimiento á los pueblos comarcanos de surtirles de medicinas por las dos terceras partes de los en que estaban ajustados; así como al hospital de la ciudad, de darle los medicamentos al precio de droguería. Si el hecho es cierto; como se nos asegura, no sabemos para que podrá servirle la tarifa al tal profesor, ni en que artículo de la misma se apoyará para obrar de esta manera. Lo mas lastimoso es que tampoco sabemos qué medicamentos dará. Aqui como en otros muchos casos no podemos menos de hechar de menos la mano de la accion oficial que contenga al borde del precipicio al que se ve lanzarse á él.

**Por Real decreto de 2 del corriente, se ha servido S. M. conceder los honores de jefe superior de administracion civil, al Sr. D. Pedro Felipe Monlau, consejero de sanidad, en recompensa de los servicios extraordinarios prestados en la visita de inspeccion facultativa que como delegado del Gobierno, giró el año último al lazareto de Mahon y á varios puertos del Mediterráneo.**

**Continuamente estamos recibiendo comunicaciones de varios profesores que eran suscritores al Diccionario de medicina que publicaba el Sr. Pacheco, los cuales nos preguntan la causa de la paralización de esta publicación: nosotros solo podemos contestarles que la propiedad de esta obra la adquirió, segun nos han informado, el librero de cámara de S. M. y de la Universidad central D. Carlos Bail y el cual pensaba continuar su publicación y nosotros esperamos que este r. llevará á cabo su propósito ó por lo menos dará, para satisfacer á los profesores que estaban suscritos á dicha obra, los motivos por los que hasta ahora no la ha publicado.**

**El Sr. D. Rafael Cerbera sigue dando las** lecciones que ya tenemos anunciadas en nuestro periódico, todos los sabados, en el salon de la Academia quirúrgica matritense, habiendo tenido lugar la cuarta el sabado último. La concurrencia fue tan numerosa como en las lecciones anteriores, y como probablemente lo será en las sucesivas por el interés creciente de ellas. Tambien hubo bastante concurrencia el jueves de la semana anterior en la primera que sobre la *Historia crítico-filosofica de la cirugía española* dio D. Dionisio Cuesta y Olay. Finalmente tenemos entendido que otros dos jóvenes profesores, ya ventajosamente conocidos en esta capital, piensan dar lecciones en el salon de la misma Academia. Nos complace sobre manera este estímulo, y creemos que si no decae el entusiasmo, el local de esta corporacion vendrá á ser lo que es hoy dia el Ateneo matritense.

#### MONTE-PIO FACULTATIVO.

SECRETARIA GENERAL.

Anuncio de admision.

La Junta directiva, en sesion de 8 del corriente, ha tenido á bien conceder al sócio D. Santiago Cifuentes Perez, médico, residente en San Fernando, provincia de Madrid, el aumento de seis acciones de clase primera que por su edad le corresponden, y tenia pedidas en instancia de 20 de enero próximo pasado.

Madrid 10 de febrero de 1859.—El secretario general, Luis Colodron.

AVISO.

Se recuerda á los sócios fundadores que aun no hubiesen satisfecho el primer plazo de su cuota de entrada, que espira el término hábil el último dia del mes que trascurre; así como á los que no hubiesen abonado los haberes de beneficio para las ventajas consignadas en los artículos 6.º y 7.º del *Capitulo adicional de los Estatutos*, que deben verificarlo antes del mismo término, igualmente que el pago del primer plazo de cuota de entrada que se está recaudando, pues trascurrido que sea, caducará el derecho de fundador en los que aparecieran en descubierto.

Los sócios que dependen directamente de la Junta directiva, deben hacer los pagos en la tesorería general por comisionado ó por libranza dirigida al tesorero general, D. José Rodrigo, en esta oficina, calle de Sevilla, número 14, cto. principal de la segunda escalera. Del mismo modo pueden hacer sus pagos los sócios de distrito á quienes así conviniera.

Madrid 10 de febrero de 1859.—El secretario general, Luis Colodron.

Por lo no firmado,  
J. de Goicoechea.

# MONTE PIO FACULTATIVO.

## Continúa el estado demostrativo de los socios fundadores.

### JUNTA DELEGADA DE VALLADOLID.

| NOMBRES Y PROFESION DE LOS INTERESADOS. | RESIDENCIA.                |             | Haber de beneficio que han entregado para las ventajas |                  | ACCIONES que tienen declaradas. | OBSERVACIONES.  |
|---|----------------------------|-------------|--|------------------|---------------------------------|---|
|   | Pueblo.                    | Provincia   | del artículo 6.º                                       | del artículo .7º |                                 |   |
| D. José de Parga y Martínez, médico.    | Toro.                      | Zamora.     | 241—21   | »                | 9 de 3. <sup>a</sup>            |   |
| Mariano Zapata y Ortega, médico.        | Valladolid.                | Valladolid. | 104—15   | »                | 6 de 1. <sup>a</sup>            |   |
| Máximo Ruiz, médico.                    | Id.                        | Id.         | 55—13  | »                | 3 de 2. <sup>a</sup>            |   |
| Antonio Vidar y Macías, farmacéutico.   | Id.                        | Id.         | 158—32   | »                | 3 de 2. <sup>a</sup>            |   |
| José María Blanco, médico.              | Valoria la Buena.          | Id.         | »  | 140              | 5 de 2. <sup>a</sup>            |   |
| Carlos Quijano, médico.                 | Valladolid.                | Id.         | 148—33   | »                | 8 de 4. <sup>a</sup>            | ..... Con la restriccion del art. 2.º los Estatutos.                      |
| Dámaso Torices, cirujano.               | Id.                        | Id.         | »  | »                | 3 de 2. <sup>a</sup>            | ..... Tiene que hacer el pago de beneficio para las ventajas de fundador. |
| Casto Gomez y Calahorra, cirujano.      | Id.                        | Id.         | 160—25   | »                | 6 de 3. <sup>a</sup>            |   |
| Antonio Vieta y Sala, médico.           | Peñaflor.                  | Id.         | 173—16   | »                | 4 de 4. <sup>a</sup>            |   |
| Patricio Jimenez y Sanchez, médico.     | Bejar.                     | Salamanca.  | 252—18   | »                | 10 de 2. <sup>a</sup>           |   |
| Bernardo Caballero de la Rúa, médico.   | Villamor de los Escuderos. | Zamora.     | »  | »                | 10 de 4. <sup>a</sup>           |   |
| Francisco García del Rio, cirujano.     | Berrueces.                 | Valladolid. | 92—22  | »                | 4 de 2. <sup>a</sup>            |   |
| Manuel Alonso Rodriguez, médico.        | Ylalba del Alcor.          | Id.         | »  | »                | 4 de 3. <sup>a</sup>            |   |
| Tomás Pelaez Calvo, médico.             | Vidalpando.                | Id.         | »  | 336              | 12 de 3. <sup>a</sup>           |   |
| Eulogio Escudero, cirujano.             | Monasterio de Vega.        | Id.         | »  | »                | 5 de 3. <sup>a</sup>            |   |
| Miguel Gonzalez y Gonzalez, médico.     | Tordumhos.                 | Id.         | »  | 280              | 10 de 3. <sup>a</sup>           |   |
| Fructuoso Navarro y Tariado, médico.    | Rioseco.                   | Id.         | 241—21   | »                | 9 de 3. <sup>a</sup>            |   |
| Leoncio Sanchez Ocaña, médico.          | Velladoid.                 | Id.         | 177—3  | »                | 7 de 2. <sup>a</sup>            |   |
| Anastasio Perillan y García, médico.    | Id.                        | Id.         | »  | »                | 6 de 2. <sup>a</sup>            |   |
| Agustín Sanfrutos Mendez, cirujano.     | Villalpando.               | Id.         | 118—32   | »                | 6 de 2. <sup>a</sup>            |   |
| El mismo por aumento.                   | Id.                        | Id.         | »  | »                | 1 de 4. <sup>a</sup>            |   |
| Manuel Marín Fernandez, cirujano.       | Gordoncillo.               | Id.         | 320—26   | »                | 3 de 4. <sup>a</sup>            |   |
| Antonio Macho Hernandez, farmacéutico.  | Palenzuela.                | Id.         | »  | »                | 6 de 1. <sup>a</sup>            |   |
| Guillermo Compagni y Labajos, medico.   | Alcañices.                 | Zamora.     | 221—22   | »                | 9 de 3. <sup>a</sup>            |   |
|   |                            |             | 2468—27  | 756              | 146                             |   |

NOTA. No se incluye en el Estado que precede del distrito de Valladolid, á los Sres. D. Juan Sastre Minguela, D. Félix Barrenechea, D. Andrés Alvarez Fernandez, D. Idefonso Gonzalez Aguado y D. José García Gonzalez, por constar en esta secretaría que recojieron sus haberes de liquidacion de la tesorería de la Junta delegada, antes de la instalacion de la Sociedad; mas se les colocará en el lugar correspondiente del registro, si antes del último dia de febrero próximo, en que espira el término de pago del primer plazo de la cuota de entrada, abonan los espresados haberes y su respectiva cuota en la tesorería de distrito, ó en la general, segun está prevenido.

JUNTA DELEGADA DE ZARAGOZA.

|   |                         |           |        |   |                       |
|---|-------------------------|-----------|--------|---|-----------------------|
| D. Manuel Fornés, médico.                 | Zaragoza.               | Zaragoza. | 200-22 | » | 10 de 1. <sup>a</sup> |
| Diego Lanoza, médico.                     | Id.                     | Id.       | 138-32 | » | 6 de 2. <sup>a</sup>  |
| Juan Berguer, médico.                     | Id.                     | Id.       | 129-29 | » | 7 de 1. <sup>a</sup>  |
| Mariano Vil uendas, cirujano.             | Id.                     | Id.       | 128-2  | » | 6 de 2. <sup>a</sup>  |
| Gregorio Guedea y Artiguez, médico.       | Calatayud.              | Id.       | 170-26 | » | 8 de 2. <sup>a</sup>  |
| Antonio Conzalvo, cirujano.               | Zaragoza.               | Id.       | 128-   | » | 6 de 2. <sup>a</sup>  |
| Juan Trasovares, médico.                  | Lompaigne.              | Id.       | 118-32 | » | 6 de 2. <sup>a</sup>  |
| Juan José Piernas, médico.                | Zaragoza.               | Id.       | 241-20 | » | 9 de 3. <sup>a</sup>  |
| Félix de Azua y Monsalvé, médico.         | Id.                     | Id.       | 231-20 | » | 10 de 2. <sup>a</sup> |
| Isidro Roncales y Garrorena, cirujano.    | Id.                     | Id.       | 98-33  | » | 5 de 2. <sup>a</sup>  |
| Antonio Saun, cirujano.                   | Id.                     | Id.       | 116-9  | » | 5 de 2. <sup>a</sup>  |
| Antonio Rancales, médico.                 | Daroca.                 | Id.       | 118-32 | » | 6 de 2. <sup>a</sup>  |
| José Romeo y Gallardo, farmacéutico.      | La Almunia.             | Id.       | 190-26 | » | 6 de 4. <sup>a</sup>  |
| Sebastian Velilla é Insa, médico.         | Caspe.                  | Id.       | 111-22 | » | 5 de 1. <sup>a</sup>  |
| Isidro Valero, médico.                    | Magallon.               | Id.       | 138-32 | » | 8 de 1. <sup>a</sup>  |
| Gervasio Casas y Sessé, médico.           | Egea de los Caballeros. | Id.       | 138-32 | » | 8 de 1. <sup>a</sup>  |
| Miguel Pina, médico.                      | La Almunia.             | Id.       | 129-29 | » | 7 de 1. <sup>a</sup>  |
| Anastasio Zardoya, farmacéutico.          | Calatayud.              | Id.       | 213-14 | » | 10 de 2. <sup>a</sup> |
| Jacobo Carilla, farmacéutico.             | Sos.                    | Id.       | 170-26 | » | 8 de 2. <sup>a</sup>  |
| Lucas Burillo, médico.                    | Calamocha.              | Teruel.   | 213-14 | » | 5 de 2. <sup>a</sup>  |
| Bienvenido Manuel Blasco y Tomás, médico. | Valdealgofa.            | Id.       | 118-32 | » | 6 de 2. <sup>a</sup>  |
| José Jardiel, cirujano.                   | Hijar.                  | Id.       | 162-19 | » | 7 de 2. <sup>a</sup>  |
| Pedro Juan Andrés y Ramos, cirujano.      | Cutanda.                | Id.       | 138-32 | » | 6 de 1. <sup>a</sup>  |
| Pedro Rea y Gaca, cirujano.               | Caminreal.              | Id.       | 134-15 | » | 5 de 3. <sup>a</sup>  |
| Rafael Abad, cirujano.                    | Calamocha.              | Id.       | 98-33  | » | 5 de 2. <sup>a</sup>  |
| José Rafales, médico.                     | Bujara oz.              | Zaragoza. | 136-8  | » | 6 de 3. <sup>a</sup>  |
| Francisco Bernard y Simon, médico.        | Burgo de Ebro.          | Id.       | 181-22 | » | 8 de 3. <sup>a</sup>  |
| José Mañas, médico.                       | Jelsa.                  | Id.       | 110-28 | » | 6 de 2. <sup>a</sup>  |
| Miguel Chuililla y Juncar, médico.        | Novillas.               | Id.       | 97-4   | » | 6 de 1. <sup>a</sup>  |
| José María Ungo, médico.                  | Utebo.                  | Id.       | 98-4   | » | 4 de 3. <sup>a</sup>  |
| Pedro Juan López y Fontan, cirujano.      | La Almunia.             | Id.       | 221-22 | » | 9 de 3. <sup>a</sup>  |
| Fermin Guerra, médico.                    | Torres de Berrellen.    | Id.       | 132-21 | » | 5 de 4. <sup>a</sup>  |
| Pascual de Graña y Bernard, médico.       | Maria.                  | Id.       | »      | » | 8 de 3. <sup>a</sup>  |
| Pedro Juan Burriel y Ramos, médico.       | Panizax.                | Id.       | »      | » | 6 de 4. <sup>a</sup>  |
| Hdefonso Pradas y Gonzalvo, cirujano.     | Puebla de Alfuden.      | Id.       | 106-8  | » | 4 de 4. <sup>a</sup>  |
| Antonio Betran, médico.                   | Id.                     | Id.       | 241-21 | » | 6 de 3. <sup>a</sup>  |
| Gabriel García Enguita, médico.           | Zaragoza.               | Id.       | »      | » | 10 de 3. <sup>a</sup> |
| Félix Castañer y Aznar, farmacéutico.     | Id.                     | Id.       | »      | » | 10 de 1. <sup>a</sup> |
| Marcelo Guallart y Beguer, médico.        | Id.                     | Id.       | »      | » | 7 de 2. <sup>a</sup>  |
| Cristobal Boyra y Romeo, médico.          | Id.                     | Id.       | 128-32 | » | 6 de 2. <sup>a</sup>  |
| Francisco Escudero, médico.               | Id.                     | Id.       | 173-16 | » | 10 de 1. <sup>a</sup> |
| Francisco Pratosí y Piedraña, médico.     | Id.                     | Id.       | 197-2  | » | 8 de 3. <sup>a</sup>  |
| Gregorio Calvo y Gomez, cirujano.         | Id.                     | Id.       | 190-26 | » | 6 de 4. <sup>a</sup>  |

Sin derecho á pension en caso de imposibilitarse para la profesion por enfermedad del ojo que tiene útil.

(Se continuara.)