

LA GACETA DE SANIDAD MILITAR.

Madrid 25 de Noviembre de 1881.

COLECCION BIO-BIBLIOGRÁFICA DE ESCRITORES MÉDICOS ESPAÑOLES. (1)

Enumera HERRERA todas las objeciones, que son once, y una á una las va contestando. En la última es en donde refiere fué Protomédico de las galeras.

SEXTO DISCURSO.

Sus emblemas son : la vendimia , con el lema «Permansione,» y un taller de hilar seda , con este terceto :

Que lo que prudencia rige
Por largo tiempo se queda ,
Muestra el gusano de seda.

Al folio vuelto hay un soneto de LOPE DE VEGA al Presidente del Consejo , y el discurso se intitula :

De la forma que parece se podría tener en la ejecucion para el fundamento, conservacion y perpetuidad de los albergues y lo demas necesario al amparo de los verdaderos pobres y reformation de los vagabundos de estos reinos. Propone el autor los medios para llegar á conseguir su deseo , y refiere que las ciudades respondieron bien á la excitacion , conviniendo en la necesidad de formar una junta central , nombrar un procurador de albergues , premiar á los alguaciles y establecer una nimia contribucion sobre las comedias.

SÉTIMO DISCURSO.

Es el epílogo de los anteriores. Su emblema es un ramo de flores , con el lema : «Placet compendiosa brevitatis ,» acompañando terceto alusivo. El discurso , despues que se lee un soneto de Daza Madrigal al autor , presenta su título , que es : *Diez proposiciones y diez advertencias principales* , que son extractos y resúmenes de las anteriores disertaciones.

OCTAVO DISCURSO.

Su emblema es un bajel combatido por contrarios vientos , amainado el velámen , con la inscripcion : «Patientia et constantia,» y el terceto es alusivo á la marcha del barco. Despues de un soneto al autor , viene el título del discurso que es :

De algunas relaciones , aprobaciones , instrucciones y cartas , en confirmacion y aprobacion de los discursos para el negocio del amparo de los legítimos

(1) Continuacion de la pág. 591.

pobres y reformation de los fingidos de estos reinos. En él se manifiesta al Rey el sitio escogido para la fábrica del *Albergue*, y ya propone el autor se traslade á este asilo el *Hospital General*. Por el sitio en que hoy se encuentra éste (efectivamente en el antiguo *Albergue* de la villa), pasaba entónces un arroyo que, empezando en el segundo Prado de San Jerónimo y terminando en el Manzanares, limitaba una muy capaz huerta, que hoy no existe. En los dos patios traseros del *Albergue* es en donde HERRERA se propuso instalar el *Hospital General*; y para en el caso de que esto no conviniere, propone el autor el antiguo *Hospital de Peregrinos*, situado en la vetusta calle «de los Ciegos», que aún todavía se ve por entre los derrumbaderos de la primitiva villa, anteriores á la entrada de Alfonso el VI; curiosa muestra del Madrid morisco; cuesta de acceso desde el antiguo barranco, que luégo fué calle de Segovia, el cual terminaba por aquella parte el recinto mas ámplio que al *Magerit* (1) dieron los árabes.

Pero aprobado el primer pensamiento, se refundieron en el *Albergue*, ya como *Hospital General*, todos los que en la villa regia la Congregacion de sus casas de curacion, hermandad que estaba puesta bajo las órdenes del célebre Bernardino de OBREGON, de cuyo apellido tomaron nombre los hermanos de asistencia hospitalaria, que han llegado hasta nuestros dias conservando su traje peculiar en las enfermerías de aquella antigua fundacion, que ya necesita trasladarse.

Ínstalóse en el *Albergue* el *Hospital General* en 1603; mas el verdadero ensanche y reconstruccion fueron hechos en 1736. A la verdad, el sitio está mal escogido, pues los vientos del S. y E. esparcen los miasmas en la corte á favor de una ancha calle, en la cual hay varios otros hospitales (2). Tampoco, y por casi la misma orientacion, fué feliz la idea de establecerle en la calle que hoy se llama «Cuesta de los ciegos», de la que la leyenda dice que en ella mendigaban dos de ellos, á quienes San Francisco devolvió la vista.

Presenta nuestro autor el plano y perspectiva del asilo, y pone lista de los donativos que se iban aplicando á la fundacion del *Albergue*, el cual estaba presupuestado en 80,000 ducados, haciéndose la fábrica por el alarife Diego Sillero. La primera piedra se puso el dia de la Virgen de Setiembre de 1596, las seis de la tarde, y se hizo procesion, la cual salió del *Hospital* de Anton Martin.

Puesta la primera piedra en el hueco de otra grande, se introdujeron tambien en él tres cajas de plomo conteniendo monedas y una medalla de plata sobredorada con la efigie del Rey, una cruz y la imágen de Nuestra Señora de la Asuncion, cuya advocacion es la titular de la casa. En medio de la piedra se puso una plancha de plomo, cubierta por otra, en la cual se esculpió vaciada

(1) *Lugar del fuego* (por las chispas que dan los pedernales de que abunda).

(2) Estaba entonces esta fábrica (que tan brillantes productos dió, hoy admirados en nuestro Real Palacio como sobresaliente coleccion) situada en la calle de Santa Isabel. A los pocos años fué trasladada á donde hoy se halla, en la ronda de Santa Bárbara. Felipe V, en los primeros años del siglo pasado, trajo de Amberes á la familia Vandergoten, con oficiales amaestrados, los cuales formaron el núcleo de operarios que tan excelentes resultados dieron.

y en relieve la inscripcion que trasmite á la posteridad esta memoria, leyenda que consta en la página 133 de estos *Discursos* y que termina de este modo: «Solertia et precibus Doctoris Christ. P. de HERRERA, salmaticensis, apud triremes Hispaniæ Prothomedici regii. Incarn. vero D. N. J. Chr. milésimo quingentésimo nonagésimo sexto, die octavo Septembris.»

Despues de este último discurso hay una

Carta del Dr. PEREZ DE HERRERA al Rey D. Felipe nuestro Señor, cerca de la ocupacion que podrán tener en oficios de la república alguna parte de los niños del Seminario de Santa Isabel la Real.

Propone establecer tiendas en una plaza que podría resultar del derribo de algunas casas, tiendas en que los dueños ó principales de ellas enseñasen á los muchachos á construir armas y utensilios que se traían de Flandes, tapices en la real fábrica que de ellos estaba entonces en apogeo (1), en cuanto que al poco de establecida faltaba localidad para los trabajos, y otras varias ocupaciones.

A continuacion aparece el

Memorial que los caballeros Procuradores de Côte de estos reinos dieron al Rey, suplicándole ponga en ejecucion estos discursos y las

Aprobaciones de estos discursos y conceptos por muchos teólogos insignes y predicadores que residen en esta Corte y de los Catedráticos en propiedad de las Universidades de estos reinos, las cuales van firmadas por porcion de teólogos, y se refiere en ellas que fueron admitidas por varias eminencias de la época en letras y ciencia.

Despues viene la

Instruccion que por orden de S. M. envió su Presidente y Consejo á cincuenta ciudades y villas de estos reinos, en lo acordado sobre este particular. Consta de 14 mandamientos, exactamente iguales á los propuestos por nuestro autor al respecto de mendigos y albergues.

Y despues de una *Carta de Alonso de BARROS*, en alabanza de ellos y de su autor, aparece el

NOVENO DISCURSO.

Es el último y da fin de la obra. Tiene á su cabeza una larga composicion poética en latin, del hijo del autor, que entónces contaba quince años. Es el emblema del discurso San Miguel, en su usual pintura, y debajo dice: «*Quis sicut Deus. — Origo cœlestis prælium justum.*» Su terceto es alusivo á la guerra que concluyó con la expulsion del ángel malo, la cual originó las de la tierra. El discurso está dirigido al Rey, y se titula:

Del ejercicio y amparo de la milicia de estos reinos.

Cree el autor que con la reformation de pobres se aumentarían las filas del ejército, y que podrían establecerse fábricas de armas, para evitar traer gentes de Milan y Flandes. Que con el estudio de las matemáticas aplicadas saldrían buenos ingenieros y artilleros; que con los depósitos de armas en las fortalezas podrían levantarse rápidamente fuerzas militares, y con los brazos de los

(1) La higiene pública reclama se aparten de estos sitios.

amparados desarrollarse la marina de guerra. Como nuestro autor militó por espacio de doce años, ensalza los merecimientos de los soldados en su trabajosa vida de campaña. Propone se fabrique un *Asilo de soldados rasos*, para los inútiles y ancianos, junto al seminario de Santa Isabel, en el cual ellos y los viejos marinos enseñaren á los alumnos á jugar las armas y disparar la artillería, con el conocimiento de la fortificación, asalto y defensa. Hé aquí la base y fundacion de nuestro Cuerpo y Cuartel de Inválidos. Para capitanes y otros soldados hidalgos y de calidad propone la institucion de pensiones, y que los que las gocen estén siempre en la Córte para la direccion práctica de asuntos y ejercicios militares; obteniendo los médicos que hubiesen servido en las guerras varias plazas de empleos de su carrera, y concluyendo con la eleccion de medios para sostener el indicado asilo.

Hé aquí el fundamento de otra institucion actual, igualmente benéfica que aquélla, para nuestros militares; los retiros.

Los soldados y oficiales inutilizados en las guerras; los que los guian al combate y gastan su vida formando parte del ejército de la Nacion, siempre serán deudores al Doctor PÉREZ DE HERRERA, que por muchos años fué médico militar entre las tropas y en la Marina, de la fundacion del piadoso instituto de los Inválidos, todavía poco desarrollado para que de estímulo sirva; aún con muchos valladares que el desgraciado inútil huérfano de favor no siempre puede salvar, así como del establecimiento de las pensiones de retiro para los que han pasado toda ó la mayor parte de su vida consagrados á la defensa de la patria y á los servicios militares que ella necesita.

Un médico militar fué, en efecto, el que primero miró por unos y por otros; un doctor lleno de sabiduría y de experiencia, adquirida con ellos en los duros trances de las campañas, fué el primero que levantó la voz al Rey en favor de tan benemérita clase; el que empleó su influencia y su pluma en echar los cimientos de lo que despues de él y á su propuesta se reconoció como necesario.

¡Agradezcan nuestros soldados y nuestros generales tamaños beneficios á este insigne médico, y pronunciemos todos con respeto su nombre!

.....

 Con la proposicion de los medios de sostener el *Asilo de Inválidos* termina este discurso y asimismo la obra en que se coleccionan todos ellos, viéndose al fin un emblema, que representa un brazo cuya mano empuña una antorcha, la que á la vez alumbrá al cielo y al averno con la inscripcion: «Cœlestis origo,» el terceto alusivo y un soneto al ingenio del autor, con lo cual concluye el famoso libro de los *Discursos del Amparo de los pobres*, libro en el que nuestro escritor cimentó instituciones que despues de él y por sus desvelos se han establecido ó ampliado.

Es incuestionable que siempre deberémos á HERRERA el primer estudio práctico sobre la extincion del pauperismo y sobre la organizacion de la beneficencia pública y domiciliaria; y la villa de Madrid siempre le será deudora de su *Alberque* y de su *Cuartel de Inválidos*.

De distinta índole escribió otro libro HERRERA, que es un panegírico á la me-

moria del primero de los tres Felipes, á todos los cuales sirvió (1), uno de cuyos ejemplares existe en la Biblioteca Nacional. No es citado por el autor de los *Anales hist. de la Medic.* y MOREJON le dedica algunas frases. Titúlase :

Elogio á las esclarecidas virtudes de la católica y real majestad del Rey Don Felipe II, que está en el cielo, y de su ejemplar y cristianísima muerte y carta oratoria al poderosísimo Rey de las Españas y Nuevo Mundo Don Felipe III, su muy amado hijo. Valladolid, 1604, en 4.º El ejemplar á que nos referimos está elegantemente encuadernado en pergamino, y en las tapas se ven dos escudos de Castilla.

Después de la aprobacion del fraile Ruiz, licencia, tasa, índices y lugares, dos sonetos en elogio del autor y un epigrama latino del hijo de éste á Felipe III, viene el elogio de las virtudes del Rey, unido al recuerdo de nuestras glorias y desastres de la época, lo mismo que la memoria de que siempre llevaba consigo ciertas palabras, las cuales dió á su confesor Fr. Diego de Yepes, ántes de morir, relativas á las grandes utilidades que proporciona la justicia de un Rey.

(Se continuará.)



UN SANITARIUM EN HONG-KONG.

(Continuacion.)

IV.

Hong-Kong es la última posesion de Inglaterra que está más al Este de la Gran Bretaña y situada en la costa de la provincia de Kwan-tung del dilatado imperio de la China, en la embocadura del rio de Canton. Dista unas 40 milla de Macao, colonia portuguesa, 90 de Canton, segunda ciudad del imperio Chino y unas 500 de Manila, y colocada entre los 22º9' y 22º1' latitud N., 114º3', y 114º18' longitud E. (meridiano Greenwich).

Esta isla es de cerca de 11 millas de largo, de 2 á 3 de ancho y con una circunferencia de 27. Está compuesta de rocas escarpadas y altas montañas con pequeños valles; numerosos arroyos la riegan, y el gran depósito de Pokfolum suministra excelente agua á todas partes de la ciudad de Victoria. Esta poblacion, reducida pero lindísima muestra de las suntuosas ciudades inglesas, se encuentra magníficamente situada en la falda NE. de la principal montaña de la isla, sus casas grandes y hermosas se levantan unas sobre otras desde el nivel del mar hasta una altura de unos centenares de pies hácia la cúspide del

(1) Segun el romance en su elogio que escribió para nuestro autor el Veinticuatro de Ubeda D. Francisco de AVALOS y OROZCO. (Véase la bibliografía correspondiente á HERRERA en los *Anales de CHUNCHILLA*.)

monte denominada el Pico, viéndose por todas partes y hasta en la misma cima, soberbios bungalows (especie de casas de campo de la India). Vista desde el puerto la ciudad, que se extiende á lo largo de la orilla por más de 4 millas, presenta un golpe de vista magnífico, difícil de olvidar. Esta favorable impresion no se desvanece al saltar en sus anchurosos muelles, pues la ciudad está muy bien edificada, las calles y avenidas admirablemente hechas y conservadas, sus edificios grandes y cómodos, la mayor parte rodeados de jardines. Existe uno de éstos público casi sin rival por su belleza, por su accidentada y pintoresca situacion y por los abundantes ejemplares de especies raras de todos climas y latitudes. Desde cualquier punto de este delicioso jardin se domina la mayor parte de la ciudad y sus alrededores, todo su magnífico puerto, en donde se ven buques de todas las naciones, y la parte correspondiente de la costa de China sembrada de infinitos pueblecitos. Las enarenadas calzadas que rodean la poblacion, están sembradas de árboles frondosos, existiendo la principal en la falda de la montaña á una altura de unos 400 pies sobre el nivel del mar y de más de 2 leguas de extension circunvalando la mitad de la isla. El principal edificio, el City-Hall, ó casa de la ciudad, es un palacio que contiene un elegante teatro, vastos salones para bailes y reuniones públicas, una excelente y valiosa biblioteca y un museo que aumenta de importancia cada año. El palacio del Gobernador, oficinas del Gobierno, casa de la corte suprema, Hotelet y Clubs, son edificios dignos de figurar en capitales de primer orden. Prolijo seria enumerar las muchas y hermosas construcciones que encierra, templos de todas las religiones conocidas desde la modesta Iglesia católica hasta la abigarrada y rara Pagoda china, cárceles casi fortalezas, hospitales modelos, mercados suntuosos, escuelas, arsenales, docks, cuarteles, fábricas; y en una palabra, todo cuanto admiramos de bello, fuerte, cómodo y práctico en las ciudades inglesas, de todo hay una magnífica muestra en la de Victoria.

No podemos ménos, al citar los cuarteles y hospitales, de consignar la favorable impresion que nos produjo la visita á estos edificios. Por una rareza inexplicable el Hospital militar está en el centro del puerto en un ponton, y el de la Marina en un gran edificio sobre una colina al E. de la ciudad. Para el 1.º se habilitó el navio de 3 puentes *Meanee*, transformándolo en un ventilado y alegre hospital de 3 pisos conteniendo unas 80 camas de hierro, con habitaciones para todos sus servidores y dependencias, teniendo la suya un Médico segundo (con el doble cargo de una clínica y la guardia) amueblada espléndidamente por cuenta del Estado. Había en aquella época 52 enfermos, casi todos leves; bronquitis, fiebres efémeras y venéreo con un solo caso de sífilis. A la amabilidad de su Director, el Mayor Dr. Hengerson, debemos preciosos datos y ejemplares de documentacion que ofrecen utilidad práctica. El 2.º, ó de la Marina, es un edificio en forma de cruz con numerosos patios interiores y rodeado de arbolado y bien cultivados jardines. Su Director y un Médico segundo tienen desahogados pabellones con mobiliario y servicio, costeados por los fondos del Gobierno. El sistema de enfermerías es el moderno; salones de 12 á 16 camas cada uno, letrinas y baños aislados en comunicacion cómoda con las salas, comedor en el centro del salon, estufas y ventiladores de los últimos sistemas. Existían entonces unos 20 enfermos leves. Damos fin á esta

ligera digresion, y procurando resistir al deseo de apuntar lo mucho y digno de estudio que hemos observado en los cuarteles y cárceles ingleses, y renunciando á entrar en detalles sobre el servicio de sus hospitales, continuaremos nuestra interrumpida descripcion, que á vuela pluma hacemos de la colonia que nos ocupa.

Bosquejada la situacion y aspecto de la isla de Hong-Kong y su capital la ciudad de Victoria, veamos sus ventajosas condiciones higiénicas. Propiamente hablando no existen más que dos estaciones en este punto de la costa de China: el invierno que principia en Noviembre y el verano que comienza en Mayo; las estaciones intermedias son tan poco marcadas, que casi sin transicion se pasa de una á otra; no obstante, al final de cada una de ellas se disfruta de una agradable temperatura que prepara la entrada en la opuesta. No se registran temperaturas exageradas que produzcan calores ni frios excesivos, siendo la máxima de 34° en verano y de 10° la mínima en invierno, como se desprende de la tabla siguiente:

Temperatura.

Meses.	Media mensual.
Enero.....	11,25
Febrero.....	10,50
Marzo.....	14,30
Abril.....	16
Mayo.....	20,75
Junio.....	26
Julio.....	30,20
Agosto.....	34
Setiembre.....	32,25
Octubre.....	30,50
Noviembre.....	20
Diciembre.....	14,50

Termómetro centígrado.

El invierno es la estacion más sana y agradable, no sólo porque la temperatura es parecida á la de la primavera en nuestras regiones, sino que el aire en esta época es puro y seco, correspondiendo á la monzon del NE. que en los mares de la India, China y parte del Océano Pacífico constituye la mejor estacion del año: en esta época, llamada en Filipinas de *secas*, apenas cae algun ligero chubasco que refresca aún mas la atmósfera, sucediendo lo contrario en la monzon opuesta, ó sea la del SO, ó estacion de *aguas*. En esta parte de la costa de China que nos ocupa es más sensible y fresca la monzon de NE., esto es, los vientos son más fuertes y suelen determinar algunas veces violentos huracanes circulares, ó los terribles tifones del mar de la China, ó báguios segun el lenguaje filipino. Como consecuencia de la direccion constante de los vientos en las dos monzones, las lluvias tienen su época determinada, correspondiente

á la monzon del SO. En Hong-Kong, guarda la proporción siguiente el agua llovediza :

Meses	Cantidad de agua en pulgadas inglesas.
Enero.....	1
Febrero.....	0,81
Marzo.....	0,88
Abril.....	0,62
Mayo.....	0,48
Junio.....	1,54
Julio.....	4,07
Agosto.....	2,30
Setiembre.....	10,78
Octubre.....	0,18
Noviembre.....	0,22
Diciembre.....	0,09

Obsérvese cuán precisas y definidas están ambas estaciones, la seca y la húmeda, empezando la última en Junio y concluyendo en Setiembre, comprendiendo sólo 4 meses de humedad, siendo los 8 restantes casi secos; cuya circunstancia depende de lo dicho anteriormente con respecto á los monzones. En Filipinas dura más la estación de aguas, siendo las lluvias torrenciales y determinando un estado higrométrico exagerado, contribuyendo con el calor al desarrollo de la mayor parte de las enfermedades de aquel clima. No podemos consignar los datos que suministra el higrómetro porque no se nos han podido facilitar.

La dirección y fuerza del viento aparecen en la siguiente tabla :

Meses.	Dirección.	Fuerza (1).
Enero.....	ENE.... NE... N.....	3
Febrero.....	ENE.... N....	2 ¹ / ₄
Marzo.....	ENE.... N....	4
Abril.....	E..... NE.... Calmas....	3 ¹ / ₂
Mayo..... SE....	3
Junio..... SO....	3 ⁵ / ₄
Julio.....	SO.... ES....	4
Agosto.....	SSO.... SO....	3 ⁵ / ₄
Setiembre..... SO....	4
Octubre.....	E..... ENE....	3
Noviembre.....	EN.... N....	4
Diciembre.....	SE....	2 ⁵ / ₄

Resulta del cuadro anterior, que la monzon de los Nortes empieza en Octu-

(1) La fuerza del viento está representada por millas, siguiendo esta proporción: 1=2 millas; 2=8 millas; 3=12 millas; 4=16 millas.

bre ó Noviembre, cediendo el sitio á la opuesta, ó de Sudoeste, en Mayo, previo un mes de calmas. Nótese que una y otra no ofrecen una direccion constante, aunque siempre en cada una de ellas sigue la de una cuarta parte del cuadrante. En el Archipiélago son más constantes y fijos en su direccion en la monzon del SO. determinando lluvias que duran sin interrupcion por espacio de 15 ó más días, constituyendo lo que en el país se llaman *collas*. Recordamos que pocos días despues de los últimos terremotos llovió en tal abundancia, que el pluviómetro del Ateneo municipal señaló un día la espantosa cantidad de 0,34 centímetros de agua caída en veinticuatro horas, durando la colla cerca de un mes.

Para concluir con estos apuntes meteorológicos, ponemos á continuacion la altura media barométrica en pulgadas inglesas y al nivel del mar,

Meses.	Altura media.
Enero.....	30,22
Febrero.....	30,15
Marzo.....	30,13
Abril.....	30,07
Mayo.....	29,96
Junio.....	29,93
Julio.....	29,91
Agosto.....	29,87
Setiembre.....	29,92
Octubre.....	30,02
Noviembre.....	30,12
Diciembre.....	30,10

Tambien aquí se observa la influencia de las estaciones ó monzones: la mayor presion corresponde á la del NE, desde Octubre á Abril, época de temperatura agradable, aire seco, atmósfera despejada, ninguna ó poca humedad y escasas lluvias: la depresion corresponde á la de SO,

Finalmente, los fenómenos eléctricos son poco sensibles en esta region: las grandes tormentas, las turbonadas formidables acompañadas de descargas eléctricas espantosas que causan víctimas todos los años en Filipinas, se desconocen en Hong-Kong. Otro tanto sucede con la nieve y el granizo, que nunca aquí se observan. Sólo algunos años, como hemos apuntado anteriormente, se desencadenan los vientos y producen ciclones que devastan y arruinan en pocas horas campos, pueblos y ciudades; pero estos fenómenos no son afortunadamente frecuentes, y hoy día se conocen medios para aminorar sus desastrosos efectos.

V.

Con condiciones climatológicas como las expuestas en el párrafo anterior, disponiendo además los habitantes de aquella colonia de alojamientos confortables, de alimentos sanos y abundantes, variados y baratísimos que proceden

de Europa y de todos los puntos del vasto imperio de la China y del Japon, y distracciones apropiadas á su carácter y organizacion, alternando los espectáculos de todo género con los ejercicios gimnásticos á que se muestran tan aficionados, fácilmente se comprende que Hong-Kong debe ser uno de los puntos más sanos del globo. Y en efecto, allí son desconocidas las enfermedades endémicas, y las epidemias parece que respetan aquel peñon, pudiendo citar como ejemplo el caso de haberse desarrollado en nuestros tiempos una epidemia de viruelas en Canton, que hizo un verdadero destrozo entre sus 600.000 habitantes, que viven en un espacio insuficiente para la mitad de este número; y á pesar de que en el puerto de Hong-Kong, no se conocen las precauciones sanitarias ni las trabas aduaneras, como puerto libre, no se registró ni un solo caso entre europeos. Las enfermedades comunes son las estacionales y las que pueden presentarse en todos los puntos del globo, y que dependen de causas ó condiciones somáticas determinando una mortalidad exigua, como se desprende de los datos que exponemos á continuacion.

En el siguiente estado no se incluye la guarnicion, de la cual nos ocuparemos más adelante.

ESTADO presentado al Gobierno de Hong-Kong por el Cuerpo médico sobre la salud pública durante el decenio de 1869 á 1878.

Años.	Núm. de europeos y americanos residentes.	Muertos.	Tanto por ciento.
1869	2289	66	2,92
1870	2289	71	3,10
1871	2736	83	3,03
1872	2820	65	2,50
1873	2820	49	1,94
1874	2820	72	2,85
1875	2820	59	2,34
1876	2820	74	2,93
1877	2767	84	3,03
1878	2767	67	2,42

No poseemos datos de la mortalidad de los europeos en Filipinas, pero casi podemos asegurar que excede del 5 por %, teniendo en consideracion el variado cuadro nosológico que desgraciadamente cuenta el archipiélago. En cuanto á la guarnicion es todavía menor la proporcion de los fallecidos, y nos dispensamos de enumerar las causas, por no ofender la ilustracion de nuestros profesores. Véase el siguiente cuadro.

Hospital militar de Hong-Kong.

ESTADO demostrativo de los enfermos que han ingresado en dicho hospital durante el año 1878, número de defunciones y tanto por ciento de mortalidad.

FUERZA DE GUARNICION.			ENTRADOS EN EL HOSPITAL.			MUERTOS.			TANTO POR CIENTO.	
Europeo.	Indios.	TOTAL.	Europeos.	Indios.	TOTAL.	Europeos.	Indios.	TOTAL.	Europeos.	Indios.
922	86	1.008	876	68	944	9	1	10	0,9	1,1

Por el estado anterior aparece que casi toda la fuerza ha entrado en el hospital. Esto se debe á que no existen enfermerías regimentarias, y no pudiendo quedar en los cuarteles ningun rebajado, pasan al Hospital á la más ligera dolencia. En nuestra visita á este establecimiento notamos que la mitad de los enfermos estaban simplemente de observacion.

Los indios son soldados procedentes de las posesiones inglesas de Bombay. Cacula etc., no existiendo soldados indígenas más que en el cuerpo de policia cuya mortalidad aparece en el siguiente cuadro :

Hospital civil.

ESTADO demostrativo de los enfermos que han ingresado en dichos hospitales procedentes de la fuerza de policia y de las defunciones habidas en el mismo.

EUROPEOS.		INDIOS.		CHINOS.		TOTAL DE	
Entrados.	Muertos.	Entrados.	Muertos.	Entrados.	Muertos.	Entrados.	Muertos.
126	1	297	3	142	1	565	5

La mortalidad no llega al 1 por % á pesar de que el servicio de este cuerpo es muy penoso y las condiciones de alojamiento de los soldados indios y chinos son malísimas.

No hemos recogido datos referentes á otros hospitales indígenas, cárceles etc., porque no tienen relacion directa con nuestro principal objeto, pudiendo sin embargo asegurar, como de paso, que la mortalidad en ellos es menor que en Filipinas. Entre la poblacion indigena de la colonia, más que las enfermedades, causa defunciones el irracional sistema de curar chinesco, que con sus brebajes y supersticiosas manipulaciones es una verdadera calamidad para los hijos del celeste imperio.

(Se continuará.)



HISTORIA CLÍNICA

DEL ÚLTIMO PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA NORTE AMERICANA

GENERAL GARFIELD,

redactada por el Dr. BLISS, Medico de cabecera, y traducida del Medical Record de Nueva York de 8 de Octubre último,

POR D. GREGORIO ANDRES Y ESPALA.

(Conclusion.) (1).

Cuando la muerte del Presidente llegó á ser una triste realidad, acordamos hacer la autopsia para poder presentar á la profesion de un modo concreto el trayecto recorrido por el proyectil, y las regiones y tejidos lesionados. A dicho efecto invité á uno de los prácticos que lo habian visto en los varios períodos de la dolencia, al Dr. Lamb, director del Museo anátomo-patológico del Cuerpo Médico-militar.

Los puntos más culminantes revelados por la autopsia y que deben ser tomados en consideracion por los médicos son los siguientes :

1.º ¿ Se debía haber explorado de un modo más completo la herida del Presidente en el momento en que le fué inferida, ó hubiera sido peligrosísimo intentar lo antes de que se estableciera la reaccion ?

2.º ¿ Se efectuó su traslacion á la Casa blanca, en el tiempo oportuno y con las precauciones requeridas por su grave estado ?

3.º ¿ Se emplearon oportunamente los medios más adecuados para obtener la conveniente reaccion ?

4.º ¿ Conseguida una completa reaccion el 3 de Julio, normalizadas las evacuaciones alvinas y la urinaria, no existiendo síntomas de peritonitis ni de hemorragia interna, era prudente insistir en el reconocimiento de la herida, áun á riesgo de provocar una hemorragia al explorar con sondas ó bujías, tejidos y organos muy vasculares ?

5.º ¿ Estuvo justificada la conducta del médico de cabecera al diferir la nueva exploracion, hasta que llegáran las notabilidades médicas, telegráficamente llamadas á New-York y Filadelfia ?

6.º ¿ En la consulta celebrada el 4 de Julio, despues de cerciorarse no era posible fijar el trayecto recorrido por el proyectil, en cuanto rebasó la undécima costilla, hubiera sido prudente incidir las partes blandas y hacer la resecion de un fragmento de la costilla fracturada, para determinar la via abierta por la bala ?

7.º ¿ Dados los adelantos de la moderna cirugía militar, que enseñan la prontitud con que las balas se enquistan, pudiera sancionarse el intento de pretender extraer el proyectil á todo trance, no habiendo evidencia de que el cuerpo extraño fuese origen de profunda irritacion ?

8.º ¿ Examinando cuidadosamente el estado del Presidente, durante toda su enfermedad, y las lesiones comprobadas por la autopsia, operacion á

(1) Véase la pág. 597.

que se refiere el párrafo anterior, para los fines en él indicados, no hubiera comprometido gravemente la vida del herido, apresurando su funesta terminación, sin proporcionar la menor esperanza de alivio?

9.º ¿Fué el tratamiento del caso el preceptuado por la ciencia, y prolongó ó no prolongó la vida del paciente, hasta el mayor límite posible?

10. ¿El error del diagnóstico, puede considerarse como resultado natural de las especiales condiciones del paciente, y se hubiese apelado á procedimientos operatorios á haberse podido formular un diagnóstico exacto?

11. ¿A haberse conocido el verdadero trayecto del proyectil y el sitio donde éste se fijó y los órganos por él lastimados, podía haberse modificado en algo sustancial el tratamiento?

Desco manifestar, al terminar la reseña del caso clínico que me ocupa, que mi pronóstico fué favorable, y que á pesar de las varias alternativas observadas en el curso de la dolencia, auguraba un desenlace satisfactorio. El médico que lea estos apuntes, me hará la justicia de creer que mi pronóstico se asentaba en considerar la lesión de poca importancia. Si nuestro diagnóstico no hubiera sido erróneo, la cirugía moderna no proporcionaría recursos para conducir el caso á feliz terminación. Creo que la profesión médica, á quien me dirijo, me concederá podría yo haber formulado un acertado pronóstico, si me hubiera sido dado establecer el diagnóstico con pleno conocimiento de los órganos lesionados, pero todos mis esfuerzos fueron infructuosos para determinar la extensión de las lesiones causadas por el proyectil, y por la descripción que sigue de la autopsia, dígaseme con franqueza, si hay médico que conozca algun instrumento ó medio de exploración que en vida del enfermo permitiera hallar el proyectil en el lejano confin donde fué á alojarse.

La autopsia se hizo á las diez y ocho horas de ocurrida la muerte, en *Franklyng Cottage*: antes de comenzar la exploración cadavérica, acordamos en junta los médicos allí congregados, se practicara por el *Dr. Lamb*, Director del Museo anatómo-patológico de Sanidad militar, y que *M. Woodward* fuera anotando las lesiones á medida que se encontraran. Conviniendo también en no abrir la cavidad del cráneo, en reconocer ante todo el hábito exterior del cadáver, para poder apreciar si existía huella de algun padecimiento anterior, en introducir en la herida un cateter, como se hacia en vida, con la idea de encontrar el proyectil, en practicar una incisión larga desde la extremidad superior del esternon hasta el púbis, cruzándola con una transversa bajo el ombligo, para volver hácia afuera los colgajos de las paredes abdominales, y reconocer detenidamente las vísceras y hallar la bala, y por último, resolvimos abrir la cavidad torácica é inspeccionar los órganos en ella contenidos.

Aceptadas por todos los presentes las anteriores indicaciones, se notó en el hábito exterior gran emaciación, ménos perceptible en el semblante que en el tronco y extremidades, habiéndosele embalsamado dos horas ántes, inyectándole el líquido por la arteria femoral izquierda, conservaba huellas de dicha operación. La superficie anterior del cuerpo no ofrecía nada de anormal; bajo el oído derecho y un poco detras de él, se observaba una úlcera oval de un diámetro de media pulgada, de la que fluía corta cantidad de pus sanioso, no había tumefacción en la region parótidea.

Crecido número de manchas de púrpura se veían esparcidas sobre el hombro izquierdo, corriéndose no pocas hasta la axila: variaba su diámetro de un octavo á un cuarto de pulgada, su superficie era furfurácea y muchas eran confluentes; en la misma region del otro lado se advertía análoga erupcion, aunque ménos extensa que la del hombro izquierdo.

Sobre la apófisis espinosa de la décima vértebra dorsal había una úlcera del diámetro de una pulgada, resultante, al parecer, de un pequeño carbunco. En la region sacra existían cuatro úlceras por decúbito, de media pulgada de diámetro la más extensa. Unas cuantas pústulas de *acne*, é indicios de congestión hipostática en número irregular de manchas negras salpicaban los hombros, espalda y nalgas. Un paquete de tumores hemorroidales, algo más grandes que una nuez, salían de la márgen del ano.

La cicatriz de la herida que ocasionó la muerte, pudo reconocerse sobre el décimo espacio intercostal, á tres pulgadas y media y á la derecha de la espina dorsal: una profunda incision lineal, correspondiente al borde superior de la duodécima costilla derecha, recordaba la operacion que se le hizo en 24 de Julio, y su prolongacion en 8 de Agosto. En la extremidad anterior de la incision había una úlcera cuadrada y profunda de una pulgada de extension, pasóse por ella un catéter flexible, que despues de varias inútiles tentativas penetró sin violencia alguna en toda su longitud, se le dejó en posicion, colocando el cadáver en decúbito supino para examinar las vísceras.

Como se convino anteriormente, no se abrió la cavidad del cráneo, procediendo desde luégo á inspeccionar la abdominal, y en seguida llamó nuestra atencion que el cólon transverso estuviera un poco mas abajo de la linea umbilical, firmemente adherido al borde anterior del hígado. El gran omento cubría los intestinos casi completamente desde el cólon transverso hasta el pubis, hallándose muy ennegrecido por la congestion venosa. Por ambos lados sus márgenes se encontraban adheridas á las paredes abdominales con el nivel de la 11.^a y 12.^a costillas. Por el lado izquierdo las adherencias eran numerosas, fuertes, bien organizadas y probablemente antiguas, pues su origen puede remontarse verosimilmente á la disenteria que sufrió el enfermo en la guerra civil de 1863. Las del lado derecho, eran menores y sin duda alguna de fecha más reciente.

Una cantidad considerable de sangre negruzca, coagulada, cubría y ocultaba el bazo y la márgen izquierda del omento mayor, extendiéndose los coágulos bajo el mismo omento hasta las regiones iliaca y lumbar, y en el fondo de la pelvis no sólo había coágulos sanguíneos en abundancia, sino que tambien se halló más de dos cuartillos de sangre líquida. Natural fué deducir en vista de esto que la causa inmediata de la muerte fué una hemorragia interna, sin que aún pudiera determinarse el órgano ó vaso donde se originó.

Se lavó tan completamente como fué posible la cavidad del vientre sin que tuvieran éxito nuestras exploraciones para encontrar el proyectil; inclinando á un lado los intestinos, reconocimos la extremidad del cateter introducido en la herida, entre el peritoneo y la fascia iliaca derecha, pero indudablemente se había doblado sobre sí mismo y nada pudo indicar el sitio probable de la bala, á pesar de las varias tentativas practicadas para encontrarla.

Se extrajeron con el mayor cuidado las vísceras abdominales, colocándolas en adecuadas vasijas para reconocerlas prolijamente, resultando del exámen que las adherencias entre el hígado y el cólon transversal eran resultado de un absceso desarrollado en el hígado, cólon transversal y mesocólon, comprendiendo la vejiga biliar y extendiéndose á cada lado de la expresada, á la misma distancia en un diámetro de seis pulgadas en sentido transversal y de cuatro en el ántero posterior. La cavidad del absceso se hallaba cubierta por una membrana puogénica que contenía dos onzas de un líquido verde amarillento, mezcla de pus y bilis: este absceso carecía de comunicacion con la herida, y no afectaba mayor porcion del hígado que la que estaba en contacto íntimo con su superficie.

Entre el lóbulo derecho del hígado y el diafragma, se notaban recientes adherencias peritoneales, el hígado más voluminoso que en estado normal pesaba ochenta y cuatro onzas, su parénquima era firme, de color amarillo pálido en su exterior é interior; debido sin duda á la degeneracion grasosa que lo afectaba, no había en la víscera indicio alguno de haber sido herida por el proyectil. El bazo, fuertemente adherido al diafragma, presentaba en sus márgenes, profundas fisuras que le daban el aspecto de órgano lobulado, estaba normalmente ancho, pesaba diez y ocho onzas. su color rojo oscuro tanto por dentro como por fuera, su parénquima blando, no ofrecía huellas de abscesos ni infartos.

Se advertían algunas adherencias peritoneales recientes entre la cara posterior del estómago y las paredes abdominales á ella inmediatas, sin que aparecieran señales de peritonitis local ó general.

El riñon derecho pesaba seis onzas, el izquierdo siete. Bajo la cápsula del izquierdo y cerca de la mitad de su borde convexo, había un pequeño absceso de un tercio de pulgada de diámetro y tres pequeños quistes serosos en la cara convexa del riñon derecho, precisamente bajo la cápsula, en lo demás el tejido de ambos riñones era normal en su textura y apariencia. La vejiga de la orina estaba vacía.

Detrás del riñon derecho, y despues de separarle del cuerpo, se encontró la huella del proyectil, que desde la undécima costilla derecha, que fué la fracturada, se corrió á la izquierda, y oblicuando hácia adelante atravesó el cuerpo de la primera vértebra lumbar y se alojó en el tejido adiposo conectivo situado inmediatamente bajo el páncreas, á dos pulgadas y media de la columna vertebral y detrás del peritóneo, donde se halló enquistada.

El trayecto recorrido por la bala, desde la costilla fracturada á la vértebra, se hallaba muy dilatado, y el pus había ido desnudándolo y fraguándose paso hácia abajo al través del tejido adiposo existente detrás del riñon derecho, abriéndose camino entre el peritoneo y la fascia iliaca derecha, hasta el interior de la pélvis. Este largo canal fistuloso es el que en vida se creyó ser el trayecto cruzado por la bala, y en él encontramos el catéter flexible que se introdujo en la herida al comenzar la autopsia: evidentemente nuestro error fué debido á que el pus procedente de la herida, fué lentamente derramándose detrás del riñon, desorientándonos cuando apareció el trayecto fistuloso.

Para examinarlas mejor, desarticulamos la última vértebra dorsal con la

primera y segunda lumbar y la duodécima costilla, resultando de nuestra minuciosa inspeccion, que el proyectil había penetrado en la parte superior del lado derecho del cuerpo de la primera vértebra lumbar, lastimando el cartilago intervertebral que une la última dorsal con la primera vertebral, desgarrando los ligamentos. Pasando oblicuamente hácia la izquierda y adelante al través del cuerpo de la primera vértebra lumbar, la bala fracturó conminutamente dicho hueso, lanzando menudas esquirlas hácia la última vértebra dorsal, implantando otras en el cartilago intervertebral, situado entre la primera y segunda lumbar. Tanto el referido cartilago como el superior, se hallaban destruidos parcialmente por la ulceracion.

La duodécima costilla del lado derecho se hallaba tambien fracturada, á pulgada y media de la apófisis transversa de la duodécima vértebra dorsal, lesion que no se había reconocido en vida. Serrada la vértebra herida un poco á la derecha de la línea media, se encontró que el canal vertebral no estaba lesionado por el proyectil, la médula espinal se hallaba intacta. Despues de pasar el cuerpo de la primera vértebra lumbar, la bala se dirigió á la izquierda y én dose á alojar detras del páncreas, en el sitio en que se la encontró. Hallábase envuelta en un fuerte quiste formado de tejido conectivo, que á más de la bala contenía cortísima cantidad de pus espeso de consistencia caseosa que barnizaba en delgada capa al proyectil. Había tambien una capa negruzca, que examinada con el microscopio resultó ser un coágulo sanguíneo. Cerca de una pulgada de distancia desde el quiste al trayecto recorrido por la bala detras del páncreas, se hallaba completamente obliterada por el proceso cicatricial. El resto del referido trayecto estaba lleno de sangre coagulada, que se extendía á la izquierda en espacio irregular y en el adyacente tejido adiposo detras del peritoneo y sobre el páncreas. La sangre había fraguado un camino hácia la izquierda, derramándose finalmente en el peritoneo detras del bazo en la cavidad abdominal. La distension de los tejidos por la extravasacion de la sangre fué sin duda la causa de los paroxismos de dolor presentados poco ántes de la muerte.

La masa de sangre coagulada era de forma irregular y casi tan ancha como un puño; podía verse distintamente de frente y al través del peritoneo, detras de la gran corvadura del estómago, y especialmente despues de desgarrar suavemente las ligeras adherencias establecidas entre el estómago y la parte del peritoneo que cubría la coleccion de sangre coagulada. Por las relaciones de la masa sanguínea, creíamos que la hemorragia procedía de una de las arterias mesentéricas, pero como era evidente se necesitaba una minuciosa diseccion para determinar la rama afecta, se acordó que los tejidos infiltrados y las partes blandas adyacentes debieran conservarse para el correspondiente estudio.

Del exámen é inspeccion verificada en consecuencia de lo ántes dicho, resultó, tras prolija diseccion, que la fatal hemorragia se originó en el tronco principal de la arteria esplénica, á dos pulgadas y media á la izquierda del plexo celiaco. La arteria estaba rota en una extension de cuatro décimos de pulgada, y sin duda su desgarramiento ocurrió muchos dias ántes de la muerte, por cuanto los bordes del vaso se hallaban unidos por firmes adherencias al tejido conectivo adyacente, formando así una especie de muro ó tabique adherente al coágulo que constaba de fuertes capas concéntricas. Se notó tam-

bien que el quiste donde se halló la bala, bajo la márgen inferior del páncreas, estaba situado á tres pulgadas y media y á la izquierda del tronco celiaco.

A más de la mencionada masa de sangre coagulada, había otra del tamaño de una nuez en el omento mayor, cerca de la extremidad esplénica del estómago, sin que pudiera hallarse comunicacion entre ella y la más copiosa hemorragia ántecitada.

El exámen de las vísceras torácicas dió á conocer que el corazon pesaba once onzas. Todas las cavidades cardíacas estaban completamente vacías, á excepcion del ventrículo derecho en el que unas pocas gotas de sangre roja á medio coagular, se adherían á la superficie interna. En la de la válvula mitral había varios puntos de degeneracion grasosa. El tejido fibroso del corazon estaba reblandecido y se rasgaba con facilidad. Un pequeño número de huellas de degeneracion grasosa se advertían en la membrana interna de la aorta, hasta cerca de las válvulas semilunares.

Halláronse en el lado derecho del tórax, pequeñas adherencias pleuríticas entre la superficie convexa del lóbulo inferior del pulmon y la pleura costal, siendo muy fuertes las adherencias entre el eje anterior del lóbulo inferior, el pericardio y el diafragma. El pulmon derecho pesaba treinta y dos onzas, su lóbulo inferior tenia congestion hipostática, y la base era asiento de una bronco-neumonía. Los tubos bronquiales contenian crecida cantidad de denso moco-pus, la superficie mucosa apareció enrojecida por la bronquitis catarral. El tejido parenquimatoso del pulmon no tenia abscesos ni infartos, si bien se hallaba con gran edema.

En el lado izquierdo el lóbulo inferior del pulmon, adosado á la pleura costal por fuertes adherencias en su parte superior y en la inferior al diafragma: pesaba veintisiete onzas. Los tubos bronquiales y el parénquima se hallaban en condiciones análogas á las del lado derecho, sin más diferencia que ser menor el área de la bronco-neumonía en el pulmon izquierdo que en el derecho. En la parte lateral del lóbulo inferior del pulmon izquierdo y cerca de una pulgada de su superficie pleural, había un grupo de cuatro pequeñas áreas de hepatizacion gris, de cerca de un octavo de pulgada de diámetro cada una.

Cuanto asistimos á la autopsia, convinimos unánimemente que las varias superficies supuratorias, y especialmente la del tejido esponjoso de la vértebra fracturada, explica satisfactoriamente las condiciones de septicismo que aparecieron en el curso de la herida, y que por lo tanto, los medios empleados en el tratamiento se hallaron á la altura de la ciencia, siendo el resultado lamentable consecuencia únicamente de la gravedad de la lesion, que no podía ménos de provocar un triste desenlace, cualquiera que hubieren sido los medios empleados para evitarlo. Opinamos tambien se procedió prudentemente al desistir en vida de nuevas exploraciones en busca del proyectil, pues dada su profunda situacion, era imposible reconocer su presencia por medio de sondas ó estiletos, y dado caso de haberse podido determinar fijamente el punto donde se hallaba, no era factible imaginar siquiera su extraccion, escondido como se hallaba entre el riñon izquierdo y el bazo. Por último, consideramos todos que se explica muy bien nuestro error de diagnóstico al suponer había la bala ido á parar á la fosa iliaca derecha, como creimos

lealmente mientras vivió el herido, por la formación del seno fistuloso de que se hace mención en la historia clínica, y por la gran sensibilidad que pudo advertirse al más leve contacto en la fosa iliaca derecha, y la subsiguiente induración desarrollada poco después, lo que unido á la facilidad y extensión á que llegaban los tubos de drenaje, parecía indicar el sitio donde se había escondido el proyectil, que hallamos á las dos horas de disección en el lado opuesto y en región distinta á la imaginada.

PARTE OFICIAL.

Hay un sello que dice: Ministerio de la Guerra.—Número 23.—
 Excmo. Señor: Enterado el Rey (Q. D. G.) de la comunicacion que V. E. elevó á este Ministerio en 4 de Julio último, proponiendo que la cuenta de efectos del Parque Sanitario se redacte valorando cada uno de aquellos, en la forma en que se efectúa en los de igual índole de los Hospitales militares, suprimiendo los inventarios valorados que deben en la actualidad acompañar á las referidas cuentas, y en vista de que, con la modificación enunciada, se simplifica notablemente la redacción de las indicadas cuentas, poniéndolas en armonía con las de los demas establecimientos á cargo del Cuerpo, S. M., de conformidad con lo informado por el Director general de Administración militar, se ha dignado autorizar á V. E. para llevar á cabo la reforma que propone. De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y demas efectos.—Dios guarde á V. E. muchos años.—Madrid 8 de Octubre de 1881.—*Campos*.—Hay una rúbrica.—Señor Director general de Sanidad militar.

R. O. de 9 de Noviembre de 1881. Desestimando instancia del Médico primero de Ultramar D. Teodoro Baraya y Aréstegui, en solicitud de que se le concediese la medalla de Alfonso XII.

Id. de 10 id. Concediendo cuatro meses de licencia por enfermo para la Península al Médico primero de Ultramar del Ejército de Cuba D. José Carrasco y Sancho.

Id. de id. Idem dos meses de próroga á la licencia de cuatro que por enfermo disfruta en la Península el Médico primero de Ultramar D. Urbano Orad y Gagias.

Id. de id. Idem dos meses de segunda próroga por igual concepto al Farmacéutico mayor del Ejército de Cuba D. Jaime Caldes Lledó.

R. O. de 10 de Noviembre de 1881. Aprobando que el Capitan general de la Isla de Cuba haya dispuesto el regreso á la Península del Médico mayor de Ultramar D. Eliodoro Arias Gago y Blanco, por haber cumplido el tiempo máximo de permanencia en aquella Antilla.

Id. de 14 id. Concediendo la cruz de primera clase del Mérito militar roja, en permuta del doble grado de Médico mayor que le fué otorgado por servicios de campaña prestados en la Isla de Cuba, al Médico primero de Ultramar D. David Vega y Olmedo.

Id. de 16 id. Concediendo el empleo de Médico mayor á don Dimas Corral y Aller, en compensacion de tener vacante reglamentaria para el ascenso cuando se dispuso su regreso de Filipinas al cumplir el tiempo máximo de permanencia en el Archipiélago.

Id. de id. Desestimando instancia del Médico mayor D. Francisco Soler y Mollet, en súplica de abono de doble tiempo durante el que prestó sus servicios en la Isla de Cuba, concediéndole al propio tiempo la medalla creada para conmemorar la campaña de dicha Isla.

Id. de 17 id. Concediendo el regreso á la Península, por haber cumplido el tiempo reglamentario de permanencia en la Isla de Cuba, al Médico primero de Ultramar D. Federico Urquidí y Albillo.

Id. de id. Concediendo relief y abono de los sueldos correspondientes á los meses de Octubre y Noviembre de 1878 al respecto de los cuatro quintos que cobró desde el de Julio á Setiembre anteriores, al Médico primero de Ultramar D. Cándido González y Arellano.

Id. de id. Desestimando instancia promovida por el Médico primero del Ejército de Cuba D. Leoncio Rodríguez Córdoba, en súplica de la medalla de la guerra civil con el pasador de Sarriá.

Id. de 21 id. Aprobando el nombramiento del Médico primero, mayor personal, Subinspector de segunda clase graduado, D. Evaristo Vázquez y Limeses, para que desempeñase en el Hospital militar de la Coruña el destino de mayor, vacante por pase á situacion de reemplazo de D. Alejandro Sagristá; y disponiendo al propio tiempo continuen prestando sus servicios en los Hospitales militares de Santa Cruz de Tenerife y Barcelona, en que actualmente sirven, pero ocupando asimismo plaza de mayor, los de igual clase y empleo personal, D. Gonzalo Armendáriz y Castaño y D. Domingo García y Vera.

Disposiciones de la Direccion general.

Han sido destinados: al Batallon Reserva de Villafranca del Panadés, el Médico primero, mayor personal, Subinspector de segunda clase graduado, D. Genaro Domingo y Abadal; á Barcelona, para prestar la asistencia facultativa á los Jefes y Oficiales de reemplazo en dicha ciudad, y al Hospital militar de Badajoz, respectivamente, los de igual clase, empleo personal y grado, D. Francisco Pérez y Villalonga y D. Eduardo Sánchez y Capelástegui; á situacion de reemplazo en Granada, en el propio empleo, D. José de la Cámara y Martínez; y al Batallon Reserva de Utrera el de la misma clase, con grado de mayor, D. Juan Santaella y Begijar; al Hospital militar de Alcalá de Henares, el Médico primero, mayor personal, Subinspector de segunda clase graduado, D. Aniceto Eznarriaga é Iglesias; al Depósito de caballería de Alcalá de Henares, Academia de Caballería, Batallon reserva de Antequera y Regimiento caballería de Santiago, respectivamente, los de la propia clase, empleo personal y grado, D. Zacarías Fuertes y Crespo, D. Francisco Llinas y Moreno, D. Antonio Verdejo y Pareja y don Hermenegildo González y Martínez; al Regimiento caballería de Villarrobledo, el de igual categoría, con grado de mayor, D. Enrique Anton y García; y al Batallon cazadores de Cuba, el del propio empleo y grado, D. Joaquin Claramunt é Ibañez.



VARIEDADES.

Un nuevo parásito del cerdo.

En el mes de Junio del año pasado fueron acometidos en el mismo dia de accidentes gravísimos setenta y dos habitantes de Welbek-Abbey. Encargado el sabio higienista Dr. Ballard de investigar la causa de la enfermedad, pudo comprobar que todos los atacados habian comido jamon de una misma procedencia, experimentando los enfermos á las ventiseis horas de ingerido dicho alimento, fiebre, diarrea con sintomas coléricos, vómitos, dolores profundos en las articulaciones y una gran postracion general. Como

era natural se dirigieron las investigaciones sobre trozos del jamon á que se atribuía la causa del padecimiento, y con objeto de que los analizara se remitieron al Dr. Klein, de Londres, resultando comprobado evidentemente que entre las fibras musculares existían multitud de espóculos; parte de éstos fueron inoculados en un cerdo, sin que le causara la muerte. Practicada la autopsia del cadáver de una de las personas que habían sucumbido á causa de la indicada enfermedad, se encontró en sus tejidos gran número de bacterias.

Segun la descripcion del referido parásito, inserta en un periódico aleman y debida á un Médico de Berlin, el microscópico ser tiene una forma parecida á la de una sanguijuela, en nada se parece á la triquina; anida en las masas musculares, se mueve algunas veces con extremada rapidez, y se origina por una especie de fiebre tifoidea del ganado de cerda. En la actualidad se practican estudios importantes sobre las causas que pueden producirla y los medios de combatirla, tanto en el ganado como en el hombre, cuando se le comunica por la ingestion de la carne alterada por dicho parásito.

Ya la triquina había sido causa de que algunos dejaran de hacer uso de la carne de cerdo, bastante generalizada en nuestro pais, y es lógico suponer que el descubrimiento del nuevo parásito aumente los temores que la ingestion de la carne de puerco viene inspirando en virtud de la accion nociva que le comunica la existencia de los parásitos que entre sus fibras musculares suelen alojarse; siendo tanto más de sentir cuanto que el alimento de que se trata reúne condiciones especialísimas que concurren en muy pocas sustancias alimenticias.

Borato de quinoidina, nuevo febrífugo.

El Dr. Ury partiendo como base de la teoría más admitida en el dia sobre la causa productora de las fiebres palúdicas, y por otro lado, teniendo en cuenta la propiedad antiséptica del ácido bórico, ideó asociar este ácido al alcaloide amorfo de la quinina, dando lugar al preparado que nos ocupa, y creyendo de este modo dotar á la terapéutica de un precioso remedio, no sólo bajo el punto de vista científico sino tambien económico, con que poder sustituir el sulfato de quinina en el tratamiento de estas fiebres, toda vez que la carestía siempre creciente de esta sal llegará á ser un formal

obstáculo para su uso. Considera que con 1 gramo de borato de quinoidina pueden obtenerse, y se obtienen los mismos resultados que con 66 centigramos de sulfato de quinina, pero en cambio la diferencia de precio es notabilísima, puesto que resulta próximamente unas doce veces mayor el del sulfato que el del borato, y de aquí que aunque las dosis deban ser más crecidas para el último de estos dos preparados, resulta á su favor una economía grandísima en el coste.—(*Bullett. delle scienze mediche*).

Dos casos notables de heridas en la cabeza sin graves consecuencias.

1.º Un hombre reñía el 8 de Abril del año anterior con su mujer á causa de un dinero que ella le reclamaba y que él no le podía entregar; colmado de injurias por aquélla, determinó poner fin á su vida; para ello coge un puñal de 10 centímetros de largo, lo coloca verticalmente sobre el vértice de la cabeza, y con ayuda de un martillo lo hunde en el cráneo hasta el mango, sin conseguir que el medio puesto en práctica aliviara su situación, puesto que ni le proporcionó dinero, ni acabó con sus días; nada sintió. Conservó toda su inteligencia, así como el uso de sus sentidos y de todos sus movimientos. Sin duda arrepentido de haber empleado tan mal el puñal, hizo llamar á su médico, que trató de arrancarle de la bóveda craneana, pero sus esfuerzos resultaron infructuosos. Se llamó en consulta á Mr. Dubrisay, y los dos médicos reunidos intentaron nuevamente extraer el puñal; pero tampoco lo consiguieron á pesar de sus esfuerzos, pues al hacer fuertes tracciones sólo conseguían levantar en alto al herido sin que el arma se desclavara: entónces se condujo al enfermo á un taller próximo con el fin de proporcionarse medios de tracción bastante enérgicos; una vez allí se le sentó en el suelo colocándole entre dos montantes, que tenían en su intermedio una fuerte tenaza de hierro movida por una fuerza mecánica: previa mente sujeto el hombre se cogió el puñal con la tenaza, y tirando sin producir sacudidas fué arrancado, no sin levantar al paciente que cayó al suelo al desprenderse el cuchillo. En seguida se puso de pié el herido, empezó á hablar y acompañó hasta su coche al Dr. Dubrisay, dándole las gracias por su servicio. La hoja del instrumento estaba un poco encorvada en la punta, se veía que había sido doblada al tropezar con un cuerpo duro, que debió ser la fosa occipital. Temiendo se

presentaran los accidentes de una meningitis, se condujo el enfermo al hospital de *Saint Louis* á la clínica de Mr. Pean , pero salió de ella á los ocho dias sin que se presentaran accidentes inflamatorios ni paraliticos. (*Journal de Médecine et de Chirurgie pratiques.*)

2.º El «*Saint-Louis medical and surgical Journal*» refiere el hecho siguiente relatado por el médico del establecimiento penitenciario del Estado de Kansas , Dr. Carpenter de Leavenworth. Un detenido encerrado en dicho establecimiento por siete años se volvió loco. Era jóven y disfrutó buena salud hasta entónces. Como loco fué enviado á un asilo, donde se le trató cuidadosamente durante bastante tiempo , y creyéndole curado de su locura , fué devuelto á la prision. Apareció tranquilo y obediente , y se pensó que su curacion era positiva. Algunos meses ántes de espirar su condena fué llamado el Dr. Carpenter para que examinara la cabeza del mencionado preso , puesto que sus guardianes habían observado que desde algunos meses atrás tenia la costumbre de clavarse hilos metálicos en la cabeza hasta su completa ocultacion. El Doctor entró en la habitacion del detenido, al cual encontró sentado y bien en apariencia , si bien se quejaba un poco de dolor de cabeza : procedió á su exámen, y comprobó que aquel hombre se había hecho, con un punzon , un agujero en el cráneo, unos dos centímetros y medio por encima de la oreja , y que desde entónces habia adquirido el hábito de introducir por él hilos de metal, clavos, agujas y todos cuantos objetos análogos podía procurarse. Examinando atentamente la herida encontró el médico un extremo de un hilo de hierro que sobresalía, y que casi estaba completamente oculto en el cráneo ; entónces trató de extraerlo, valiéndose de unas pinzas de curacion ordinarias, mas no pudo conseguirlo, y por fin apelando á otras pinzas mucho más fuertes y ejecutando vigorosas tracciones pudo lograrlo, viendo, no sin sorpresa , que el referido hilo metálico media doce centímetros de longitud. (*Practicien.*)

La rareza de los dos casos referidos ha sido causa de que no hayamos podido resistir á la tentacion de publicarlos para que sean conocidos de nuestros lectores , sin que por eso creamos se se hallen desprovistos de interes científico, muy al contrario, pensamos que hechos de esta índole pueden contribuir no poco al esclarecimiento de algunos puntos de la fisiología cerebral aún no conocidos por completo , y por lo tanto los recomendamos á los aficionados á esta clase de estudios.

Resolucion que aplaudimos.

Por Real decreto de 17 del próximo pasado Octubre, se crea en el Ministerio de Marina la Seccion de Sanidad, y se suprime la Jefatura superior del Cuerpo de Sanidad de la Armada, estableciéndose en dicha disposicion el personal que ha de dotar la Seccion nuevamente creada. En la exposicion que precede al mencionado Real decreto se justifican plenamente la necesidad y la importancia de la medida propuesta, siendo las dos principales razones que la apoyan la demora que, en perjuicio del servicio, vienen sufriendo los expedientes facultativos de Sanidad, y la inconcebible excepcion de que venía siendo objeto el Cuerpo ya mencionado, único que carecía de representacion directa en el Ministerio de Marina. No nos ha sorprendido la adopcion de la reforma indicada, puesto que además de hallarse reclamada hace ya mucho tiempo por la opinion unánime de cuantos pretenden conocer estos asuntos, nos era tambien conocida la promesa que, referente al que nos ocupa, hizo, no hace mucho tiempo, en el Senado el Excmo. Sr. Ministro de Marina; pero dejaríamos de ser sinceros si no dijéramos que nos había causado extrañeza verla planteada tan pronto, fundados en lo que la historia de lo que se refiere á ciertos Cuerpos tiene acreditado; pero no ha de ser esto motivo para que escatimemos nuestros modestos y entusiastas plácemes al digno Ministro, que inspirado en un sentimiento de justicia, ha propuesto una reforma que tanto ha de influir en bien del servicio sanitario de nuestra Marina. Tambien hemos de felicitar cordialmente á nuestros pañeros en la Armada por el beneficio obtenido, justa y legitima recompensa al ahinco, perseverancia, ilustracion y celo con que procuran siempre llenar los sagrados fines de su institucion, cuyo desempeño ha de facilitar no poco la nueva organizacion de la Seccion.

Sociedad Española de Higiene.

Los estatutos de la Sociedad Española de Higiene han sido aprobados por el Gobierno de la Nacion en Real orden de 12 de Setiembre último. No podemos ménos de celebrar la fundacion de una sociedad que, de llevarse á cabo, como es de esperar, ha de influir no poco en el progreso y prosperidad de la patria, al par que señala un nuevo derrotero en el desarrollo de nuestras instituciones higiénicas. Por su objeto, que no es otro que el cultivo de este

importante ramo de la ciencia médica en sus variadas y múltiples aplicaciones á la vida individual y social, se comprende fácilmente su importancia, toda vez que el pensamiento que la informa envuelve la idea de bienestar de los pueblos, la de mejora de las condiciones en que viven muchas clases sociales, y la de evitar en lo posible que el comercio pueda convertirse en causa segura de peligro terrible para las naciones. Pero si laudable es la idea de esta Sociedad, y merecedores de aplauso los propósitos que la animan, necesario es que el Gobierno de la Nación, que ve con gusto su fundacion, no la escatime su decidido y constante apoyo, para que aquéllos puedan verse realizados y sus indicaciones planteadas en el terreno de la práctica; sin que esto quiera decir en manera alguna seamos nosotros de aquellos que en esta clase de asuntos todo lo esperan de los gobiernos, muy al contrario, comprendemos lo mucho que pueden los esfuerzos individuales, y por eso creemos que á ellos debe apelarse en primer término, pero sin olvidar que la influencia de los poderes allana en la práctica las muchas dificultades con que seguramente ha de tropezarse. Afortunadamente la Sociedad Española de Higiene, fundada por personas respetables en todos sentidos, no ha de verse privada de la notoria influencia que aquéllas representan, y esta circunstancia ha de influir cierta y favorablemente en la consecucion de sus fines y logro de sus propósitos, que por nuestra parte deseamos tanto como el que más.

En la imposibilidad de dar á conocer sus Estatutos por su mucha extension, y careciendo de autoridad suficiente para hacer la critica de los mismos, séanos licito manifestar nuestra complacencia al ver alejada de la Sociedad naciente toda idea de exclusivismo, cosa no muy frecuente, dicho sea con pesar: la nueva Asociacion á todos llama, con todos cuenta, y su más vehemente deseo es que todos concurren con sus fuerzas á levantar en nuestra patria el cultivo de la higiene; despertando la aficion á tan importante estudio.

LA GACETA DE SANIDAD MILITAR felicita sinceramente á los iniciadores del pensamiento, saluda cariñosamente á la Sociedad Española de Higiene, ofreciéndole gustoso su débil apoyo, y poniendo á disposicion de la misma sus modestas páginas para todo aquello con que acuerde honrarla.

Academia Médico-quirúrgica Española.

El domingo 13 del actual tuvo lugar la sesion inaugural del año académico de 1881-82 en la mencionada Academia. A la una

y media de la tarde, y con escasa concurrencia tanto en los escaños de los socios como en los bancos destinados al público, dió comienzo la sesion con la lectura de la memoria de Secretaría, escrita por el Sr. Espina y Capo con la facilidad y elegante sencillez que distinguen sus escritos: en ella hizo relato fiel y abreviado de los trabajos llevados á cabo por dicha Corporacion durante el año académico anterior, oyendo al terminar su cometido inequívocas muestras de aprobacion. Acto seguido abandonó el sillón presidencial D. Bonifacio Montejo, y procedió á leer su discurso inaugural, cuyo tema era la *enseñanza de la Medicina en España*: decir en este sitio que el asunto es de oportunidad y que entraña importancia suma, sería consignar dos reflexiones que de seguro no se habian de ocultar á la perspicacia de nuestros lectores, por consiguiente no nos hemos de detener á demostrarlo; pero sí cumple á nuestro propósito hacer algunas indicaciones sobre la manera que tuvo de desarrollarlo. Despues del exordio, que pudiéramos llamar de rigor, en que se hacia notar como en el resto del discurso la fácil y afiuente palabra del Sr. Montejo, pasó á examinar el carácter dominante de la enseñanza médica en España, demostrando que durante mucho tiempo en nuestras universidades habia sido aquélla dogmática, en el sentido de la firmeza y certidumbre que se suponía en los conocimientos expuestos por los maestros; al explanar esta parte de su discurso expuso gran copia de datos históricos referentes al asunto, acompañándolos de atinadas reflexiones. Ocupóse despues del estado actual de la enseñanza, y al hacerlo se lamenta de que aún no se haya desprendido por completo del carácter dogmático que la viene influenciando desde sus primeros tiempos, enumera los vicios de que á su juicio adolece, y sostiene con calor la necesidad de reformarla haciéndola mucho más práctica y positiva, augurando de lo contrario un porvenir triste para la profesion, y un estado lamentable de atraso para nuestra enseñanza en relacion con la que se da en las universidades del extranjero; durante esta tarea tuvo períodos llenos de elocuencia y verdadera energía, que arrancaron del público merecidos aplausos. Insistió más tarde en lo insuficiente de la enseñanza médica tal cual la dan nuestras universidades, haciendo breve enumeracion de las materias principales que debieran añadirse á las que hoy se enseñan, y proponiendo como medio de acercarse á este fin sin recargar los gastos del erario la supresion de algunas de las escuelas de Medicina, por juzgar excesivo el número de ellas en relacion con las necesidades, y por último, lamentóse de la mala constitucion del cuerpo de catedráticos, acon-

sejando una organizacion análoga á la que con feliz éxito hállase establecida en las universidades alemanas y austriacas.

En resúmen, el concienzudo y profundo discurso del Sr. Montejo y Robledo, basado en un sólido y extenso conocimiento de la materia, al par que inspirado en un criterio ámpliamente reformador, merece nuestras justas alabanzas y modestos plácemes, que sabemos no han de aumentar en nada su notoria reputacion como hombre de ciencia é ilustre académico, pero no por eso hemos de renunciar á tributárselos; así como tambien nos consta que en nada se ha de amenguar su mérito, porque hagamos constar que en algunos detalles, aunque pocos, no concuerdan nuestras opiniones con su manera de ver, como sucede en lo relativo á la forma que propone para completar la enseñanza, y en la seguridad indicada nos atrevemos á dejarlo así consignado.

No hemos de concluir este desaliñado resúmen sin hacer mérito especial de la exquisita discrecion y tacto con que el Sr. Montejo ha sabido tratar un asunto tan abonado á herir susceptibilidades; lo cual se explica perfectamente. supuesta la exclusiva intencion de desarrollar el tema propuesto en su concepto puramente técnico, sin tocar ni áun de soslayo al terreno de las individualidades.

Terminado el discurso y abiertos los sobres que contenían los nombres de los aspirantes al premio legado por el Dr. D. Ramon Eusebio Morales, resultaron premiadas las memorias de los señores D. José Rivera y D. Antonio Espina. Se levantó la sesion.

El programa de premios para 1882 es el que á continuacion copiamos :

I. Los temas del concurso serán los siguientes :

1.º Juicio crítico de las doctrinas acerca del contagio de la tisis. (Premio de la *Academia*.)

2.º Diagnóstico diferencial de los tumores del abdómen. (Premio legado por el Sr. D. Luis Portilla.)

II. El premio de la *Academia* consistirá en 250 pesetas y el título de Socio de la misma.—El del Sr. Portilla, en 500 pesetas y el mismo título.—Para ambas habrá un *accessit* honorífico.

III. Las Memorias optando á los anteriores premios deberán estar escritas en castellano, latin, portugues ó frances.

IV. A cada una de las Memorias que se presenten deberá acompañar un pliego cerrado, en el que conste el nombre y residencia del autor. Este pliego vendrá señalado con el lema que figure en la Memoria. Será excluido del concurso todo trabajo que venga firmado por su autor, ó con alguna indicacion que pueda revelar su nombre.

V. Las Memorias se dirigirán con sobre al Presidente de la *Academia*, y direccion á la Secretaría general de la misma, Travesía de Preciados, núm. 3, donde se expedirá, á quien lo solicite, el correspondiente recibo de la entrega.

VI. El concurso quedará cerrado el 30 de Setiembre de 1882, despues de cuyo plazo no será admitida ninguna de las Memorias que se presenten.

VII. La *Academia* publicará oportunamente los lemas de las Memorias recibidas, así como los de las que la Corporacion juzgue acreedoras á los premios.

VIII. Estos últimos serán públicamente adjudicados en la sesion-aniversario del año próximo á los autores de las Memorias premiadas, ó á los que para ello se presenten competentemente autorizados, abriéndose en el mismo acto los pliegos que deben contener sus nombres, á la vez que se inutilizan los que correspondan á las Memorias no premiadas.

IX. Toda Memoria recibida para el concurso quedará propiedad de la *Academia*.

Nuestros distinguidos compañeros los Diputados D. Antonio Ferrer, D. Modesto Martínez Pacheco y D. Eduardo Baselga manifiestan por nuestro conducto su profundo agradecimiento á las numerosas felicitaciones que, tanto telegráficamente como por carta, han recibido de los distritos; en la casi imposibilidad de hacerlo individualmente, como fuera su deseo, se valen de este medio para hacer presentes á todos y cada uno de los compañeros, al par que su gratitud, las más sinceras reiteraciones de su amistad y cariño.

Por todo lo no firmado,

A. TORRES.

