

# EL SIGLO MÉDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA.)

PERIODICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA,  
CONSAGRADO A LOS INTERESES MORALES, CIENTÍFICOS Y PROFESIONALES DE LAS CLASES MÉDICAS.

Salen este periódico a luz todos los domingos, formando cada año un tomo de más de 630 páginas y doble número de columnas, con la portada é índices correspondientes.

## DIRECTORES Y PROPIETARIOS.

D. MATIAS NIETO SERRANO.—D. FRANCISCO MENDEZ ÁLVARO.

## REDACTORES.

D. RAMON SERRET.—D. CARLOS MARÍA CORTEZO.

**REDACCION, ADMINISTRACION Y OFICINAS.**—Se hallan establecidas en la calle de la Magdalena, núm. 36, cuarto segundo de la izquierda, y están abiertas de 9 á 3 todos los días no festivos.

**PRECIO DE LA SUSCRICION.**—El precio de la suscripcion es 3 pesetas el trimestre en Madrid, 4 el trimestre, 8 el semestre y 15 el año en las provincias; 25 pesetas el año en Ultramar y en el extranjero, advirtiéndose que para su pago sólo se admite metálico.—Puede hacerse la suscripcion, que dará principio en primeros de mes, en las oficinas de este periódico, preferentemente por medio de libranzas del giro mútuo ó de letras de fácil cobro y remitiendo sellos de franqueo (no del timbre de guerra), ó finalmente, en casa de los comisionados de las provincias.

La correspondencia, las letras y libranzas se dirigirán á los SRES. NIETO y MENDEZ ÁLVARO.

## BIBLIOTECA ESCOGIDA

DE

## EL SIGLO MÉDICO.

Han visto la luz pública, y se han remitido á los suscritores, las obras siguientes:

*Principios de Terapéutica General*, por J. B. Fonssagrives, traducido por D. C. M. Cortezo: consta de XXXVI-342 páginas, y cuesta á los suscritores 12 reales, siendo su precio en Francia 28.

*Tratado de las Enfermedades del Corazon*, por A. Friedreich, traducido por D. R. Serret: consta de VIII-373 páginas, y cuesta á los suscritores 12 reales, siendo su precio en Francia 36.

Están en prensa el excelente *Tratado de las Enfermedades crónicas*, del Sr. Durand-Fardel, y tardará poco en ver la luz el primer tomo, que constará de mayor número de páginas que los anteriores, y el notable *Tratado de Análisis Química aplicada á la Fisiología y á la Patología*, por F. HOPPE-SEYLER, que formará un tomo de 400 á 500 páginas.

Solamente pueden suscribirse á esta BIBLIOTECA los que sean suscritores al periódico.—El precio de la suscripcion, por cada 5 tomos de 400 páginas en 8.º francés, es 15 pesetas, que pueden abonarse en un plazo, en dos ó en tres.

## ANUNCIOS NACIONALES.

### BÁLSAMO BROWNE.

Eficacísimo remedio comprobado por la observacion y experiencia de muchos distinguidos profesores, para la curacion pronta y segura de toda clase de úlceras, por inveteradas que sean, heridas por armas de fuego y demás causas traumáticas, quemaduras, grietas, fisuras, sabañones ulcerados; para las herpéticas y sifilides, que hayan sido modificadas ya por el tratamiento general interno, para los dolores reumáticos y neurálgicos y para otras muchas afecciones de las que hacen su manifestacion en el tegumento esterno.

Cuéntanse por centenares las curaciones obtenidas con este precioso medicamento, llamado á prestar grandes servicios á la ciencia de curar, y con el cual pueden sustituirse con palmaria ventaja la mayor parte de los tópicos medicinales que se usan en las mencionadas dolencias.

Se expende en los puntos siguientes: Madrid, Sr. Moreno,

Mayor, 93, y Sr. García, Latoneros, 40.—Albacete, Sr. Serrano.—Alcalá de Chisvert, Sr. Alberta.—Avila, Sr. Castro.—Barcelona, Sres. Marqués, Genové, Soler, Saborit.—Badajoz, Sr. Estevez Verdejo.—Burgos, Sr. Barrio canal.—Cartagena, Sr. Rico.—Cádiz, Sr. Conil.—Castellon, Sr. Fabregat.—Comillas, Sr. Lopez Barrido.—Ciudad-Rodrigo, Sr. Sendin.—Ciudad-Real, Sr. Obon.—Cadalso de los Vidrios, en las dos boticas.—Córdoba, Sr. Montilla.—Guadalajara, Sr. Almazan.—Olmedo, Sr. Diez.—Palma de Mallorca, Sr. Frau.—Palencia, Sr. Sadaba.—Piedrahita, Sr. Bonilla.—Pamplona, señor Peña.—Málaga, Sr. Torregimeno.—Santander, Sr. Vega.—San Sebastian, Sr. Ruiz de Eguino.—Segovia, Sr. Latorre Agear.—Ubeda, Sr. Peñas.—Valencia, Sr. Ribes.—Valladolid, Sr. Perez Minguez.—Vitoria, Sr. Cerrillo.—Villafranca de los Barros, Sr. Muñoz.—Infesto, Sr. Valdés Ortiz.—Zaragoza, Sr. Berbiela.—Cuenca, Sr. Zapata.—Leon, Sr. Merino.—Toledo, Sr. Duque.—Haro, Sres. Aguirre, Zubia, Baltanas, y en las demás poblaciones de alguna importancia.



## ANUNCIOS EXTRANJEROS.

### Vin de Bugeaud

TONI-NUTRITIVO

Preparado con Quina y con Cacao

El "VIN DE BUGEAUD"

CUYA COMPOSICION TIENE POR BASE EL VINO DE MÁLAGA

tiene un gusto muy agradable. Los médicos mas distinguidos de Francia y del Estrangero, lo recetan diariamente contra las afecciones siguientes:

Empobrecimiento de la sangre,  
Afecciones nerviosas de todas clases  
(Neurós),  
Flujos blancos, Diarreas crónicas,

Pérdidas seminales,  
Hemorragias pasivas, Escrófulas,  
Afecciones escorbúticas,  
Convalecencias de todo género de calenturas.

Este medicamento conviene además de una manera muy especial á los convalecientes, á los niños débiles, á las señoras delicadas y á los ancianos debilitados por la edad y los achaques.

LA GAZETTE DES HOPITAUX, L'UNION MÉDICALE, L'ABEILLE MÉDICALE han reconocido su superioridad sobre todos los demas tónicos.

PARIS

Por mayor: LEBEAULT, MAYET & C<sup>ia</sup>  
RUE DE PALESTRO, 29

Por menor: Farmacia LEBEAULT  
53, RUE RÉAUMUR.

En Madrid: sirve los pedidos la Agencia franco-española, calle del Sordo, 31.

Depósitos: En Madrid: Borrell.—En Barcelona: Borrell hermanos, calle del Conde del Asalto; Padró, plaza Real, 4; Genové, Rambla del Centro, 3.  
En Bilbao: Q. de Pinedo, y las principales Farmacias.

GRANULOS TRES SELLOS.

### FÓSFURO DE ZINC

CON 4 MILÍGRAMAS (MEDIA MILÍGRAMA DE FÓSFORO ACTIVO).

Anemia, clorosis, hipocondría, histérico, neuralgias y otras neurosis, escrófulas, etc.

NOTA. Variando de una manera muy notable, segun su procedencia, la composicion del Fósforo de zinc, nunca empleamos más que el fósforo de zinc cristalizado (Ph. Zn<sup>s</sup>), tal cual sale del laboratorio de Mr. P. Vigier, el autor que ha descubierto este medicamento.

COIRRE, PHARMACIEN, RUE DU CHERCHE MIDI, 79, PARIS, Y EN TODAS LAS FARMACIAS.

### GOTA Y REUMATISMO

Licor y píldoras del Dr. Laville.

Esta medicacion antigotosa y antireumatismal es con justo título reputada «infalible», desde 30 años acá, contra los ataques y las recaídas. Tal es su eficacia que bastan dos ó tres cucharaditas para curar los dolores más agudos.

La sola científica y oficialmente reconocida, y que ofrece todas las garantías. Leer el librito que se dá gratis en todas las farmacias. Precios: Licor, 48 reales; Píldoras, 46 rs.

Para precaverse de los graves peligros de la falsificacion, exijase la firma del Dr. Laville.

Depósito general, París, Pharmacie centrale Dorvault, 7, rue de Jouy. En Madrid, por mayor, Agencia franco-española, Sordo, 31; por menor, Sres. M. Miquel, Ocaña, Ortega, Escolar, R. Hernandez y Garcerá.

### TELA VEJIGATORIO ADHERENTE.

(VEJIGATORIO ROJO DE LE PERDRIEL.)

Esta es la primera conocida en Francia, la más apreciada por las celebridades médicas, data de 1824. Ha obtenido las más altas recompensas.

Exigir la verdadera marca de fábrica con divisiones métricas y la firma «Le-perdriel». Por mayor, París 54, rue Ste. Croix de la Bretonnerie; Madrid, Agencia franco española, Sordo, 31. Por menor, Sres. M. Miquel, S. Ocaña, Escolar, Ortega y Garcerá.

### IMPORTANTISIMO.

El Papel Rigollot para sinapismos, es el único adoptado en los hospitales civiles de París por SS. EE. los ministros de la Guerra y de la Marina de Francia, para el servicio de las ambulancias y de la armada.

El único adoptado por el Almirantazgo para el servicio de los hospitales marítimos y militares de S. M. la Reina de Inglaterra, Emperatriz de las Indias.

El único cuya entrada en el Imperio está autorizada por el Consejo Imperial de sanidad, del Czar de todas las Rusias.

### APOCEMA DE SALUD LEMAIRE.

La Apocema de Salud Lemaire, empleada por muchos médicos, es el más suave laxativo refrescante; cura la CONSTIPACION más pertinaz y las afecciones que la acompañan; estas son las ALMORANAS, histérico, gota, reumatismos, jaquecas, congestiones cerebrales, y restablece las funciones digestivas del estómago. (Véase la instruccion).—En París, farmacia Lemaire, 14, rue de Grammont. Precio 12 rs.—En Madrid, por mayor, Agencia franco-española, Sordo, 31; por menor, Sres. M. Miquel, Escolar, Ortega, Sanchez Ocaña y Garcerá.

### VICHY

Administracion: PARIS, 22, bd Montmartre

**Grande-Grille.**—Afecciones linfáticas, enfermedades de las vias digestivas, infartos del hígado y del vaso, obstrucciones viscerales, cálculos biliares, etc.

**Hôpital.**—Afecciones de las vias digestivas, pesadez del estómago, digestiones difíciles, inapetencia, gastralgia, dispepsia.

**Célestins.**—Afecciones de los riñones, de la vejiga, mal de piedra, cálculos urinarios, gota, diabète, albuminuria.

**Hauterive.**—Afecciones de los riñones, de la vejiga, mal de piedra, cálculos urinarios, gota, diabète, albuminuria.

Exigir el nombre del manantial en la cápsula

Las Aguas de estos manantiales se venden:

En Madrid, casa de J. M. Moreno, Borrell, M. Miquel, Dr. Just y R. Hernandez. Agencia Franco-Española, Sordo, 31.

### DRAGEES MEYNET D'EXTRAIT DE FOIE DE MORUE

de extracto de hígado de bacalao, aprobadas por la Academia de Medicina.—Único medicamento fácil de tomar sin asco ni erupciones, más eficaz que el aceite.

Precio, 14 rs.—París, 31, rue d'Amsterdam. Madrid, por mayor, Agencia franco-española, Sordo, 31; por menor, Sres. M. Miquel, Sanchez Ocaña, Escolar y Ortega.

### EL EUFORBIO (EUPHORBIVM).

**Eplétema.—Rubefaciente.—Derivativo.**

Esta preparacion posee una accion intermedia entre la de los papeles químicos y otros similares, que es casi nula, y la de la tapsia que es demasiado fuerte.

Con la erupcion miliar que produce su aplicacion no se sienten esos comezones insoportables que causa la tapsia.

De 18 á 24 horas de aplicacion.

Venta por mayor: París, casa Desnoix y Compañia, 17, rue Vieille du Temple. Madrid, Agencia franco-española, Sordo, 31.—Por menor, á 9 reales, Sres. M. Miquel, Garcerá, Ortega, S. Ocaña,



## RESUMEN.

REVISTA DE LA SEMANA.—Honosres.—¡Ya escampa!—SECCION DE MADRID.—Los gérmenes morbosos.—Epidemiología valenciaua.—La hidremia y el edema hidrémico.—SECCION PROFESIONAL.—Más sobre lo mismo.—PRENSA MEDICA.—*Prensa española*: Cisticerco en la conjuntiva.—*Prensa extranjera*: Una maniobra para vencer las estrecheces llamadas infranqueables.—Etiología de la carcinosis.—Termometría ocular.—PARTE OFICIAL.—Monte-pío facultativo.—VARIEDADES.—Ligeras observaciones á un artículo de *El Anfiteatro*.—El hospital de Oliver en Alcoy.—*Gaceta de la salud pública*.—Estado sanitario de Madrid.—*Crónica*.—*Vacantes*.—*Anuncios*.

## REVISTA DE LA SEMANA.

## HONORES.—¡YA ESCAMPA!

Por fin, despues de tantos siglos sin que se haya tributado género alguno de honores á los médicos españoles más eminentes, ha llegado un tiempo en que pasen á la posteridad en mármoles y bronce los nombres y fama de dos de nuestros contemporáneos, apenas frios sus cadáveres, los doctores Mata y Martin de Pedro. Esto autoriza á esperar que de esos monumentos, más ó menos modestos, tendremos buen número en adelante, quedando por tal medio compensado el olvido de los pasados tiempos con el lauro de los presentes y venideros. Si los Lagunas, Mercados, Collados, Valles, Hidalgos de Agüero, Martin Martinez, Piquer, Piñera, Luzuriaga, Aréjula, Severo Lopez y tantos otros; si nuestros contemporáneos Rives, Mosácula, Morejon, Trujillo, Gutierrez, Castelló y Roca, Argumosa, etc., hubieran tardado un poco más en fallecer, debe suponerse que no hubieran sido menos enaltecidos y celebrados.

Hoy ya es otra cosa: en adelante, aun sin salir de la Beneficencia provincial, donde tanto abundan los buenos prácticos, deberán repetirse con frecuencia solemnidades como esta de que vamos á dar cuenta, tomando el relato—ya que para la prensa médica no hubo convite—de la noticiara *Correspondencia de España*. ¡Alguna vez habia de llegar el dia en que luciera nuestra patria sus grandes hombres!

Esto dijo *La Correspondencia* del lunes 16:

«Hoy ha tenido lugar en el Hospital Provincial la ceremonia de descubrir la lápida y retrato del distinguido y malogrado profesor de Beneficencia Dr. D. Ezequiel Martin de Pedro, instalada por la Diputacion en la sala de

juntas del establecimiento, á espensas del diputado provincial D. José Morcillo, discípulo del finado. El acto, inaugurado por un elocuente discurso del presidente de la Diputacion, ha sido solemne, habiéndose pronunciado tambien discursos por los Sres. Morcillo y Espina (hijo), médico del asilo y discípulo tambien del Sr. De Pedro, dando las gracias al primero y á la Diputacion por haber costado la lápida, honrando la memoria de tan eminente profesor. Tambien usaron de la palabra los Sres. Hergueta y Capdevila, individuos del cuerpo facultativo. La música del Hospicio ha solemnizado el acto »

—Al fin llegó lo que temíamos; llegó la época de prueba para todo periódico naciente: por un lado, la escasez de materiales que en la presente ocasion se nota todos los años, una vez cerradas las Universidades y demás Centros científicos; por otro, el cansancio propio del que por espacio de seis ó siete meses está dedicado á las tareas periodísticas, sin dar un momento paz á su mano ni sosiego á su fatigada inteligencia, motivan el que, al llegar esta época, periódicos que se habian sostenido todo el tiempo antes indicado, dejen de publicarse: si á esto se agrega el que en verano son pocas las gentes que tienen afán por la lectura, dedicadas como están únicamente á recrear su espíritu en la contemplacion de la naturaleza y á refrescar su abatido cuerpo, caldeado en las capitales donde de ordinario vive el periodista, á quien tampoco podemos dejar de considerar de carne y hueso como los demás hombres, se comprenderá lo difícil que es el sostener en esta época las publicaciones recientes. Nos ocurren estas reflexiones, al saber que ha dejado de publicarse uno de los periódicos que á principios de año nacieron en la hermosa Valencia, *El Práctico Farmacéutico*, con la cual son ya dos las defunciones de apreciables colegas, pues nadie ignora que igual desdichada suerte cupo á *El Porvenir de las Ciencias*, que en su último periodo habia adoptado anómalo curso. Lo sentimos hondamente, pues si bien no falta quien se alegra de que desaparezcan del estadio de la prensa algunos de los muchos compañeros que há poco existian, opinando que en este país no hay suficiente vida para animarlos á todos, nosotros tenemos por cierto—y hartas pruebas recientes pudiéramos aducir de ello—que cuanto mayor es el movimiento periodístico, cuantas más publicaciones ven la luz pública, mayor es el afán por la lectura, mayor el deseo entre las clases que representan de estar al tanto de los conocimientos, de enterarse del movimiento científico. Eso por un lado, y por otro el sentimiento que siempre inspira la desaparicion de un compañero, nos hace de-



plorar el que hayan suspendido su publicacion los dos que acabamos de nombrar. ¡Ojalá la Parca cruel no se cebe en ningun otro!

DECIO CARLAN.

MADRID 22 DE JULIO DE 1877.

## LOS GÉRMEENES MORBOSOS.

### I.

Divididas están las opiniones de los médicos sobre la cuestion de si existen ó no enfermedades específicas. Unos, racionalistas puros, no quieren admitir en etiología sino causas mecánicas, y cuando más químicas, así como no admiten en patología sino trastornos de estructura. Otros, por el contrario, sostienen que no pocas enfermedades se deben á causas específicas, que tienen la virtud de producir las determinadamente, dando origen á una série definida de fenómenos. Por nuestra parte, ya hemos manifestado en otras ocasiones que comprendemos la distincion de las enfermedades en específicas y no específicas, fundándola únicamente en que las primeras ofrecen más de relieve el carácter de especificidad, inherente en mayor ó menor grado á todo estado morbooso.

Efectivamente, los caracteres que distinguen las enfermedades entre sí constituyen desde luego tantas especies distintas, cuantas son las diferencias que se destacan sobre el género comun, representado por la simple idea de funcion morboosa en general. La inflamacion más franca, y digámoslo así, fisiológica, es una *especie* de enfermedad, distinta de la hemorragia, de la neurosis, etc., y dentro de esta especie, convertida ya en género, aparecen nuevas especies: inflamaciones determinadas por agentes venenosos y otras causas, dotadas de una accion característica, y hasta inflamaciones específicas de esas que con tanto acierto supo consignar Bretonneau sobre el fondo uniforme en que intentaba desleir todos los colores de la patología el fisiologismo de Broussais.

Pero si todas las enfermedades no pueden menos de ser especie de enfermedad, unas lo son más y otras ménos, y ninguna lo es absolutamente. No hay en el organismo humano enfermedad absoluta, ó más bien la idea de enfermedad implica, no el mal absoluto, que sería la muerte, sino siempre la vida, la funcion orgánica, aunque más ó ménos alejada del tipo á que debiera ajustarse. En la cantidad de este alejamiento estriba lo que se llama especificidad morboosa.

Las enfermedades más específicas realizan en mayor grado que las otras la idea de especie: son á manera de una generacion morboosa definida, limitada á

un tipo determinado, provista de su materia propia, que la comunica por contagio. Esto es llegar al apogeo en el desarrollo ó realizacion de la idea del mal orgánico, como llega á su apogeo la maldad en las sociedades humanas, cuando se perpetúa en una familia de criminales y se halla encarnada, digámoslo así, en el ovario y en el sémen prolífico, que se relacionan para la generacion.

Sin duda por esta comparacion, que ocurre naturalmente al espíritu, se admite á menudo el nombre de gérmen, para designar la materia morboosa, real ó hipotética, que sirve para comunicar las enfermedades específicas; y precisamente el uso frecuente que se hace de esta palabra en los escritos y las discusiones, y entre estas en la muy reciente de una respetable Academia extranjera, á propósito del contagio de la calentura tifoidea y del cólera, es el que nos ha sugerido la idea de escribir las presentes líneas, con el objeto de dilucidar algun tanto un problema que escita en gran manera la curiosidad científica y que es indudablemente de gran importancia práctica.

¿Con qué fundamento pueden admitirse gérmenes morbosos? ¿Qué relacion hay entre estos gérmenes y los organismos incipientes de los animales y los vegetales á que se ha dado el mismo nombre? ¿Qué utilidad puede tener el esclarecimiento de estos puntos para la esperimentacion ulterior y para las aplicaciones á la clínica? Contestemos por su orden á estas preguntas.

*Con qué fundamento pueden admitirse gérmenes morbosos.*—Ya lo hemos dicho, la analogía de la determinacion de las enfermedades específicas con la generacion animal, es el único fundamento de la aplicacion de la idea de gérmen á la materia, comprobada ó supuesta, que trasmite la enfermedad. El mal ofrece los caracteres de un individuo que se fecunda á sí propio, se reproduce y germina en terrenos á propósito; es como un hongo ó una planta hermafrodita, que esparce á lo léjos sus semillas y se multiplica indefinidamente mientras no halla obstáculos que le detengan. Con la misma facilidad con que se pueden obtener cereales sembrando en un campo cultivado las semillas correspondientes, se logra producir la viruela ó la sífilis, inoculando los virus respectivos en sugetos predispuestos á recibir el contagio.

En todos estos casos el agente patogénico se distingue de los comunes, mecánicos ó químicos, en una propiedad especial, más ó ménos vagamente definida en el espíritu de los nosógrafos. No darán estos seguramente el nombre de gérmen al ácido sulfúrico, al arsénico, ni al instrumento vulnerante que produce una solucion de continuidad. Reservan dicha palabra para otro concepto; la hacen significar algo



distinto de toda causa puramente físico-química, pues de otro modo no tendría razón de ser. Hay algo extraño y original en la patogenia de las enfermedades específicas y contagiosas, y así se justifica la adopción de la idea de germen para distinguir este caso de los demás.

Lo que distingue de las causas comunes á los llamados gérmenes *puede* revelarse por caracteres materiales, presentes y accesibles á los sentidos, en las sustancias reconocidas como capaces de transmitir las enfermedades específicas; pero no es *necesario* que así suceda. Hé aquí un punto importantísimo, en que quisiéramos que se fijara mucho la atención: no se confunda la posibilidad con la necesidad de la realización de una idea en medicina, como en ningún otro estadio del saber. Lo que *necesita suceder* en todos los casos particulares, en todos los casos particulares sucede; no falta jamás, nadie lo duda ni lo discute. Desde el momento en que es discutible un hecho, se prueba, por esto mismo, que puede realizarse ó no. Siéntese á menudo en el espíritu una necesidad de realización, que sólo es abstracta ó ideal, pero no práctica ó experimental, y que constituye en el fondo, respecto de la experiencia, la posibilidad de que hemos hablado; mas en los fenómenos de la naturaleza nada hay necesario en particular, por más que muchos de ellos se hallen presididos por la fatalidad inherente á la necesidad lógica de la naturaleza en general. Así es que por mucho tiempo se ha considerado, por ejemplo, á los líquidos capaces de transmitir las viruelas ó la sífilis como idénticos por sus caracteres, apreciables esteriormente, á otros varios líquidos orgánicos, y si el microscopio ha venido á hacernos esperar alguna distinción física respecto de este punto, nada prueba que tal distinción sea necesaria, que haya debido existir siempre y que no pueda desmentirse en lo sucesivo. Sólo se demostraría, si llegara á confirmarse, que había sido en todo tiempo posible, y que, como posible, se había realizado en la ciencia con el carácter de ley experimental contingente, y no necesaria, de la naturaleza.

Lo que sí es necesario en la idea de germen patológico, á diferencia de la constitución anatómica, física ó química, que es siempre accidental, es una relación especial de causalidad y de procedencia. Ya hemos dicho que nunca se da el nombre de gérmenes á los agentes que proceden del reino inorgánico, y que pueden causar enfermedades en virtud, y en proporción gradual, de sus propiedades físicas y químicas. Los gérmenes proceden siempre del reino orgánico, y determinan enfermedades no precisamente relacionadas con su peso, volumen y demás caracteres comunes con la materia inorgánica. Tales son las condiciones *necesarias*, indispensables,

y no simplemente accidentales ó posibles, de todo germen morbífico.

Fúndase, pues, la admisión de gérmenes morbosos en patogenia en la distinta procedencia de las causas patológicas y en la especificidad de sus efectos, debida á su mismo origen: son causas dinámicas, ó dotadas de una fuerza especial, por sus relaciones más ó menos inmediatas con la vida, única fuente, por decirlo de paso, de esta virtud particular, que en vano han querido comunicar los partidarios de cierta secta médica á los agentes del reino inorgánico por medio de procedimientos mecánicos. Proviene de una función viviente y van á suscitar un tipo determinado de enfermedad en un organismo también vivo: todo esto no es color, ni consistencia, ni cantidad, ni reacción química; pero es historia, es conexión en el tiempo, es lazo de unión entre sucesos distantes, lo cual basta para significarse como relación de causalidad.

En suma: el germen morbozo produce una serie típica de fenómenos patológicos y procede de los reinos vegetal ó animal: esto le distingue en general de las causas comunes y no específicas.

Ahora entre los mismos gérmenes puede haber, y hay en efecto, notables diferencias; su procedencia orgánica puede ser vegetal ó animal, sana ó morbosa; su naturaleza puede ser sólida, líquida ó gaseosa; su efecto es siempre una enfermedad específica.

Los gérmenes procedentes de individuos afectados de la misma enfermedad que provocan en otros organismos, son agentes de *contagio*; los que pueden tener otro origen, aunque siempre consistan en residuos de seres vivientes, en secreciones ó emanaciones orgánicas de los mismos, ó en productos de la descomposición de sus cadáveres, son virus ó miasmas.

Los virus se comunican por inoculación, los miasmas por infección, los contagios por inoculación ó por infección, confundiendo con los virus en el primer caso y con los miasmas en el segundo.

No es este lugar á propósito para estendernos en consideraciones relativas á cada uno de los agentes patológicos que acabamos de mencionar. Sólo ha sido nuestro objeto fundar la distinción de los gérmenes morbosos en patogenia, consignando los caracteres necesarios, fundamentales y primitivos, que deben reunir estas causas patológicas para formar un orden aparte en el vasto cuadro de la etiología. Sin embargo, antes de terminar este punto, añadiremos algunas palabras para indicar las más importantes cuestiones médicas que se hallan con él íntimamente relacionadas.

Se han ocupado mucho las obras de medicina en la distinción que pudiera haber entre infección y



contagio, como si fueran estas dos palabras términos antagonistas de un mismo pensamiento. Mas si por contagio se entiende, como debe entenderse, no precisamente el contacto de un enfermo con un sano, sino el hecho de la *comunicacion* á este del propio mal que aquel padecía, claro está que semejante comunicacion puede hacerse directamente, y tambien de un modo indirecto, por infeccion ó perturbacion especial de las condiciones del medio en que ambos residen. Lejos, pues, de ser incompatibles la infeccion y el contagio pueden muy bien admitirse, en el sentido que acabamos de esponer, contagios por infeccion.

Distinta es la infeccion que se produce por efluvios pantanosos, por la descomposicion de sustancias orgánicas ó por la acumulacion de individuos sanos ó enfermos en grandes focos de poblacion, y la cual, si bien determina una enfermedad especial, intermitentes, tífus, cólera, peste, fiebre amarilla, etc., no tiene precisamente procedencia directa de individuos atacados del mismo mal que por ella se solicita. Puede, sí, suceder que despues de haberse presentado por simple infeccion casos de una enfermedad, venga esta á propagarse por contagio ó por infeccion contagiosa.

Los virus que proceden de secreciones normales son las ponzoñas; los virus propiamente dichos son las sustancias, sólidas ó líquidas, que se forman durante el curso de una enfermedad y son capaces de trasmitirla por inoculacion.

Hay por fin otro origen de enfermedades especiales, y aun específicas, y son las epidemias. Todavía en estas suponen algunos la presencia de gérmenes, que sólo adquieren actividad morbífica en circunstancias meteorológicas determinadas; pero la verdad es que tales gérmenes, si bien son posibles, aun no se han demostrado, y menos aun pueden considerarse como necesarios. Tienen las enfermedades epidémicas carácter específico bien manifiesto, y pueden comunicarse además por contagio directo ó indirecto; pero proceden, más que de un agente determinado, de la naturaleza en su conjunto, que es la mayor representacion de las funciones vivientes á que puede elevarse el mundo físico-químico.

Como la naturaleza en su totalidad absoluta es siempre lo ignorado, ha ocurrido desde muy antiguo la idea de atribuir á las epidemias un origen divino. Tambien interviene lo *actualmente ignorado*, lo que pertenece á la síntesis histórica, en la propagacion de las enfermedades por gérmenes morbosos; y esta coincidencia en el misterio respecto de la naturaleza presente, es el lazo de union entre los procesos morbosos puramente epidémicos y los determinados por causas materiales específicas.

En otro artículo espondremos nuestro modo de

pensar acerca de los límites de la aplicacion de la idea de gérmenes á la etiología patológica.

M. N. S.

## EPIDEMIOLOGIA VALENCIANA.

### Fiebre amarilla.

#### III.

Habiendo desaparecido por completo, y de una manera providencial, la peste bubonaria, otras calamidades se encargaron de cubrir la vacante, de sustituirla en el camino de devastacion, que tan trillado tuvo durante infinidad de siglos; reemplazo tal vez necesario, aunque funesto, para un lastimoso equilibrio del esceso de poblacion, ó para cumplir leyes ocultas á la humanidad é impuestas por la Suprema naturaleza: estas lo fueron la peste americana y la asiática, la fiebre amarilla y el cólera asiático. De la primera de ellas, que debe ocuparme ahora, no podemos quejarnos hasta el dia con justicia ni razon: es muy difícil leer en el porvenir é indicar lo que haya de suceder en los tiempos venideros; pero la historia nos hace presumir que, respetando la fiebre amarilla á nuestro país en sus repetidas invasiones á la Península, tal vez sus condiciones topográficas no sean abonadas para su desenvolvimiento. Por lo demás, es la más benigna entre las calamidades conocidas y ofrece ventajas de consideracion relativamente á otras epidemias pestíferas; porque su fácil aislamiento, la seguridad de evitar el padecerla alejándose de las costas, su menor mortandad, su tratamiento más conocido, la inmunidad del que la padece una vez y la suspension de su marcha por el frio, rebajan notablemente el pavor que infunde aun en el ánimo más apocado. Por otra parte, su exclusiva procedencia de América, y por consiguiente su precisa importacion marítima, facilita el precaverla con un buen sistema cuarentenario, y aunque parece probada su trasmisibilidad, se verifica esta con rapidez en puntos cerrados, pero se debilita su particular miasma esparciéndose en la atmósfera; así es que se reduce á la más completa impotencia, á la nulidad, diseminando los enfermos en sitios ventilados de un modo uniforme y continuo.

Cerca de dos siglos y medio seguia España un comercio muy activo con sus colonias americanas, sin conocer los desastrosos efectos de esta fiebre, escepto los que se aventuraban á pisar aquel suelo, cuando en 1730 se vió invadida por primera vez, sentando su fatídica planta en una de sus más bellas poblaciones andaluzas, propagándose desde Cádiz á otros puntos del litoral, y probablemente á la armada de Pintado, en la que murieron más de 2.200



tripulantes. Rotas las vallas, hasta entonces respetadas, entre el viejo y el nuevo Mundo, no se hizo esperar una segunda visita, sucedida en el año siguiente y en el mismo Cádiz, la ciudad siempre más castigada en las sucesivas irrupciones, no olvidando que fué el infausto primer portillo por donde penetró para atacar con saña á países que anteriormente la eran desconocidos; volviendo luego otra vez en 1764, despues de ocasionar á Málaga más de 10.000 víctimas en su expedicion de 1741. Pero la época más tristemente célebre para Cádiz fué el año 1800, por los grandes estragos y la estension de la epidemia, pues sólo en esta ciudad perecieron 10.986 individuos, casi otros tantos en Jerez de la Frontera, en Sevilla 14.685, y propagándose á la isla de Leon, Puerto de Santa María, Sanlúcar de Barrameda, Lebrija, Utrera y otros pueblos, arrebató de todos ellos más de 60.000 habitantes. Trasportada á Cartagena en 1803, reapareció luego en 1810, estendiéndose en el siguiente á Murcia y varias de sus poblaciones, observándose aún en Cádiz y su provincia en 1813; sin embargo, la epidemia más terrible para toda la costa del Mediterráneo é Islas Baleares, escepto la zona valenciana, fué desde 1819 á 1821, falleciendo sólo en Barcelona más de 12.000 personas, y á proporcion en las otras poblaciones invadidas. En estos años atacó tambien, y por primera vez, á la costa del Cantábrico, en la que se repitió dos años despues en el puerto de Pasages, y por último, se presentó en Gibraltar en 1828 sin tocar otros puntos limítrofes, y en 1859 empezó á desarrollarse en Oporto, localizándose su deletéreo influjo y sin ofrecer nuevas invasiones hasta la de Barcelona en 1870.

He aducido la verídica y exacta reseña anterior, completamente ajena á nuestro país, que, gracias á la divina Providencia, siempre salió inmune, para manifestar que no era conocido en Valencia tan terrible huésped, á pesar de sus reiteradas invasiones y de la estension notable de la epidemia á principios del siglo, cuando arrebató medio millon de habitantes desde Cádiz hasta Alicante en el corto espacio de 14 años. Sólo una escasa parte al Sur del antiguo reino de Valencia, representada por dicha ciudad de Alicante, fué molestada en las diversas invasiones de la fiebre amarilla, salvándose milagrosamente de todas nuestro territorio, que se vió en inminente peligro y circunvalado en algunas de ellas, como plaza de armas sitiada, hácia el Norte, por Barcelona y Tortosa; á Levante por las islas Baleares y á Mediodía por Alicante, las tres únicas entradas asequibles á esa enfermedad. No doy el menor crédito al pretendido conato de invasion á Valencia en el año 1821, á que se refieren algunos sin otro testimonio que desautorizados rumores de

haber fallecido entonces de fiebre amarilla hasta 41 de sus habitantes; porque el silencio absoluto y acorde de todos los coetáneos es una prueba irrefragable de su falsedad, no haciendo la menor mencion de ella nuestros historiadores, ni los escritores médicos de la enfermedad, que esponen minuciosamente su desarrollo en las diversas localidades de España. La única invasion de la fiebre en Valencia, si tal puede considerarse, fué la importada en 1870 desde Barcelona, en cuyo punto se dió entrada á primeros de Agosto al vapor *María*, procedente de la isla de Cuba, con algun descuido de ciertas medidas que aconseja el buen sentido y prescribe la ley basada en la triste esperiencia; verdadero y trascendental pecado sanitario, que lleva consigo la más terrible penitencia, siendo lo peor del caso, que suelen pagar justos por pecadores. Desarrollada la fiebre entre algunos de sus tripulantes, se propagó á varios carabineros, empleados de sanidad y operarios del muelle, que estuvieron en comunicacion con ellos, asentando así sus reales en el populoso barrio de Barceloneta, desde donde se estendió despues á la inmediata capital, esparciéndose su noticia en álas del terror por todos los ángulos de la Península.

No tardó en llegar á Valencia, encargándose el telégrafo y el correo de trasmitirla, pero á la par fué conducido su germen infectante, infiltrado en los viajeros y marinos, que, huyendo de sus tiros, con la rapidez del vapor y del viento penetraron impunemente en la ciudad y en su poblacion marítima, declarándose los efectos del miasma despues de su correspondiente incubacion. Ya terminaba el mes de Setiembre cuando aparecieron algunos casos de fiebre amarilla en el Grao y Cabañal entre gente de mar procedente de Barcelona, ó en comunicacion con los referidos fugitivos, y simultáneamente otro en Valencia en la casa número 3 de la calle del Rey D. Pedro, en donde se habia aposentado como huésped uno de dichos marineros. El incendio se propagó paulatinamente, presentándose en 1.º de Octubre un segundo caso en individuo procedente tambien de Barcelona, en la inmediata calle de los Mártires, estendiéndose en los días siguientes de este mes, hasta el número de 26 invadidos, por las calles contiguas, que constituyen el llamado barrio de Pescadores. Fuera de esta zona se observaron otros cuatro casos de procedencia infecta justificada, en las calles de Gracia, Pilar, Triador y Ruzafa, y con tantos elementos y múltiples focos de infeccion no es extraño que fuesen invadidos algunos del vecindario, cuyo escaso número se ignora de un modo preciso, porque les ocultaban las familias temerosas, sin fundamento, de la adopción de ciertas medidas. Sólo se daba parte de los fallecidos, que ascendieron á 57, contando entre ellos á los marinos y á los via-



jeros que la importaron, aunque apenas pasaria de ciento el total de invadidos, porque al pronto eran muy comunes las malas terminaciones. En cuanto á su duracion puede asegurarse que no llegó á mes y medio, pues se sabe fijamente que las dos últimas invasiones ocurrieron el día 6 de Noviembre en las calles de Bonaire y Navellos; de todos modos, es preciso confesar que ha sido insignificante este percance sanitario, pues ni la mortandad guardó proporcion con la índole maligna de la enfermedad, ni se ha extendido como suele.

Ciertamente, hubo fiebre amarilla en Valencia en 1870, porque no dejan lugar á la duda ni los antecedentes de su importacion y procedencia de Barcelona infecta, ni los síntomas de los enfermos, ni las autopsias verificadas en cuatro de los fallecidos, pero no se puede decir con el mismo fundamento, que fué una verdadera epidemia. En efecto, si algunos casos ofrecian en su principio cierto aspecto equívoco y comun con otras enfermedades, especialmente para los que por primera vez les observábamos, como nos sucedió á casi todos los médicos, muy pronto se acentuaba con claridad el síndrome propio y característico de la fiebre amarilla, que desvanecía la incertidumbre y la duda. Aunque no se presentáran todavía el vómito negro y el color amarillo de la piel, se abrigaban sospechas muy fundadas y hasta la seguridad para clasificar el tífus icterodes, si el enfermo, despues de escalofrios ó de un fuerte frio, tenía calentura, con dolor fijo de cabeza y como constrictivo hácia la frente y sienes, y además en la region lumbar, cintura y extremidades inferiores; postracion de fuerzas, sed y suma sequedad de las mucosas de la boca y nariz, anorexia, sensacion de dolor angustioso ó ansiedad epigástrica, que aumentaba por la presion. A estos síntomas seguian muy pronto los vómitos pertinaces de materiales negruzcos, á veces en cantidad extraordinaria y cámaras de la misma naturaleza, color amarillento de la piel, que se graduaba hasta el azafranado, y la cara triste y marchita, desfigurada y ligeramente encendida con el blanco de los ojos de un color rojo, cuyos fenómenos sólo se encuentran reunidos en esta calentura y evitan su confusion con otra enfermedad.

En las autopsias verificadas encontramos, como comprobantes del diagnóstico, las siguientes lesiones cadavéricas, todas ellas agrupadas ó en su mayor parte y las principales: color ictérico muy subido del hábito exterior, especialmente en el abdomen, pecho y cuello; equimosis en la cara, cuello y escroto; hemorragias bucales, decoloracion de las encías; estómago muy distendido por notable cantidad de un líquido negro y gases, y decoloracion terna del hígado, particularmente en su cara anterior y bordes, con el parénquima congestionado

y apizarrado y la vejiguilla de la hiel llena de bilis densa y negruzca; la sangre, en fin, sin cohesion y como disuelta. Con tal conformidad en los fenómenos observados en los invadidos, así durante la enfermedad como despues de su muerte, no cabia la confusion para su diagnóstico, en el que estuvieron acordes los facultativos, faltando aquella divergencia tan perjudicial en estos tristes acontecimientos, por la contrariedad de pareceres y tenacidad de opiniones, muy comun á la presentacion de una epidemia y aun puede decirse aneja á ella. Pero no es tan segura su calificación de epidémica por el mequino desarrollo que ofreció en Valencia, manifestado por tan corto número de casos, y no me hubiera atrevido á incluirla entre las demás ni á que figurara en nuestra epidemiología, si no se presentara siempre con ese carácter en todas sus correrías fuera del país de donde procede.

El corolario que con bastante probabilidad puede deducirse de cuanto antecede, es que la fiebre amarilla no encuentra en las circunstancias topográficas del país condiciones abonadas para su desarrollo, pues le ha circunvalado en muchas de sus invasiones á la Península, pasándole siempre por alto, y la única vez que penetró con multiplicados gérmenes, que formaron diversos focos de infeccion, más que suficientes, sobrados para esparcirse por todo él y producir sus habituales estragos, se limitó á exiguas manifestaciones, recayendo estas en una gran parte sobre los individuos que la importaron. No se explica satisfactoriamente tan feliz resultado por la estacion favorable y adelantada, pues el excesivo calor de Setiembre y la buena temperatura de Octubre, tan propios de nuestro clima, se prestaban á su mayor desarrollo en una época de consternacion, en la que habitantes de Barcelona y de su barrio marítimo, huyendo de aquel foco, llegaban á centenares á nuestra capital en los trenes del ferro-carril y la invadieron, sin poderlo evitar con la ley vigente. Pero hubo otra circunstancia que deja lugar á la duda respecto á las condiciones topográficas de inmunidad contra la fiebre amarilla y que me produce vacilacion para admitirla, pues sin ella me parecería una opinion, no sólo probable, sino segura, y es el benéfico influjo que debieron ejercer para la paralizacion de su desarrollo las medidas sanitarias, eficacísimas y radicales de aislamiento y diseminacion que, sin perder momento, adoptaron las autoridades, asesoradas por las Juntas de sanidad.

En efecto, desde que se manifestó el primer caso en el Grao de Valencia, como en los que siguieron allí y en la ciudad, se incomunicó su casa de las demás, cuando no fué posible su traslacion al hospitalillo provisional, obligando á sus vecinos á mudar





de domicilio y sometiendo á una cuarentena rigurosa en el lazareto de observacion á cuantos se rozaron con el enfermo. A su curacion ó fallecimiento se desocupó la casa y se procedió á su fumigacion y sucesivo oreo y saneamiento, conduciendo á las familias y convecinos, que carecian de medios para trasladarse fuera de la capital, al edificio ex-convento de San Juan de la Ribera, situado á conveniente distancia de la misma, ó á otro punto ventilado y de buenas condiciones higiénicas, donde permanecieron durante un plazo prudentemente señalado. Esta conducta, seguida desde el principio por etapas, se planteó últimamente en grande escala, desalojando varias manzanas de casas del barrio de Pescadores, cuyas calles dieron el contingente directo é indirecto de casi todos los casos observados, transportando á sus habitantes á los grandiosos y bien situados edificios de la cartuja de *Porta Calí*, con no poco provecho suyo y notorias ventajas de todo el vecindario. Medida tan difícil y arriesgada en aquella época revolucionaria, como eminentemente salvadora para Valencia, se llevó á cabo con firmeza y sin consideracion de ningun género en 7 de Noviembre, vaciando más de 150 casas y conduciendo en carruajes á más de 600 de sus habitantes á unas tres leguas de distancia al Norte, fumigándose en seguida aquellas, oreándolas y saneándolas despues, hasta que se acordó el regreso de todos los deportados á los ex-conventos de San Juan de la Ribera y *Porta Calí* respectivamente, en los dias 15 y 19 del mismo mes, sin haber ocurrido entre ellos la menor invasion. Expuestas con todos sus detalles estas medidas, sólo resta pedir á Dios que no se presenten de nuevo las escenas de consternacion y quebranto que con tan insignificante mortandad presenciamos entonces y reclamaron su adopcion, ó de lo contrario, y si le está reservada á Valencia otra prueba tan ruda, recomendar á la generacion de entonces que imite el ejemplo de sus antepasados y no olvide esta práctica saludable por el resultado tan satisfactorio obtenido en el caso presente.

DR. JUAN BAUTISTA PESET.

Valencia, Mayo de 1877.

### LA HIDREMIA Y EL EDEMA HIDRÉMICO.

UNA NUEVA TEORÍA SOBRE LAS HIDROPESIAS DISCRÁSICAS.

Los doctores Cohnheim y Lichtheim han publicado un trabajo relativo á la hidremia y al edema hidrémico que ha visto la luz en los *Archivos de Virchow*.

La antigua hipótesis de Bright, segun el cual la principal causa del edema en las enfermedades renales era la pérdida de la albúmina, y la hidremia consecutiva, se ha modificado despues inclinándose los autores á creer que la pérdida de albúmina se debe considerar tan sólo como causa que

favorece la tenuidad de la sangre, pero que la principal condicion para explicar las hidropesias debe buscarse en la dificultad que encuentra el agua para escretarse; se recurre pues á la hipótesis de una plétora hidrémica. Tambien contra esta doctrina se han levantado objeciones importantes: inyectaron los autores que hemos citado, una disolucion de sal comun calentada á la temperatura de la sangre en las venas de los animales y en tanta cantidad que fuese capaz de producir la muerte, y sin embargo nunca observaron vestigios de edema cutáneo ni de anasarca. Esta plétora hidrémica artificial ocasionaba un considerable aumento de líquido por los tegidos de órganos que rara vez se afectan en grado notable en las afecciones renales con hidropesias; así se observó edema de la mucosa y del tegido submucoso del intestino, del estómago, de las glándulas linfáticas mesentéricas, del pancreas, de los riñones, del hígado, del bazo, de las glándulas salivales, de las lagrimales, de las conjuntivas, é hidropesias de las cavidades. Esta especial manera de comportarse estos órganos se comprende fácilmente cuando se considera que en mayor ó menor grado todos ellos toman parte en la escrecion de agua del cuerpo.

Segun experimentos posteriores puede establecerse que los edemas no están ocasionados por la tenuidad de la sangre, y luego por el aumento relativo de su cantidad de agua, sino por la plétora de aumento absoluto de la cantidad de este líquido.

No pudiéndose pues explicar la hidropesia de las afecciones renales ni por la doctrina de la plétora hidrémica ni por la de la hidremia, los autores han buscado otra explicacion y opinan que en las afecciones renales subsisten simultáneamente afecciones de los vasos cutáneos: esta combinacion es evidente en la escarlatina y puede explicar las alteraciones de la secrecion urinaria en las quemaduras graves, el desarrollo de afecciones renales á consecuencia de los enfriamientos y la influencia que tiene la actividad cutánea sobre la secrecion renal.

Las afecciones de la piel no serian capaces por sí para producir edema del tegido conjuntivo subcutáneo, pero cuando por afeccion renal se encuentra alterada la secrecion de la orina y se ha producido la hidremia, entonces bastan para determinarle.

Mucho más difíciles de explicar son los edemas puramente hidrémicos en los tísicos, en los cancerosos y en otras enfermedades caquéticas; pero sin duda alguna en opinion de los autores una hidremia que dura algun tiempo ataca tambien las paredes vasculares y de aquí resulta una alteracion de la nutricion que puede de un modo secundario conducir al edema.

Aunque el nombre de los autores que han emprendido estos estudios, particularmente el del primero, que es en opinion de muchos, uno de los histólogos más notables de Europa y quizás el discípulo más brillante del célebre Virchow; aunque este nombre, deciamos, debiera imponernos antes de criticar esta nueva teoría, lanzada al campo de la ciencia posiblemente como fruto de investigaciones muy detenidas, pero quizás tambien con el acicate de la novedad y con la impaciencia que han dado en poner muchos autores, más que al servicio, en menoscabo de la micrografía y de la anatomía patológica; sin embargo, nos hemos de permitir algunas consideraciones que de una manera repentina acuden á nosotros á la simple lectura de las anteriores líneas.

El mecanismo más generalmente admitido para explicar las hidropesias en las enfermedades renales buscaba en la hipoalbuminosis sanguínea el fundamento de la mayor extravasacion que el suero sanguíneo experimentaba, primero en regiones limitadas y luego en casi todo el tejido celular subcutáneo. Con esta explicacion, fundada en primer lugar en el hecho claro é innegable de la presencia accidental y anómala de la albúmina en la orina, que dice bien á las claras la penuria en que el líquido sanguíneo se verá de este principio nitrogenado, que nunca sale por el riñon en el estado fisiológico y que al verse en el pato-



lógico, lo hará menoscabando la proporción en que se encuentra en la sangre del hombre sano, y por lo tanto produciendo un estado discrásico, cuyo principal carácter será el rebajamiento de la proporción normal de la albúmina.

La sangre colocada en estas circunstancias de hipoalbuminosis tiene necesariamente que haber trocado sus aptitudes osmóticas, porque disminuyendo uno de sus principios coloides, dominarán con más incremento los cristaloideos que tiene en disolución, es decir, se prestará mejor al paso al través de las paredes que la contienen, se producirán por lo tanto extravasaciones en los puntos donde la mayor tenuidad de las paredes vasculares lo permita.

Esta explicación, á nuestro modo de ver clara y sencilla, del mecanismo de las hidropesías en las enfermedades renales, en las caquéticas, en diferentes estados discrásicos, etc., no tendría todavía el valor suficiente si la observación de su marcha y el modo de su presentación no vinieran á comprobar su exactitud, así como su superioridad sobre la teoría de la plétora hidrémica, defendida por Bartels y la recientemente presentada por Cohnheim, de la alteración vascular cutánea. En efecto, ni la plétora hidrémica ni esta supuesta alteración vascular podrían explicar uno de los caracteres principales, quizás el más distintivo de este género de hidropesías, cual es su movilidad. En efecto, una lesión anatómica permanente, que por la alteración producida en los vasos fuese capaz de determinar, ó por lo menos de favorecer la extravasación del suero, tendría por carácter ineludible la fijeza dentro de la región alterada, á no ser que se admita una lesión de tal manera transitoria que pudiera alterar por la mañana los vasos del tejido celular de los párpados y por la tarde los de las regiones perimaleolares. Este argumento nos parece de tal manera concluyente que sin amor propio nos permitimos tenerle por de tanta valía cuando ménos como los de Cohnheim y Lichsteim.

En cuanto á las plétoras hidrémicas tampoco la creemos muy valiosa para explicar este género de hidropesías. Ciertamente, que produciéndose un aumento de la tensión con tenuidad del líquido sanguíneo, las condiciones de producción del edema han de hallarse muy favorecidas, y lo parecerán más si se atiende á considerar que el emunctorio principal para la salida del agua, el riñón, se encuentra inutilizado por la afección dominante. Pero estas plétoras hidrémicas tienen su modo de manifestarse que no es seguramente el que afectan las hidropesías que nosotros nos permitimos llamar discrásicas. Discrásica es la hidropesía de las extremidades inferiores y del tejido celular de los párpados en la cloro-anemia; discrásica es en el cáncer; discrásica en la anemia y en la enteritis crónica con diarreas incoercibles y en los últimos períodos de la tisis, y sin embargo, no sabemos que en ninguna de estas enfermedades, pero particularmente en las últimas, se revele un estado plétórico en el sistema vascular, y si pudiera decirse que no encontrando salida el agua por el riñón, produciría mecánicamente este género de plétora, no sabemos qué se podría contestar al hecho indudable é innegable de presentarse las extravasaciones serosas en la tisis, en el cáncer y en la enteritis á que nos referíamos, aun cuando la secreción renal se encuentre perfectamente conservada, y precisamente en ocasión en que la salida del suero fuera del árbol circulatorio se halla aumentada por las diarreas serosas que representan, bajo el punto de vista mecánico, un nuevo escape ofrecido á la supuesta plétora.

No se entienda por esto que negamos la importancia que debe concederse al aumento de tensión vascular en la producción de todo género de hidropesías; lo que negamos es que en las de origen renal y discrásico sea el único elemento que las explica, y esto lo hacemos fundados en datos fisiológicos, químicos y clínicos, tripode sobre el cual debe fundarse toda teoría en esta cuestión, y pensamos que quien sólo acuda á uno de estos tres elementos, no irá sino á conclusiones inexactas que forzosamente habrán de prevalecer por poco tiempo.

En las lesiones cardíacas que ponen un obstáculo al re-

torno de la sangre venosa, se vé uno de los ejemplos más claros y evidentes de la hidropesía, producida por desequilibrio de tensión; por esto es uno de sus caracteres la fijeza de los edemas en los puntos situados por detrás de la interrupción venosa. En la hidropesía mecánica que se produce cuando hay obstáculos á la circulación de la vena porta, se verifica el mismo fenómeno, pero ¿cómo podría explicarse la aparición primera de una hidropesía mecánica en el tejido laxo de los párpados, ántes que en ninguna otra parte, que es un hecho casi constante en las afecciones renales y en muchas otras que producen estados discrásicos profundos? ¿Qué condición anatómica, qué modalidad de circulación, qué dato fisiológico estructural, ó de cualquiera otra clase, podría explicar esta particular predilección de la plétora hidrémica á producir la hidropesía en este ántes que en cualquier otro punto? ¿Acaso no sería válvula más fácil para este fenómeno completamente mecánico el edema submucoso del intestino y el de sus glándulas que ofrecerían salida segura al líquido escedente? Por otra parte, dentro de lo completamente mecánico, ¿dónde se manifestarían primitivamente los fenómenos de tensión exagerada? En los puntos en que en el estado fisiológico es mayor la tensión, ó en aquellos que por condiciones especiales se encuentran, siquiera sea transitoriamente, al abrigo de la presión atmosférica: por lo tanto, lo primero que habría de manifestarse serían los fenómenos de tensión arterial exagerada, y en el pulso se encontrarían sus manifestaciones, que si bien es cierto que en muchos estados hidrémicos se comprueban, no creemos que nadie los defienda como *precursores constantes* de las hidropesías discrásicas. Respecto á los sitios en que la presión atmosférica no se hace sentir de un modo directo y constante, como tales pueden considerarse las regiones intracraneales y el interior de la serosa abdominal y torácica, aunque en esta última no sea constante la privación; pero en la abdominal habría un motivo más para que se manifestase ántes que en ninguna otra parte la sufusión serosa si la produjera la plétora hidrémica, y constituyen este motivo, las condiciones particulares de circulación de las vísceras abdominales que hacen que su tensión venosa sea mayor que es en cualquier otro punto de la economía. A pesar de esto, sabido es que los derrames serosos peritoneales distan bastante de ser un hecho constante, ni siquiera frecuente en los estados discrásicos á que nos vamos refiriendo.

Tales son las más someras consideraciones que nos ha sugerido la nueva teoría propuesta por los dos sábios alemanes que hemos mencionado. Nuestro deseo de tener al corriente á nuestros lectores de los principales adelantos hechos en la ciencia, no se ha limitado por esta vez á relatar simplemente lo que los periódicos extranjeros nos decían de la antedicha teoría; pero creemos que no serán tenidas por pretenciosas, aunque si quizás por ociosas las objeciones que hemos creído se le podían oponer.

C. M. C.

## SECCION PROFESIONAL.

### MAS SOBRE LO MISMO.

Hace algun tiempo que leo en las columnas del ilustrado SIGLO MEDICO la polémica entablada y sostenida por varios de mis profesores sobre el arreglo de *Partidos médicos*, y con sentimiento debo manifestar que noto ha tomado un carácter personal, que en mi concepto puede serle más perjudicial que favorable, porque sobre no conseguirse nada bueno con eso, creo que las otras clases sociales no formarán una idea muy lisonjera de nosotros al leer tales escritos: trabajen todos con celo y de buena fé, inspirémonos en un mismo sentimiento, emita cada cual su opinión, con sinceridad y lealtad, sin agraviarse por-



que otros opinen de distinto modo, aunemos todos nuestros esfuerzos, escitemos en mancomun, y por lo tanto en un mismo sentido el celo de los Gobiernos, uno y otro día sin desmayar jamás; en una palabra, converjamos todos á un punto dado, y día llegará en que se nos hará justicia, planteando la cuestion conforme ésta, el derecho y recto criterio aconsejan, y en armonía con las necesidades más generales y perentorias, puesto que nunca se legisla ni se plantea una innovacion á gusto de todos.

Hecha esta digresion, en mi concepto indispensable para evitarme el disgusto de tomar la pluma nuevamente, para contestar al que disienta de mi opinion, puesto que estoy decidido á no sostener ninguna cuestion personal, y segun he manifestado anteriormente, no deseo otra cosa que emitir mi pobre opinion sobre este asunto; afirmo, sin temor de ser desmentido, que el establecimiento de los partidos médicos en esta ó en la otra forma; en suma, que la variacion del actual orden de cosas, es una necesidad imperiosísima, que sobre reportar inmensas ventajas á los médicos, á los pueblos y á los mismos enfermos, no tiene en sí ningun inconveniente, ni aun siquiera el que presentan otras innovaciones, cual es el de gravar el bolsillo del contribuyente más de lo que hasta hoy lo está, pues creo que este vendria á pagar lo mismo que hoy paga por asistencia facultativa, y únicamente variaría la forma en que hoy lo hace. Creo no necesitaré esforzarme mucho para probar mis anteriores proposiciones, puesto que de cualquier modo que el asunto se plantearse, quedaríamos los médicos mucho mejor de lo que estamos ahora: respecto á los pueblos, se evitarían muchos disgustos, sinsabores y cuestiones que indudable y fatalmente surgen á cada momento hoy día, y que no reconocen otra causa que una cuestion facultativa, pues sabido es de todo el mundo, que por los asuntos facultativos se enemistan y enconan los bandos de los pueblos, y que de ellos surgen un sinnúmero de cuestiones de otro carácter; y por lo que hace á los enfermos, diré, que si es cierto, ciertísimo, que el hombre trabaja siempre por un estímulo, dése al médico fijeza, estabilidad, independencia y una retribucion módica, pero segura, y es bien cierto que se dedicará con más ahinco y afan que hasta el presente, al estudio y cuidado de sus enfermos, puesto que hoy la mayor parte del tiempo, necesaria, fatalmente, por un instinto de conservacion, tiene que dedicarlo á sostenerse, metiéndose en elecciones y otros asuntos que en nada atañen á su profesion, y haciendo todo aquello que los caciques que le sostienen le exigen, todo ello con gran detrimento de su dignidad, y en perjuicio gravísimo de sus enfermos, á quienes cercena un tiempo precioso, que á ellos y exclusivamente á ellos debia dedicar.

Pero aun hay más razones que aducir en pró de nuestra causa, aun cuando creo que las anteriormente expuestas son más que suficientes para inclinar el ánimo de los gobiernos al inmediato planteamiento de los partidos médicos, y sino veamos y comparemos: ¿No es la clase médica una clase social tan importante como otra cualquiera? ¿No contribuye como la que más, en justa proporcion, al sostenimiento de las cargas del Estado? ¿No es tan necesario el médico como otro cualquier funcionario, que viene á cubrir una necesidad social? ¿No se nos exigen deberes? ¿No es cierto que por la ley de la reciprocidad, al imponérsenos deberes que cumplir, tenemos opcion legítima á demandar derechos? ¿No es cierto que en las otras clases sociales, que no hacen más que cumplir con su deber, llenando una necesidad social, como lo hace el médico más religiosamente que nadie, tenemos, por ejemplo, el cura por oposicion, inamovible, con independencia y sueldo fijo; el juez de primera instancia en las mismas condiciones; el promotor fiscal en las mismas; el registrador de la propiedad en las mismas; el notario en las mismas; el maestro en las mismas; la maestra en las mismas? Esto, por lo que respecta á un pueblo cabeza de partido, como sucede en el punto de residencia del que suscribe; que si la comparacion la trasladáramos á otros grandes centros,

veríamos muchos, muchísimos más cargos por oposicion é inamovibles. Pero aun dentro del círculo de nuestra carrera, ¿no vemos al médico de baños por oposicion é inamovible? ¿No vemos al médico de un hospital civil en iguales condiciones? ¿No vemos al médico militar en las mismas? ¿Y al de la Armada? En suma, y para concluir, ¿no vemos todas las otras clases sociales, y aun las comprendidas dentro de nuestra carrera, con deberes que cumplir, pero á la vez, y por las leyes de la reciprocidad, rodeadas de los derechos de fijeza, estabilidad, independencia y retribucion? ¿Cuál es, pues, la causa de que seamos nosotros, los médicos de partido, la única escepcion de la regla general? ¿Es por ventura la de que seamos los párias de la sociedad española? Nó y mil veces nó. ¿Es por ventura que somos inútiles, innecesarios, que estamos aquí sin objeto, sin una necesidad que cubrir y remediar? En una palabra, ¿somos los zánganos de la sociedad española, llamados á comer sin trabajar? Pues que se nos recoja el título, y que no se nos exija el cumplimiento de deberes, ya que no se nos dan derechos.

Al llegar á esta parte de mi trabajo, se me ocurre preguntar: si todo lo anteriormente manifestado es cierto, como no puede menos de serlo, si la justicia y el derecho nos asisten, ¿cuál es la causa de que no se lleve á efecto tal innovacion? ¿Es por ventura que el problema, de suyo, y por condiciones inherentes al mismo, es de más difícil resolucion que el del movimiento continuo y el de la direccion de los globos? ¿Acaso al plantearse y resolverse, la sociedad española va á conmoverse, salirse de sus quicios y por ende convertirse en nueva Troya? Nó y mil veces nó. Yo voy á indicar las causas que en mi concepto se oponen al planteamiento inmediato y definitivo de los partidos médicos. En primer lugar somos la causa los mismos médicos de partido, que olvidando aquel axioma de «Union es fuerza,» nos debilitamos, haciéndonos mutuamente una guerra encarnizada, que no conduce más que á aumentar nuestras desgracias y estado deplorable; unámonos por unos mismos lazos, agrupémonos por un vínculo comun, como lo han hecho otras clases sociales, y vereis cómo se nos respetará más y se nos hará más caso del que hoy se nos hace.

En segundo lugar, la prensa médica en general, representante de nuestros intereses, así morales como materiales, no se toma, en mi concepto, todo el interés que debiera, pues desmaya pronto, en vez de inoportunar uno y otro día á los gobiernos, y no pide auxilio á sus compañeros de la prensa política (que al fin todos son periolistas), para que escite el celo de los gobiernos en el mismo sentido (1).

Respecto á la apatía de los gobiernos, sólo diré que no necesitaban estos tantas escitaciones para estudiar el asunto y plantearlo si de su estudio resultaba, como no podia menos de resultar, justo, equitativo y conveniente á todos; y por lo que hace á los médicos encopetados (y corra la frase) de esa corte, á quienes por sus permanentes relaciones privadas y oficiales con los gobernantes, les supongo, y no sin fundamento, con poderosas y sólidas influencias en las esferas oficiales, sólo diré que debieran acordarse un poco más de sus desgraciados compañeros rurales (que al fin y á la postre compañeros somos), y debieran trabajar más, y con más ahinco de lo que hasta hoy lo han hecho, ya en el terreno oficial, ya en el particular y privado, en pró de sus comprofesores de los pueblos, más bien dicho en pró de los desheredados de las clases médicas: ¡ah, señor director! estoy convencidísimo de que si los médicos de alguna valía y posicion de esa corte fuesen médicos rurales nada más un año, y durante él probasen el negro y amargo pan del médico de pueblo, y luego tornaran á los puestos que hoy ocupan de influencia y valía, antes

(1) Dejamos la responsabilidad de tal afirmacion y la injusticia de este ataque y de algunos otros sucesivos á cargo de su autor.

(L. R.)



de quince días aparecería en la *Gaceta* el decreto de creación de los partidos médicos.

Voy á concluir, señor Director, dejando de molestar por más tiempo á los lectores de estas mal pergeñadas líneas, diciendo cuatro palabras sobre la manera y forma como, según mi humilde y desautorizada opinión, debían proveerse las plazas. Preciso es confesar que hay médicos titulares ancianos, llenos de achaques, y encanecidos en una severa, rigurosa y acrisolada práctica, y por lo tanto dignos, bajo muchos conceptos, de respeto y veneración, y que si no están en condiciones de presentarse en el palenque de la oposición, no cabe duda de que á la cabecera del enfermo llenarían su cometido tan cumplida y satisfactoriamente, ó mejor de lo que pudiera hacerlo el médico novel, que de seguro en la oposición hubiese derrotado completamente al anciano; hay pues que respetar este derecho adquirido, hay que tener presente su edad, sus canas, su larga práctica, los servicios prestados á la sociedad, y sobre todo tener muy en cuenta, que si no está en aptitud de batirse en el palenque de la oposición, á la cabecera del enfermo lo haría cumplidamente, y quizás saldría victorioso: pues bien, si á la vez tenemos presente lo que sucedió con los registradores de la propiedad, y con otras clases, al plantear el sistema de las oposiciones, en las que hemos visto siempre respetar á los que estaban ya en posesión de las plazas, deduciremos la consecuencia necesaria de que á los actuales titulares debería ya darse la plaza en propiedad, inamovable y retribuida, y tan sólo las vacantes que se fuesen sucediendo darían acceso á la oposición, por ser el único título, en mi concepto, que da un derecho de propiedad, tan completo, que ningún poder puede menoscabar, sin cometer una arbitrariedad y una usurpación.

VICENTE LAFIGUERA.

Castellote, Junio de 1877.

## PRENSA MÉDICA.

### PRENSA ESPAÑOLA.

#### Cisticerco en la conjuntiva.

En el *Archivo de la Cirugía*, apreciable colega que bajo la dirección del Dr. Letamendi se publica en Barcelona, hemos leído un extenso artículo, con el epígrafe que este lleva, debido á la pluma del entendido oftalmólogo doctor Carreras Aragó. En la imposibilidad de insertarlo íntegro, damos cabida en nuestras columnas al caso práctico que motivó el escrito.

«M. Ll., de 49 años de edad, de temperamento sanguíneo y de constitución robusta, casada, natural y vecina de Vilasar de Mar, había gozado siempre de una buena salud y no había sufrido enfermedades de ojos, cuando repentinamente se le presentó en el ángulo interno del izquierdo una pequeña elevación, con la conjuntiva hiperemiada á todo su alrededor, desarrollándose más cada día, tomando la forma de un quiste, molestando á la enferma, y decidiendo por fin, el Dr. Parcet, ilustrado médico de la población, á pasar con la enferma, al objeto de combinar los medios que, en junta, considerásemos convenientes emplear para la curación de una tan anómala enfermedad.

«Examinada la enferma, se notaba en el ángulo interno del ojo izquierdo, en el repliegue semilunar que cubre la carúncula lagrimal, una pequeña elevación en forma de tumor enquistado, de unos 8 milímetros en su diámetro vertical y de unos 5 milímetros en el transversal, de un color blanquizco, como trasparente, ofreciendo en el centro un punto más amarillento, formando en su circunferencia, la hipertrofia de la carúncula lagrimal y la ligera hiperemia de los vasos subconjuntivales que la rodeaban, una especie de contorno rubicundo que hacía resaltar cada vez más di-

cho quiste, no causando el más leve dolor de ningún género, acostumbrándose la paciente, atendido su desarrollo gradual é insensible, á la ligera incomodidad que le producía, y que comparaba sencillamente á la ocasionada por un cuerpo extraño; la córnea estaba sana, la pupila normal; los humores se conservaban transparentes, el fondo del ojo no ofrecía al oftalmoscopio nada de particular, y sus funciones se verificaban con la mayor regularidad, sin estar alteradas en lo más mínimo la refracción ni la acomodación.

«No quedaba duda alguna de la existencia de un tumor enquistado, y convino el Dr. Parcet en la necesidad de su extirpación. Pero, ¿se trataba de un simple quiste seroso, de un cuerpo extraño enquistado ó de un verdadero cisticerco? A la verdad, habiendo visitado con dicho profesor otro caso de cisticerco en la cámara anterior, que tuve asimismo el honor de presentar á la Academia de Medicina, temía manifestar á dicho profesor mis sospechas, caracterizadas principalmente, tanto por el aspecto especial del tumor y su modo de desarrollo, como por lo que recordaba haber visto y leído en la *Iconografía oftalmológica de Sichel*: limitéme á sacar de la biblioteca dicho tratado, y cotejar el caso con el descrito por Sichel, poniendo de manifiesto la lámina; y ante tanta similitud sintomatológica, ante tanta semejanza gráfica, robusteciéronse los fundamentos de mis sospechas, y el Dr. Parcet *à priori* formuló el mismo diagnóstico, creyendo que encontraríamos el cisticerco.

«Aceptada la operación por la enferma, pasamos á practicarla, disecando el quiste con unas tijeras curvas, desimplantándolo de la esclerótica hasta su completa extirpación, manejándolo con el mayor cuidado á fin de que no se perforase; la superficie cruenta que quedó en la conjuntiva sangró abundantemente, disminuyendo con ello la tumefacción; la enferma notó más libertad en los movimientos del ojo, desapareció la sensación de cuerpo extraño, y el escozor y dolor debido á la operación cedieron pronto con las aplicaciones de compresas empapadas en agua vegetomineral fría, que se renovaban con la mayor frecuencia al objeto de evitar la inflamación; cohibidas las hemorragias, cesados los dolores y rebajado el calor del ojo, encontré la enferma muy descansada, aplicósele un vendaje comprensivo al objeto de aproximar los labios de la herida de la conjuntiva, y facilitar su cicatrización, lo que se logró á los tres días, quedando perfectamente curada la enferma.

«Examinado el quiste extirpado, notábase en sus paredes una tensión fuerte pero algo elástica, que disminuía al llegar al centro. En el punto más amarillento adelgazándose como si tendiese á perforarse; abiertas las paredes con un bisturí fino, vióse salir una pequeña cantidad de líquido, que rodearía al cisticerco, y asomó inmediatamente por la abertura una elevación algo prolongada y estrecha, de color blanco anacarado brillante, seguida, tras una ligera compresión, de un cuerpo redondeado, fino, delicado, sedoso, de color blanco azulado; no quedaba ya duda de que habíamos acertado en el diagnóstico, y que en realidad se trataba de un entozoario.

«A simple vista el cisticerco, que ofrecía 5 mils. de diámetro vertical y 3 en el transversal, presentábase bajo la forma de un pequeño riñón, de un color blanco azulado, con un tinte moreno amarillento en el centro, donde ofrecía una especie de depresión umbilical, de la cual se veía salir una elevación blanco anacarada brillante, y examinado con el microscopio aclarábanse todas las dudas, distinguiéndose la corona, y los chupadores á la extremidad del cuello que, cubierto de elevaciones vesiculares y transparentes, tomaba un aspecto perlado distinto del cuerpo y la vesícula caudal, que ofrecían un tinte blanco azulado semi opaco.

«El cisticerco celuloso en la conjuntiva es una enfermedad algo rara, observada por primera vez en Danzig por Baum en 1832, luego por Haering en 1838 y sucesivamente por Ettling, Cunier, Sichel y Graefe: no nos consta el que hasta la fecha hubiese sido hallado en España, siendo tal vez el primer caso observado el que acabamos de



describir y que presentamos á la Academia de Medicina en Junio de 1874.»

Después se estiende el Sr. Carreras Aragó en el diagnóstico diferencial y entra en largas consideraciones sobre la causa de la frecuencia con que en la actualidad se observa la *ténia* en nuestro país.

## PRENSA EXTRANJERA.

### Una maniobra para vencer las estrecheces llamadas infranqueables.

Con mucha frecuencia se hallan en la práctica estrecheces de la uretra, permeables á la orina, pero que durante varios días no dejan paso á la sonda por delgada que sea, ni por grandes que sean la habilidad y destreza del cirujano. El Sr. Le Fort, bien conocido de todos los profesores, propone, para vencer estas estrecheces llamadas *infranqueables*, una maniobra muy sencilla y que ya en muchos casos le ha dado excelentes resultados.

Era el año 1872: se hallaba el Sr. Le-Fort en el hospital Lariboisière y hacía ocho días que no podía vencer una estrechez: ocurriósele, pues, abrir una vía por medio de la electrolisis. Tomó una sonda pequeña del número 10 ó 12, cortó su punta é introdujo un alfiler que por su cabeza saliente cubría el extremo de la sonda. Encorvó en forma de gancho la punta de este alfiler, y la rodeó con un hilo de plata que, atravesando todo el conducto de la sonda, salía por su talon, y haciendo oficio de conductor permitía poner en relacion el alfiler con el polo negativo de la batería galvánica, completando el circuito una placa de cobre rodeada de un lienzo mojado, en comunicacion con el polo positivo y colocada en la cara inferior del pene, cerca de su base.

Dispuesta de este modo la sonda, la introdujo y mantuvo en contacto con el obstáculo que constituía la estrechez. A los diez minutos, juzgando que la electricidad había podido abrir por cauterizacion una vía estrecha en el centro y en el eje del conducto, sacó la sonda electrolítica improvisada y trató de introducir otra ordinaria del número 3, de la escala de Charrière, la cual franqueó inmediatamente la estrechez y penetró sin dificultad en la vejiga. A las 24 horas la sustituyó por otra dilatadora, y por este procedimiento de dilatacion progresiva, logró al día siguiente que penetrara la sonda núm. 21 de la escala antedicha.

Dudaba el Sr. Le-Fort de si en tan favorable resultado la presion habria desempeñado un papel tan importante como la electrolisis, cuando se le presentó otro enfermo de la misma naturaleza. Repitió pues, idénticamente en este enfermo la misma maniobra que en el primero, con sólo la diferencia de no establecer la comunicacion eléctrica. A los diez minutos sacó la sonda é introdujo una ordinaria del número 3 que penetró fácilmente en la vejiga.

Desde entonces ha empleado distintas veces este procedimiento, siempre con buen resultado, aún en aquellos casos en que fueron inútiles todas las tentativas, hechas durante varios días, de cateterismo ordinario.

¿Cómo se explica tal resultado? ¿Cómo la presion ejercida sobre una estrechez, por espacio de cinco á diez minutos, con una sonda olivar de los números 15 ó 18, permite el paso muy luego á una sonda delgada que ninguna maniobra permitia introducir? El Sr. Le-Fort dá la siguiente explicacion de este hecho: el orificio por el cual sale la orina, al nivel de la estrechez, no está situado siempre en el eje del conducto, sino en su circunferencia; la sonda que sigue el eje de la porcion anterior de la uretra, no llega por su punta frente al orificio y no puede penetrar. Además, á consecuencia de la presion de la orina por detrás de la estrechez en el momento de la miccion, la estrechidad vesical de la estrechez puede formar un cono hueco dirigido hácia el pene, al paso que la extremidad peniana de la estrechez se hace cónica en sentido inverso,

y es tanto más difícil atinar con la sonda el orificio, cuanto que á menudo se halla en una superficie convexa ó al ménos plana. La presion con una sonda de cierto volumen, presion que aun llegando á ser bastante fuerte no podría inspirar temor de abrir un camino falso, deprime la estrechez, que se amolda momentáneamente á la forma de la sonda, y como la parte en que se halla vaciado el conducto es tambien la más depresible, forma aquella el vértice del embudo que se aproxima cada vez más al eje del conducto, por lo cual la pequeña sonda que se introduce después de haber sacado la más voluminosa que ha servido para hacer la compresion, penetra fácilmente en el orificio que en cierto modo ha venido á colocarse delante de su punta.

Sea lo que fuere de estas esplicaciones, dice el Sr. Le-Fort, los resultados obtenidos son bastante numerosos y satisfactorios para no titubear en decir que cuando se halle el práctico en presencia de una estrechez infranqueable de la uretra, debe introducirse hasta ella una sonda olivar ó una de los números 15 ó 18; comprimir por espacio de diez minutos con el extremo de la sonda la estrechez, tirando un poco del miembro á fin de ponerle tenso; sacarla enseguida y tratar de introducir una sonda de los tres primeros números de la escala. Si se consigue este resultado, se deja la sonda por espacio de 48 horas; se reemplaza luego por el núm. 1, y después por el núm. 2 de los catéteres de Le-Fort; más tarde por una sonda del núm. 12, y á los dos ó tres días por el cateter cónico núm. 3, que corresponde al núm. 21 de la escala, con lo cual se dá al conducto suficiente anchura. La curacion definitiva se obtiene si el enfermo, durante algunas semanas, se sonda con una del número 18 y durante varios meses una sola vez por semana, precaucion indispensable para evitar las recidivas que son tan frecuentes.

### Etiologia de la carcinosis.

Con este título ha publicado el Sr. Salle un concienzudo trabajo, del que un periódico extranjero saca las conclusiones siguientes:

1.º El cáncer es una enfermedad propia de todas las edades. Su máximo de frecuencia se observa de los 45 á los 55 años.

2.º Es más frecuente en la mujer que en el hombre, debiendo aquella, en gran parte, tan triste privilegio á los órganos de la generacion.

3.º El embarazo parece retardar la marcha del cáncer, que exasperan los partos frecuentes y repetidos con cortos intervalos.

4.º La mortalidad para el cáncer varia de 6 á 8 por 100 de la mortalidad general.

5.º El estómago, el útero, el hígado y las mamas son, por orden de frecuencia decreciente, los órganos que más veces se afectan.

6.º El celibato, la esterilidad no tienen más influencia que la fecundidad sobre el desarrollo del cáncer del útero.

7.º Ninguna constitucion está al abrigo del cáncer.

8.º La herencia tiene una accion incontestable. Se hereda la predisposicion, no la diátesis. El número de las generaciones aumenta al parecer esta predisposicion hereditaria. Sus efectos pueden saltar una generacion.

9.º El cáncer es más frecuente en la ciudad que en el campo, en la clase acomodada que en la pobre.

10. Las pasiones tristes, las afecciones morales deprimentes tienen al parecer verdadera importancia etiológica.

11. Los escesos venéreos no tienen la menor influencia en su desarrollo.

12. La alimentacion insuficiente, disminuyendo la fuerza de resistencia orgánica, favorece la esplosion del mal.

13. Los deshollinadores, los que trabajan la parafina, están sujetos al cáncer del escroto.



14. Los traumatismos lentos y prolongados, la irritación local, son causas seguras de carcinosis. Mas ¿cómo obran?

15. El cáncer es más frecuente en las zonas templadas que en las regiones cálidas, sobre todo en los pueblos cuyas condiciones de bienestar están muy desarrolladas.

16. El invierno es la estación más desfavorable á los cancerosos.

17. Es muy posible, pero no está demostrado, el contagio del cáncer: no es fácil y se verifica en condiciones completamente desconocidas en la actualidad.

18. El cáncer no inoculado de un modo positivo, es inoculable muy probablemente á animales de la misma especie, sobre todo por el procedimiento de los ingertos.

19. Existe un lazo de parentesco evidente entre el herpetismo y el cáncer. Las afecciones crónicas no obran mas que debilitando el organismo.

20. El cáncer, distinto desde su origen, no proviene de la degeneración de tumores de otra naturaleza.

21. Es innegable la posibilidad de la coexistencia del cáncer con el tubérculo.

22. Quizás haya razón para creer en una relación de causalidad entre estas dos enfermedades.

### Termometría ocular.

El Sr. Gradenigo, de Pádua, ha tenido la feliz idea de aplicar la termometría á la patología ocular. Hé aquí cómo se expresa en una carta dirigida al Dr. Quaglino, y que ha visto la luz en *La Salute*.

Durante todo el curso que acaba de espirar, dice, he tenido buen cuidado de examinar el grado de la temperatura local, confrontando la del uno con la del otro ojo y con la general del cuerpo, para el diagnóstico y tratamiento de las afecciones del ojo y de sus anejos, especialmente para las inflamaciones consecutivas á los traumatismos y á las operaciones. Mientras que todos los días el empleo del termómetro suministra nuevos datos para el diagnóstico de las enfermedades internas, y dá mayor exactitud á las indicaciones terapéuticas, en oftalmología se hace muy poco caso de la temperatura, como síntoma que, casi siempre constante, puede, matemáticamente calculado, anunciar la flogosis. No es tan rica y precisa la nosología ocular en todas las formas morbosas, que pueda juzgarse inútil este nuevo dato diagnóstico, máxime cuando se considera lo oscuro, por las varias disposiciones individuales, de los síntomas objetivos, y lo tardío de los anatómicos que sólo se observan cuando está muy avanzado el proceso, y es poco ménos que inútil nuestra intervención.

Los resultados obtenidos hasta ahora, si bastan para justificar plenamente esta práctica, son demasiado escasos para que nos creamos autorizados á deducir corolarios prácticos. No queremos, sin embargo, que se nos tome como uno de tantos que, creyendo de buena fé enriquecer el patrimonio de la ciencia que cultivan, tratan de introducir en su especialidad todo cuanto de nuevo se inventa ó practica en una rama afine.

El instrumento que empleo para medir la temperatura del ojo es un termómetro pequeño de mercurio, de forma conveniente, para que con facilidad pueda introducirse en el saco conjuntival, y que ha sido construido por el óptico de Venecia Sr. Ponti.

La bola tiene la forma de media luna, y está modelada con arreglo á la cavidad ó fondo de saco conjuntival. Su pequeño volumen y la tersura de su superficie hacen fácil su introducción aun en los casos de espasmo palpebral, en los operados de queratotomía, etc., como hemos podido convencernos en el breve tiempo que venimos empleándolo en la clínica oftalmológica de la Universidad de Pádua. El Sr. Gradenigo ruega el Dr. Quaglino, que con su autorizada voz persuada á los médicos á seguir el estudio que ha emprendido.

DR. RAMON SERRET.

Ayuntamiento de Madrid

## PARTE OFICIAL.

### MONTE-PIO FACULTATIVO.

#### JUNTA DIRECTIVA.

En cumplimiento de las disposiciones vigentes de la Sociedad, la Junta directiva ha acordado se abra el pago de las pensiones correspondientes al anterior semestre, con arreglo á lo establecido en la reforma de 16 de Julio de 1876, en las Tesorerías de las Juntas delegadas, el día 24 del actual; á cuyo efecto la Directiva remitirá á las Delegadas las nóminas correspondientes con la debida oportunidad, y las pensionistas deberán presentar previamente, en la Secretaría de su jurisdicción respectiva, los documentos que acrediten su existencia y estado, conforme á lo prescrito en el Reglamento.

Madrid 16 de Julio de 1877.—Por el Presidente, el Vicepresidente, Ignacio Suarez Garcia.—Por el Secretario general, el de la directiva, Marceliano Gomez Pamo.

## VARIEDADES.

### LIGERAS OBSERVACIONES

#### Á UN ARTÍCULO DE «EL ANFITEATRO.»

En el último número de nuestro apreciable colega *El Anfiteatro Anatómico Español* ha visto la luz un artículo que al pie de la letra dice así:

«FRIEDREICH. *Tratado de las enfermedades del corazón*, traducido por D. Ramon Serret, y publicado en la Biblioteca de EL SIGLO MÉDICO.

Hemos examinado detenidamente esta obra y parece buena; mas no podemos decir otro tanto de la traducción, y no comprendemos cómo directores tan ilustrados como los de EL SIGLO MÉDICO, no confían á otro redactor más inteligente esos trabajos, porque puede perder mucho la reputación del periódico que dirigen.

Y como no nos gusta formar juicios sin dar las pruebas en que los fundamos, pueden ver nuestros lectores el final de la pág. 48 en que se dice que «la válvula tricúspide puede *abombarse*» (no hemos visto esta palabra en el Diccionario de la lengua); la página 41, «el estómago lleno de alimentos ó de paredes induradas» (debe ser curioso verle lleno de paredes induradas); la pág. 69, «la *cabeza* del esternon» (hasta ahora no sabíamos que la extremidad superior de dicho hueso fuera *cabeza*); página 256, «cerca del *pezon* derecho... debajo del *pezon* izquierdo» (en España se dice *tetilla*... sería bonito ver una certificación del Sr. Serret diciendo... tiene una herida penetrante á dos centímetros *por debajo del pezón izquierdo*); pág. 144, «por ejemplo un navajazo» (expresión de gran gusto estético); pág. 153, «puede suceder también que el *pus* se engruese» (ponerse grueso el pus!); pág. 84, «el *desdoblamiento* del segundo ruido aórtico» (¿desdoblar un ruido!), y otros galicismos y modismos, y, lo que es más grave, errores de gran importancia, como algunos de los ántes citados.»

(Remitido.)

Tiene tal corte este escrito, se retrata de tal modo en él, desde la primera á la última línea, la pasión que al escribirlo dominaba á su incógnito autor, que estábamos decididos á abandonarlo al juicio imparcial de nuestros lectores. Mas para que se vea á qué extremos se apela entre nosotros para satisfacer mezquinas pasiones, vamos á probar, á quien ni siquiera tiene la valentía de descubrir su rostro al pretender herirnos, que en todas las frases que cita—después de rebuscar con afán y de leer detenidamente nuestra pobre traducción—no hay un solo *galicismo*, ni un solo *modismo*, ni un solo *error*, ni de grande ni de pequeña importancia. Sentiríamos en el alma que se creyera interesada nuestra defensa y que por un momento nos abandonara la imparcialidad á que estrictamente sujetamos todos nuestros actos: el lector juzgará.

Es muy cierto, señor incógnito, que la palabra *abombarse* no se halla en el Diccionario; lo sabíamos al estamparla, mas no ignorábamos, como V. parece ignorar, que es de uso común y que para expresar lo que queríamos que

expresara, y lo adecuada: bú

En la página abdominal y estos vasos y duro, por ejer fiado, el estón induradas, etc incógnito auto debiera haber

Ya sé yo qu una eminenci ractères que á el encubierto marse el trab *Compendio d* Gomez, cated de dicha asig leer lo sigui traqueliana, l lo cual disipa

*Pezon*: «E del medio de pecho.» (*Dic* mamas se ele lleja, *Apunte* de la areola s deo, etc.» (G de la areola s nells y Lacab humano, t. quin Gonzale autor encubi cho lo que di

¿Sería tan palabra de m presar el gol en extremo a

*Engrosar*: ó darle espe No se admin mano un dic tura no ha o

El encubie terado, al pa no nos estrañ pueda *desdo* riores á la 8 esos ruidos, ra lo que est otro remedio al hablar de

Nuestros *modismos* y autor del ar

Nos hemo cuya razón, se juzgara g só la del tra des de los n

que hemos t de seguro n tro número contrario, á galicismos primera líne estético del

Por últim del tal escri los «ilustrad su bondad l chado su op antes de hor bramiento c





espresara, y lo que en realidad espresa, no había otra más adecuada: búsquela V. sinó.

En la página 44 se dice que las pulsaciones de la aorta abdominal y del tronco celiaco se exageran cuando entre estos vasos y la pared del abdomen se interpone un cuerpo duro, por ejemplo, «el lóbulo hepático izquierdo hipertrofiado, el estómago muy lleno de alimentos ó de paredes induradas, etc.» ¿No significa nada la disyuntiva para el incógnito autor del inocente comentario á tal frase? Pues debiera haberlo aprendido antes de atreverse á criticarlo.

Ya sé yo que la estremidad superior del esternon no es una eminencia redondeada y lisa, ni tiene los demás caracteres que á las cabezas se asignan en Osteología, mas el encubierto autor del escrito que nos ocupa, puede tomarse el trabajo de buscar la página 139, tomo I, del *Compendio de Anatomía descriptiva* por D. José María Gomez, catedrático numerario (fallecido ya por desgracia), de dicha asignatura en la Universidad de Valencia, y de leer lo siguiente: «La estremidad superior, clavicular, traqueliana, llamada tambien CABEZA del esternon, etc.,» lo cual disipará su ignorancia respecto á este punto.

**Pezon:** «Eminencia más ó menos saliente, que se eleva del medio de la superficie hemisférica que representa cada pecho.» (*Diccionario de la lengua*). «En el centro de las mamas se eleva una eminencia apuntada ó pezon.» (Calleja, *Apuntes de Esplanología*, pág. 46.) «Del centro de la areola se eleva el pezon, que es un tubérculo conoideo, etc.» (Gomez, *loc. cit.*, t. II, pág. 205.) «Del medio de la areola se eleva un pezon encarnado ó oscuro etc.» (Bonells y Lacaba, *Curso completo de Anatomía del cuerpo humano*, t. V, pág. 2). ¿Quiere más datos el Sr. D. Joaquín Gonzalez Hidalgo (al fin se me escapó el nombre del autor encubierto), para saber que en España está bien dicho lo que dije en la página 256?

¿Sería tan amable el señor crítico que nos indicara una palabra de más gusto estético que la de *navajazo* para expresar el golpe dado con una navaja? Había de quedarle en extremo agradecido.

**Engrosar:** «Hacer más gruesa y corpulenta alguna cosa, ó darle espesor y crasitud.» (*Diccionario de la lengua*). ¿No se admira V. ahora, señor incógnito, de no tener á la mano un diccionario antes de meterse á crítico? ¿Por ventura no ha oído hablar V. nunca de las aguas *gruesas*?

El encubierto autor á que aludimos, anda muy poco enterado, al parecer, en lo que á nuestra ciencia se refiere, y no nos estraña, por lo tanto, que se admire de que un ruido pueda *desdoblarse*, advirtiendo que en las páginas anteriores á la 81 se habla con repetición de las divisiones de esos ruidos, y que no habiendo otra palabra que expresara lo que esa, estábamos autorizados, es más, no teníamos otro remedio que admitirla, como se admite en química al hablar de diversas sustancias que se *desdoblan*.

Nuestros lectores juzgarán ahora de los *galicismos*, *modismos* y *errores de gran importancia* citados por el autor del artículo.

Nos hemos estendido más de lo que deseábamos, por cuya razón, y porque jamás podríamos perdonarnos el que se juzgara guiada nuestra pluma por el móvil que impulsó la del traductor de las *Lecciones sobre las enfermedades de los niños*, por Carlos West, al escribir las líneas que hemos transcrito, no descendemos á darle pruebas (que de seguro no podría rechazar) de lo que dijimos en nuestro número 1227, correspondiente al 1.º de Julio: de lo contrario, á fuer de quien somos habíamos de encontrar galicismos y modismos en todas sus páginas, desde la primera línea de la *Advertencia* (modelo del buen gusto estético del Sr. Hidalgo) hasta la última de la traducción.

Por último, he de decir al incógnito y atinado autor del tal escrito, en primer lugar que siento en el alma que los «ilustrados directores de EL SIGLO MÉDICO» (como en su bondad les llama) no hayan tomado su vènia y escuchado su opinion respecto á mi insignificante personalidad antes de honrarme—há más de tres años—con el nombramiento de Redactor del periódico que dirigen; y en

segundo lugar que deploro firmemente no haberle participado quien me habia encomendado la traducción del Friedreich. Si gusta, se lo diré.

Antes de terminar tan enojoso asunto—que debe interesar bien poco á nuestros suscritores—réstame dar las gracias, primero al colega que se ha negado á publicar el escrito que hemos copiado (no otra cosa podia esperarse de su compañerismo), y despues al director literario de *El Anfiteatro* por la deferencia que ha guardado al incógnito autor, danlo cabida en sus columnas á un anónimo de esa naturaleza, dirigido contra un compañero de la prensa.

Escrito lo que precede, hemos recibido un Remitido del Sr. Gonzalez Hidalgo, insultante en alto grado, en el cual declara lo que ya sabíamos: que es autor del artículo de *El Anfiteatro*, y que no responde á otro móvil que á una venganza por lo que de su traducción dijimos en pasados números. Trascrito integro el escrito que vió la luz en dicho periódico, dejamos probalo que respetamos en lo justo la crítica, y que sabemos defendernos y atacar, sin necesidad de apelar á insultos ni denuestos de ningun género.

RAMON SERRET.

#### EL HOSPITAL DE OLIVER EN ALCOY.

Pocas son por desgracia las ocasiones que se ofrecen en nuestros dias, de comunicar á los entusiastas amigos de la humanidad y de la ciencia un ejemplo tan levantado de filantropía como el que hoy nos va á ocupar, al describir, cumpliendo con la oferta que hicimos en nuestro numero anterior, el hospital recientemente inaugurado en la industriosa ciudad de Alcoy. Aquellos sentimientos humanitarios, aquellas ideas benéficas y generosas que en tiempos atrás poblaron de asilos, hospitales y fundaciones caritativas nuestras provincias y nuestras grandes capitales; aquellos rasgos de desprendimiento inspirados en levantadas ideas que hacian dedicar en provecho de los pobres sumas cuantiosísimas dedicadas á aliviar los dolores de la humanidad recrudescidos por la indigencia, todos estos movimientos é impulsos caritativos, triste es decirlo, disminuyen visiblemente de dia en dia y causa al mismo tiempo que regocijo, novedad y asombro el que se presente ocasión propicia para consignar y referir un hecho de esta naturaleza.

Por fortuna el que hoy nos ocupa compensa en gran parte la falta de muchos otros por la grandeza del donativo hecho á los menesterosos y por el inteligente empleo que de él ha hecho una administracion esmerada y celosa.

El dia 30 del pasado Junio y el 1.º del mes corriente se han efectuado en Alcoy las fiestas inaugurales de un hospital civil destinado á enfermedades comunes, que bajo todos los puntos de vista merece ser conocido por las personas que no son indiferentes al bienestar de las clases menesterosas y al progreso de la ciencia que alivia sus necesidades y precave sus infortunios.

El Sr. D. Agustín Oliver y Domenech, honrado y laborioso comerciante, de origen modesto, que logró á costa de una vida de improbos afanes reunir una considerable fortuna, es el legatario de los fondos con que el edificio ha sido construido. Al morir este hombre, que en vida habia dado tan cumplido ejemplo de laboriosidad y perseverancia, le dió aun mayor de espíritu caritativo distribuyendo sus cuantiosos bienes entre sus parientes pobres, sus criados y sus amigos, y legando el resto á los pobres de las ciudades de Alcoy, Cádiz y Barcelona, donde él habia trabajado la mayor parte de su vida, y de Blanes (Gerona), que era su país natal.

La necesidad en que se hallaba la ciudad de Alcoy de poseer un buen hospital que respondiera á las necesidades de su creciente importancia como centro de población y las malas condiciones del edificio que poseia destinado á este objeto, hicieron que los albaceas del Sr. Oliver, que fueron



los Sres. D. José Puig Cobos y D. Mariano Gonzalez Dueñas, creyesen útil el construir un nuevo edificio que llenase las más apetecibles condiciones y que respondiese á la confianza que habia fundado en su celo el que fué su amigo cariñoso.

Ningun empleo mejor pudieron dar á aquellos fondos si hemos de dar crédito á lo que aseguran las personas conocedoras de la localidad, y consideramos los reiterados y unánimes elogios que la prensa y los que han visitado el asilo de Oliver, hacen del conjunto y de los detalles de la realizacion del pensamiento.

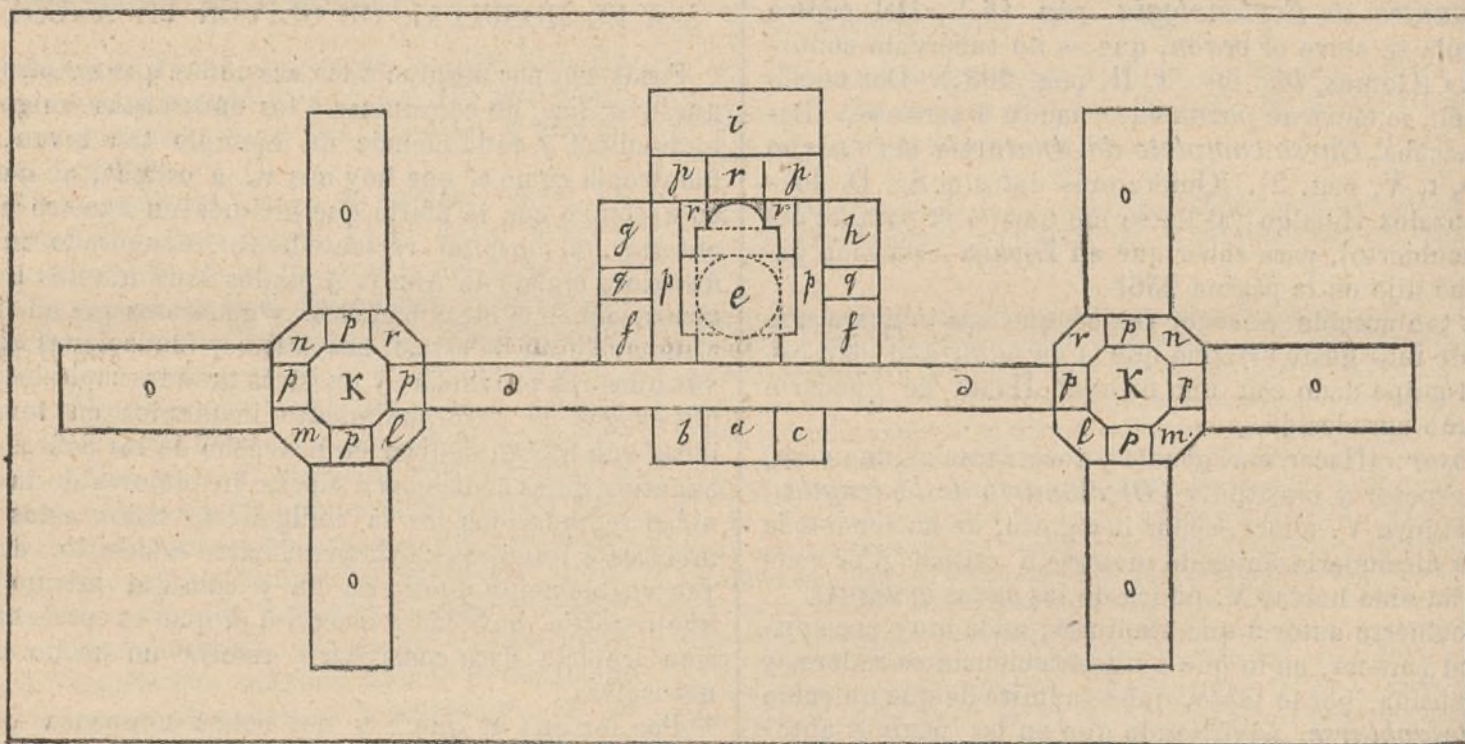
Hemos tenido ocasion de examinar los planos originales del edificio, regalados al Sr. Hernandez Iglesias por el arquitecto que le ha construido, y por la idea que de ellos hemos podido formar, por los datos que el mismo Sr. Hernandez Iglesias ha tenido la amabilidad de proporcionarnos y por los que leemos en una carta que nos remite desde Alcoy nuestro profesor el Sr. Codech (1), procuraremos hacer una descripcion lo más aproximada posible de este establecimiento benéfico.

Encuétrase situado á medio kilómetro de la poblacion en un punto alto y bien ventilado, rodeado de montañas y de una estensa huerta y ocupando con todas sus dependencias 12.000 metros cuadrados. Lo desigual del terreno,

que es en la actualidad condicion útil para la higiene del establecimiento, ha sido motivo de dificultades durante la construccion, por hacer necesarios grandes desmontes y terraplenes para sus planos de replanteo, y aun ha hecho necesario que una parte del edificio tenga un piso más que el resto para que el conjunto resultase tan armónico y bello como ha resultado, segun de las fotografías y grabados se deduce.

La línea visual del centro tiene 131 metros de construccion no interrumpida por desigualdad alguna y el plano general del edificio tiene la forma de una doble cruz griega, interrumpida en la mitad por el cuerpo central destinado á capilla y dependencias. El presente grabado, que es una reduccion de los planos originales, que debemos á la amabilidad del arquitecto de Madrid D. Eduardo Adan, da una idea bastante exacta de la distribucion general del edificio.

A decir verdad, no conocemos ningun plano de hospital antiguo ni moderno que mejor responda á las exigencias actuales de la higiene y á la comodidad del acogido. Sr. Granell, autor del proyecto y director de su realizacion, puede tener el justo orgullo de haber resuelto cumplidamente un problema importante con una sencillez y gusto dignos de aplauso.



Las salas de enfermería son las que en la lámina están marcadas con la letra *o*: como se vé están separadas en cuerpos de edificio aislados, y en vez de dejar entre sí patios rectangulares, como sucede en las del hospital Lariboisière, en el de la Princesa y en algunos otros, forman sus fachadas un ángulo recto abierto por completo al campo, es decir, al aire, á la luz, á la ventilacion, á la vida. Cada una de estas salas ofrece cabida á 20 enfermos, correspondiéndoles á cada uno 40 metros cúbicos de espacio cerrado, cuyo aire se renueva por un sencillo mecanismo de ventilacion.

La confluencia de los tres cuerpos forma á cada lado con la galería *d*, que los pone en comunicacion con el central, la cruz á que antes nos referíamos, y en la interseccion de las ramas transversales con la longitudinal queda un octógono á cada lado; tres lados de este polígono corresponden á las entradas de las salas, otro á la galería de union con el cuerpo central, y los otros cuatro comprendidos entre los ángulos de las salas están destinados á *l*, sala de operaciones, *m* sala de aseo, *n* cocinillas y escusados

(1) El haber llegado su remitido cuando estaban ya reunidos los datos de este artículo, nos ha hecho aprovecharle en su rectificación y omitir su publicacion íntegra, sin que por esto se lo agradezcamos menos.

y *r* escaleras para poner en relacion un piso con otro. Hay, pues, en el lado izquierdo seis salas, tres en el piso bajo y tres en el principal; en el lado derecho hay tres pisos por la razon que antes apuntamos, estando destinado el bajo á salas de presos, enfermos aislables, sala de autopsias y depósito.

El cuerpo central tiene un vestíbulo *a*, al que se llega por una hermosa escalinata y en el que se penetra por un elegante pórtico «siempre abierto, segun la intencionada frase del autor del edificio, porque la casa del pobre nunca se debe cerrar.» La parte principal de este cuerpo le ocupa la capilla, que, además de servir al culto del establecimiento, da sepultura á los restos del fundador, que yace allí en medio de su benéfica obra. Alrededor de esta capilla, cuyo gusto arquitectónico hemos oido elogiar calurosamente, están colocados los *f* roperos, la *g* botica, los *h* cuartos de provisiones y la *i* cocina. En esta última que se encuentra en la parte posterior central, hay un aparato fabricado en Valencia por el Sr. Malabouche, que promete responder cómodamente á las necesidades del establecimiento y que está elegante y sólidamente construido.

Es muy digno de ser notado que en la construccion de este hermoso edificio, que tiene 3.000 metros de edificacion y cuyos materiales han sido la piedra y el hierro, no

## GACETA

## Estad

## Observaciones

arométrica máx

tura máxima, 3

es el S-O., O, N

Las enfermeda

ricos, gastro-inte

resentándose cas

ares y cerebrales

an aumentado en

idad de la seman

as gástrico-tifoid

recuentes como e

anos respiratorio

a y flegmática, p

eumonias y ple

narcha.

Las fiebres erup

es originados por

do las indisposic

## Timbre de

cia de Madrid il

cho de timbre, la

## SIGLO MEDICO.

## Correspondenc

ica.....

Génio Médico-Q

ico.....

Farmacia Españ

Anfiteatro Anató

Porvenir de las

ias médicas....

Revista de Medi

ruja.....

Progreso Médico



han intervenido mas que operarios españoles y que excepto el mármol de Carrara de la tumba del fundador, el resto de los materiales son tambien nacionales.

Por esta rápida reseña juzgarán nuestros lectores si puede tacharse de exagerado el elogio que al comenzar hacíamos en honor de la memoria del Sr. Oliver, que debe ocupar lugar muy señalado entre los bienhechores de la humanidad.

Las fiestas inaugurales han sido en extremo lucidas; el día 30 se trasladaron los restos del fundador y de su hermana al panteon construido al efecto, y acudió á la conduccion la poblacion en masa, que adornó sus balcones, lanzó al aire más de 3.000 palomas y ocupó toda la noche en músicas y luminarias.

Al día siguiente se hizo entrega de las llaves del hospital al presidente del Ayuntamiento y se celebró una funcion religiosa en honor al fundador.

A estas solemnidades ha asistido el Sr. Campoamor, director de Beneficencia, y el jefe de la seccion correspondiente, Sr. Hernandez Iglesias.

Los alcoyanos están de parabien completo, pero no lo están menos los testamentarios del Sr. Oliver al ver coronados sus constantes y penosos esfuerzos, y el Sr. D. Gerónimo Granell, que es el inteligente arquitecto que ha donado á nuestro pais de un bello y útil edificio de que pueden envanecerse.

C. M. C.

## GACETA DE LA SALUD PÚBLICA.

### Estado sanitario de Madrid.

**Observaciones meteorológicas de la semana.**—Altura barométrica máxima, 710,87; mínima, 701,87.—Temperatura máxima, 37°,6; mínima, 12°,9.—Vientos dominantes el S-O., O, N-E. y N.

Las enfermedades dominantes han sido los catarros gástricos, gastro-intestinales y de las vías biliares; continúan presentándose casos de congestiones y hemorragias medulares y cerebrales, y los reumatismos articulares agudos han aumentado en número, particularmente en la última mitad de la semana. Las fiebres catarrales, las gástricas y las gástrico-tifoideas atáxicas y adinámicas no han sido tan frecuentes como en épocas iguales de otros años. Los órganos respiratorios se han afectado bajo la forma congestiva y flegmática, pero el escaso número de bronquitis, peripneumonias y pleuresias no han afectado gravedad en su marcha.

Las fiebres eruptivas y los estados gástricos é intestinales originados por la ingestion de alimentos indigestos, han sido las indisposiciones que se han presentado en los niños.

### CRÓNICA.

**Timbre de periódicos.** Los de medicina y farmacia de Madrid llevan satisfecho hasta fin de Junio, por derecho de timbre, las cantidades siguientes:

	Ps.	Cs.
<b>SIGLO MÉDICO</b> .....	Península..... 681,60	780,60
	Antillas..... 87	
	Filipinas..... 12	
<b>Correspondencia Médica</b> .....	Península..... 504,60	522,10
	Antillas..... 9,50	
	Filipinas..... 8	
<b>Génio Médico-Quirúrgico</b> .....	Península..... 394,20	400,20
	Antillas..... 6	
	Filipinas..... 6	
<b>Farmacia Española</b> .....	Península..... 316,35	265,25
	Antillas..... 219,75	
	Filipinas..... 45,50	
<b>Teatro Anatómico</b> .....	Península..... 31,20	43,80
	Antillas..... 8,10	
	Filipinas..... 8,10	
<b>Porvenir de las Ciencias Médicas</b> .....	Península..... 43,80	8,10
	Antillas..... 8,10	
	Filipinas..... 8,10	
<b>Revista de Medicina y Cirugía</b> .....	Península..... 43,80	8,10
	Antillas..... 8,10	
	Filipinas..... 8,10	
<b>Progreso Médico</b> .....	Península..... 43,80	8,10
	Antillas..... 8,10	
	Filipinas..... 8,10	

**Un librito importante y curioso.** Con agrado decimiento hemos recibido el libro que acaba de sacar á luz el Sr. D. Juan Catalina García, con el título *Datos curiosos sobre la Sociedad Económica Matritense*. Es un trabajo tan útil como bien desempeñado, que da buena idea de las continuadas y patrióticas tareas de esta ya antigua Sociedad.

**¡A la hoguera!** Se ha puesto en moda la incineracion de los cadáveres, y no habrá más remedio que dejarse quemar en aras de la higiene... ¡Ya verán nuestros lectores qué robustez ostentan las gentes cuando se generalice el sistema y cuánto se prolonga la duracion de la vida! El Consejo municipal de París ha votado la cremacion, como era de esperar, aunque *facultativa*, es decir, voluntaria. ¿Y se quedará atrás el Ayuntamiento de Madrid? Fuera la cremacion digno coronamiento de las flamantes y originales medidas que parece acaba de adoptar.

**Estadística sanitaria.** En la culta é industriosa capital de Cataluña se ha introducido una innovacion que de seguro ha de dar grandes resultados: nos referimos á la formacion de una estadística sanitaria mediante los partes diarios que á las Sociedades científicas darán todos los médicos. Los encargados de llevar á terreno práctico esta idea son los Sres. Carreras y Aragó y Coll y Pujol, dignamente secundados por el celoso gobernador de Barcelona Sr. Aldecoa.

Esta *Estadística*, que ya se está llevando á cabo, se dividirá en dos partes, segun leemos en la *Enciclopedia Médico-Farmacéutica*, á saber:

«1.ª Estadística de defunciones (general á toda la provincia), y 2.ª Estadística de invasiones (limitada á Barcelona). Por la primera no tan solo se tendrá noticia semanalmente de todas las defunciones ocurridas en la provincia, si que tambien de las enfermedades que las han ocasionado, de la edad de los fallecidos, de la relacion que existe entre la mortalidad y la densidad de las poblaciones, etc., etc. Obligados los alcaldes á dar parte de toda circunstancia que pueda alterar la salud de su distrito, se podrá poner pronto remedio á las causas que más directamente influyen en la produccion de las enfermedades, y de consiguiente se habrá dado un paso colosal hácia el terreno de la higiene pública.

»En esta *Estadística* están además involucradas otras dos interesantísimas; la estadística de la moralidad y la estadística de la criminalidad de cada pueblo, pues que entre los nacimientos se distinguirán los legítimos de los naturales, y entre las defunciones, las de muerte natural, por homicidio, etc. A nadie podrá ocultarse la trascendencia que para el jurisconsulto y el moralista ha de presentar una estadística en que se aducen semejantes conocimientos, centralizando datos que si existían, estaban desparramados.

»Respecto á la *Estadística* de invasiones, que por ahora deberá limitarse á Barcelona, es imposible comprender toda su importancia, que el tiempo irá demostrando con verdadera seguridad. Basta decir que á beneficio de ella se estará al corriente de cuantas novedades ocurran en adelante en la salud pública, y se podrá atajar un mal en el momento mismo en que este se presente, dando á conocer al mismo tiempo los distritos y barrios más insalubres, y proporcionando con el conocimiento de los hechos la comprension de las causas y la aclaracion de los medios más conducentes á su desaparicion ó paliacion.»

**Ascensos.** En los presupuestos nuevamente aprobados se han aumentado 50 estancias á las que en el año anterior tenia el Hospital de la Princesa, y en virtud de este aumento ha sido ascendido á medico de número nuestro colaborador D. Luis Simarro, y á los puestos inmediatos los Sres. Lázaro Adradas, Auber, Gonzalez Alvarez y Capdevila.

**Un hecho raro.** Canard ó nó, allá vá este suelto que ha visto la luz en un periódico extranjero: Hace algun tiempo, dice el Sr. Sellers, se presentó en mi clínica el señor Cahoon, empleado en el ferro-carril del Pacífico, con dolor de muelas. En efecto, una de ellas estaba muy careada en su superficie lateral posterior, era muy sensible al tacto y estaba hinchada la region inmediata. Traté de hacer una abertura que llegara al nervio; pero desisti en vista de los sufrimientos del enfermo. Teniendo que volver á su destino al día siguiente, díjale que no habia más remedio que la extraccion, á lo cual se opuso, ofreciéndome 250 francos si le salvaba la muela. Entonces preparé una solucion ligera de ácido fénico, aceite de trébol y glicerina; estraje el diente é injecté esta solucion en el alveolo, que estaba lleno de pus. Limpié la muela estraida, la empasté y preparé convenientemente, colocándola otra vez en su alveolo y recomendándole que mas-



cara un pedazo de madera á fin de sujetarla mejor. Prescribíle un pedilavio y 8 gramos de polvos de Dower. A los pocos dias el diente estaba fuerte y sólo algo sensible al contacto de la lengua. Esto dice el *Cosmos*. . y, lector, si dijeres ser comento, etc.

**La triquinosis en Thionville.** Segun dice el *Diendenhover Zeitung* con fecha 28 de Mayo, se habia declarado la triquinosis con intensidad entre las tropas de la guarnición. El día 27 ingresaron en el hospital militar 85 soldados atacados de esta enfermedad, de los cuales á aquella fecha habia ya muerto uno, apreciándose en la autopsia la existencia de innumerables triquinas.

**Aclaracion.** Con este título dice un apreciable colega de Barcelona:

«Hemos adquirido noticias, de buena procedencia, relativas al hecho de la separacion de un catedrático de la Facultad de Medicina de Valencia, de que, con referencia á *El Progreso Médico*, dábamos cuenta en nuestro número anterior. De estos informes resulta: 1.º, que en la expresada Facultad no ha ocurrido otro cambio de personal que la inopinada desaparicion del catedrático de Higiene, por oposicion, Dr. Guzman, que tuvo lugar hace cosa de medio año; 2.º, que, en vista de la ausencia del mencionado profesor, se le previno por la *Gaceta* que se presentase en término legal á servir la cátedra de su propiedad; y 3.º, que no habiéndose, á pesar de esto, presentado el Sr. Guzman á desempeñar su cargo, fué declarada vacante y se proveyó por oposicion la cátedra de higiene de la referida Universidad.»

*El Solfeo* fué el primero que puso el grito en el cielo al saber tal hecho, y *El Progreso Médico* copió el suelto de ese periódico, al pié de la letra, sin tratar de enterarse del asunto, y obrando sólo á impulsos de mal entendida libertad. Conocíamos en sus detalles el hecho, mas no dijimos nada, esperando que rectificaran los mismos que lo comentaron con tan poco acierto, como así ha principiado á suceder. Una pequeña modificación debe introducirse en el suelto arriba copiado, y es que la cátedra vacante aun no se ha provisto, si bien está anunciada á oposicion, y está corriendo el plazo para la firma.

**Tiene chiste.** Cierta doctor publicó hace ya algun tiempo un folleto muy filantrópico sobre la *enagenacion mental, causas, tratamiento, etc.*

Una mañana, al corregir el célebre alienista la última gallerada del opúsculo, puso, entre otras correcciones, la siguiente observacion al pié de aquella: «*Il faut guillemeter les aliénés*» (es necesario entrecomar los apartes). Poco despues se dió á la estampa el folleto con esta conclusion: *Il faut guillotiner les aliénés* (es necesario guillotinar á los enagenados). Calcúlese la desesperacion del filántropo.

## VACANTES.

Por dimision del que la desempeñaba se halla vacante la plaza de médico-cirujano titular de esta villa, dotada con la cantidad anual de 990 pesetas, pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos por la asistencia de treinta á cuarenta familias pobres.

La poblacion consta de unos 230 vecinos, quedando el profesor en libertad para hacer ajustes particulares con los vecinos pudientes.

Se halla á tres leguas de Madrid y una de las estaciones de San Fernando y Torrejon, línea férrea de Madrid á Zaragoza.

Los aspirantes dirigirán sus solicitudes á este Ayuntamiento en término de treinta dias, á contar desde la insercion del presente anuncio en el *Boletín Oficial* de esta provincia.

Se advierte que la dimision es producida por enfermedad del que desempeñaba la plaza.

Mejorada del Campo, 16 de Julio de 1877.—El Alcalde constitucional, Fermin Gonzalez. (252)

—La de médico-cirujano de Cabezas Rubias; su dotacion 750 pesetas. Las solicitudes hasta el 14 de Agosto.

—Las dos de médico-cirujano de Sonseca (Toledo); su dotacion 1.000 pesetas cada una. Las solicitudes hasta el 16 de Agosto.

—La de farmacéutico de Villafranca de los Caballeros; dotacion 999 pesetas. Las solicitudes hasta el 31 del actual.

—La de médico-cirujano de Cesuras (Coruña); su dotacion 1.000 pesetas. Las solicitudes hasta el 18 de Agosto.

—La de médico-cirujano de Torquemada (Cáceres); su dotacion 500 pesetas. Las solicitudes hasta el 27 del actual.

—La de médico-cirujano de Molinicos (Albacete); su dotacion 975 pesetas. Las solicitudes hasta el 12 de Agosto.

—La de médico-cirujano de Castrejon (Burgos); su dotacion 625 pesetas. Las solicitudes hasta el 31 del actual.

—La de médico-cirujano de Agudo (Ciudad Real); su dotacion 850 pesetas. Las solicitudes hasta el 11 de Agosto.

—La de médico-cirujano de Esquevo (Burgos); su dotacion 25 pesetas. Las solicitudes hasta el 30 del actual.

—La de médico-cirujano de Coldar (Almería); su dotacion 750 pesetas. Las solicitudes hasta el 11 de Agosto.

—La de médico cirujano de Montanchez (Cáceres). Las solicitudes hasta el 13 de Agosto.

—La de médico-cirujano de Cañaberal (Cáceres); su dotacion 996 pesetas. Las solicitudes hasta el 13 de Agosto.

## BOLETIN BIBLIOGRÁFICO.

**TROUSSEAU Y PIDOUX.—TRATADO DE TERAPIA MÉDICA Y MATERIA MÉDICA**, novena edicion muy aumentada y revisada. Traducción de D. Matias Nieto Serrano. Tomos de 2200 páginas, 200 más que la octava edicion.

Terminada la impresion de esta obra, se vende en Madrid á 98 rs. en las librerías de Moya y Plaza y de Bailly-Bailliere, y en provincias á 96 rs. en las principales librerías. Pueden hacer pedidos al traductor, en Madrid, Jacometrezo, 66.

**OBRAS MÉDICAS DE SYDENHAM.—TEXTO LATÍNO Y VERSION CASTELLANA.**—Se ha publicado el «Tratado de enfermedades agudas» de tan célebre médico, formando un magnífico tomo de unas 370 páginas á dos columnas, elegantemente impreso y encuadernado. Hállase de venta en todas las principales librerías al precio de 34 rs. Los pedidos pueden hacerse á D. Joaquin Rabanaque, Clavel, 4, principal. Los señores suscritores á EL SIGLO MÉDICO el coste de la obra será sólo de 30 rs., dirigiéndose á nombre de D. Luis Ros Magdalena, 36, segundo.

**LA NATURALEZA, EL ESPÍRITU Y EL HOMBRE.**—D. Matias Nieto Serrano. Opúsculo de 150 páginas, en el que se aplica la filosofía á las ciencias, las artes, la política y la religion.

Los pedidos en Madrid á D. Carlos Bailly-Bailliere, y en provincias, Sres. Moya y Plaza, y al autor, Jacometrezo, 66. En provincias, en las principales librerías.

**TRATADO DE PATOLOGÍA INTERNA.—PRECEDIDO DEL CURSO DE PATOLOGÍA MÉDICA: leccion de apertura de Enero de 1877.**—Por S. Jaccoud, profesor agregado de la Facultad de Medicina de París, etc. Tomo III, traducido por el Dr. D. Pablo Leon y Luque. Madrid, 1877.

Se ha repartido el primero, y segundo y último cuadernos. Se suscribe en la librería extranjera y nacional de D. Carlos Bailly-Bailliere, plaza de Santa Ana, núm. 10, Madrid.

MADRID: 1877.—Imprenta de los Sres. Rojas y Tudescos, 34, principal.



# PORTA-REMEDIO-REYNAL

Privilegiado por la Invencion

S. G. D. G.

## INYECCION SÓLIDA

(soluble en cerca de hora y media)

y en todos los medicamentos

## BUJIAS Y SUPOSITORIOS

Las **Bujias**, para el tratamiento de la Blenorragia, Blenorrea simple ó crónica, estrechamiento del canal de la Uretra, las Fistulas y las grietas, en las mujeres, las Uretaritis y para la curacion del cuello del útero y de la membrana intro-uterina.

Los **Supositorios No 2**, de indudable eficacia para curar las Flores blancas, Vaginitis, Ulceras y todas las afecciones de la matriz. Los **Supositorios No 1**, para el tratamiento, del Ano, las Almorranas, las Fistulas, las grietas y la caída del intestino recto.

Los Medicamentos, en las Bujias y Supositorios, son calmantes, tónicos, astringentes ó cáusticos segun las prescripciones medicales.

Depósito en Paris, REYNAL. Farm. 77, r. Marbeuf.—En Madrid, por mayor, Agencia franco-española, Sordo, 31.



Medallas de plata en las Exposiciones : Paris 1875. — Lyon 1872. — Santiago 1875. — Bruxelles 1876

## CARNE, HIERRO Y QUINA

# VIN FERRUGINEUX AROUD

con Quina y todos los principios nutritivos solubles de la CARNE.

Este medicamento alimenticio, al alcance de los órganos debilitados, le digieren y conservan los enfermos que no soportan las preparaciones ferruginosas mas estimadas. — Muy agradable a la vista y al paladar, enriquece la sangre con todos los elementos de la reparacion. — Precio en Francia, 5 fr.—España, 24 rs.

Farmacia AROUD en Lyon, y en todas las Farmacias de Francia y del mundo entero.

Madrid, por mayor, Agencia franco-española, Sordo, 31; por menor, señores M. Miquel, S. Ocaña, Escolar, Ortega y Garcera.

## ENFERMEDADES CONGESTIVAS Y NERVIOSAS.

TRATADAS CON ÉXITO

CON LOS JARABES DE PENNES ET PELISSE,

farmacéuticos químicos, en Paris, rue de Latran, 2.

1.º Jarabe de bromuro de amonium, verdaderamente eficaz en los casos siguientes: asma sofocante, congestión cerebral, delirio, hemiplexia, meningitis crónica, parálisis, vértigo y vómitos producidos por el mareo. Precio, 28 rs.

2.º Jarabe de bromuro de sodium, preconizado contra los ataques de nervios, convulsiones, coqueluche, eclampsia, histérico, insomnio, jaqueca, náuseas, neuralgias, neurosis y espasmos.—Precio, 28 rs.

NOTA. Desconfiar de las falsificaciones, y exigir en los rótulos de los frascos la doble firma y la marca de fábrica, depositada segun la ley, y reproducidas en la noticia que acompaña el producto.

En Madrid: por mayor, Agencia franco-española, Sordo, 31; por menor, Sres. Moreno Miquel, Escolar, Ortega y S. Ocaña. En provincias, los depositarios de la Agencia franco-española.—Barcelona, Sres. Borrell hermanos.

## JABON BALSAMICO (B. D.)

DE BREA DE NORUEGA.

Tónico, refrescante; su uso diario impide y cura todas las afecciones de la piel. Precio, 6 rs. H. BOCK de DEFREY. Paris, 26, rue Cadet.—Madrid, por mayor, Agencia franco-española, Sordo, 31; por menor, Sres. Morales, Frera y Perfumería Inglesa.



Se halla en todas las farmacias.

ENFERMEDADES CRÓNICAS DEL PECHO, tisis, bronquitis, etc.

## GRAGEAS Y JARABE

de BORNET

de sulfato de sosa puro.

Paris, á 3 fr.

Madrid, por mayor, Agencia franco-española, Sordo, 31; por menor, 14 rs.

## ELIXIR DEL DOCTOR GENDRIN.

El gran número de curaciones obtenidas con este Elixir en las afecciones del estómago, diacrisis gastro-intestinales, dispepsias mucosas y nidorosas, fiebres aroides, dispepsias acegosas ó cardíalgicas, etc., nos hace considerar como un deber el darlo á conocer al Cuerpo Médico.—Se emplea en dosis de una cucharadita en una taza de agua ó de infusion de manzanilla, un cuarto de hora antes de la comida principal. Se prepara con los mayores cuidados, hace más de treinta años, en la Farmacia Lemaire, 14, rue du Grammont, en Paris. Exigir en cada frasco la firma Lemaire. Precio, 24 rs.

En Madrid, por mayor, Agencia franco-española, Sordo, 31; por menor, señores M. Miquel, Escolar, Ortega, Sanchez Ocaña y Garcera.

JARABE DELABARRE DE DENTITION

### JARABE DELABARRE DE DENTITION

USANDO

## EL JARABE DELABARRE

DE LOS NIÑOS

NO HAY

**NI CONVULSIONES!!!**

**NI ATAQUES!!!**

**NI DOLORES!!!**

PARA EVITAR LAS FALSIFICACIONES, EXIJASE LA FIRMA ADJUNTA DEL Doctor DELABARRE.

PARIS, Depósito central, 4, rue Montmartre, PARIS.

### SIROP DELABARRE DE DENTITION

SIROP DELABARRE DE DENTITION

LLEVA TREINTA AÑOS

de

**ÉXITO CONSTANTE**

su

INFALIBILIDAD es SEGURA

Dr. Delabarre

Depósitos en Madrid: Sres. Moreno Miquel, Borrell hermanos, Tote, Simon, Ulzurrun, Escolar, Sanchez Ocaña, Ortega y Dr. Just, Peligros, 4.



**El Método del D<sup>r</sup> DECLAT** consiste en emplear los antifermentos en bebidas ó inyecciones.

LOS PRINCIPALES PRODUCTOS SON :

**JARABES** **ó** **INYECCIONES**

**ACIDO-FENICO** puro y blanco. (Pecho, Garganta, Estómago, Intestinos, Estado crónico).

**SULFO-FENICO** (Enfermedades de la piel, Catarro, Asma, Dispepsia, Pituita, Reumatismo, etc.).

**FENATO DE AMONIACO** (Tisis, Fiebres graves, Escarlatina, Viruelas, Croup, Disenteria, Tifo, Cólera, etc.).

**iodo-FENICO** (Anemia, Linfatismo, Glandulas, Tumores, Ulceras, Sífilis, Enfermedades hereditarias).

**GLICO-FENICO** (Quemaduras, Llagas, Erisipelas, Enfermedades de la piel, de la garganta y del útero).

**USO EXTERNO.** — Jeringas graduadas, 100 gotas, especiales para inyecciones subcutáneas, á 130 reales en Madrid: Agencia franco-española, Sordo, 31. París, 6, Avenue Victoria. Por menor, en todas las farmacias.

**SOLUCION COIRRE**

**DE CLORHIDRO-FOSFATO DE CAL.**

Unico modo fisiológico y racional de administrar el fosfato de cal y de obtener sus más completos resultados, puesto que está ya probado hoy que esta sustancia no se disuelve en el estómago, sino merced al ácido clorídrico del jugo gástrico.

Esta preparacion, por otra parte, es la que contiene más fosfato, siendo la menos ácida, la única que reúne los efectos eupépticos del ácido clorídrico y los efectos reconstituyentes del fosfato de cal, contribuyendo así doblemente al mismo fin. En fin, la más económica, condicion importante para un tratamiento generalmente largo.

Heroico, ó sea eficazísimo contra la «inapetencia, las dispepsias, asimilacion insuficiente, el estado nervioso, la tisis, las escrófulas, el raquitismo, las enfermedades de los huesos,» y en general contra todas las «anemias y caquexias.»

Coirre, pharmacien, rue du Cherche midi, 79, París y en todas las farmacias.

**GRAGEAS DE ERGOTINA BONJEAN**

Medalla de Oro de la Sociedad de Farmacia de París. — Segun los mas ilustres médicos, las GRAGEAS DE ERGOTINA se emplean con el mayor éxito para facilitar los partos, para combatir los flujos uterinos y las hinchazones del útero, las methorragias, la epistaxis, las disenterias y diarreas crónicas, etc., etc., y la

solucion de Ergotina al decimo (Ergotina 10 gramos, Agua destilada 100 gramos) es uno de los poderosos hemostáticos que posee la Medicina.

**GRAGEAS DE GELIS Y CONTÉ**

Aprobadas por la Academia de medicina de París, la cual, dos veces, á 20 años de intervalo, ha constatado la superioridad que tienen sobre los demas ferruginosos solubles ó insolubles. Se emplean generalmente para el tratamiento de la clorosis, la anemia, la amenorrhea, la leucorrhea y en todos los casos en que se hace uso de los ferruginosos.

**JARABE DE LABELONYE**

Este Jarabe, excelente sedativo y poderoso diurítico á la vez, se emplea, hace 30 años, con notable éxito por los Medicos de todos los países, contra las enfermedades orgánicas ó no orgánicas del corazon, las hydropesias y la mayor parte de las afecciones del pecho y de los Bronquios, Pneumonia, Catarro pulmonar, Asma, Bronquitis nerviosas, Coqueluche, etc., etc.

Deposito general de estos medicamentos: FARMACIA LABELONYE, calle de Aboukir, 99, en París, y en las principales farmacias de todas las ciudades.

**VINO Y JARABE CHENNEVIERE**

CON CLORIDRO-FOSFATO DE CAL.

Tisis, anemia, postracion, enfermedades de estómago.

El cuerpo médico dispensa marcada preferencia á estos dos productos por su gusto muy agradable, merced al cual pueden tomarlo los enfermos más delicados y los niños. — Ambos evitan el desarrollo de la tisis, preservando á los enfermos de los vómitos de sangre, y devolviéndoles rápidamente el apetito y las fuerzas. Precio, 16 rs.

París, 50 Avenue de Wagram. — Madrid, por mayor, Agencia franco-española, 31, Sordo; por menor, Sres. M. Miquel, Escolar, S. Ocaña y Ortega.

M.<sup>a</sup> DE ORO. 1867. **DETENCION INMEDIATA DE LA SANGRE.** M.<sup>a</sup> DE ORO. 1867.

**PAPEL PAGLIARI** experimentado y empleado en los hospitales civiles y militares; soberano contra las hemorragias, heridas, quemaduras y flujo de sangre por las narices. — Madrid, por mayor, Agencia franco-española, Sordo, 31; por menor, Sres. Moreno Miquel, Garcerá, Sanchez Ocaña. — Precio, 7 rs.

## DESCUBRIMIENTO.



No más asmas ni tos, ni sofocacion con los polvos del Dr. H. CLERY, en Marseille. En Madrid, por mayor, Agencia franco-española, Sordo, 31; por menor, pasta, 8 rs., polvos, 16 y 38 rs., Sres. M. Miquel, S. Ocaña, Garcerá y Ortega.

Enfermedades del pecho.

**ACEITE DE HIGADO DE BACALAO FERRUGINOSO** preparado en frio con higados frescos, no tiene ningun sabor ni olor desagradables. Precio, 10 r.

**JARABE DE HIPOFOSFITO DE CAL, — DE SOSA, — DE HIERRO,** contra la tisis y las afecciones del pecho. Precio, 12 r.

**ACEITE DE HIGADO DE BACALAO DE NORUEGA,** Blanco, — Rubio, preparado en frio con higados frescos. Precios: blanco, 9 r.; rubio, 8 r.

Casa MONTREUIL HERMANOS Y C<sup>ia</sup>, Farmacéutico condecorado de los Hospitales de París.

Fábrica en Clichy-la-Garenne-lez-Paris.

En Madrid, por mayor, Agencia Franco-Española, Sordo, 31.

Por menor, Sres. M. Miquel, S. Ocaña, Ortega y Escolar.

## PASTILLAS PECTORALES DE KEATING.

Remedio universal y el más apreciado del público: más de 50 años de constante éxito en Europa, China é Indias. Cura la tos, asma y afecciones de la garganta y del pecho, agradable y eficaz, no tiene ni opio ni otro producto deletéreo, y pueden tomarle las personas más delicadas.

Véndese en cajas de carton y de hoja de lata de varios tamaños. Precios, 18 y 8 rs. — Madrid, Agencia franco-española, Sordo, 31; por menor, Sres. Borrell hermanos, Escolar, M. Miquel, Ortega y S. Ocaña.

## AGUA SOBERANA DE PLANCHAIS

PARA HACER RENACER EL CABELLO.

Este agua, cuya reputacion es europea, evita la caída del pelo, pues destruye las películas, que tanto perjudican á su desarrollo. Su uso dá al pelo más rebeldie flexibilidad y hermosura.

Pedidos, á 15 rs. frasco, Agencia franco-española, Sordo, 31. — Seis frascos por 80 reales.

## AVISO IMPORTANTE.

A los señores médicos, al clero, los dentistas, los maestros y otras personas que desearan obtener el diploma de doctor ó de licenciado de una universidad extranjera. — Dirigirse con carta certificada á MEDICUS, 13, Plaza del Rey Jersey (Inglaterra).