

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.



Este periódico, que empezó á publicarse el 5 de Junio de 1834 con el nombre de *Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia*, y tomó desde 1.º de Enero de 1854 el que hoy lleva, seguirá publicándose como hasta aquí el próximo año de 1878.

Sale EL SIGLO MÉDICO á luz todos los domingos, formando cada año un tomo de más de 830 páginas y doble número de columnas, con la portada e índices correspondientes.

Tiene por objeto los progresos científicos así en España como en las otras naciones, y las útiles reformas administrativas y profesionales, todo en interés de la sociedad y de las clases médicas. Para realizar su fin hasta donde sea posible, huirá de toda preocupacion y exclusivismo de escuela, procurando enlazar la útil enseñanza de los pasados siglos con las provechosas lecciones de la actualidad y las tendencias de un porvenir científico cada día más satisfactorio.

DIRECTORES Y PROPIETARIOS.

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

REDACTORES.

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

ADVERTENCIA INTERESANTE.

Los señores suscritores cuyo abono concluye en fin del presente mes, se servirán renovarles oportunamente, para evitar todo retraso en el recibo de los números.

A los señores suscritores de Madrid se les llevará el recibo á sus casas, esperando se sirvan satisfacerle á la persona que lo presente.

Rogamos á los suscritores «permanentes» ó «indefinidos» se sirvan remitir el importe de sus suscripciones, por cualquiera de los medios que tenemos establecidos, «dentro del primer trimestre» que corresponde al nuevo abono. Cuando pase este plazo sin haberle satisfecho, se entenderá que no son gustosos de continuar en la suscripcion, se dejará, por tanto, de remitirles el periódico, y se girará contra ellos la cantidad que adeuden, cargándose en tal caso el quebranto de giro.

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

La REDACCION, ADMINISTRACION y OFICINAS se hallan establecidas en la CALLE DE LA MAGDALENA, número 36, cuarto segundo de la izquierda, y están abiertas de nueve á tres todos los días no feriados.

CONDICIONES DE LA SUSCRICION Á EL SIGLO MÉDICO.

El precio de suscripcion á este periódico 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.

SUSCRICION EN LAS PROVINCIAS. Puede hacerse preferentemente por medio de libranzas del giro mútuo ó de letras de fácil cobro, remitiendo sellos de franqueo (no del timbre de guerra), ó finalmente, en casa de los comisionados de las provincias que figurarán más abajo.

BIBLIOTECA ESCOGIDA DE EL SIGLO MÉDICO.

A fin de que los suscritores á este periódico puedan adquirir con notable economía las más importantes obras de medicina que se publiquen, completando con el libro y el periódico la suma de instruccion que se requiere para mantenerse constantemente al nivel de la ciencia moderna, seguirá publicándose esta BIBLIOTECA en el año próximo.

CORRESPONSALES EN LAS PROVINCIAS.

COMISIONADOS.

Alcañiz, Ibañez.—Almansa, Genovés y Tio.—Bañeza, Mata.—Barcelona, Martí y Artigas.—Figueras, Bonet.—Gerona, Castellví (médico).—Hellín, Martínez (médico).—Huesca, D. Fermín Bayon.—Murcia, Lopez.—Oviedo, D. Rafael C. Fernandez.—Palma de Mallorca, D. Antonio Gelabert (médico).—Rioseco, Rodriguez.—Salamanca, Fuentes.—San Sebastian, Eguino.—Segovia, Llovet.—Soria, Rioja.—Tarragona, Martí.—Trujillo, Elías.—Valencia, Rives.—Vich, Feu.—Villalón, Zuloaga.

LIBRERIAS.

Alicante, Marcell y viuda de Planelles.—Almería, Alvarez.—Avilés, García.—Barcelona, Manero.—Burgos, Arnaiz y Rodriguez Alonso.—Bilbao, Emperaire.—Cádiz, Verdugo y compañía, y Vides.—Ciudad-Real, viuda de Rubisco.—Calahorra, Sanchez.—Ferrol, Taxonera.—Granada, Astudillo, Alonso (1).—Gibraltar, Gonzalez.—Haro, Lopez y Gonzalez.—Jerez de la Frontera, Fé.—Lérida, Sol.—Lerma, Gil.—Logroño, viuda de Menchaca.—Lugo, Gustian.—Malaga, Moya.—Mérida, Gonzalez Ortiz.—Orense, Perez.—Oviedo, viuda de Cornelio.—Palencia, Rincon.—Pamplona, Bescansa y Lorda.—Pontevedra, Fernandez.—Ponferrada, Fernandez.—San Sebastian, Fé.—Valencia, Aguilar y Mariana.—Valladolid, Hijos de Rodriguez y Nuevo.—Vitoria, Robles.—Zaragoza, Viuda de Meredia, y Menendez.

EXTRANJERO.

París, D. C. A. Saavedra, 55, rue Taitbout.—Londres, 1, Cecil Street Strand.

(1) No serán servidas las suscripciones que en Granada se hagan en casa de la señora viuda de Zamora.

ANUNCIOS EXTRANJEROS.

JARABE Y PASTA DE PIERRE LAMOUROUX

FARMACEUTICO, RUE VAUVILLIERS, 45, PARIS.

El Jarabe y pasta de Lamouroux son un agente terapéutico que ataja las bronquitis más intensas, y cura las enfermedades más graves del pecho, coqueluche, accesos de asma, los catarros agudos o crónicos, la tisis en su principio, etc. En España, 11 rs. Madrid, Sres. M. Miquel, S. Ocaña, Ortega, Garcerá y R. Hernandez.—La Agencia franco-española, Sordo, 31, sirve los pedidos.

EL HIERRO QUEVENNE

Aprobado por la Academia de Medicina de París,

« es, de todas las preparaciones ferruginosas, la que introduce
« mayor cantidad de hierro en el jugo gástrico. »

Boletín de la Academia de Medicina, t. XIX, 1854.

Para desenmascarar las numerosas falsificaciones impuras
é ineficaces siempre, á veces peligrosas, exijan las marcas
abajo indicadas :

Quevenne



Depositorio general : Emilio GENEVOIX,
14, RUE DES BEAUX-ARTS, PARIS.

Vin de Bugeaud

Toni-Nutritivo

PREPARADO CON QUINA Y CON CACAO

La dificultad de hacer soportar al estómago la quina y los amargos en general, ha desesperado muy amenudo tanto á los médicos como á los enfermos ; pero desde el descubrimiento del "VIN de BUGEAUD" vino en el que el cacao se halla combinado con la quina, para moderar su astringencia, este inconveniente ha desaparecido por completo, al propio tiempo que se ha resuelto de la manera mas acertada y mas completa un difícil problema terapéutico.

Tal es la esplicacion del inmenso éxito que ha obtenido el "VIN de BUGEAUD," tanto para con los médicos como para con los enfermos, éxito sin precedente en los anales

de la medicina y de la farmacia, y que es la mejor prueba de la eficacia segura de tan precioso medicamento.

El "VIN de BUGEAUD," al que los médicos de todos los países deben, de 20 años á esta parte, miles de curas, ha sido objeto de dictámenes muy favorables, emitidos por numerosas sociedades científicas y médicas. Los principales órganos de la medicina francesa, como : la Gazette des Hôpitaux, l'Union Médicale, l'Abeille Médicale, etc., han reconocido su superioridad sobre todos los demás tónicos, y en su apoyo han publicado observaciones muy concluyentes, consignadas en el folleto que acompaña á cada botella.

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 (Nevrosis)
Flujos blancos, Diarreas crónicas
Perdidas seminales,

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

Este medicamento conviene ademas 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.

— CUIDADO CON LAS FALSIFICACIONES E IMITACIONES —

PARIS

Por mayor : LEBEAULT, MAYET & C^{ia}
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.

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.

DRAGEES MEYNET
D'EXTRAIT
DE FOIE DE MORUE

GRAGEAS
MEYNET
de extracto
de hígado
de bacalao.

Aprobadas por la Academia de Medicina.

Unico medicamento fácil de tomar sin asco ni eructos, mas eficaz que el Aceite. Precio 14 rs.

Paris, 31, rue d'Amsterdam. — Madrid, por mayor, Agencia franco-española, Sordo, 31

VICHY

Administracion : PARIS, 22, bd Montmartre

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

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

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

Hauterive.— Afecciones de los riñones, de la vejiga, mal de piedra, cálculos urinarios, gota, diabetes, 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.

EL EUFORBIO (EUPHORBIVM).

Epítima.—Rubefaciente.—Derivativo.

Esta preparacion posee una accion intermediaria 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: Paris, 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.

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 rebelde flexibilidad y hermosura.

Pedidos, á 45 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).

RESUMEN.

REVISTA DE LA SEMANA.—Recepcion.—Discusiones.—Otro año.—SECCION DE MADRID.—Ley alemana sobre la farmacia.—La perfeccion en los estudios médicos.—Algunos rasgos característicos de la medicina en los pueblos.—REVISTA ITALIANA.—Más sobre la cirugía en la oclusion intestinal.—PRENSA MEDICA.—*Prensa extranjera*: Del herpes zona genital.—Tratamiento abortivo del bubon.—PARTE OFICIAL.—Monte-pío facultativo: Presupuesto de gastos y obligaciones para el primer semestre del año próximo venidero de 1878.—*Gaceta de la salud pública*.—Estado sanitario de Madrid.—*Crónica*.—*Vacantes*.—*Anuncios*.

REVISTA DE LA SEMANA.

RECEPCION.—DISCUSIONES.—OTRO AÑO.

La Academia Real de Medicina ha celebrado en el último domingo el primer acto público después de su acostumbrada clausura durante el verano; tuvo esta sesion extraordinaria por objeto, según habíamos anunciado, la recepcion solemne del nuevo académico D. Manuel Prieto y Prieto, que por sus particulares conocimientos en las materias de fisiología y patología comparada, habrá de concurrir en mucho á las importantes tareas de esta Corporacion. Leyó el nuevo académico una interesante Memoria acerca de la *nutricion*, que fué contestada por el Sr. D. Federico Rubio en algunas compendiadas y discretas consideraciones. El acto fué presenciado por gran número de académicos y un distinguido y numeroso público. Pronto, terminados los trabajos de su reglamento orgánico, volverá á reanudar nuestro primer centro científico sus sesiones, que es de esperar comiencen y se sostengan con el lucimiento que requiere el buen nombre y crédito de esta Academia.

.

En la Médico-Quirúrgica terminó el viernes anterior el debate incidental á que dió márgen el caso presentado por el Sr. Montes, de que ya nuestros lectores tienen noticia, haciendo este señor una breve rectificacion para justificar su conducta y la de los comprofesores en aquel delicadísimo hecho práctico, que tambien ha sido discutido, según nuestras noticias, en la Sociedad ginecológica. La discusion de la oportunidad de las emisiones sanguíneas, cuyo fin se anuncia todas las noches, sigue adelante y amenaza no llegar jamás á su término: en la última noche usaron de la palabra dos nuevos oradores, los Sres. Tux y Fernandez Velasco, que bajo puntos de vista diversos trataron la cuestion de que se trataba; el

Sr. Santero, en una vehemente rectificacion, hizo su profesion de fé filosófico-médica, siendo en varias ocasiones aplaudido por sus francas declaraciones y sus tendencias á reunir sin obstáculos ni dificultades los adelantos y progresos de la ciencia moderna con las creencias filosóficas tradicionales.

.

Por última vez en el año 77 dirige hoy Decio Carlan su plática semanal á sus lectores, y sería ingrato y desconocido si no les saludara con gratitud y no les ofreciera para el año próximo seguir siendo el eco de los sucesos fugaces que pueden interesar á nuestra profesion y nuestra ciencia, permitiéndose, como hasta aquí, criticar á la ligera y como sus revistas lo consienten, dando el aplauso á lo que lo merece y la censura á lo que de ella es digno. Un año más no es nada para la ciencia y para la profesion; pero para el autor de estas revistas es mucho, pues es un plazo que le sirve para medir con más alientos las constantes muestras de afecto con que le toleran y favorecen sus lectores.

DECIO CARLAN.

MADRID 30 DE DICIEMBRE DE 1877.

LEY ALEMANA SOBRE LA FARMACIA.

Harto convencidos nos hallamos de que en nuestro país se ha hecho, por ahora, enteramente imposible reformar de manera alguna la desencuadrada, manchada y rota legislacion, no digamos por qué se rige, sino por qué está mandado se rija la profesion de farmacia. ¿Qué reforma cabe, existiendo tan marcada divergencia, ó más bien tan cruda guerra, entre los farmacéuticos *ordenancistas*—así los llaman sus adversarios—y los declarados enemigos de toda medida que menoscabe un átomo su absoluta libertad profesional? ¿Qué reforma deja de ser completamente perdida é inútil, en un país donde ni al Gobierno supremo, ni á sus delegados en las provincias, ni á las autoridades municipales y judiciales, importa un bledo que se observe y guarde lo que en ese asunto—¡tan insignificante para la salud pública!—está mandado por las leyes?

Hágase en la actualidad lo que se quiera, el mal seguirá sin remedio. Sucede con él lo que con otras plagas sociales, bajo más de un aspecto análogas á ciertas enfermedades eruptivas; no pueden reprimirse, hay que dejarlas brotar bien, si han de evitarse mortales retropulsiones. De todas suertes ha

de ser el intento de la represion vano, alcanzando el mal, hágase lo que se haga, su máximo grado de incremento y letalidad. Somos en este punto *pesimistas*; no por inclinacion al mal, ni por indiferencia siquiera, antes por el ánsia de que los escesos lleven á los ánimos el convencimiento, y den el temple que conviene para corregir eficazmente aquellos gravísimos males sociales.

Mas en medio de todo, es muy de notar que el estado de la farmacia en nacion alguna ofrezca un estado tan deplorable, y de paso tan desesperado, como en España, efecto sin duda de que allí alcanzan los farmacéuticos, en su generalidad, el apetecido bienestar, sacrificando en gran manera esa libertad amplísima que los nuestros codician con tanto esceso. Con aquella reglamentacion de otras tierras—como en España con la de otros tiempos—viven bien los más, casi todos, mientras que con esta libertad de por acá solamente aciertan á vivir unos pocos, y eso por ahora y mientras se difunden algo más y aun se generalizan sus doctrinas.

No es nuestro objeto hoy tratar con estension esta grave y trascendental materia, sino únicamente advertir lo que pasa en las dos naciones que se toman ahora como tipo y modelo de todo linaje de liberalismo: Italia y Alemania.

Conviene que nuestros farmacéuticos, en su mayor número locos entusiastas de las cosas alemanicas é italianas del día, conozcan de qué manera se rige allí, en medio de aquella libertad que les parece tan envidiable, el ejercicio de su profesion.

Italia. En Italia se encuentran las principales reglas y disposiciones concernientes á la farmacia en las leyes de 20 de Marzo de 1865 y 22 de Junio de 1874, y en el reglamento de 6 de Setiembre de este último año.

No vamos á copiar esta legislacion especial entera, ni haría esto á nuestro intento: vamos tan sólo á llamar la atencion sobre algunos artículos que harian bramar de coraje á los modernos regeneradores de nuestra farmacia si los vieran aquí introducidos, y sobre todo si se observaran con la fidelidad que allí se observan, ateniéndonos al reglamento mencionado dispuesto para la ejecucion de dichas leyes.

El farmacéutico con diploma, puede ejercer su profesion en calidad de asistente ó de sôcio de un farmacéutico en ejercicio, pero la responsabilidad es completamente del titular (art. 93). Es decir que el farmacéutico provisto de su título, cuando no se halla establecido, sólo puede ser un ayudante del titular, que es el sólo responsable.

El farmacéutico está obligado (art. 102), bajo su responsabilidad, á tener guardadas con llave en un armario las materias venenosas;—¡cuánta burla

suele hacerse por acá del *armarito*!—á tener surtido el establecimiento de todas las sustancias medicinales, así simples como compuestas, que se usan generalmente en las prescripciones de los médicos; á conservar los medicamentos en recipientes á propósito; á estar provistos de pesos y medidas de la mayor exactitud, y á despachar las recetas con precision y puntualidad, sin sustituir un medicamento por otro, á no mediar autorizacion del práctico que lo haya prescrito.

Ahora viene lo mejor. Dice el art. 103: «las oficinas de farmacia estarán sujetas á VISITAS—¡Jesús, María y José!—que serán ordenadas por los prefectos, por propia iniciativa, ó mediante acuerdo del Consejo provincial de Sanidad.—Las visitas se harán por un químico-farmacéutico y un médico, con asistencia del síndico (el alcalde) ó un delegado suyo.»

Y las visitas tienen por objeto (art. 105): cerciorarse de si el farmacéutico tiene el título correspondiente, y si la farmacia se halla en conformidad á las prescripciones del Reglamento, así en lo concerniente á la calidad de los remedios, como en lo que se refiere al servicio.

Los visitadores (art. 106) levantan acta, y dejan copia firmada en un registro especial para estos actos, que el farmacéutico conserva.

Por supuesto se inutilizan (art. 107) las sustancias inservibles por su mala calidad ó defectuosa preparacion.

Una cosa merece general alabanza: los gastos de la visita no se satisfacen por los farmacéuticos, fuera del caso en que resulte que han contravenido á las leyes ó al Reglamento.

Entiéndase además que en Italia no puede establecerse un farmacéutico libremente, donde quiera y como quiera: requiérense ciertas condiciones que limitan el número, acomodándole á las necesidades del público; y para abrir una nueva oficina de farmacia ú ocupar cualquiera que haya quedado vacante, se requiere aprobacion prévia del ministro del Interior (art. 112). Tampoco podrá cerrarse una farmacia sino mediante orden del espresado ministro. Y entiéndase que la autorizacion para el ejercicio de la farmacia no puede otorgarse en caso alguno sino á título personal y vitalicio.

Allí, ya lo estamos viendo, no hay esas aborrecidas *Ordenanzas* que tan fieramente tratan al *decoro profesional*, y tan tiránicamente cohibirian, si se observaran, la libertad al farmacéutico; pero en cambio hay leyes y reglamentos, que bien equivalen á esa odiosa invencion de los tiempos turbios y sombríos que vamos dejando á la espalda.

Verdad es que en Italia no han sido tan completamente abandonadas las añejas costumbres, que

deba tomarse en toda su pureza, y sin variacion ni enmienda, como modelo digno de puntual imitacion.

Ahora el impulso viene de otra parte; el tipo, el ejemplo ha de buscarse en el flamante imperio aleman.

Alemania. ¿Qué les pasa á los farmacéuticos en el imperio que dirigido y manejado por M. Bismark, con tal desembarazo que bien pudiera metérsele en el bolsillo á ocurrirle ese capricho? ¿Hay allí *Ordenanzas*? ¿Se cria por allí esa especie de *boa constrictor* del farmacéutico? Ahora vamos á verlo.

El Consejo federal y el Parlamento del imperio aleman acaban de votar una ley sobre la farmacia, entre cuyas disposiciones se cuentan las siguientes:

Para crear una farmacia es necesaria la autorizacion de la administracion correspondiente.

Puede concederse autorizacion para crear una farmacia cuando haya seguridad de que las farmacias cercanas, habida consideracion á las circunstancias locales, conservarán suficiente despacho para su explotacion. ¡Véase aquí la libertad de unos, sacrificada á la tiranía estomacal de otros!

La autorizacion ha de otorgarse en virtud de una instancia. Si la peticion se refiere á una localidad, y para las poblaciones de más de 100.000 vecinos á un cuartel, que en los doce meses precedentes se haya reconocido no poderse conceder una creacion, la autoridad competente puede negar de oficio la demanda. En caso contrario se procede á la instruccion que corresponde segun las disposiciones administrativas, y el peticionario consigna para los gastos la cantidad fija de 50 marcos.

Concedida autorizacion para establecer una farmacia, se provee por concurso, en el cual no pueden tomar parte los que no tengan el diploma de farmacéutico, los que durante los cinco años anteriores no hayan estado al ménos tres empleados en una farmacia, y los que hayan poseido ó posean una botica, á no ser, para estos últimos, cuando lleven diez años en posesion de la misma farmacia. Es decir, que no pueden solicitar otra botica más de su gusto cuando no hayan permanecido diez años en la que poseen.

El decreto en que se concede el derecho de crear una farmacia debe mencionar con exactitud el sitio que ha de ocupar, así como la fecha en que ha de abrirse, y si este plazo espira sin que el titular haya abierto el establecimiento, puede otorgarse á otro la autorizacion para ejercer.

De manera que allí el diploma no basta para establecer una farmacia: es de necesidad la autorizacion para ejercer.

El derecho de explotar una farmacia determinada se funda en una concesion personal y vitalicia. Sin embargo, á la muerte del propietario de una boti-

ca, pueden la viuda ó los huérfanos seguir la explotacion por tres años.

Y adviértase que los médicos se hallan autorizados para tener cada cual su farmacia *privada*, aun que no les permite la ley suministrar medicamentos más que á sus enfermos.

Para traspasar una oficina de farmacia se requiere autorizacion previa de la autoridad competente.

En casos que la ley determina, hay derecho para la supresion de una farmacia.

Nadie puede comenzar la explotacion de una nueva farmacia, ó continuar la de una existente, sin avisar 15 dias antes á la autoridad correspondiente, acompañando las piezas justificativas de su autorizacion y manifestar los locales que se destinan á la explotacion.

Está prohibido vender en la oficina otra cosa que medicamentos simples y compuestos.

El Gobierno de cada nacion prohíbe ó permite la venta de los remedios secretos.

Antes de abrirse una botica, y cuando se traspasa, *debe someterse á una inspeccion que se repetirá á lo ménos una vez cada tres años.* Y la inspeccion (ó *visita*) se hace por un funcionario *médico* y otro *farmacéutico*, designados por la administracion correspondiente, agregándose además un representante de la policia local.

Cuando se descubre alguna irregularidad notable puede prohibirse la apertura ó la continuacion de la explotacion. Tambien puede cerrarse una farmacia por medida de policia.

El que abra una farmacia sin estar autorizado para ello, ó siga explotándola despues de haber sido cerrada, paga una multa de 1.000 marcos; y se halla sujeto á la propia pena el que dirige una farmacia sin diploma y sin autorizacion.

Basta y sobra lo expuesto para dejar acreditado que, aun suponiendo nuestras Ordenanzas de farmacia fielmente cumplidas, todavía gozarian en España los farmacéuticos mucha más libertad que en los países de Europa cuya libertad les parece envidiable considerada bajo el aspecto político.

Y allí, despues de todo, lo pasan menos mal que en nuestro país, por punto general. ¿Es que se da mejor el árbol de la farmacia en las estufas é invernaderos que al aire libre? No lo sabemos; mas en todo caso, váyase lo uno por lo otro: aquellos comerán un poco más de pan, y buenas raciones de carne, mientras que estos, los del aire, le respirarán más puro y más fresco... No todos los gustos han de ser iguales, y váyase lo uno por lo otro.

ANTONIO MUSA.



LA PERFECCION EN LOS ESTUDIOS MEDICOS.

En Bélgica, como en todas las naciones, se siente la necesidad de ampliar ó dar mayor perfeccionamiento á los estudios que hace el médico durante su carrera, principalmente para el provechoso y lucido desempeño de las cátedras. Con esta mira han sometido los Sres. Crocq y Rommelere á la Real Academia de Medicina de Bélgica una proposicion en que se sostiene la necesidad de crear un *Instituto nacional de perfeccionamiento de los estudios superiores*, idea que otros han apoyado, entre ellos M. Warlomont, y el catedrático Thiry al proponer una enmienda.

Entienden que tal institucion responderia á una necesidad generalmente reconocida; que es un buen medio de levantar el nivel de los estudios superiores, formando hombres capaces de evitar para en adelante la humillacion por que allí se ha pasado de apelar al extranjero para proveer una cátedra vacante, y que de esa manera se favorece la ampliacion de conocimientos que la juventud reclama, cuando siente amor á la ciencia, precisamente al terminar la carrera universitaria.

Es indudable: esa necesidad misma se hace sentir con viveza no escasa en todos los países, no ya solamente para proveer de una manera digna las cátedras, sino para desempeñar otros destinos facultativos.

Muchas veces hemos dado á conocer, en nuestros escritos relativos á la enseñanza de la medicina, la necesidad de suministrar esos estudios de ampliacion y perfeccionamiento, despues de terminada la carrera, á los que hayan de desempeñar cátedras y otros destinos públicos que requieran esmerados estudios especiales, sin que para ello sea preciso crear un Instituto ni otra cosa que fundar cátedras, y ordenar de manera distinta nuestros grados académicos de licenciado y de doctor.

No otra mira se trató de llenar en lo antiguo al establecer estos grados, y con harta claridad lo expresan sus mismos nombres: el primero daba la autorizacion *para ejercer*, y el segundo *para enseñar*, y al efecto era preciso al menos rendir más claras muestras de aptitud y de conocimiento en aquel ramo del saber.

Los tiempos, dilatando, por una parte, en estrecho la esfera de la ciencia, han exigido, y siguen cada dia exigiendo, mayores estudios sobre los precisos para el ejercicio profesional, y por otra el grado de doctor, vaciado en el antiguo molde, y aun equivaliendo simplemente al de licenciado en casi todas las naciones, no supone realmente un nuevo y variado caudal de conocimientos añadido al que se requiere siempre para el útil ejercicio de la profesion.

¿A quién se oculta la necesidad de hacer una profunda reforma en la carrera médica, dirigida, por una parte, á obtener médicos adornados de los conocimientos precisos para la práctica, y por otra una elevada clase que agregue á estos mismos estudios generales otros especiales, destinados á ampliar y perfeccionar los ya adquiridos, al estudio de algunos que el práctico apenas necesita, y al cultivo de ciertas especialidades?

Sin crear, pues, un Instituto *ad hoc*, como en Bélgica se propone; sin más que reducir los estudios para la licenciatura á los puramente precisos, aunque esmerados y completos, para el ejercicio profesional, á los verdaderamente útiles y conducentes al tratamiento de las enfermedades que afligen á la humanidad, y establecer en la Facultad de la Universidad central, y en otra, cuando mucho, todas las cátedras complementarias, de ampliacion y perfeccionamiento que parezcan convenientes, para hacer del doctorado una cosa formal, quedaria sin duda alguna la necesidad satisfecha.

La carrera para la *licenciatura* podria reducirse á ocho semestres (¿por qué no ha de haber en España cursos de invierno y de verano?), y la del *doctorado* estenderse á cuatro ó seis semestres más, pero dividiéndola en secciones ó grupos de asignaturas, que ofrezcan analogía y constituyan carreras especiales dentro del doctorado mismo. El aficionado á los estudios anatómicos y fisiológicos podria hacerse doctor, perfeccionándose en histología normal y patológica, en anatomía descriptiva, en física, química y fisiología experimental; el que gustara más de profundizar en cirugía, en tocología, en medicina pública, en filosofía y literatura médicas, en especialidades quirúrgicas ó médicas, se inclinaria al grupo de asignaturas correspondiente; y sucederia entonces que saliendo todos doctores, cada cual, segun sus aficiones y su aptitud, seria doctor en ramo diverso de las ciencias médicas.

Así, para desempeñar cátedras, para ingresar en destinos de sanidad civil y de sanidad militar, para ocupar plazas en los grandes hospitales, etc., etc., pudiera echarse mano, con preferencia ó exclusion, de la clase correspondiente de doctores, en la seguridad de que no les faltaria competencia para su desempeño, todo conforme prescribieran, por lo que se refiere al orden de provision, las leyes y reglamentos.

Mas por una parte esto no gusta, mientras que por otra se siente la necesidad de completar los conocimientos para el desempeño de ciertos destinos, como está sucediendo en Sanidad militar, y la confusion prosigue, y no hay quien saque la enseñanza de la medicina de la funesta *ornière* donde está metida.

Quizás en Bélgica, por no haber en Bruselas una universidad del Estado, ni reunirse en las otras ciudades universitarias las circunstancias y medios convenientes, pueda convenir la creación del Instituto nacional que se propone: en España se sienten las propias necesidades, pero pueden satisfacerse bien de la manera que queda expuesta.

P. DEL RIO Y SOPEÑA.

ALGUNOS RASGOS CARACTERÍSTICOS

DE LA

MEDICINA EN LOS PUEBLOS.

Uno de los grandes inconvenientes con que tropieza el médico para combatir las enfermedades en los pueblos, consiste en que sus habitantes tienen ciertas preocupaciones, cierto escepticismo, difícil de combatir, con respecto al uso de los medicamentos, y en especial si hay necesidad de llevarlos de la oficina de farmacia.

Entre carecer de medios de fortuna y la oposición á tomar medicamentos; entre llevar la mitad ó la tercera parte y comprar cuatro cuartos de la receta que se les dispone; entre las comadres y algunos que no lo son, que aseguran parten el médico y el boticario las ganancias; entre no querer fiar el boticario y mandar muchas recetas el médico; entre ser muy caro el farmacéutico y llamar al facultativo cuando ya la enfermedad ha tomado vuelo; entre, por no incomodar al médico y esto no será nada; entre la pasión y la ignorancia, atizadas por la mala intención, y entre por hacer y decir cada uno cuanto le pasa por las mientes, campean las enfermedades por su respeto, toman incremento é inutilizan y matan á los individuos, por haberse hecho dueñas absolutas de su economía; si ya no es el médico el único culpable de este fin funesto, puesto que en este golfo, naufragan la ciencia, el celo y todo lo grande y digno.

Como se tropieza con que principalmente no tienen ó no quieren, el médico que visita un pueblo tiene que sujetarse estrictamente á cuatro fórmulas. cuatro ungüentos, cuatro clases de polvos, si quiere quedar bien con el vecindario, por más que las enfermedades sigan haciendo estragos.

La cuestión principal estriba en visitar mucho, recetar poco ó nada, disponer aguas cocidas, tomar el pulso, sentarse un rato de conversacion, hacer igualas baratas y andar por la calle como mona en pascua; á este le pregunto, á aquel le tiento, al otro le rio, al de más allá le doy un beso y así sin parar desde por la mañana hasta la noche.

Pero prescribir una bebida, unas píldoras, unos polvos, eso no, y máxime si vale más de cuatro reales ó hay que prescribir muchas fórmulas en una misma enfermedad.

Las comadres abundan en extremo en todas partes; casi nunca van á ver al enfermo más que cuando entra el médico; oyen, ven y tocan, y luego á su modo arman unos conciliábulos y unos comentarios tan acéfalos que pasman.

En estas asambleas femeniles se discute si el médico va ó no con buena cara, si le ha tomado el pulso ó ha hecho algun gesto, si le ha recetado ó no, y á seguida se pronuncia la sentencia, que es aprobada por unanimidad: *No traigas eso, porque á fulano se lo dieron y se murió; el otro se quedó ciego; aquel vomitó sangre; el de más allá se volvió loco*, y así uno y otro día, uno y otro año, una y otra casa.

Con estos antecedentes, ya podrá comprenderse, sin ser muy lince, la clase de médico que para ciertos pueblos se necesita; la ciencia que podrá aprender y la que olvidará, y téngase entendido que hay una diferencia inmensa entre referirlo y tocarlo de cerca.

Esta guerra sin cuartel, declarada contra el uso de los

medicamentos, no existe sólo en las clases baja y media; hay muchos de la alta, ignorantes y escépticos hasta lo sumo, que son la polilla del médico y los que mantienen á las otras clases, sobre todo la media que también tiene sus ribetes de sábia, en esa oposición tan encarnizada.

Y no es de ahora sólo, hace muchos años ya que se halla arraigada esta oposición, creyendo unánimemente en la formación de gusanos y en la descomposición ó *corrompimiento* del cuerpo con el uso de las medicinas, y de que con sólo oler un medicamento se pierde la razón para siempre.

Confunden en todas ocasiones el efecto del medicamento con los síntomas de la enfermedad, y tanto es así, que si al acabar de tomar una píldora, por ejemplo, se presenta un síncope, á ella es debido únicamente aquel trastorno.

¡Cuántas veces habré visto tirar al basurero ó al tejado frascos, píldoras y papeles, por el sólo delito de una lipotimia, de unas convulsiones, de un vómito que se han presentado al mismo tiempo de usarlos!

¡Infelices! Con tomar el pulso, visitar, tocar, oler, oír y ver, con preguntar y no dar á tiempo los medicamentos, con perder la fé y usarlos con repugnancia, no se cura nunca, digan lo que quieran los detractores de los medicamentos.

Lo que únicamente consiguen con esto, es que al médico se le olvide la medicina, no sepa hacer una mala fórmula y convierta su profesion en sólo un *modus vivendi*, sin tener en cuenta para nada los altos fines de la ciencia.

¿De qué le sirve al médico examinar al enfermo, estudiar la enfermedad, prescribir un tratamiento cualquiera, si á la segunda visita se halla con que ni aun se ha hecho una parte siquiera de cuanto ha dispuesto?

¡Qué triste decepcion no sufre el médico que avisado para un enfermo oye decir: *le llamo á V. no para que me recete, sino porque le pago y quiero que venga!*

¡Cuántos á la primera visita le hacen saber *que nada quieren por dentro, que sólo por fuera admiten cuanto sea necesario!*

¡Que lo diga esto una persona sin instruccion, un jornalero por ejemplo, nada tendría de extraño; pero que se expresen así personas colocadas á mayor altura, y hagan creer ser malo tomar medicamentos, ó que fulano de tal se ha muerto *corrompido* por tales y cuales medicinas, esto es lo mas lamentable!

Cree la inmensa mayoría, que cuando hay un enfermo muy grave, manda siempre el médico una bebida para *esperarlo* y que no *padezja*, en una palabra, para asesinarlo, y esto se halla tan arraigado, que con pocas excepciones todos preguntan al farmacéutico: *¿es para esperarlo?*

A pesar de esta pregunta, que parece abarcar muchos medicamentos á la vez, hasta ahora sólo sé le haya tocado la suerte al almizcle, *mizcle ó mosco*, de ser el cachetero de las enfermedades y enfermos; y en cuanto lo huelen escapan como alma que lleva el diablo, sin esperarse por la redoma.

¡Cuánta ignorancia, Dios mio!

¡Y sin embargo, ninguna resistencia oponen á cuanto les disponen los curanderos, charlatanes y comadres, aun cuando sean los disparates mayores del mundo?

Si la necesidad hace que el hombre busque remedio á sus males, no se explica bien el por qué las gentes han de descuidar tan á menudo sus enfermedades, dando ocasion con esto no tan sólo á que el médico pierda en la observacion sucesiva muchos datos de gran valor, si que también á que tomen carta de naturaleza, y sea mucho más difícil el combatirlas; por más que sea una verdad innegables no poderlas yugular, sea cualquiera la fecha en que se noten.

La observacion del vulgo está muy á menudo sembrada de apreciaciones falsas, que motivan, en más de un caso, el empeorar el estado de los enfermos, puesto que la analogía para ellos suele carecer de fundamento en la inmensa mayoría.

Si en lo antiguo se exponian los enfermos en los sitios

públicos para que todos los transeuntes dijese lo que á su juicio pudiera serles útil; hoy no se esponen, pero cada quidam tiene derecho á inmiscuirse en el plan terapéutico trazado por el médico, aconsejarles varios remedios ó poner veto á los designios del facultativo.

La ignorancia, falta de educacion, amor propio, orgullo, el espíritu de partido, la prevencion y la mala fé hacen que el médico de un pueblo sea siempre juguete del vecindario, que no miran en él un hombre dotado de superiores conocimientos, un amigo ó un vigilante de la conservacion de su salud; sino un *criado* á quien pagan, casi siempre de mala manera, para que les sirva cómo y cuando á ellos se les antoje.

El conocimiento del remedio, del enfermo y de la enfermedad suelen servir de tan poca cosa, que, á pesar de todos los afanes del médico, aquel no se compra, no se aplica ó se ejecuta tarde y mal; el otro tiene prevencion, engaña al profesor ó cree tener enfermedades distintas de las que se han diagnosticado, y la última, por fin, sigue su curso, lo trastorna ó presenta anomalías que nunca eran de esperar.

Las indicaciones se pierden muy á menudo, sin que en ocasiones nos podamos dar razon del por qué haya sucedido así, cuando no se ha desperdiciado ni el más ligero dato; y es que ya se han mezclado las comadres ó los oficiosos, que nunca faltan, en el plan trazado por el profesor de cabecera.

Ya es una purga, ya unos polvos, un colirio ú otra cosa análoga los que vienen á perturbar la buena marcha del padecimiento, necesitándose una delicada observacion, ó cojerlos *in fraganti*, para poderse dar cuenta de estas observaciones, toda vez que al verificar esta alteracion en el plan, nunca dan cuenta de ella al facultativo.

Si se va á emplear una sangría, dicen que el enfermo es muy viejo, está muy débil, es un niño y no lo consentirá, está embarazada y no es conveniente: si al contrario, la sangría no se dispone, aseguran no se curará hasta que se les haga media *sangrídica*, ó se les deje correr como rio desbordado: si se indica el colodion, hacen presente que se *despelleja* la piel y no quieren ponerse feos; si se anuncia que, pasados algunos dias, tal vez haya necesidad de emplear un purgante, se adelantan casi siempre, y sin anuencia alguna se lo administran el mismo dia ó al siguiente: si se dispone el láudano para alguna mujer, se oponen rotundamente á tomarlo, pues creen han de quedar estériles para siempre; si es el sulfato de quinina el medicamento indicado, muestran cierta repugnancia en su adquisicion, porque no siendo para tercianas no comprenden el por qué se les haya de mandar; si por ventura es el hierro, dicen que no están opiladas ni son solteras.

Prescindiendo de otros muchísimos ejemplos que se pudieran citar, diremos que en general descuidan las diarreas en todas las edades y condiciones, la disentería, los catarros, los dolores reumáticos, varias afecciones de los ojos, la leucorrea, males del estómago, diversas ulceraciones, enfermedades de la piel, especialmente en los niños, las hernias, caídas y descensos de la matriz y algunas otras más que sería prolijo enumerar, guardándose únicamente de las erisipelas, la llaga ó angina ulcerosa, la eclampsia, cualquier dolor al pecho (creen siempre sea una pulmonía) las apoplejías, flujos y los pasmos ó sustos.

Exigen visitas extraordinarias para los sustos, pero algunos dias despues de sufridos, y para cualquier dolor de muelas, y aun cuando ellos por sí y ante sí ordenan la extraccion del diente ó muela careada, si se les recomienda se oponen diciendo que *si duele un ojo no se le van á sacar*.

En una palabra, convierten al médico en un enemigo, asustando á los muchachos con él, ocultándole muchísimas de las cosas que hacen, negándole ejecutan tal ó cual cosa; no llevan los medicamentos, se escuden en el régimen, pero queriendo siempre que les cure en poco tiempo, sin mucho gasto y dejándolos más sanos que una manzana.

Hay además otro afán en los enfermos, y es consultar sus padecimientos con otro facultativo, al que siempre van

diciéndole estas ó parecidas palabras:—*no me cura—no me manda nada—tiene mal génio—no parece por casa—no se le puede preguntar—es un mal médico ó peor barbero*, con lo cual quieren dar satisfaccion del por qué de su consulta, sin contar con los disparates que han hecho, sin prevenir al de cabecera su salida y sin otras muchísimas razones inútiles de consignar aquí.

El vulgo usa muchos medicamentos, segun expondré más adelante, medicamentos que sólo en raras ocasiones tienen su razon de ser, puesto que en las demás, no cumpliendo ninguna indicacion especial, perturban la buena marcha del padecimiento.

Pero para no equivocarse, es lo mejor no emplear ninguno, evitando así disgustos que pueden costarles sumamente caros, y teniendo siempre en el médico (por torpe que sea) más confianza que en las personas ajenas á todo conocimiento médico.

Con el objeto de dar á conocer, con mayor claridad, el nombre y número de los medicamentos vulgares y los procedimientos del mismo orden, los espondré, enumerando las enfermedades en que se emplean.

Anginas.—Hacen gárgaras con agua y vinagre, limon y sal, agua y jarabe; se dan fricciones al cuello con *empe-lla* ó enjundia de gallina, y toman *vahores* de agua de malvas; se disponen pediluvios, flores cordiales y sangría.

Emplean los procedimientos de quebrar las anginas ó enginas, consistentes en poner una rodilla en la region lumbar del enfermo, y cogiendo los brazos por detrás, tiran y empujan fuertemente hasta quebrarlas, significándose por un chasquido que aseguran oírse en la garganta; ó bien se están, por lo menos un cuarto de hora, pasando con fuerza los dedos pulgares por el antebrazo del enfermo, cerca de la palma de la mano.

A las ulceraciones de la garganta las temen de un modo considerable, y es una de las enfermedades en que se apresuran á llamar al facultativo, recibiendo en general el nombre de *la llaga*, y sin que en su tratamiento se atrevan muchas veces á mezclarse para nada.

Ascitis y edemas.—Usan el cocimiento de grama, raiz de caña, esparraguera y yerba de la crujía, cuya última sustancia, por la gran cantidad de digital que contiene, les produce abatimiento, vómitos y hasta la parálisis del corazón, como he tenido ocasion de observar en un individuo que falleció despues de la ingestion de una gran cantidad de líquido.

Anorexia ó falta de apetito.—Sea cualquiera la enfermedad que padezcan, suelen en general no acusar ningun otro síntoma ó al ménos le dan una importancia grande; y tanto es su afán por comer, que cuando llevan de dos dias en adelante sin tomar caldo ú otro alimento, ya dicen las familias que *¡tanto tiempo sin tomar nada!* y en gran número de ocasiones, al disponerles caldo, ya han tomado sopas ó carne.

Sin embargo de todo ello, cuando el facultativo les indica la conveniencia de que no dejen de usar los más sustanciosos, se escusan con que les repugna, son poco *calderos* ó no pueden *atravesarlo*.

Cuando los enfermos se están muriendo, creen ejecutar una accion sublime poniéndoles *reparos* (caldo, polvo de quina, vino, canela, bizcocho) en el vientre y en las muñecas, como si esto fuera la merienda para el camino de la eternidad, y creerian cometer una grave falta, si el enfermo no llevara sus *reparicos*.

La leche de cabra, el vino cocido con *asensio* y puesto al sereno, el cocimiento de quina, al que llaman tintura de la quina, el cocimiento de cardo santo y *agenciána*, las ensaladas de lechuga, escarola y cardo con mucho vinagre, las de limon, el zumo de limon ó el vinagre en caldo y sopas, el *moje*, la cebolla asada ó cruda con vinagre y sal, el pan remojado en vino, las sardinas arenques, la uva, el melon, la granada y algunas otras frutas, son las sustancias que única y esclusivamente usan; teniendo necesidad de sostener una lucha titánica con ellos, para que usen los tónicos, el buen alimento y el ejercicio moderado más con-

veniente, amen de combatir su causa motora, si es que existe, como sucede muchas veces.

Catarros.—Descuidados en lo general y especialmente los crónicos, toman agua de malvabisco, de higos y pasas, agua de flores cordiales (pétalos de amapola, de malva y de lenguaza), vino caliente con azúcar, *yemas* y píldoras para la tos.

En los niños emplean los *encerados*, compuestos de un pedazo de lienzo, miel y cera; les colocan un *hollejo* de manteca y les dan *lamedores* de miel ó de malvabisco ó jarabe de adormideras.

El chocolate con manteca también suele servirles en algunas ocasiones.

Cloro-anemia ú opilacion.—Emplean el agua que sirve para enfriar las rejas en las fraguas, agua de hierro preparada en las casas, píldoras de limaduras y miel que espenden las herreras, *pucherillos* de las monjas de Cuenca, píldoras que hace la tía Fulana, ruda, sabina, azafran y aguardiente.

Son pocas las que se someten á un plan metódico y ordenado.

Erisipela.—Temen bastante á las erisipelas, especialmente de la cara, y en su tratamiento emplean los fomentos de flor de saúco en compresas picoteadas, polvos de harina de habas, miel y rosarios privilegiados que les colocan al cuello.

Se disponen en la inmensa mayoría alguna ó algunas sangrias, y se resisten al empleo del colodion ó de cualquier medicamento que para ellos no sea de los clásicos, á no ser que vean mucha gravedad.

Eclampsia ó alferencia.—En esta, avisan con prontitud, pero no dejan tampoco de mezclarse, y les disponen parches de triaca en las muñecas, sinapismos y sangría, cuando no ya un vejigatorio; llegando á veces hasta dejar aplicada la mostaza *¡treinta y seis horas!* por temor á que haya el más ligero ataque en cualquiera enfermedad en que existen pequeños estremecimientos ó ligeras sacudidas nerviosas.

Epilepsia.—Cuando para el fin particular de la quinta les conviene notoriedad, avisan al médico aun cuando el enfermo sólo tome los medicamentos habiendo testigos; en los demás casos le dejan seguir su curso, y en el momento del ataque los sujetan seis ó siete hombres, les ponen un zapato de mal olor en la nariz ó les tiran con una fuerza bárbara del dedo del corazón de ambas manos, quedando el pobre enfermo tan molido como si le hubieran administrado una buena paliza.

Diarrrea, diarreta ó diarrera.—Suele seguir un curso que no baja de un mes hasta un año, y lo hacen por cuereña (descuido), y porque no teniendo calentura no les parece tan malo. Toman aguardiente y queso rancio, morcilla rancia, agua de flor de oliva, agua de brusco, carne de membrillo, polvo de goma y cuerno de *venao* en caldo, sopas y agua, fomentos de aguardiente al vientre y de agua y vinagre, horchata de almidon, arroz y *billotas*.

Un pedazo de asta de ciervo corre todo el pueblo, y un herrero ó un carpintero liman groseramente un poco, que como polvo de rapé lo echan en el estómago para que este se tome el trabajo, si quiere, de dárselo á las *tripas* para curar su enfermedad.

Mas como quiera que la falta de apetito suele ser constante en esta dolencia, usan las sustancias ya dichas al anotar lo que hacen en la anorexia, y las empeoran de tal modo que se hace muy difícil el combatirlas.

Dejan correr la diarrea, porque es muy bueno dejar *saltar los humores* y que *esfogue* el cuerpo, y tanto suele *esfogar* y tantos *humores* salen, que muchos se hunden en la hoya sepulcral.

Cólicos ó dolores de vientre, panza ó barriga.—Si no es muy intenso, ó mientras llaman ó no al facultativo, pues que suele haber sus opiniones, toman manzanilla, té, café, anís, aguardiente, flor de tila, cocimiento de la cáscara dura de las almendras; se dan fricciones con aceite de manzanilla y de *beuinos*; pone la mano en el vientre, la

fulana ó el fulano, que por llevar una cruz de caravaca en el cielo de la boca ó haber nacido con velo ó llorado en el vientre de su madre ó bien ser melguizo, mellizo ó gemelo, que es lo mismo, tienen gracia infinita para curar estas dolencias.

Cefalalgia.—Emplean los *paños* de aguardiente solo ó alcanforado, los de agua *sedante* y los de agua y vinagre ealiente; parches de tacamaca en las sienes, pediluvios ó *friegues* de piernas, sinapismos y sangrias ó sanguijuelas.

Cuando el sol se les ha metido en los sesos, se lo sacan con una servilleta y un vaso con agua, colocados en la cabeza y puesto el enfermo á las doce del día en un sitio en donde los rayos del sol caigan como plomo derretido; si el agua hierve á la primera sesion, no se repite más, y si no, lo ejecutan otra ú otras dos veces hasta conseguirlo. Si después de estas tentativas no se consigue, entonces buscan la causa en que hace un año se asustaron, y llaman á toda prisa al médico, porque no siendo el sol no puede ser otra cosa que el pasmo.

Gingivitis escorbútica ú hormiguillo.—Se frotan las encías con limon y sal, vinagre y sal; se espolvorean con polvos *picados* de rosa y azúcar; se enjuagan con cocimiento de pétalos de rosa, hojas de llanten y cebada, al que añaden miel; se tocan con piedra azul y se enjuagan con una disolucion más ó ménos concentrada de este mismo sulfato de cobre, ó van á la botica por *cuatro cuartos de miel rosada*.

Y en resumen, para concluir y no alargar más este escrito, la medicina en los pueblos está sujeta hoy por hoy á mil contrariedades, que ni siempre se pueden combatir, ni tampoco es dado al médico el poder desterrar de la práctica las rancias costumbres que á cada paso perturban su bien trazado plan.

Todo el mundo tiene derecho á entrometerse en las disposiciones del facultativo, costando no pocas veces la vida á los pacientes, sin que por eso se enmienden, ni lo que es más, lleguen nunca á convencerse de que su medicina (¡tan inocente!) haya sido la causa de la muerte.

El médico, como todo hombre, se hace igual á la sociedad en que vive, necesitándose una gran virtud para no pervertirse, y así, si no le guardan consideraciones de ninguna clase, si no puede formular ó tiene que pedir permiso para ello, si les repugnan los medicamentos, si lo dicho por la tía Fulana es lo mejor, si le piden esplicaciones que luego comentan á su manera, si hacen escesos, si lo engañan, si para un simple grano ha de hacer una visita, si todo, en una palabra, se ha de tamizar por la criba de la crítica, este médico tiene que suspender su tarea, ó de lo contrario, tenderse á la bartola, como vulgarmente se dice, y hacer y decir cuanto hagan y digan.

Resulta, pues, de todo lo dicho que la terapéutica y la materia médica yacen en el olvido, especialmente para las enfermedades crónicas y aun para algunos periodos de las agudas, pues si bien al principio suelen prestar obediencia ciega á lo mandado, cuando ya pasan algunos dias más de lo que se proponian, empiezan á recelar y á poner reparos y objeciones que acaban con toda la paciencia del médico.

Yo creo que cada familia tiene derecho á saber el nombre de la enfermedad, el pronóstico y algo del por qué del tratamiento; pero como después se ha de tergiversar cuanto manifieste, lo mejor es callarse y obrar cuando y como le dejen, sin descender á pormenores que de rechazo se han de convertir en armas que han de herir al pobre facultativo, que, guiado por una sana intencion, diga *el enfermo este no se muere*, y al día siguiente por desmentirlo se marcha al otro mundo.

Tampoco debiera consentirse el que nadie se entrometiera en su plan; pero ¡ay! cuántas veces habrá que andar por encima de todo, haciéndonos los desentendidos, pasando plaza de tontos y de míopes.

En este momento, y como pincelada final, pondré un diálogo que indica más á las claras los colores del cuadro que acabo de trazar, y que sucede con un aviso que recibo.

Enferma.—Tengo detenidos cuatro meses, y hace tres días que estoy echando sangre.

Médico.—Puesto que esa detencion obedece á un embarazo, acuéstese, póngase boca arriba con la cadera más alta que la cabeza, no se mueva, y traiga esto para administrarse una lavativa de cuarto en cuarto de hora con ocho gotas en una jícara de agua: beba V. agua de limon bien cargada, y si no de esta otra receta á jícara como bebida usual.

Enferma.—Bueno.

Vuelvo á las tres horas por segundo aviso, y me hallo en pié á la enferma en medio de un millar de curiosas y curiosos.

Médico.—¿Qué hace V? ¿por qué no está acostada? ¿qué sucede?

Enferma.—No me acosté, porque dijeron eso no será nada; ha venido la tia fulana, y me ha dicho: eso es un aborto, y ya tienes *que echarlo*.

Médico.—¿De manera que no han hecho Vds. nada?

Enferma.—No señor.

Médico.—¿Y qué piensa V. hacer?

Enferma.—Pues mire V., lo que más convenga (se oyen murmuraciones que aluden á las recetas y al láudano).

Médico.—Cuanto le he dicho á V., y ahora más que nunca, y silencio absoluto además.

La enferma abortó cinco horas despues, sin haber hecho otra cosa que criticar el mal humor del médico, su poca amabilidad, y que se ha vuelto de manera que no se le puede hablar.

TOMÁS VALERA Y GIMENEZ.

Quintanar del Rey, Noviembre de 1877.

REVISTA ITALIANA.

Más sobre la cirugía en la oclusion intestinal.

Dejábamos en nuestra anterior revista pendiente el asunto cuyo título encabeza estas líneas, y vamos hoy á terminarle refiriendo el segundo caso observado por el doctor Etdriani y las consideraciones hechas por él en *Lo Sperimentale*.

Ocurrió este segundo caso en Mayo de 1876 en un enagenado asilado en el manicomio de Perugia; tenia el paciente 45 años y se hallaba en lamentable estado por su demencia y parálisis general progresiva, que habia llegado á su máximum en la época de la observacion. Antes de su afeccion cerebral, habia siempre gozado de buena salud, exceptuando algunos ligeros padecimientos que le habia producido una afeccion abdominal de carácter no bien definido, y cuyos síntomas, segun fueron verbalmente referidos por algunos parientes suyos, hacian creer que se trataba de una entero peritonitis parcial; por la enfermedad que padecía veíase muchas veces molestado por astricciones pertinaces, que no pudiéndose vencer con la nuez vómica, hacian necesario el empleo de enemas estimulantes y purgantes; pero un dia fueron ineficaces estos medios, y el enfermo se vió presa de los graves fenómenos de la oclusion intestinal, que, como era natural, se atribuyó á la parálisis intestinal y á la retencion de heces en la del colon, que parecía indudable por el conjunto de los síntomas y por la comprobacion de un tumor duro en la region cólica izquierda, que hacía notar por la percusion y la palpacion.

Introducida varias veces por el recto una sonda intestinal, se inyectó agua por ella y tambien se electrizó varias veces el intestino. Las contracciones del colon se produjeron, pero fueron insuficientes para vencer el obstáculo.

Podian aun ensayarse otros medios curativos, pero las condiciones generales del enfermo, ya hacía tiempo depauperadas, empeoraban de hora en hora, y el peligro se revelaba como inevitable en la alteracion profunda de la fisio-

nomía, en el pulso exigüísimo, en la postracion extrema de las fuerzas y en los frecuentes vómitos estercoráceos que por la paresia glótica del individuo le ponian á cada momento en grave y apurado trance.

En semejante situacion, sólo la enterotomía del ciego podia prolongar la vida, y se ejecutó en seguida.

A pesar de la eliminacion de gran cantidad de líquidos, la muerte tuvo lugar á las 15 horas. En la autopsia se encontraron adelgazadas las tunicas intestinales, atrofiadas sus fibras musculares y la mucosa, así en los delgados como en los gruesos, sembrada de equimosis y chapas gangrenosas. Correspondiendo con el punto en que se percibía el tumor por la palpacion y la percusion, se hallaron materias fecales endurecidas, particularmente en la primera parte de las válvulas del colon, cuyo intestino habia contraído en su porcion descendente adherencias peritoneales, perdiendo por completo aquella porcion la escasa movilidad de que por su disposicion anatómica está dotada.

En este caso no fué tardía la operacion, pero fué precoz la gangrena del intestino por las pésimas condiciones del enfermo, por su decaida nutricion y por aquella lesion de los centros trónicos, que, especialmente en el último período, acompaña á las lesiones encefálicas y espinales de la parálisis general. Si el esfacelo del intestino no hubiese sobrevenido tan pronto, la enterotomía y el ano artificial hubieran, sin duda alguna, prolongado, aunque por poco tiempo, la vida de aquel hombre fatalmente herido por su parálisis general.

Referidos los dos casos antecedentes que no carecen de interés, deben hacerse algunas consideraciones que, aunque parezcan inoportunas, tienen su razon de ser en la incertidumbre que muestran aun no pocos médicos cuando llega el caso de confiar á la cirugía el último recurso que resta ante la oclusion intestinal.

Si es grande el número de casos de este género en que se ha llevado hasta el último extremo la observacion médica, por el contrario, es escaso el de los en que se ha buscado por medio de la cirugía la salvacion de los desgraciados enfermos, cuando toda esperanza de salvacion se habia perdido por completo. Larguier des Bancel, en 1870, apenas si logró reunir 50 observaciones de enterotomía y 19 de gastrotomía: estas, y despues las 45 enterotomías referidas por Bryant, Curling y Allingham en Inglaterra, y las 75 recogidas en América por Ashurst, publicadas en el *American Journal* de 1874, y algunas otras citadas en los *Archivos de Virchow*, etc., demuestran, comparándolas con las muchas ocasiones en que se ha acudido inútilmente á los más variados tratamientos médicos, que los procedimientos que se poseen contra la oclusion intestinal, le han planteado hasta hoy de un modo insuficiente.

No cabe duda alguna en que por parte de muchos médicos hay en el dia cierta resistencia á acudir á la intervencion quirúrgica, sin que hallemos la razon de esta resistencia. La contraindicacion del tratamiento quirúrgico se presenta en la mínima parte de los casos, y los resultados de las operaciones practicadas son tales, que permiten confiar en ellos.

De las 95 enterotomías referidas por Larguier des Bancel, por Briand, Curling y Allingham, 39 tuvieron por resultado la curacion, y 22 la prolongacion de la vida durante períodos que varían de 3 á 18 meses.

Entre 94 laparotomías citadas igualmente por Larguier y Ashurst en América, se encuentran 27 coronadas del éxito más satisfactorio, y bastaria el citar las dos prodigiosas operaciones practicadas por Francisco Reali, de Tolentino, y las más recientes de Scarenzio, de Pavía, Marcocci, de Siena, Pieri, etc., para demostrar cuán grande es el poder de la cirugía en la curacion de la oclusion intestinal, cuando sus medios se ejecuten por una mano esperta inspirada por el entusiasmo del arte y de la ciencia. Y aun puede afirmarse, que este poder de la cirugía sería menos dudoso y disputado si en los casos infaustos hubiese llegado menos tarde su intervencion, cuando todavía no hubiesen aparecido los signos de la asfixia y del colapso.

No obstante, á pesar de estos resultados; á pesar del consejo de los más respetables tratadistas de medicina práctica y de los clínicos más notables; á pesar del perfeccionamiento de los medios operatorios, la mayor parte de los médicos, aun reconociendo la oportunidad de la intervención quirúrgica en la curación de la oclusión intestinal, renuncian á ello á no ser en graves y contadísimos casos.

Es, sin embargo, indudable que no solamente puede calificarse de satisfactorio el resultado de las curas quirúrgicas, sino que las investigaciones anatómo-patológicas han demostrado que la oclusión intestinal puede curar por el pronto auxilio de la cirugía en la mayor parte de los casos.

Entre los 600 casos de obstrucciones intestinales estudiados por Duchaussoy en los cadáveres, 14 eran producidos por cuerpos extraños en el intestino, 15 por materias fecales endurecidas, 21 por simple torsión; total 50 casos terminados por muerte, en los cuales la enterotomía, practicada á tiempo, hubiera podido salvar á los enfermos. De los 91 casos de invaginación intestinal encontrados, no son pocos los en que quizás se hubiese alcanzado un éxito favorable por la laparotomía, ó bien por la eliminación del *intus-suscepto*, si hubiese intervenido la enterotomía para ayudar al cumplimiento de tan favorable reparación.

La resistencia que en otro tiempo se oponía á esta intervención quirúrgica, cuando no se había esclarecido suficientemente la cuestión por la experiencia clínica, y faltaba de guía seguro el criterio médico, no puede encontrar hoy fundamento más que en un número reducido de casos.

Ninguno pretenderá de seguro que deba practicarse una operación tan grave como la laparotomía, cuando la oclusión intestinal, á pesar de los medios diagnósticos, no esté clara en su origen, su asiento y su naturaleza; cuando en la invaginación intestinal hubiese motivos para sospechar que pudiese haber contraído la porción invaginada con la invaginante tales adherencias que no le quedase al enfermo otra esperanza que la de la entero-anastomosis de Maisonneuve, condenada por todos como desastrosa. Tampoco habrá quien pretenda practicar la gastrotomía para combatir los efectos de la compresión intestinal por tumores de naturaleza cancerosa, cuya ablación no tardaría en ir seguida de una infección general de funesta terminación.

Pero en esta y en otras circunstancias, cuando por la incertidumbre del diagnóstico de la naturaleza y el asiento de la oclusión intestinal no tenga el cirujano un guía seguro para su mano, y no tenga la certeza de encontrar el obstáculo y destruirlo, y que para llegar á él deba mover y remover la masa intestinal y practicar largas y peligrosas maniobras en el interior del vientre, cuando su conciencia, el consejo extraño y la oposición de los parientes, le induzcan á renunciar á tan peligrosa operación, ¿no deberá recurrir al menos á la enterotomía y á la formación de un ano artificial?

Esta operación, que es en muchos casos un medio radical de cura, como sucede en las obstrucciones por masas fecales endurecidas, por acúmulos de ascárides, por cálculos biliares, concreciones intestinales y cuerpos extraños, introducidos en el tubo digestivo, por torsión y flexión del tubo intestinal, etc., ¿no encuentra quizás su aplicación en aquellos casos en que no puede practicarse la gastrotomía?

La enterotomía, si no satisface en estos casos una indicación causal, cual es la de quitar la causa productora de la oclusión, ¿no responde al menos á la indicación aún más urgente de dar salida á las materias intestinales? Se dirá que en estos casos la enterotomía tiene tan sólo un valor paliativo; pero ¿es por ventura la sola misión del médico el curar? ¿Quién ignora que medios empleados tan sólo como paliativos pueden adquirir inopinadamente mayor importancia?

No cabe duda en que por el vaciamiento de los intestinos, disminuyendo la congestión y la distensión de sus túnicas, que se produce por el éxtasis de las materias fecales, las partes estranguladas se pueden libertar de las partes que las contenían y apretaban, ó de las aberturas por donde se habían insinuado; y si se encuentran dobla-

das, retorcidas ó invaginadas, pueden volver á su posición normal, como se ha visto en muchos casos. La enterotomía puede favorecer además, como antes hemos dicho, la curación espontánea de la invaginación intestinal, dando tiempo á que se efectúe la eliminación del *intus-suscepto*.

Esta forma de curación ha sido citada por Douchoussoy en 38 casos, por Platz y Thomson en 32, y Fanzago, Cittadini, Aiello, Caldani, Bartoli, Lussana, Madruzzo y otros han referido á su vez maravillosos ejemplos. Estos casos serían aun más frecuentes, si la muerte del enfermo, efecto no tanto de la influencia de la gangrena del intestino como de la retención de las materias intestinales, no sobreviniera muchas veces antes de que el secuestro y la separación de las partes invaginadas se pudiera efectuar. Entre los muchos casos de estos hechos memorables, se encuentra el del célebre Talma, arrebatado al arte dramático por una invaginación de los intestinos, en la cual la parte del conducto dilatada por encima de la invaginación, había contraído adherencias con la parte dilatada por debajo de ella, y una doble perforación había restablecido la comunicación interrumpida por el obstáculo. En este como en otros muchos casos, la enfermedad hubiese tal vez curado, si hubiese combatido la enterotomía las complicaciones producidas por la retención de las heces.

No es, pues, aceptable en los casos de invaginación el proceder de aquellos, que, como Bamberger, quisieran que los médicos se limitaran á la expectación. Esperar un éxito natural tan inseguro, sin practicar entre tanto aquellos medios que pueden favorecerle, más que un error sería una culpa.

Entre los peligros de la oclusión intestinal, hay algunos, ciertamente, que derivan tan sólo de la lesión misma que produce la oclusión; pero estos peligros no son los únicos ni los menores que se encuentran; otros, aunque secundarios, se hacen principales por su gravedad é inminencia, y exigen por esto la atención y la solicitud del médico. Los individuos afectados de oclusión intestinal, casi siempre en un período de tiempo que varía muy poco para cada caso, mueren todos de la misma manera, y después de haber presentado los mismos síntomas, aunque sea distinta la condición patológica de la lesión; quiere esto decir, que los fenómenos morbosos que prevalecen sobre todos los demás, son los que dependen de la retención de las materias intestinales.

La irritación de la mucosa del intestino consecutiva al estanco de dichas materias, la copiosa exudación catarral y su fermentación con aquellos materiales, el vómito incesante y copioso, la pérdida de agua y de sales que sufre la sangre por la hidrorrea intestinal y la imposibilidad de separarla por las bebidas que rechaza el vómito, la falta de alimento, el meteorismo intestinal llevado á su más alto grado, el achicamiento de la cavidad torácica, la angustia de la respiración y de los movimientos cardíacos, la irritación peritoneal que á veces llega al grado de inflamación, el dolor agudísimo debido casi siempre á la distensión de las túnicas intestinales y á las violentas contracciones peristálticas espulsivas de sus fibras musculares, y finalmente, los múltiples y á veces gravísimos padecimientos que todo esto provoca en el sistema nervioso, son otros tantos fenómenos, que ponen por sí mismo en grave riesgo la vida de los enfermos, y como proviene de la retención y fermentación de las materias fecales, de aquí que todos los casos de oclusión deban ser combatidos por la enterotomía.

Es indudable que todos estos fenómenos autorizan á esperar por medio de la expectación un éxito favorable, espontáneo ó provocado por diversos medios, esta expectación, sin embargo, aunque es justa y prudente en el primer período de la enfermedad cuando aun ofrecen alguna esperanza los medios ordinarios, se hace después ilógica y peligrosa. Una vez visto que son inútiles los pocos medios que en algunos casos se han visto coronados por el éxito, ¿á qué esperar un éxito improbable, cuando sobrevienen nuevos daños de hora en hora, y cuando el acúmulo de es-

tas complicaciones puede llegar á hacer tardío é insuficiente el último socorro del arte quirúrgico?

Hay prácticos que rehusan el aconsejar la operacion hasta el momento en que se hacen evidentes los funestos fenómenos de la asfixia; solamente entónces comienza para ellos el papel del cirujano; sólo entónces puede estar tranquila la conciencia del médico, entregando á los *peligros de la cirugía* á aquellos enfermos para quienes toda esperanza se ha perdido.

Pero ¿á quién no le ocurre que entónces es demasiado tarde, que la intervencion de la cirugía, en medio de aquel cuadro de complicaciones, es ya imposible? La muerte se adelanta con rápido paso, y entónces se desiste de la operacion, ó si se practica es ya inútil. Los que aconsejan esto no se páran á mirar que los síntomas de la asfixia en la oclusion intestinal, no provienen tanto de la distension gaseosa de los intestinos y de la cohibicion de la expansion pulmonal, cuanto de la accion tóxica del ácido sulfhídrico.

No cabe duda de que este gas se halla en los intestinos aun en el estado normal, pero eliminándose por el ano, no penetra en la sangre, ó si entra, es en tan exígua proporcion, que se elimina fácilmente por la exhalacion pulmonal. En la oclusion intestinal, el gas sulfhídrico, producido en gran cantidad por la descomposicion de los materiales retenidos, no pudiendo eliminarse por el ano, es absorbido en gran parte por la mucosa de los intestinos y trasportado á la sangre. La hipersecrecion serosa no dificulta la absorcion simultánea de los productos de descomposicion de los materiales fecales, pues que las superficies intestinales de absorcion son completamente distintas de las de secrecion. La absorcion de las vellosidades se encuentra aun favorecida por el aumento de presion que producen los líquidos segregados, las heces disueltas y los productos gaseosos de su descomposicion, aun cuando el intestino se encuentre en un estado de dilatacion sub-paralítica.

El ácido sulfhídrico no despliega accion alguna deletérea sobre la sangre venosa, segun lo ha demostrado Cl. Bernard, quizás porque no se detiene en ella mucho tiempo, siendo espulsado por la exhalacion pulmonal; pero cuando la respiracion, á consecuencia de la subida del diafragma por el meteorismo, es muy angustiosa y breve, y la frecuencia de los movimientos respiratorios no alcanza á compensar la restriccion del campo hematósico, y al mismo tiempo la exhalacion pulmonal se encuentra disminuida, entónces es natural que una parte de este ácido pase á la sangre arterial y despliegue sobre ella su accion anhematósica desoxigenante, demostrada ya por las investigaciones experimentales de Hauffman, Rosenthal y Bellini, de Florencia, etc.

Aunque sea otro el modo de efectuarse la intoxicacion sulfhídrica, bien se verifique de un modo análogo á la del óxido de carbono, ó bien se efectúe por la conversion del hierro de la hematosina en sulfuro (Wurtz), ó sea, finalmente, porque en vez de la sangre ataque directamente al corazon y al sistema muscular, lo cierto es que su accion es directa ó indirectamente asfixiante; en los enfermos de oclusion intestinal lo es más pronto, porque la angustia máxima de la respiracion, producida por la expansion gaseosa de los intestinos, hace menor la cantidad de oxígeno que penetra en la circulacion pulmonal. Se comprende pronto que la asfixia lenta se produce en la oclusion intestinal por el aniquilamiento de la inervacion vaso-motora, por la lividez del rostro, la cianosis de las extremidades, la sensibilidad embotada de la piel, y el aspecto negro y difluente que tiene la sangre despues de la muerte.

Es, pues, razonable é imprescindible que en tales casos no pierda de vista el médico el peligro de la intoxicacion sulfhídrica, y que aun en los casos en que se abrigue alguna esperanza de curacion espontánea, no se recurra demasiado tarde á la enterotomía y á la produccion del ano artificial, supuesto que sólo estos medios son capaces de impe-

dir que se produzca una sucesion de actos morbosos contra los cuales ninguna defensa encontrará el enfermo.

Respondiendo la enterotomía á una indicacion formal, no merece el nombre de empírica que algunos le han dado, y bajo varios puntos de vista debe ser recomendada en la práctica siempre que, ensayados los medios con que cuenta la terapéutica médica, no pueda resolverse la enfermedad por ninguna otra operacion quirúrgica.

Muchos han objetado que la enterotomía sólo puede ser útil para la formacion del ano artificial, cuando se conozca exactamente el asiento de la oclusion, lo mismo que la operacion se practique en los intestinos delgados que en los gruesos, por encontrarse en unos ó en otros el obstáculo para el paso de las materias.

Pero la distincion genérica del asiento del obstáculo en los intestinos gruesos ó en los delgados no ofrece las mismas dificultades que el determinar el asiento de la oclusion en un punto limitado de los mismos. Por los signos subjetivos y objetivos, y por el exámen de las perturbaciones funcionales, puede el médico llegar fácilmente á señalarle. El meteorismo que se inicia y limita á las regiones hipogástrica y umbilical, la depresion de las regiones cólicas y la forma globulosa del vientre, la fácil penetracion en el intestino de una gran cantidad de líquido, cuya progresion puede fácilmente seguirse mediante la percusion por el colon trasverso y el ciego; los vómitos constantemente fecaloides, y tanto más precoces cuanto más próximo al estómago exista el obstáculo al libre curso de las materias intestinales, y finalmente, la disminucion de la secrecion urinaria, ofrecen bastantes datos para distinguir la oclusion de los intestinos delgados de la de los gruesos; y lo permiten mejor cuando se percibe un tumor y un dolor en una parte limitada del vientre desde el principio de la misma afeccion.

En la oclusion de los intestinos gruesos el meteorismo comienza y prevalece en las regiones correspondientes al colon, los líquidos inyectados al través de una sonda intestinal encuentran dificultad para avanzar, se detienen en un punto que por la percusion puede en muchos casos determinarse, los vómitos no son siempre fecaloides sino á menudo biliosos y siempre tardíos, á no ser que desde el principio exista una peritonitis concomitante; finalmente, la secrecion urinaria se encuentra conservada.

Debe no obstante convenirse que en algunos casos el meteorismo de los intestinos delgados se exagera tanto que ocupa las regiones de los gruesos, particularmente cuando el obstáculo se encuentra al final de los primeros ó al principio de los segundos. Por otra parte, en estos casos, que son muy raros, la puncion de los delgados, prominentes sobre todo en la parte media del vientre, por medio de un trocar explorador muy fino, eliminando en parte los gases detenidos sobre el obstáculo, pone de manifiesto el estado de la porcion gruesa.

La inyeccion de líquido por medio de un tubo intestinal puede ser un medio falaz, en aquellos casos en que la retencion deriva de una simple estrechez ó bien de una invaginacion de alguna parte de los intestinos gruesos, de suerte que pueda el agua pasar á pesar de la estrangulacion. Pero este hecho es difícil que acontezca, y aunque suceda, hace fácil el reconocer el estado del intestino por la espulsion de gases á través suyo, y el estetoscopio aplicado al vientre puede tambien servir de guia para reconocer aproximadamente el punto en que se verifica el paso del gas. Por lo demás, puede á veces faltar uno de los datos que sirven para el diagnóstico, pero por eso no inducirá á error al juicio del médico.

Los vómitos en la oclusion de los intestinos gruesos pueden aparecer de un modo prematuro á consecuencia de una peritonitis concomitante de la oclusion, pero no son fecaloides. La secrecion urinaria puede hallarse tambien disminuida y aun suprimida pero tarde, y no tanto porque falten á los riñones los materiales acuosos de la sangre, perdiéndose en gran cantidad por la hidrorrea intestinal y por los vómitos, sino más bien á causa de la debilidad del

sistole cardiaco, que hace llegar en presion exigua la sangre á los riñones.

No siempre se ve llamado el médico cerca de los enfermos, tan pronto como se ven atacados por la oclusion intestinal, y en algunos casos acude sin tener antecedente alguno del curso de la misma, y no puede formar juicio sobre la preexistencia de algun tumor ó dolor en un punto determinado del vientre; pero no todos los datos citados son indispensables. Aun cuando algunos falten, puede aun deducir el diagnóstico por el concurso de los demás ó por venir en su ayuda algun dato anamnésico de las circunstancias primitivas ó de la causa próxima ó remota que en todo ó en parte hayan podido producir ó favorecer la oclusion intestinal; causas ó circunstancias que pueden obtenerse del mismo enfermo por medio de preguntas bien dirigidas.

La dificultad del diagnóstico genérico del asiento de la oclusion en la porcion delgada ó en la gruesa no es en absoluto un obstáculo para la apertura del ano artificial; esto es tanto más importante cuanto que vaciándose por esta abertura los líquidos y los gases recogidos, el vientre se reduce casi siempre á sus dimensiones normales y á su consistencia habitual, y se hace más fácil la investigacion ulterior del asiento y naturaleza del obstáculo, para que el médico pueda, con arreglo á lo que observe, permanecer en una prudente expectacion, ó bien determinarse ó usar de otros tratamientos médicos mejor apropiados á cada caso especial, ó á otras operaciones quirúrgicas capaces de vencer la causa de la oclusion, cuando se hayan reorganizado las funciones circulatorias y respiratorias, y el enfermo pueda resistir el reconocimiento.

Por otra parte, la enterotomía para la formacion de un ano artificial no tiene peligros que hagan vacilar al cirujano. La facilidad é inocuidad de la operacion en todos casos se encuentra plenamente demostrada, no sólo por los numerosos experimentos que se han hecho en los animales vivos por varios fisiólogos, comenzando por Cl. Bernard, con el objeto de producir fistulas gástricas é intestinales, sino tambien por el buen éxito que esta operacion ha tenido en muchos casos de oclusion intestinal y por las observaciones que demuestran que, aun en los casos de terminacion fatal, sobreviene la muerte independientemente del proceder quirúrgico. El peligro de la inflamacion flegmonosa de las paredes abdominales, que es el más temible, puede evitarse con facilidad por medio del frio y la limpieza.

Mayor complicacion podria determinar la coexistencia de una peritonitis; pero esta complicacion, que ordinariamente acaece muy tarde y cuando es prematura puede combatirse y mitigarse, si no vencerse, es ménos frecuente de lo que muchos aseguran. En los 600 casos de oclusion intestinal seguidos de muerte, que fueron estudiados por Duchaussoy, solamente se encontró la peritonitis 134 veces y apareció casi siempre como consecuencia de los últimos períodos de la enfermedad.

Merece tambien tomarse en cuenta la objecion que se hace acerca de que cuando la herniotomía se practique en los intestinos delgados puede ser tan cerca del estómago que tenga por consecuencia una perturbacion grave de la nutricion general. Pero, escepcion hecha de los pocos casos en que la oclusion reside en puntos tan cercanos al estómago, y en que la operacion podria tener el referido inconveniente, preferible siempre á los que lleva consigo la oclusion intestinal, en todos los demás casos, hallándose el obstáculo más bajo, puede el cirujano acercarse á él alejándose del estómago, teniendo por guia los dos datos bien visibles de la distension gaseosa por encima de la oclusion y de la apariencia de las válvulas conniventes que se sienten á través de las membranas del intestino, tanto más raras y ménos distintas cuanto más lejanas del estómago se encuentran las asas intestinales que se analizan.

Despierta desconfianzas en muchos el que el ano artificial pueda permanecer abierto durante toda la existencia produciendo grandes molestias al enfermo. Cuando el libre

curso de las materias fecales se restablece, el orificio se cierra prontamente y aun de un modo espontáneo, como espontáneamente se cierran las fistulas estercoráceas, los anos anormales accidentales, como demuestran numerosas observaciones, entre las cuales merecen citarse las recientes de D. Antonio Morelli y Brantoglia. Suponiendo que esto no sucediera, la oclusion del ano artificial puede obtenerse por procedimientos sencillos; y aun cuando no se obtuviera, ¿tendrá por eso de que arrepentirse el médico? ¿No debe tenerse como superior á todo la conservacion de la vida siquiera se conserve con penas y molestias?

A pesar de las objeciones antedichas puede asegurarse que nada se opone á la práctica de la enterotomía para la formacion del ano artificial con mayor ó menor ventaja en los casos de oclusion intestinal, por una conviccion práctica que tiene su fundamento en la razon científica, cuando experimentados inútilmente los métodos ordinarios de curacion que ofrecen mayores probabilidades de éxito, no se pueda recurrir á otra operacion quirúrgica. En este punto ocurre preguntar por qué no ha de darse preferencia á la enterocentesis, que tambien tiene por objeto extraer las heces fecales detenidas.

A decir verdad, no puede negarse que esta operacion tiene en sus casos grande importancia; pero hasta que la experiencia no haya corregido sus defectos, no merece la preferencia, y en esto se encuentran acordes la mayoría de los médicos. La enterocentesis, para ser eficaz, es preciso que se practique repetidas veces, y aun esto á veces no basta, porque las materias se eliminan sólo en su parte más fluida, á pesar del aspirador neumático de Dieulafoy. La retencion y la descomposicion pútrida de las heces persisten, y con ellas el peligro de la vida. Si se mantiene permanentemente una cánula en el intestino, es natural que al retraerse ésta se escape aquella de la abertura intestinal, dando lugar á la efusion de materias en la cavidad abdominal, que produce la peritonitis agudísima y la muerte. Por estas razones, vale más recurrir desde luego á la enterotomía hasta tanto que el proceder operatorio de la enterocentesis se haya corregido.

Las anteriores consideraciones no son nuevas, pero merecen recogerse y meditarse por la grandísima utilidad que podria tener en la práctica su afirmacion y comprobacion.

Hasta aquí el trabajo del Dr. Adriani; pero aunque no italiano, nos encontramos en estos últimos dias con uno presentado á la Academia de Medicina de París, que, para completar esta revista, si no bajo el punto de vista de la nacionalidad, bajo el más importante de la materia que tratamos, trascribimos sus conclusiones principales:

1.º La gastrotomía es una operacion aplicable á muchos casos de estrangulacion interna producida por bridas, torsiones; en una palabra, todas las que sobrevienen bruscamente y á las invaginaciones.

2.º No es absolutamente necesario conocer el sitio del mal para intervenir con este procedimiento.

3.º Todo retardo de la operacion disminuye las probabilidades de éxito.

4.º Respecto al sitio de preferencia para hacer la incision, cuando haya dudas sobre el punto en que se encuentre la estrangulacion, se incidirá en la línea media, y en una extension proporcionada á las dificultades, y si hay seguridad, se incide al nivel de la oclusion y en un espacio relativamente pequeño.

5.º Para buscar la estrangulacion es necesario tener muy presentes todas las variedades y causas distintas que las ocasionan, y seguir el método de Parise, que simplifica considerablemente las maniobras.

6.º Durante toda la operacion, son necesarias grandes precauciones de limpieza; deben seguir en todos sus detalles los preceptos convenidos para la ovariectomía.

7.º Se debe emplear el método antiséptico de Lister, que no sólo es antiséptico, sino tambien antiflogístico.

8.º Salvo indicaciones especiales, debe dejarse al enfermo despues de la operacion en un reposo absoluto, ó lo que es lo mismo, sin molestar el intestino por tratamientos perturbadores, tales como lavativas ó purgantes.

C.

PRENSA MÉDICA.

PRENSA EXTRANJERA.

Del herpes zona genital.

La mayor parte de los médicos, dice el Dr. G. Peltier, de Sedan, consideran en la actualidad el herpes zona como la consecuencia y no como la causa de las neuralgias más ó menos persistentes que se observan en esta afección. En efecto, si se sigue con cuidado el curso de la enfermedad, se observa que los dolores preceden generalmente al principio de la erupción, y que continúan por más ó menos tiempo después que desaparece esta; en otros casos, cesan al cabo de pocos días, y sólo por excepción faltan por completo.

Esta coincidencia casi constante de la zona con una neuralgia, su circunscripción exacta al trayecto del nervio, permitían ya referirla con verosimilitud á un desorden de la inervación periférica, y los hechos han venido á confirmar esta opinión. Los Sres. Boerensprung (1863), Charcot y Cotard (1865) y Ollivier, han referido algunos casos que permiten referir hoy con toda seguridad la erupción de la zona á una lesión de los nervios ó de sus ganglios.

En apoyo de esto refiere el Dr. G. Peltier un caso que vamos á dar á conocer á nuestros lectores.

Trátase de una señora de 48 años de edad, bastante delgada, alta, sujeta á accidentes nerviosos variados. No ha tenido más que un hijo á la edad de 26 años; hace 18 meses que su menstruación es muy irregular.

El 17 de Febrero del año que espira, fué llamado el señor Peltier á casa de esta señora, quien hacía cuatro días tenía vivos dolores en la ingle y partes genitales, á lo que no atribuyó gran importancia, hasta que se presentó una erupción en los labios mayores y en la ingle.

Veíanse, en efecto, en el lado derecho puntos marcados, y en una extensión de dos á tres centímetros una porción de vesículas voluminosas. La erupción tenía todos los caracteres del herpes, y el dolor persistía, exacerbándose por las noches, pareciendo residir á lo largo de la rama génito-crural del plexo lumbar.

El Sr. Peltier se limitó á administrar el sulfato de quinina (0'50 por la noche) y á espolvorear con almidón la erupción vesiculosa; mas como persistieran los dolores, fué preciso hacer algunas inyecciones subcutáneas de clorhidrato de morfina (0'01 gr.), que calmaron el dolor, ya que no le hicieron desaparecer por completo.

El 3 de Marzo tuvo dicha señora una verdadera metrorragia (hacía cuatro meses que no había tenido el flujo menstrual); no se hizo este día la acostumbrada inyección subcutánea; el acceso no reapareció, y los días siguientes desaparecieron los dolores por completo para no volver más. El flujo sanguíneo, mucho menos abundante, duró cuatro días, y la enferma curó, si bien la erupción tardó aun algunos días en desaparecer.

A propósito de este caso, el Sr. Peltier hace las reflexiones siguientes:

1.º ¿Cuál es la causa de esta neuralgia genital acompañada de zona? Si recordamos el modo brusco como terminó la enfermedad, deberemos creer que la neuralgia era debida á una congestión uterina, á un aflujo sanguíneo hacia la pequeña pelvis, tal como se observa en las mujeres que han llegado á la época de la menopausia. La neuralgia en este caso podría explicarse de dos modos: ó bien la excitación, partiendo del útero y transmitiéndose por la médula lumbar al núcleo de origen de los nervios de este órgano, se propagó, probablemente por anastomosis, á los núcleos del plexo lumbar, y dió origen á los síntomas de la neuralgia genital, ó fué provocada esta por la compresión del nervio génito-crural por los ganglios pelvianos infartados.

2.º ¿Cuál fué el asiento de esta neuralgia? Son bastan-

te escasas las observaciones de zona genital para que pueda decidirse este punto.

3.º ¿Cuál es el curso de la enfermedad? En el caso que hemos referido, la zona fué la consecuencia y no la causa de la afección: en efecto, los dolores se presentaron tres ó cuatro días antes de la erupción vesiculosa, y desaparecieron antes que lo hiciera por completo el herpes. ¿No es esto un argumento decisivo? Señalaremos también la brusca terminación de la neuralgia, coincidiendo con una pérdida sanguínea bastante abundante. Hay en esto algo más que una simple coincidencia; hay relación de efecto á causa, y la depleción del órgano uterino debió producir una detención, ora en el nervio congestionado, ora en los ganglios que hubieran podido comprimirle.

Tratamiento abortivo del bubon.

El Dr. Conway preconiza el siguiente medio: quitada la epidermis que cubre el tumor, á beneficio de un líquido vesicante, en la extensión de un chelín, se aplica en la superficie denudada una torunda de hilas empapada en una solución de percloruro de mercurio, después una cataplasma de harina de linaza sobre el todo, dejándolo aplicado durante veinticuatro horas.

Al cabo de este tiempo se forma una escara grisácea, y de los resultados obtenidos se deduce que cuanto más dura es la escara tanto más seguro y rápido es el resultado.

Se continúa la aplicación de cataplasmas por espacio de dos ó tres días, y no queda más que una herida limpia, granulosa, que se cura á beneficio de tópicos sencillos: el bubon desaparece durante este tiempo.

El Sr. Conway ha tratado con el mejor resultado por este método 12 casos de bubon inguinal, de los cuales 10 iban acompañados de chancros blandos del pene. Aparte de un dolor agudo, pero de corta duración, no se observó ningún accidente.

DR. RAMON SERRET.

PARTE OFICIAL.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

JUNTA DIRECTIVA.

PRESUPUESTO

de gastos y obligaciones para el primer semestre del año próximo venidero de 1878.

GASTOS.	Rs. vn. Cént.
Por el alquiler de casa.....	2.250
Por el sueldo del empleado en Secretaría.....	1.900
Por el del Conserje-avisador.....	1.200
Para gastos de franqueo y correspondencia de la Directiva.....	400
Idem de casa y oficina.....	600
Idem de impresiones.....	200
Para gastos de las Juntas Delegadas.....	500
Idem imprevistos.....	300
TOTAL.....	7.050

OBLIGACIONES.

4.ª Por el haber de la pensionista doña Vicenta Larranz, viuda del socio D. Mariano Ivero, descontado el dividendo correspondiente.....	765,80
4.ª Idem por el de D. Pascual Ezquerria y Blasco, huérfano del socio D. Felipe, por la parte alícuota que le corresponde, con id. id.....	372,50
6.ª Idem por el de doña Antonia Laso More-	



no, viuda del socio D. Manuel Lopez Martin, con id. id.	596
7. ^a Idem por el de doña Manuela Abad y Miró, viuda del socio D. Manuel Vidal y Casas, con id. id.	611,04
8. ^a Idem por el de doña María Teresa Talens, viuda del socio D. Mariano Songel y Gasó, con id. id.	588
10. Idem por el de doña María Rigual, viuda del socio D. Jaime Casajuana, con idem id.	1.192
13. Idem por el de doña Francisca Martinez, viuda del socio D. Francisco Gil é Ibañez, con id. id.	604
15. Idem por el de doña María del Pilar Bernal, viuda del socio D. Bernardo Moratilla, con id. id.	1.359
16. Idem por el de doña Josefa Hervás, viuda del socio D. Gregorio Puente de la Serna, con id. id.	2.317,50
17. Idem por el de doña Margarita Sanz, viuda del socio D. Antonio García Solís, con id. id.	1.810,56
19. Idem por el de doña María y doña Luisa Gonzalez y Ouradon, huérfanas del socio D. Frutos, por la parte alícuota que las corresponde, con id. id.	906
20. Idem por el de doña Cristina Adell, viuda del socio D. Ramon Noguera, con id. id.	1.359
21. Idem por el de doña Pabla Dargallo, viuda del socio D. Diego Lanuza, con id. id.	916,56
22. Idem por el de doña Juana Torres, viuda del socio D. Mariano Villuenda, con idem id.	916,56
23. Idem por el de doña Felipa Oliva, viuda del socio D. Jaime Vila y Pons, con idem id.	1.192
26. Idem por el de doña Isabel y doña Victoria Rivas, huérfanas del socio D. Gaspar, á partes alícuotas, con id. id.	706
27. Idem por el de D. Lino Lopez Vazquez, huérfano del socio D. Alejandro, con idem id.	916,56
28. Idem por el de doña Cristina Simon y Toran, viuda del socio D. Francisco Guimbao, con id. id.	611,04
29. Idem por el de doña Vicenta Fornés, viuda del socio D. Juan Trasovares, con id. id.	916,56
30. Idem por el de doña Carmen Peñuela y Fonseca, viuda del socio D. Fernando Ulibarri, con id. id.	1.208
31. Idem por el de doña Rita Pajares y Carmona, viuda del socio D. Santiago Sanchez Medrano, con id. id.	745
32. Idem por el de doña María Africa Montilla, viuda del socio D. Andrés del Pozo, con id. id.	1.176
33. Idem por el de doña Isabel Seriná, viuda del socio D. Crisanto Lopez, con id. id.	916,56
34. Idem por el de doña Juana Doufourd, viuda del socio D. José Rodrigo, con id. id.	1.527,60
35. Idem por el de D. Ramon, D. Francisco, D. Juan y doña Elvira Just y Xammar, huérfanos del socio D. Francisco, á partes alícuotas, con id. id.	1.545
36. Idem por el de doña Manuela Marin y Castan, viuda del socio D. José María Ungo, con id. id.	604
37. Idem por el de doña Concepcion Mir y Bragos, viuda del socio D. Ambrosio Lopez Puig, con id. id.	916,56
38. Idem por el de doña Manuela Goicoechea, por fallecimiento de su hermano D. José, con id. id.	309,12
39. Idem por el de doña Amparo de la Rosa y Rodriguez, viuda del socio D. Manuel Gutierrez y Fernandez, con id. id.	1.359
41. Idem por el de doña Concepcion Dominguez y Jimeno, viuda del socio D. Benito Varela, con id. id.	618
42. Idem por el de doña Manuela de la Hueraga, viuda del socio D. Miguel Gonzalez y Gonzalez, con id. id.	1.510

43. Idem por el de doña Florencia Martinez, viuda del socio D. Francisco Pratosi, con id. id.	1.208
44. Idem por el de doña María Larraz, viuda del socio D. Francisco Guirao y Claver, con id. id.	894
46. Idem por el de doña Vicenta Santos, viuda del socio D. Julian Antonio Espiga, con idem id.	755
48. Idem por el de doña María Baldomera Alvarez, viuda del socio D. Pio Fernandez Cormenzana, con id. id.	1.192
52. Idem por el de doña Filomena Gomez Pammo, huérfana del socio D. Nicolás, con idem id.	1.192
53. Idem por el de doña Clara Montaner, viuda del socio D. Anselmo Llamas, con idem id.	772,50
54. Idem por el de doña Mauricia y doña Saturnina Escribano, huérfanas del socio D. Alejo, á partes alícuotas, con id. id.	447
56. Idem por el de doña Clara y doña Consuelo Corral y Alter, huérfanas del socio D. Dimas, á partes alícuotas, con id. id.	755
58. Idem por el de doña Josefa Alegre, viuda del socio D. Joaquin Casañ y Rigla, con idem id.	1.208
59. Idem por el de doña María Ruiz, viuda del socio D. Manuel Segura y Villalta, con idem id.	1.490
60. Idem por el de Doña Manuela Eizaguirre, viuda del socio D. José de Echegaray, con id. id.	1.192
61. Idem por el de doña Rosario Antunez, viuda del socio D. Victoriano Parra, con idem id.	735,50
63. Idem por el de doña Carmen Elías y García, viuda del socio D. Toribio Guallart, con id. id.	309
64. Idem por el de doña María Teresa Romo, viuda del socio D. Pedro Fernandez Trelles, con id. id.	1.359
65. Idem por el de doña Gumersinda Echevarria, viuda del socio D. Alejo Lopez Zuazo, con id. id.	1.222,08
67. Idem por el de doña Josefa Risueño, viuda del socio D. Angel Martinez de Sotomayor, con id. id.	763,80
68. Idem por el de doña Javiera Saldise, viuda del socio D. Ramon Martinez Llamazares, con id. id.	906
69. Idem por el de doña Teresa Lopez, viuda del socio D. Faustino Delgado y Anaya, con id. id.	1.192
70. Idem por el de doña Encarnacion Gomez y Sanz, huérfana del socio D. Juan, con idem id.	902
71. Idem por el de doña Petra y D. Agustin Richart, huérfanos del socio D. Antonio, á partes alícuotas, con id. id.	305,52
72. Idem por el de doña Agustina Acedo, viuda del socio D. Salvador Villanueva y Fernandez, con id. id.	1.527,60
73. Idem por el de doña Carmen Gallego, viuda del socio D. Gabriel García Enguita, con id. id.	1.510
74. Idem por el de doña María del Carmen Martinez, viuda del socio D. Felipe Losada, con id. id.	1.192
75. Idem por el de doña Dolores de la Huerta, viuda del socio D. Santiago Cifuentes Perez, con id. id.	1.236
76. Idem por el de doña María Triguell y Ros, viuda del socio D. Francisco Martí y Richart, con id. id.	906
77. Idem por el de doña Hermenegilda Navarreta, viuda del socio D. Angel Linares y García, con id. id.	270
79. Idem por el de doña Josefa Jordana Mirapeis, viuda del socio D. José Baroy, con idem id.	763,80
80. Idem por el de doña Felipa García, viuda	

del socio D. Manuel Ballesteros, sus hijos y la del primer matrimonio doña Victoria, á partes alicuotas, con id., id..	402,64
82. Idem por el de doña Eustasia Gomez Azofra, viuda del socio D. José María Blanco, con id., id.....	763,80
83. Idem por el de doña Luisa Pariente, viuda del socio D. Daniel de Soto y Barrera, con id., id.....	4.490
84. Idem por el de doña Catalina Batlle y Puig, viuda del socio D. José Casadevals y Onís, con id., id.....	604
85. Idem por el de doña Josefa García Agüero, viuda del socio D. Manuel Perez Manso, con id., id.....	4.527,60
86. Idem por el de doña Angela Gutierrez Fernandez, viuda del socio D. Francisco Rocamonde y Velasco, con id., id.....	4.527,60
87. Idem por el de doña Tecla Teresa Fábregas, viuda del socio D. Francisco Ferrer y Ballester, con id., id.....	588
89. Idem por el de doña Dolores de la Lastra, viuda del socio D. Domingo García Roca, con id., id.....	906
90. Idem por el de doña Gregoria Diaz Prieto, viuda del socio D. Alejandro Fernandez, con id., id.....	147
92. Idem por el de doña Leona Olalde, viuda del socio D. Manuel Segura, con id., id.....	1.013
93. Idem por el de doña María Ignacia de Goróstegui, viuda del socio D. Martin Salaverría, con id., id.....	611,04
94. Idem por el de doña Emilia Sagües y Peralta, viuda del socio D. Juan Herrero y Zorraquin, con id., id.....	916,56
95. Idem por el de doña Dolores Ruiz Verdugo, viuda del socio D. Alejo Gonzalez de los Rios y Alvarado, con id., id.....	906
96. Idem por el de doña Valera Salas y Esteban, viuda del socio D. Ildefonso Prada, con id., id.....	596
98. Idem por el de doña María Antonia Iglesias, viuda del socio D. Antonio Cabello, con id., id.....	906
100. Idem por el de doña Isabel Mas y Tonno, viuda del socio D. Cayetano Suché Ynsa, con id., id.....	4.527,60
101. Idem por el de doña Rosa Porta y Jove, viuda del socio D. Joaquin Gomez Dalmau, con id., id.....	906
102. Idem por el de doña Luisa de Hurtado, viuda del socio D. Juan José Piernas, con id., id.....	4.359
103. Idem por el de doña Rita García Suelto, viuda del socio D. Angel Gonzalez y Esteban, con id., id.....	4.222,08
104. Idem por el de doña Encarnacion y doña Eloisa de Castro y Ficherman, huérfanas del socio D. Antolin, con id., id.....	4.359
105. Idem por el de doña Valera Barber, viuda del socio D. Cristóbal Boira y Romero, con id., id.....	916,56
106. Idem por el de jubilacion de D. Pedro Roa y García, con id., id.....	755
107. Idem por el de doña Francisca Perez, viuda del socio D. Nemesio Carabias, con idem, id.....	4.176
108. Idem por el de doña Sabina Martinez, viuda del socio D. Ricardo Morales, con idem, id.....	4.527,60
109. Idem por el de doña Teresa y doña Carmen Miranda, huérfanas del socio don José, á partes alicuotas, con id., id.....	4.527,60
110. Idem por el de doña Magdalena Reche y Escabias, viuda del socio D. Antonio Martinez Brotons, con id., id.....	588
111. Idem por el de doña Josefa Loscos, viuda del socio D. Ramon Orrit, con id., id.....	611
112. Idem por el de doña Teresa Ferrer, viuda del socio D. Isidro Valero, con id., id.....	4.236
113. Idem por el de doña Francisca Gil, viuda del socio D. Manuel Soliva, con id., id.....	604

115. Idem por el de doña Ciriaca Ruiz y Nieto, viuda del socio D. Hilarion Marin, con idem id.....	611,04
117. Idem por el de doña Esclavitud Bárcena, viuda del socio D. Leon Principe, con idem id.....	2.235
118. Idem por el de jubilacion de D. Angel Vargas y Fraile, con id., id.....	4.192
119. Idem por el de doña Ana Barrio, viuda del socio D. Segundo Sanchez, con id., id.....	906
120. Idem por el de doña Concepcion Cobos, viuda del socio D. Manuel Ovejero, con id., id.....	2.290
121. Idem por el de doña Guadalupe Rodriguez, viuda del socio D. Joaquin Escola y Cordero, con id., id.....	916,56
122. Idem por el de doña María Perez Mozo, viuda del socio D. Leoncio Sanchez de Ocaña, con id., id.....	4.069,32
123. Idem por el de doña Mariana Diez Lorenzo, viuda del socio D. Tomás Pelaez Calvo, con id., id.....	4.812
124. Idem por el de doña Luisa Gasque y Lázaro, viuda del socio D. Félix de Azua, con id., id.....	4.527,60
125. Id. por el de doña Josefa Villalva, huérfana del socio D. José, con id., id.....	4.192
126. Id. por el de doña Dolores Ardoy Cano, viuda del socio D. Francisco Delgado y Jugo, con id., id.....	2.235
127. Id. por el de doña Antonia Clarac Aladreu, viuda del socio D. Isidoro Ortega, con id., id.....	4.545
128. Id. por el de doña Emilia, doña Carolina y doña Matilde Anel y Malat, huérfanas del socio D. Leon, con id., id.....	4.192
129. Idem por el de doña Leonarda y doña Filomena García y Velasco, huérfanas del socio D. Vicente, con id., id.....	4.204
130. Idem por el de jubilacion de D. José Parga y Martinez, con id., id.....	4.359
131. Idem por el de doña Isabel Labajo y Brau, viuda del socio D. Guillermo Compagni y Labajo, con id., id.....	4.359
132. Idem por el de doña Bernarda Lafuente, viuda del socio D. José Rafales, con id., id.....	906
133. Idem por el de jubilacion de D. Antonio Verastegui y Graells, con id., id.....	4.359
134. Idem por el de doña Dolores Castañeda, viuda del socio D. Vicente Terron y Moles, con id., id.....	916,56
135. Idem por el de doña Carolina Reyna y García por la parte alicuota que la corresponde, con id., id.....	458,28
136. Idem por el de doña María Patrocinio Fernandez, viuda del socio D. Juan Mons y Escobar, con id., id.....	4.537,60
137. Idem por el de doña Isabel y doña Amalia Sanchez Quintanar, huérfanas del socio D. Leon, con id., id.....	4.192
138. Idem por el de jubilacion de D. Pedro Miralles y Vidilla, con id., id.....	745
139. Idem por el de doña Jacoba Ana Luisa Gonzalez y Cogollos, huérfana de don Zacarias, con id., id.....	906
140. Idem por el de jubilacion de D. Manuel Tain y Perez, con id., id.....	4.527,60
141. Idem por el de doña Elena Seixas, viuda del socio D. Francisco Sastre Dominguez, con id., id.....	916,56
TOTAL.....	417.900,40

RESÚMEN.

Importan los gastos de sostenimiento..	7.050
Idem las pensiones declaradas.....	417.900,40
TOTAL.....	424.950,40

NOTA. Los números de las pensiones que no aparecen en este presupuesto, son ya caducadas.



ADICION á este presupuesto por haberes de pensiones que, con arreglo á la instrucción vigente de 16 de Julio de 1876 deben abonarse en el pago próximo.

	Rs. vn.	Cénts.
138. A D. Pedro Miralles y Vidiella, por lo que le corresponde desde el 1.º de Julio á 31 de Diciembre, con el descuento correspondiente.....	745	
139. A doña Jacoba Ana Luisa Gonzalez y Cogollos, por lo que la corresponde desde el 3 de Setiembre al 30 del mismo, descontado el dividendo por tenerle ya abonado.....	270	
Por lo que la corresponde desde el 1.º de Octubre al 31 de Diciembre, con el descuento correspondiente.....	453	
140. A D. Manuel Tain y Perez, por lo que le corresponde desde el 7 de Octubre al 31 de Diciembre, sin descuento por tener abonado el dividendo.....	830	
141. A doña Elena Seixas, viuda del socio don Francisco Sastre Dominguez, por lo que la corresponde desde el 26 de Octubre en que falleció el causante á fin de Diciembre, con el descuento correspondiente.....	384	
TOTAL.....	2.682	

Madrid 5 de Diciembre de 1877.—El Presidente, Tomás Santero y Moreno.—El Contador general, Manuel Iglesias y Diaz.—El Secretario general, Esteban Sanchez de Ocaña.

JUNTA DE APODERADOS.

Enterada la Junta, y conforme con el dictámen de la Comisión de Contabilidad, aprueba el *Presupuesto* que antecede, correspondiente al primer semestre del año próximo venidero de 1878 y la adición al del actual semestre.

Madrid 20 de Diciembre de 1877.—El Presidente, Francisco Alonso y Rubio.—El Secretario, Pablo Leon y Luque.

Lo que por acuerdo de la Junta Directiva se publica para conocimiento de la Sociedad.—Madrid 24 de Diciembre de 1877.—El Secretario general, Esteban Sanchez de Ocaña.

SECRETARIA GENERAL.

ANUNCIO DE PENSION.

Doña Elena Seixas, viuda del socio D. Francisco Sastre y Dominguez, solicita pension de viudedad.

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad y á fin de que si algun interesado tiene que manifestar alguna circunstancia que convenga tener presente, lo verifique reservadamente y por escrito á esta Sociedad, calle de Sevilla, núm. 14, cuarto principal.

Madrid 10 de Diciembre de 1877.—El secretario general, Estéban Sanchez de Ocaña. (3)

RECUERDO DEL PAGO DE DIVIDENDO.

Se recuerda á los socios que el último dia de este mes termina el plazo **EXTRAORDINARIO** del pago de dividendo que se está realizando, para evitarles los perjuicios que de no verificarlo se les habrian de irrogar.

El pago se ha de hacer en las tesorerías de las Juntas Delegadas correspondientes, ó por libranza á favor del de la de Madrid D. José Font y Martí, dirigiéndola al presidente del Monte-pío en la oficina de la Sociedad, calle de Sevilla, número 14, cuarto principal de la segunda escalera.

Madrid 17 de Diciembre de 1877.—El secretario general, Estéban Sanchez de Ocaña. (2)

JUNTA DIRECTIVA.

Con arreglo á lo prevenido en el art. 20 de los Estatutos y á lo dispuesto en el 76 del reglamento, se hallará abierto el *pago del dividendo* 35.º desde el dia 1.º de Enero próximo en las tesorerías de las Juntas delegadas para los socios

comprendidos respectivamente en ellas, á cuyo efecto se han remitido con oportunidad á las mismas los cargaremes y cartas de pago correspondientes, quedando asimismo abierto el pago para los socios pendientes del de cuota de entrada.

Madrid 26 de Diciembre de 1877.—El presidente, Tomás Santero y Moreno.—El Secretario general, Esteban Sanchez de Ocaña.

GACETA DE LA SALUD PÚBLICA.

Estado sanitario de Madrid.

Observaciones meteorológicas de la semana.—Altura barométrica máxima, 714,62; mínima, 705,60.—Temperatura máxima, 12º,4; mínima, 5º,0.—Vientos dominantes, N-E., S O., N-N-E., S-S-O. y O-N-O.

En los afectos dominantes se han hecho notar las mismas modificaciones que se citaron en el anterior estado; las erisipelas faciales siguen aumentando, así como los reumatismos agudos, las amigdalitis, los catarros gástricos, etc.; tambien han abundado las gastritis agudas, y se han hecho notar algunas angiocolitis catarrales. Las laringitis, bronquitis, pleuresías y neumonias siguen en regular proporcion, y han acrecentado las neuralgias ciáticas, faciales, cérvico-occipitales y espinales. En las afecciones crónicas del estómago y en los casos de esclerosis hepática, han ocurrido hematemesis y flujos diarréicos abundantes.

CRÓNICA.

Propuesta. Segun se nos asegura, la Real Academia de Medicina ha propuesto á la Excm. Sra. Duquesa de Santona, para el cargo honorario y gratuito de decano del Hospital del Niño Jesús, al académico numerario Dr. D. Mariano Benavente, y para las dos plazas de médicos de número y dos de supernumerarios las siguientes ternas:

1.ª, Sres. Arnús, Auban y Espina; 2.ª, Sres. Auban, Espina y Yagüe; 3.ª, Sres. Rivera, Gonzalez Alvarez y Roa (don Casimiro); 4.ª, Sres. Gonzalez Alvarez, Roa y Sierra y Carbó.

Centenario. La ciudad de Berna ha celebrado el 19 de Diciembre último el centenario de Alberto Haller, muerto en igual dia de 1777. La universidad y el municipio han contribuido al esplendor de las fiestas, y se ha acuñado una medalla que las conmemore; tiene esta en su anverso el busto del gran fisiólogo, y en el reverso una alegoría que representa á Berna colocando una corona sobre su tumba y á su lado el ángel de la muerte con una antorcha y las armas del canton. Tambien se ha publicado la biografía de Haller con su retrato elegantemente grabado.

Monumento. En el patio de la Escuela de Medicina de Dublin se inauguró el jueves de la semana anterior un monumento rematado por una estatua, dedicado al ilustre clínico Graves; el acto de levantar el velo fué presenciado por las autoridades de la poblacion y una numerosísima concurrencia.

Honor al mérito. Hace poco se ha celebrado en Rouen la inauguración del monumento elevado por suscripción pública á la memoria de F. A. Pouchet, cuyo nombre irá unido siempre á la cuestión de las generaciones espontáneas y á la del estado globular de los líquidos. El director del Museo de Historia Natural—á la entrada de este edificio se ha colocado el busto rodeado de un peristilo—recordó los títulos que hacian acreedor al Sr. Pouchet á la estimación y reconocimiento de Rouen, á cuya ciudad habia honrado con sus trabajos.

Tambien el Consejo municipal de Rennes ha decidido dar el nombre de Laennec á una nueva calle que termina en la Escuela de Medicina. ¡Lo mismo, exactamente lo mismo nos desvivimos por hacer en España!

¿El ojo humano cambia gradualmente de forma bajo la influencia de la civilización? Tal ha sido el tema desarrollado por el Dr. Loring en la

Sociedad médica de Nueva-York. Sus observaciones se refieren á 2.265 alumnos de las escuelas públicas de esta ciudad, en los que ha observado que la proporción de niños que tenían los ojos sanos era el 87 por 100 en los menores de siete años, en tanto que descendía al 61 entre los de siete á 21 años.

En los niños ha reconocido que los miopes estaban en la proporción del 3,5 por 100, y del 26 por 100 en los de más edad. En San Petersburgo las cifras tomadas en estas mismas categorías son de 13,6 por 100 y de 43,3 respectivamente. En Koenigs-berg el Dr. Loring ha apreciado que más de la mitad de la población tenía la vista corta.

Estas cifras demuestran, á juicio suyo, que los casos de miopía aumentan en proporción del tiempo que duran los estudios, y entre las causas principales de esto indica una vida sedentaria, una alimentación insuficiente y la falta de ventilación y de los preceptos higiénicos, causas todas que producen una relajación de los tejidos.

Nuevo signo que indica si es ó no de término un feto. Conocidos son de nuestros lectores los puntos blancos que se presentan en la nariz de los recién nacidos, dependientes de la dilatación de los conductos escretorios de las glándulas sebáceas.

El Dr. Kustner ha observado que en ciertos casos se veían puntos blancos de este género en las alas de la nariz, en las mejillas, en la frente y principalmente en el mentón y en el labio inferior, que son tanto más abundantes cuanto menos edad tiene el feto, y que disminuyen á medida que se aproxima el término natural de la gestación. El autor ha examinado 29 niños nacidos antes de término y 70 de término, y en todos ellos ha observado la particularidad á que nos referimos.

Pulverizaciones de éter en las metrorragias post-partum. El Dr. Griffiths refiere dos casos de hemorragias graves consecutivas al parto, en las que habían sido inútiles todos los medios empleados. Llamado en consulta, dice, se me ocurrió emplear las pulverizaciones de éter sobre la pared abdominal, columna vertebral y partes genitales; el útero se contrajo muy pronto y la hemorragia se cohibió así en el acto.

El Dr. Griffiths juzga que nadie antes que él ha puesto en práctica este medio, y cree indiscutible la superioridad de las pulverizaciones de éter sobre el empleo del agua fría y demás medios usados en tales casos.

Leche de camella. Un periódico extranjero refiere que el Dr. Marchessi ha analizado la leche procedente de una camella á los 62 días de parida. Hé aquí, comparativamente, la composición de esta leche y la de vaca:

	Camella.	Vaca.
Densidad específica.....	1.04042	1.03557
Caseína.....	3.9596	2.8837
Grasa.....	3.2328	2.6603
Albúmina.....	0.3842	0.3227
Lactosa.....	5.0311	4.6614
Sales del suero.....	0.9114	0.7339
	43.5191	41.2620
Resíduo fijo determinado directamente.....	43.7963	41.4913

VACANTES.

La de farmacéutico de La Horra (Búrgos); dotación 250 pesetas. Las solicitudes hasta el 24 de Enero.

—La de farmacéutico de Baños de Valdearados (Búrgos); dotación 50 pesetas. Las solicitudes hasta el 26 de Enero.

—La de médico-cirujano de Mahamud (Búrgos); dotación 450 pesetas. Las solicitudes hasta el 26 de Enero.

—La de médico-cirujano de Cerezo Riotiron (Búrgos); dotación 750 pesetas. Las solicitudes hasta el 26 de Enero.

—La de médico-cirujano de Piedrabuena (Ciudad-Real); dotación 4.500 pesetas. Las solicitudes hasta el 25 de Enero.

—La de médico-cirujano de Zorita (Cáceres); dotación 750 pesetas. Las solicitudes hasta el 24 de Enero.

—La de médico cirujano de Isla Cristina; dotación 970 pesetas. Las solicitudes hasta el 16 de Enero.

—La de médico-cirujano de Lena (Oviedo); dotación 4.750 pesetas. Las solicitudes hasta el 27 de Enero.

BOLETIN BIBLIOGRÁFICO.

PATOLOGÍA QUIRÚRGICA DEL DR. A. NÉLATON.—Se han publicado los tomos IV (2.ª parte) y V (4.ª parte) al precio de 20 rs. en Madrid y 22 rs. en provincias cada uno.

El precio de los tomos publicados es el siguiente: Tomo I, 40 rs. en Madrid y 44 en provincias.—Tomo II, 48 en id. y 50 en id.—Tomo III, 40 en id. y 44 en id.—Tomo IV, 40 en id. y 44 en id.—Tomo V (1.ª parte), 20 en id. y 22 en id.

Está en prensa la 2.ª parte del tomo V, que verá la luz del 20 al 25 del próximo Enero, y en plazo muy breve el tomo VI y último de tan importante obra.

Los pedidos á los Sres. Serret y Carreras, Jardines, 20, segundo, derecha, Madrid.

LECCIONES DE CLÍNICA MÉDICA DE R. J. GRAVES.—Precedidas de una introducción del profesor Trousseau: obra traducida y anotada por el Dr. Jaccoud, médico de los hospitales de París; vertida al castellano de la última edición francesa por D. Pablo Leon y Luque, antiguo interno de la Facultad de Madrid. Segunda edición. Madrid, 1878.

Esta obra consta de dos magníficos tomos en 8.º, y se publica por cuadernos de 10 pliegos (160 páginas), al precio de 2 pesetas y 50 céntimos cada uno en Madrid y 2 pesetas y 75 céntimos en provincias.—También puede adquirirse por tomos al precio de 10 pesetas cada uno en Madrid y 11 en provincias, franco de porte.

Saldrá un cuaderno cada mes.

Se han repartido el 1.º y 2.º cuaderno.

Se suscribe en la librería extranjera y nacional de D. Carlos Bailly-Baillière, plaza de Santa Ana, núm. 10, Madrid.

CRONICON CIENTÍFICO POPULAR, POR D. EMILIO CHUELIN: tres tomos en 8.º mayor con 1.526 páginas y unos cuatro millones de letras. Del tomo primero ha salido la segunda edición corregida y aumentada. Esta importante obra, según sabios catedráticos de las Universidades de Madrid, de Berlín, etc., es utilísima para todos y muy superior á los demás libros similares. La mejor obra extranjera de esta clase cita unos 280 autores; pero cada tomo del *Cronicon* pone unos 8.000, y refiere importantísimos trabajos científicos, de los que nada dicen los libros franceses.

El *Cronicon* explica á los alcances de profanos las ciencias y sus últimos progresos, enseña las novísimas doctrinas químicas que han anulado las antiguas, causando grandísima revolución en los estudios químicos, y contiene bibliografías de la química, farmacia, etc. «La medicina progresa menos por despreciar los médicos la química teórica,» según dijo Liebig, añadiendo: «el ignorar química origina que acepten algunos el absurdo sistema homeopático.»

Véndese cada tomo, que forma obra aparte y completa, á 8 pesetas en Madrid y 9 fuera, previo pago al administrador de *La Guirnalda*, calle del Barco, 2. (280)

TRATADO ELEMENTAL DE FISIOLÓGIA HUMANA, que comprende las principales nociones de la fisiología comparada, por J. Beclard. Traducido de la última edición francesa por los Sres. D. Miguel de la Plata y Marcos y don Joaquín González Hidalgo. Tercera edición.

Esta tercera edición constará de un magnífico tomo en 8.º, ilustrado con 246 grabados intercalados en el texto; dividido en 6 cuadernos de 10 pliegos (160 páginas), al precio de 2 pesetas y 50 cént. cada uno en Madrid, y 2 pesetas y 75 cént. en provincias, franco de porte.

Saldrá con exactitud un cuaderno al mes.

Se han repartido los cuadernos 1.º al 7.º

Se suscribe en la librería extranjera y nacional de D. Carlos Bailly-Baillière, plaza de Santa Ana, núm. 10, Madrid.

AGENDA DE LA LAVANDERA Y DE LA PLANCHADORA para el año 1878, o sea cuenta de la ropa que semanalmente se las entrega. Un tomo prolongado. Precio: 50 céntimos de peseta en Madrid y 75 cént. de peseta en provincias, franco de porte.—Mas una peseta por el certificado, si se manda por el correo.

Se halla de venta en la librería extranjera y nacional de D. Carlos Bailly-Baillière, plaza de Santa Ana, núm. 10, Madrid.

MADRID: 1877.—Imprenta de los Sres. Rojas, 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 N.º 2. de indudable eficacia para curar las Flores blancas, Vaginitis, Ulceras y todas las afecciones de la matriz. Los Supositorios N.º 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.

GRAGEAS DE ERGOTINA BONJEAN

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

que se hace uso de los ferruginosos.

JARABE DE LABELONYE

nar, Asma, Bronquitis nerviosas, Coqueluche, etc., etc.

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

Medalla de Oro de la Sociedad de Farmacia de Paris. — 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 hinchaziones del útero, las methorragias, la epistaxis, las disenterias y diarreas crónicas, etc., etc., y la

Aprobadas por la Academia de medicina de Paris, la cual, dos veces, a 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

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

ELIXIR DEL DOCTOR GENDRIN

El gran número de curaciones obtenidas con este Elixir en las Afecciones del estómago, Diarisis gastro-intestinales, Dispepsias mucosas y nidorosas, Fiebres ardores, Dispepsias acegasas ó cardialgicas, etc., nos hace considerar como un deber el darlo a 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 de Grammont, en Paris. Exigir en cada frasco la firma Lemaire.—En Madrid, por mayor, Agencia franco-española, Sordo, 31; por menor, Sres M. Miquel, Escolar, Ortega, Sanchez Ocaña y Garcerá.

PILDORAS DE BLANCARD

con ioduro de hierro inalterable

APROBADAS POR LA ACADEMIA DE MEDICINA DE PARIS

Contra las afecciones Escrofulosas, la Clorosis, la Anemia, la Amenorrhea, etc.

N. B.— El ioduro de hierro impuro ó alterado es un medicamento infiel, irritante. Como prueba de pureza y autenticidad de las verdaderas Pildoras de Blancard, exijase nuestro sello de plata reactiva y nuestra firma adjunta, estampada al pié de un rotulo verde. Desconfiar de las falsificaciones.

Se encuentran en todas las Farmacias.

Blancard

Farmacéutico,
rue Bonaparte, 40, Paris.

ESENCIA DE ZARZAPARRILLA DE COLBERT.

DEPURATIVO POR ESCELENCIA para la curacion del virus procedente de antiguas enfermedades y empleado por los más célebres médicos para el tratamiento de todas las afecciones de la piel, herpes, granos, etc.

Venta por mayor en Madrid, Agencia franco-española, Sordo, 31; por menor, 24 rs., Sres. M. Miquel, Sanchez Ocaña, Ortega y Garcerá.



CASA MONTREUIL HERMANOS

Farmacéutico condecorado de los Hospitales de Paris

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

JARABE DE RABANO IODADO preparado en frio. Es el mejor antiescorbútico y rativo. Precio, 16 r.

FOSFATO DE HIERRO SOLUBLE. Solucion graduada de pirofosfato de hierro y sosa. Precio, 10 r.

ELIXIR DE PEPINA DE LEY, contra las dispepsias y las digestiones laboriosas. Precio, 16 r.

JARABE SEDATIVO CON BROMURO DE POTASIO, contra las afecciones nerviosas. En Paris, 3 fr. 50 c.

En Madrid, por mayor, Agencia Franco-Española, Sordo, 31. Por menor, Sres. M. Miquel, S. Ocaña, Ortega y Escolar.

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.

PRODUCTOS ESPECIALES

DE

FUMOUE-ALBESPEYRES, DE PARIS.

Doctor en medicina, farmacéutico de primera clase, proveedor de los hospitales militares.

VEJIGATORIOS ALBESPEYRES.—El solo vejigatorio empleado en los hospitales del ejército francés por orden del ministro de la Guerra. Efecto siempre seguro producido doce horas á lo más después de su aplicación. Encerrado en un tubo de hoja de lata, puede trasportarse fácilmente. Exigir sobre la cara color verde la firma Albespeyres.

PAPEL EPISPASTICO DE ALBESPEYRES.—El único papel empleado en los hospitales del ejército francés por orden del ministro de la Guerra. Preparación la más cómoda para mantener la acción regular del vejigatorio. Exigir en cada caja la firma Albespeyres.

CAPSULAS DE RAQUIN.—Las solas cápsulas de Gluten aprobadas por la Academia de Medicina de Paris y por ella reconocidas, superiores á todas las demás cápsulas, después de haberlas experimentado con cien enfermos y obtenido otras tantas curaciones.

Cápsulas de copalba puro: de copalba y matico: de copalba y cubeba: de alquitran puro: de trementina pura.

ANTIASMÁTICO DE BARRAL.—El papel y los cigarros antiasmáticos de Barral son un perfeccionamiento del cartón antiasmático del *Codex* francés. Estas preparaciones sólo contienen sustancias de una reconocida eficacia contra el asma y demás afecciones de las vías respiratorias.

CATAPLASMA JUANIQUE.—Reemplaza con ventaja á la cataplasma de harina de linaza; su flexibilidad permite aplicarla sobre todas las partes del cuerpo; por ser muy ligero permite emplearse en todos los casos en que el enfermo soporta difícilmente el peso de una cataplasma.

Depósito en todas las farmacias, y en la Pharmacie d'Albespeyres, 78 et 80 faubourg Saint-Denis, Paris.

PEPSINE BOUDAULT

Aprobada por la Academia de Medicina y la única admitida en los hospitales de Paris.—Primeras medallas en las Exposiciones internacionales: Paris, 1867. Viena, 1873. Filadelfia, 1876, por su excelencia y superioridad.

Muy recomendada desde hace más de veinte años por su grande éxito en las **dispepsias, gastritis, gastralgias** y otros desórdenes de la digestión, bajo la forma de:

Pepsina Boudault, en polvos (en frascos de 30 gramos): dosis desde 50 centigramos á un gramo.

Elixir y Vino de Pepsina Boudault.—Dosis de una cucharada.

Pildoras de Pepsina Boudault.—Dosis de 3 á 4.

Paris, 7 Avenue Victoria.—Madrid, Agencia franco-española, Sordo, 31. Para evitar falsificaciones, exigir el sello BOUDAULT.

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

CARNE Y QUINA

VIN AROUD AU QUINA

y con todos los principios nutritivos solubles de la CARNE

Medicamento alimentoso incontestablemente superior á todos los vinos de quina y á todos los tónicos y nutritivos conocidos; contiene todos los principios solubles de las mas ricas cortezas de Quina y los de la Carne; cada 30 gramos representan 3 gramos de quina y 27 de carne. Precio en Francia, 5 fr.—España, 24 rs.

Farmacia AROUD en Lyon (Francia), 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 amoniam**, 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 según 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.

DESCUBRIMIENTO.



No más asmas ni tos,
ni sofocación

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, Garcera y Ortega.

Alcaloides, venenos y todos los medicamentos dosados

BAJO LA FORMA DE **Gránulos y Grajeas** PREPARADOS POR

GARNIER-LAMOUREUX Y C^{ia}

Atropina, Digitalina, Estricnina, Arséniosos, Arseniatos de hierro, de sosa, Fosforo de zinc, etc.—Grajeas vermífugas de Santonina, laxativas de Ruibarbo, de Cloral, Ioduro, Bromuro, etc.

Pedir prospectos y precios corrientes que enviamos gratis. MM. VIE-GARNIER & Co, 73, avenue des Ternes, PARIS.

Comprendidas en el nuevo *Codex*, se emplean hace mas de 40 años por casi todos los médicos y con el mejor éxito para curar la *clorosis* (colores pálidos).

Hé aquí la opinion de los mas distinguidos médicos que las han experimentado.

« Desde 35 años que ejerzo la medicina, he reconocido en las pildoras de Bland ventajas incontestables sobre todos los demas ferruginosos, y las reconozco como el mejor anti-clorótico. » Dr DOUBLE, ex-presidente de la Academia de Medicina.

« De todas las preparaciones ferruginosas que nos han dado los mejores resultados para el tratamiento de las afecciones cloróticas, las pildoras de Bland nos parece deben ocupar el primer lugar. » — *Dictionnaire universel de Médecine*, t. II, page 99.

Como prueba de autenticidad, cada pildora lleva grabado así el nombre del inventor. — Precio 24 y 14 rs. caja.

En Paris, 8, rue Payenne. — En Madrid: por mayor, Agencia franco-española, Sordo, 31.

Por menor, Sres. Borrell hermanos, Escolar, Miquel, S. Ocaña y Ortega.

BLAUD

PILDORAS
de Proto-Carbonato de hierro inalterable
DEL DR. BLAUD

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 cartón 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.