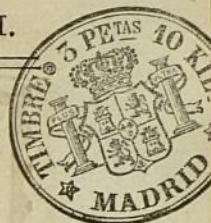


EL SIGLO MEDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA.)

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



Sale este periódico á luz todos los domingos, constando cada número de 16 páginas, ó sean 32 columnas sin la cubierta, y formando, por tanto, cada año un tomo de más de 330 páginas y doble número de columnas, con la portada é índices correspondientes.

DIRECTORES Y PROPIETARIOS.

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

REDACTORES.

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

CONDICIONES DE LA SUSCRICION «EL SIGLO MEDICO.»

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, y 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, de talones de la Sociedad del Timbre, ó de letras de fácil cobro, remitiendo sellos de franqueo (no del timbre de guerra), ó en fin, en casa de los comisionados de las provincias.

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 dias no feriados.

BIBLIOTECA ESCOGIDA DE «EL SIGLO MEDICO.»

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.

Al efecto están ya imprimiéndose el excelente TRATADO TEÓRICO PRÁCTICO DEL ARTE DE LOS PARTOS, escrito en inglés por el Sr. Playfair, catedrático de obstetricia en Londres, é ilustrado con numerosos grabados; y el TRATADO DE LAS ENFERMEDADES DE LA PIEL del Dr. Neumann.

El precio de la suscripcion á la BIBLIOTECA es 15 pesetas al año en la Península é islas adyacentes, por las 2.000 páginas mencionadas que compondrán, cuando sea posible, cinco tomos de 400 páginas. En las provincias ultramarinas 20 pesetas si la suscripcion se hiciere directamente remitiendo su importe y 40 si mediare comisionado.

Podrá hacerse la suscripcion abonando la expresada cantidad en tres veces, 5 pesetas cada una, en la Península é islas adyacentes.

ANUNCIOS NACIONALES.

POCION RECONSTITUYENTE

DE

ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO,

PREPARADA POR EL

DOCTOR FONT Y MARTÍ.

Hacer desaparecer los inconvenientes de la administracion del «Aceite de hígado de bacalao», ha sido el objeto de esta

preparacion, habiéndolo conseguido de tal modo, que sin perder ninguna de sus propiedades se ha hecho tolerable hasta por los estómagos más delicados, reuniendo la ventaja de poderlo asociar, no sólo á uno de los mejores compuestos de hierro, que es sin duda alguna el «ioduro ferroso», sino también á la «quina», al «lacto-fosfato de cal, creosota, etc.» Precio: con «hierro y quina», 16 rs.; con «lacto-fosfato de cal», 20 rs., con «creosota», 20 rs.

Único depósito en Madrid, calle del Caballero de Gracia, núm. 23, duplicado, farmacia del Dr. Font y Martí.

ANUNCIOS EXTRANJEROS.

HOGG, Farmacéutico calle de Castiglione, 2. París; Único Proprietario.

ACEITE DE HOGG

ACEITE NATURAL DE HIGADO DE BACALAO



De una eficacia cierta, demostrada por una experiencia de más de 25 años contra: las **Enfermedades del Pecho, Tisis, Bronquitis, Constipados, Catarrhos, Tos tenaz, Afecciones escrofulosas, Tumores glandulares, Enfermedades de la Piel, Herpes, Flores blancas, Debilidad general, etc.**, y para fortificar á los niños **debiles y delicados**; es dulce y fácil de tomar.

Se debe desconfiar de los aceites comunes y especialmente de todas las composiciones *imaginadas por la especulación* para reemplazar el aceite natural só pretexto de hacerle mas eficaz ó mas agradable, ellas no hacen mas que irritar y fatigar inutilmente el estómago y a veces son hasta peligrosas.

Para estar cierto de tener el **verdadero aceite de hígado de bacalao, natural y puro**, deben comprar solamente el **ACEITE de HOGG** que se vende en frascos triangulares (su modelo esta depositado en Madrid con arreglo a la ley Española).

Exigir el nombre de HOGG y además la certificación de M. LESUEUR, *Jefe de los trabajos químicos de la Facultad de Medicina de París* que debiera hallarse sobre la etiqueta de cada frasco triangular. El aceite de Hogg se halla en las principales farmacias.

Depósitos en las principales **Boticas y Droguerías**.

• **MADRID** : La Agencia Franco-Española, 31, calle del Sordo, sirve los pedidos:

ELIXIR Y PÍLDORAS GREZ

CLORHIDRO

PÉPSICOS

preparados con las quinas, coca y pancreatina.

Tonidigestivos empleados con éxito en los hospitales de París contra las *dispepsias, vómitos, diarreas, anemia, convalecencias, etc.*
París-Neuilly, farmacia GREZ, 46 Avenue de Neuilly.

TELA VEJIGATORIO ADHERENTE.

(VEJIGATORIO ROJO DE LE PERDRIEL.)

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

Exigir la verdadera marca de fábrica con divisiones métricas y la firma «Le-perdriél». Por mayor, París 54, rue Ste. Croix de la Bretonnerie; Madrid, Agencia franco-hispano-portuguesa, Sordo, 31. Por menor, Sres. Sanchez Ocaña, Ortega, Garcerá y D. José María Moreno.



NO MAS FUEGO

50 años de buen éxito.

El linimento **BOYER MICHEL**, de Aix (Provença), reemplaza el **fuego** sin dejar la menor huella, sin interrumpir el trabajo y sin inconveniente alguno. Cura siempre las **dozinas recientes y antiguas, los esquinces, mataduras, alcañes, moletas, debilidad de piernas, etc.**

París, BORVAULT, 7, rue de Jouy. Madrid, por mayor, Agencia franco-española, Sordo 31; por menor, á 22 rs.

Garcerá, S. Ocaña, Ortega y D. José María Moreno. En provincias, los depositarios de la Agencia.

BALSAMO DE LA CRUZ ROJA.

Preparacion con base de alquitran para el uso externo.

Grandísimo éxito en las guerras de América, Italia, franco-alemana y de Oriente, en el sitio de París y últimamente en Holanda, Bélgica e Indias. Numerosos certificados de los principales médicos y atestaciones de los enfermos curados.

«Las llagas más rebeldes, las afecciones herpéticas, escrofulosas y cancerosas, las heridas, quemaduras y úlceras de todas clases, los panadizos, forúnculos, etc.» se curan rápidamente con el **Bálsamo de la Cruz Roja**.

Cesacion INMEDIATA del dolor.—**Tratamiento INFALIBLE.**

Venta por mayor, Sres. H. Vanassche y C.^{ta}, en Merxem-les-Anvers (Bélgica).—En Madrid, Agencia franco-hispano-portuguesa, Sordo 31; por menor, Sres. Sanchez Ocaña, Garcerá, Ortega y D. José María Moreno.

VICHY

Administracion: PARIS, 22, b^a Moutmartre

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, diabète, albuminuria.

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

Exigir el nombre del manantial en la cápsula

Las Aguas de estos manantiales se venden:

• En Madrid, casa de J. M. Moreno, Borrell, 2, y Dr. Just y R. Hernández. Agencia Franco-Española, Sordo, 31.

También al por menor, Lomana, Alcalá, 3.

UNICO VINO de QUINA QUE OBTUVO

VINO DE CATILLON

con GLICERINA y QUINA

El mas poderoso de los tónicos reconstituyentes, contra *debilidad, consuncion, males del estómago, anemia, diabeta, etc.* Efectos de la quina y del aceite de hígado de bacalao, siendo la glicerina un sucedaneo de este, muy facil de tomar.

El mismo, adicionado de hierro: **VINO FERUGINOSO DE CATILLON**, permite además tolerar el hierro á todos los estómagos, *no constipa*, es el regenerador por excelencia de la sangre pobre y descolorida.

PARIS, rue Fontaine-St-Georges, 1.

MEDALLA EXPOSICION UNIVERSAL 1878

Madrid, Por mayor, Agencia franco-Hispano-Portuguesa, Sordo, 31. Por menor, Chsvarri, Atocha 87, y Garcerá, Principe, 13.

DIGESTIONES ARTIFICIALES

VINO BI-DIGESTIVO DE CHASSAING

Preparado con

PEPSINA Y DIASTASIS

Agentes naturales é indispensables de la

DIGESTION

15 años de éxito

contra las

DIGESTIONES DIFICILES

O INCOMPLETAS,

MALES DEL ESTOMAGO,

DISPEPSIAS, GASTRALGIAS,

PÉRDIDA DEL APETITO,

DE LAS FUERZAS,

ENFLAQUECIMIENTO, CONSUNCION

CONVALECENCIAS LENTAS,

VÓMITOS, ETC.

París, 6, Avenue Victoria, 6

En provincia, en las principales boticas.

GOTA

ELIXIR, PERLAS, GRAGEAS
ANTI-GOTOSOS

del Doctor Baron Barthelemy.

Los más seguros de todos los antiguos conocidos; **muy agradables**.—Recomendados por los médicos franceses, ingleses y americanos.—Calman los dolores más agudos, en doce horas, máximo.—Se remitirá á los señores médicos un folleto científico, pidiéndolo al Doctor, **105, Bd. Magenta, París**.—Depósito en Madrid, Agencia Franco-Hispano-Portuguesa, Sordo, 31.

MADRID 22 DE FEBRERO DE 1880.

RESÚMEN.

BOLETIN DE LA SEMANA.—Real Academia de Medicina.—Sociedad hidrológica.—Academia Médico-Quirúrgica.—Sesión inaugural.—SECCION DE MADRID.—Estudios sobre la fiebre amarilla.—Carbunco y pústula maligna.—Algunas consideraciones al artículo del Sr. Lamana.—BIBLIOGRAFIA.—Elementos de higiene naval por D. A. Fernandez Caro y Nouvilas.—PRENSA MEDICA: *Extranjera*.—La traqueotomía sin tubos.—De la herencia en la etiología del tétanos.—Tratamiento del prolapso rectal por las inyecciones hipodérmicas de ergotina.—La glucogenesis en los organismos microscópicos.—*Prescripciones y fórmulas*.—Catgut fenicado de Lister.—Locion contra la viruela.—Procedimiento para destruir los pediculi.—REAL ACADEMIA DE MEDICINA.—Sesión del 7 de Febrero de 1880.—Discurso pronunciado en la inauguración de las sesiones de la Real Academia de Medicina, en el año 1879-80, por el doctor D. Ramon Felix Capdevila, académico numerario de la misma.—VARIEDADES.—Cuál sea la verdadera ciencia.—De la ceguera de Tobías producida por la materia escrementicia de una golondrina y de su curación científicamente explicada.—Los parásitos y las escuelas.—*Gaceta de la salud pública*.—Estado sanitario de Madrid.—*Crónica*.—*Vacantes*.—*Anuncios*.

BOLETIN DE LA SEMANA.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA.—SOCIEDAD HIDROLÓGICA.—ACADEMIA MÉDICO-QUIRÚRGICA.—SESION INAUGURAL.

La semana que hoy espira ha sido fecunda en hechos que poder comunicar á nuestros suscritores; así que nos veremos precisados, para no ser muy extensos, á decir solo breves palabras de cada uno de ellos. Váyase por cuando apenas hay nada en que ocuparse.

En la Real Academia de Medicina continuó el sábado 14 del corriente la discusión iniciada por el Sr. García Caballero, é hicieron uso de la palabra los Sres. Calvo, que se extendió en consideraciones sobre la epilepsia, y Castelo, que pronunció un bonito discurso, fijándose especialmente en la conveniencia, por muchos conceptos, de hacer un diagnóstico exacto de esta enfermedad y en la necesidad de averiguar si reconocía á veces por origen el virus sífilítico, como en ocasiones sucede, citando al efecto numerosos casos observados por diferentes autores y otros por él mismo, en los que todo tratamiento fué impotente hasta acudir al ioduro potásico. Casos de esta naturaleza son la desesperación, no ya solo del enfermo, sino también del médico, que no acierta á descubrir y á combatir por ende su causa real y positiva.

* *

El mismo día, y á la propia hora, celebraba la Sociedad Hidrológica una de sus sesiones públicas, que tiene la desgracia de colocar en días tales, que es humanamente imposible, á no poseer el don de ubicuidad, el asistir á ellas. Conste, sin embargo, que en dicho día continuó la discusión pendiente ya desde el pasado año—*trata-*

miento de las parálisis por las aguas minerales—y que en ella tomaron parte los Sres. Bonilla y Manzaneque. Aparte de esto se leyeron dos informes, uno del Sr. Moreno sobre un libro remitido á la Sociedad por el Dr. Heller, de Viena, y otro del Sr. Carretero acerca de la obra que sobre las aguas de Vichy ha escrito el Dr. Velasco—residente en la actualidad en Niza, en donde colabora muy activamente en el estimable colega la *Nice-Médical*—y de la que ya en el verano pasado dimos cuenta á nuestros suscritores.

La sesión tuvo de notable el ser presidida por el activo director de Beneficencia y Sanidad señor Ibañez de Aldecoa, quien pronunció al final breves frases, animando á los socios á proseguir su obra comenzada y ofreciéndoles su apoyo. No se dirá que el Sr. Ibañez de Aldecoa se desdén de alternar con los individuos de la clase médica, ni que no procura hacer cuanto está en su mano por el bien de la misma.

* *

Al fin la Academia Médico-Quirúrgica, comprendiendo que son sobrados 15 días—puesto que alternaban las sesiones de las secciones de medicina y cirugía—para olvidar al comenzar una sesión lo discutido en otra, ha empezado á celebrar dos sesiones semanales: una los martes, para tratar los asuntos quirúrgicos, y otra los viernes para los médicos. De dos sesiones tenemos, pues, que dar cuenta á nuestros suscritores.

La primera se celebró el viernes 13, y en ella, después de ocuparse el Sr. Tux, haciendo referencia al caso del Sr. Espina de que informamos á los lectores en pasados números, de los reconstituyentes directos é indirectos, de combatir vivamente la manía de creer que no hay mejor reconstituyente que el hierro, de indicar el modo como obra el mercurio y por fin de exponer su pensamiento acerca de lo que debía hacerse con el enfermo que motivó el debate; concluyó el Sr. Montes la exposición del tema *¿Qué sea la fiebre tifoidea y cuál su terapéutica más razonada?*, diciéndole que consideraba á esta enfermedad como infecciosa y que la colocaba en el grupo de las miasmático-contagiosas; que, respecto á su terapéutica, tenía en mucho á la profilaxis, así como á los defervescentes (en particular el sulfato de quinina á pequeñas dosis), á las bebidas frías y á una ligera alimentación, que es lo que prescribía á sus enfermos.

Acto seguido empezó el infatigable Sr. Espina

á combatirle diciendo que él tenía la fiebre tifoidea por una enfermedad infecciosa de naturaleza parasitaria; explicó el modo como se desarrolla la bacteria que la produce, en relacion con los principales fenómenos del tifus, y estaba ocupándose de su distincion en exantemático y abdominal cuando se suspendió la sesion, por haber pasado las horas de reglamento.

El martes 17 continuó la discusion entablada acerca de las complicaciones de los traumatismos, consumiendo un turno el Sr. Tux, quien habló de los principales agentes antisépticos, alcohol, ácido fénico y timol, sobre todo del segundo, que encomió mucho para el tratamiento de las heridas y en general de las enfermedades infecciosas, citando al efecto las curaciones del cólera, obtenidas con este agente por los Sres. Perez Minguez y Giné en la epidemia del año 1865.

Despues de rectificar el Sr. Espina, el Dr. Creus, aludido por diferentes oradores, expuso á la ligera el plan de su discurso, que dejó para la sesion próxima, que deberá celebrarse el próximo martes 24 del que rige.

*
*
*

El pasado domingo, á poco más de la hora fijada, inauguró la Sociedad de Ginecología sus sesiones literarias en el presente curso. A cargo del señor Rodriguez Rubí, actual secretario tambien del Real Consejo de Sanidad, corrió el discurso de secretaria en el que se dá cuenta del próspero estado de la Sociedad y de las discusiones que la ocuparon el pasado año; y al del Sr. Garcia Teresa el inaugural, que versó sobre el siguiente tema: *Causas del parto*. El autor cita y comenta en su trabajo las opiniones de los más célebres tocólogos acerca de este punto, y por fin asienta que las causas del parto se hallan en la madre y no en el feto, hecho en que la inmensa mayoría, si no todos los autores, están hoy conformes; que las contracciones de la matriz, auxiliadas á veces por las de los músculos abdominales, son su causa eficiente, y que su causa determinante es el estímulo del orificio interno de la matriz, opinion que no está muy de acuerdo, por lo ménos, con la del Sr. Playfair, cuya obra verá la luz en breve, quien asegura que á despecho de todas las teorías nos hallamos hoy en la más absoluta ignorancia respecto á la causa que provoca el parto en una época fija.

Muy laudables son los esfuerzos de esta Academia en pró de la especialidad que cultiva, y muy de lamentar es, en cambio, el que continúe celebrando sus sesiones á puertas cerradas y sin querer trasmitir al público el rico caudal de conocimientos que poseen todos sus miembros. De espe-

rar es que no tarde en hacer públicas sus sesiones, con gran contentamiento de cuantos aficionados tiene el arte tocológica.

DECIO CARLAN.

MADRID 22 DE FEBRERO DE 1880.

ESTUDIOS SOBRE LA FIEBRE AMARILLA.

I.

Ya que las naciones representadas en la Conferencia sanitaria internacional, que se celebró el año de 1874 en Viena, no hayan estimado en gran cosa el acuerdo unánime de ésta, conforme el cual debia establecerse una Comision internacional permanente para el estudio de las asoladoras pestilencias que de cuando en cuando afligen al mundo, el Gobierno de los Estados-Unidos ha querido hacer, parcial y apresuradamente, el de una de las más terribles en aquellas regiones: la *fiebre amarilla*.

Al efecto—como recordará el lector, por cuanto con oportunidad lo advertimos—se nombró una Comision que pasar á los países donde parece tener su cuna, en razon á ofrecer en ellos carácter endémico, é hiciera el estudio de tan cruel azote, no ménos temible por las víctimas que sacrifica que por los daños materiales que origina, paralizando el comercio marítimo y ocasionando gastos y pérdidas de suma importancia. Fué á la isla de Cuba la Comision referida; el Gobierno español la dispensó muy galante acogida, y se nombró otra que la auxiliara en sus importantes investigaciones—si beneficiosas para los Estados-Unidos, para la isla de Cuba de primera importancia,—de cuya Comision formaron parte, á más de muy ilustrados y competentes médicos, ingenieros de notorio mérito, farmacéuticos y arquitectos.

Ambas comisiones han ocupado en sus tareas próximamente tres meses, á cuyo tiempo la de los Estados-Unidos abandonó la Habana, no sin despedirse cortesmente de la española, dándola gracias por los desinteresados y valiosos servicios con que habia cooperado á sus propósitos. Más aún: su presidente solicitó del gobernador general de Cuba que la Comision de la Habana se declarara permanente, á fin de proseguir con actividad los estudios que conceptúe necesarios para poner en claro cuáles sean el legítimo origen de la pestilencia, su naturaleza y su profilaxis.

Segun se ha dicho, en Matanzas y otras capitales de la Isla se han nombrado asimismo comisiones para reunir datos y suministrar noticias; se han hecho curiosos estudios de laboratorio sobre la sangre y algunos órganos, entre ellos los riñones, sin

haber logrado descubrir microfito alguno ni otra cosa que derrame ni aún tibia luz sobre el tenebroso origen de la enfermedad; en los hospitales militares y civiles se han practicado numerosas autopsias; tampoco han quedado en olvido ni el estudio microscópico del aire, ni el de la orina; hasta se han sacado fotografías de la sangre, y á todo esto hay que agregar otras muchas investigaciones realizadas con la propia mira y con el más ardiente deseo.

No puede pedirse más á la comision en tan corto tiempo, y sin duda alguna proseguirá sus tareas, empleando el propio celo.

Este género de investigaciones no puede hacerse deprisa: exige, al contrario, mucho tiempo y una tenaz perseverancia. Pero sucede que un trabajo prolongado y difícil, á un fin de tan grande importancia encaminado, requiere el sacrificio de mucho tiempo y de no escaso trabajo... ¿Tendrán esas delicadas tareas la merecida recompensa? Sin esta, mucho tememos que el entusiasmo científico, ni aun el amor á la humanidad, alcancen para proseguirlas y llevarlas á feliz término.

II.

Por ahora, y mientras no se adelante más en el asunto, examinemos qué resultados se han conseguido de esas primeras investigaciones científicas, ya que no pueda ni aun soñarse, en plazo tan breve, una definitiva solucion de los áridos problemas que se presentan.

Una de las cuestiones más difíciles hoy día de resolver, es si la fiebre amarilla tiene realmente su cuna en las Antillas y Golfo mejicano, ó si fué importada en aquellas costas y echó allí raíces por haber hallado favorables circunstancias para su desarrollo.

Supónese cosa averiguada, y por tanto fuera de duda, que existia ya la fiebre en esos países cuando se establecieron en ellos los europeos; que se observó en Santo Domingo desde 1493 á 1494; que no faltaba en Puerto-Rico el año 1508, etc.; mas el hecho de verdad es que carecemos de sólidas pruebas en que apoyar, con el debido rigor científico, esas aseveraciones.

Ni lo que cuenta Gonzalo Hernandez de Oviedo en su *Historia general de las Indias* respecto á la peste y gran corrupcion que nació entre los españoles en la ciudad que Colon llamó Isabela, puede referirse con mediana seguridad á la fiebre amarilla; ni Francisco Lopez de Gomara dió clara noticia de ella, aun cuando hablara de una dolencia que dejaba á los que la sufrían como *azafranados*—cuyo color añadió que atribuían á comer culebras, lagartijas y otras muchas cosas malas;—ni esclarecieron este punto Pedro Martir de Anglería

y Antonio Herrera, y otros escritores que han dado alguna cuenta, aunque escasa, de las enfermedades endémicas y epidémicas propias de aquellas tierras, al tiempo ó poco despues de su descubrimiento y conquista.

Reina, pues, grande confusion en este punto, no faltando motivos para dudar que sea en efecto originaria de las Antillas y seno mejicano la fiebre amarilla. El estudio histórico, fiel é imparcial, de las primeras epidemias observadas de un modo auténtico en América, podría derramar alguna luz en tan lóbrego asunto; pero ese estudio está realmente por hacer, no obstante los esfuerzos debidos á algunos autores modernos.

Y sin embargo, parece se tiene por indudable—segun leemos en el *Journal d'hygiène*, que ha dado cuenta en un artículo del resultado obtenido por la comision referida—no solamente que en Santo Domingo existia desde 1493-1494 y en Puerto-Rico desde 1508, sino que en la Guadalupe reinó en 1635, etc.; aunque las relaciones auténticas de epidemias de este género asciendan más allá de la de la Guadalupe en 1640, la de la Martinica en 1641, y la de la Barbada en 1647; habiendo ocurrido la primera aparicion en la Habana en 1761.

Desde esta época se conceptúa endémica en la capital de nuestra isla de Cuba; y resulta de los datos recogidos que la fiebre amarilla reina más ó menos en todos sus puertos á medida de su actividad comercial y la importancia de la poblacion no aclimatada.

Como desde luego se advierte, si no han pasado de ahí las investigaciones de la Comision, queda por averiguar cuál sea la verdadera cuna de la fiebre amarilla, en tanto que resultaria comprobado que la isla de Cuba no lo es, puesto que no se conoció en la Habana hasta 1761, lo cual está en abierta contradiccion con las suposiciones de que existiera ya en las Antillas cuando Colon las descubrió, y de que se hubiera reconocido en las fechas y lugares que dejamos expresado.

Creyeron Sydenham, Foderé y otros varios—no sin fundamento ciertamente—que se desarrolló la fiebre amarilla cuando invadieron los europeos aquellas regiones, por efecto de la influencia del clima, siendo por tanto una enfermedad de *aclimatacion*; pero se echan de menos las pruebas, que hacen muy necesarias, por una parte la falta de noticias en los primeros historiadores de Indias y en las comunicaciones oficiales de los descubridores, y por otra las que hay de invasiones muy posteriores como esa de 1761, ocurrida en la Habana.

Las mortíferas pestilencias ocurridas en la Isabela, que muy pronto tuvieron que abandonar los españoles, y luego en Santo Domingo (1494), aun-

que muy bien puedan atribuirse á la fiebre amarilla, no hay de ello, sin embargo, completa seguridad. Mas de todas maneras resulta que la historia epidemiológica americana solamente nos dá noticia, en los siglos xv y xvi, de aquellas asoladoras pestilencias á que se refirieron Oviedo, Gomara, Fernando Colon y Pedro Martir de Angleria, ocurridas en la isla Española.

Ni es tampoco razonable achacar á la fiebre amarilla las epidemias á que se refiere el virey de Nueva España, D. Martin Enriquez, en su carta á Felipe II, fecha 31 de Octubre de 1576, en la cual habla de la récia pestilencia que mató los indios en gran cantidad, igual á otra de que murieron en grandísima suma en los años 1544 y 1559, puesto que precisamente dice que los españoles se libraron de ella, justamente lo contrario que hubiera en aquel caso sucedido (1).

Tampoco las epidemias de la Isabela y Santo Domingo, que reinaron en el siglo xvi, segun las noticias dadas por Benzoni, Purchas y Herrera, pueden con seguridad referirse á la fiebre amarilla.

Sospechosas son, sin duda alguna, todas estas epidemias, como las que hicieron á los colonizadores de la Jamaica abandonar tres poblaciones sucesivas, hasta fijarse en Santiago de la Vega, que ofrecia mejores condiciones de salubridad, y la que sufrieron los que en 1514 fueron conducidos al Panamá por Dávila; pero bien pudieron reducirse á intermitentes palúdicas, á tífus ú otras afecciones zimóticas. No consta que en la isla de Cuba—que fué ocupada en 1511, aunque habia sido descubierta en 1494—sufrieran los españoles desastres análogos.

¿Qué sucedió á los franceses que en 1625 ocuparon la isla de S. Cristóbal, y á los ingleses que se habian posesionado cuatro años antes de la Barbada? Afírmase por el padre Dutertre, con referencia á Pellepart, que hasta 1648 no apareció en aquella isla la primera epidemia mortífera, la cual duró año y medio, mas no se puede venir en conocimiento de la enfermedad, como tampoco puede asegurarse que fuera la fiebre amarilla la sufrida en la Guadalupe el año de 1634, aunque de ella dieron más extensa noticia los misioneros Breton, Dupuis y Dutertre. Algo inclina, sin embargo, á la afirmativa, el significativo hecho de su cesacion subsiguiente por algunos años, puesto que desde 1648 no volvió á manifestarse hasta 1852, y mejor apoya ese dictámen el hecho de atribuir Dutertre la postrera pestilencia á la importacion debida á cierto navío de la Rochelle, llamado *le Boeuf*. Aun más: en la breve des-

cripcion hecha por el padre Dutertre se descubren ya rasgos más característicos de la fiebre amarilla.

Consta que en la Barbada no sufrieron los ingleses pestilencia alguna durante los primeros veinte años, hasta que en Setiembre de 1647 se presentó una que hizo grandísimos estragos. Créese que fué importada por los buques, idea que corrobora el hecho de haber sido llevada desde allí por mar á Santo Domingo, la Jamaica inglesa, la Martinica y Antillas francesas.

Aunque la esfinge de la fiebre amarilla habia ido dibujándose con mayor claridad, recibiendo el nombre de enfermedad de la Barbada, todavia hay quien supone que no apareció realmente este azote hasta que hizo estragos horribles en la Martinica por los años 1682-1690, importado por el buque francés *Oriflama*, procedente de Siam.

Mas prescindiendo ya de este orden de investigaciones—en el cual solamente hemos entrado con el fin de advertir que no debe darse como averiguado definitivamente el origen americano de tan horrible plaga, quizás africana,—no puede disputarse que en la actualidad, al menos desde el anterior siglo, es la fiebre amarilla una enfermedad endémica de las Antillas y del Seno de Méjico. En la Habana existe constantemente, y se recrudece en mayor ó menor grado segun el número de europeos que desembarcan en sus puertos. Estos pasados años lo hemos visto con toda claridad: la inmigracion de europeos ha dado la medida del furor de la epidemia.

La Comision de estudio se ha cerciorado de que muchas veces se han dado las patentes limpias aun cuando habia casos de la enfermedad. Es un hecho, y por eso en España, duramente y con repeticion castigada por el azote, se ponen en cuarentena todos los buques que llegan en el verano.

Cita 14 localidades donde la enfermedad ha reinado constantemente hace muchos años, aunque con variable intensidad, y añade que en la Habana puede decirse que es epidémica de Junio á Octubre, y simplemente endémica el resto del año.

Hay una consideracion de que generalmente se prescinde al determinar la endemicidad de la fiebre amarilla y quizás de otras pestilencias mortíferas. Cuando por largos años se reproducen con más ó ménos fuerza, se atribuye ligeramente aquella prolongada mansion á una especie de aclimatacion que las torna endémicas, cuando si fuera posible examinar con rigor el asunto depende todo, ya de nuevas y repetidas importaciones, ya de haberse conservado vivo el gérmen de anteriores invasiones.

Nunca ha invadido el cólera morbo las naciones europeas sin retoñar en algunos puntos más ó ménos veces, dando lugar á la creencia de que se

(1) Véase *Cartas de Indias*, publicadas por el Ministerio de Fomento el pasado año de 1877, pág. 331.

aclimataba entre nosotros y nos amenazaba de continuo este cruel enemigo; y sin embargo, jamás se ha realizado tan fatídica presuncion.... Pues otro tanto acontece entre las naciones del Nuevo Mundo, siendo muy de temer que pronto tenga Europa necesidad de resguardarse en conjunto de todas las naciones americanas, hasta que se haga imposible tambien en ella la preservacion cuarentenaria.

(Se concluirá.)

M. A.

CARBUNCO Y PUSTULA MALIGNA.

(ALGUNAS CONSIDERACIONES AL ARTICULO DEL SR. LAMANA.)

En EL SIGLO MEDICO correspondiente al 25 de Enero próximo pasado, aparece un notable artículo, suscrito por el ilustrado Sr. Lamana, sobre un tópico poderoso contra los carbunclos y pústulas malignas, que no pudo ménos de llamar mi atencion, ejerciendo como ejerzo mi facultad en un punto en donde son frecuentes las pústulas malignas y algun tanto tambien los carbunclos. Confieso que, aunque leí con algun detenimiento el que anteriormente transcribió este mismo periódico, tomándolo de *La Farmacia Española*, publicado por el Sr. Abad y Martínez, no me decidí á ensayar el tópico en cuestion, por temor á sufrir un descalabro, obteniendo, como hasta entonces y despues he obtenido, felicísimos resultados con otro método de tratamiento, y que luego apuntaré brevemente. Hoy el Sr. Lamana viene con su ilustrado escrito á desterrar mi timidez, y me propongo usar su tópico en el primer caso de *pústula maligna* que se me presente.

Mas, con respecto al carbunclo, ¿deberá ser nuestra conducta la aconsejada por tan ilustrado comprofesor? Permítaseme la duda y que aun conserve mi timidez sobre este punto.

Es un axioma, hoy fuera de toda discusion, que los tumores carbuncosos son enfermedades virulentas, debidas por consiguiente á principios engendrados por organismos específicamente enfermos y propagadas por contacto. Nadie duda de que la doctrina etiológica más aceptable de los virus, es la de los gérmenes animados. El microscópio se ha encargado de poner de manifiesto en las flictenas gangrenosas de la pústula maligna la existencia de *bacteridias*, gérmenes animados, que tambien se evidencian en la sangre de estos enfermos, cuando en una época algo avanzada de la evolucion carbuncosa, es negra, espumosa y altamente putrescible. Las *bacteridias* se han encontrado en cuantos virus han podido ser sometidos al exámen microscópico, y hasta en la misma linfa de la pústula vacuna las ha encontrado Mr. Chauveau, segun nos refiere Mr. Fonsagrives en su *Terapéutica aplicada*. El carbunclo, pues, y la pústula maligna tienen la misma etiología y patogenia, sin que por este deje de haber notable diferencia entre estas dos afecciones. Benigna la evolucion de la pústula maligna, sólo toma grave importancia cuando ha traspasado los límites del segundo ó tercer período, mientras que el carbunclo presenta una gravedad inmensa desde el primer instante de la aparicion del tumor, precediendo á veces graves fenómenos generales á los locales, y siendo tan rápido y fatal su curso, que no es milagro el sufrir una decepcion, aun acudiendo muy en breve con los poderosos recursos *locales* y *generales*, que tiene sancionados la ciencia.

La pústula maligna, tratada en sus primeros períodos con solo los medios *locales* (cauterizacion), termina, por lo regular, siempre felizmente. En el carbunclo no es suficiente el tratamiento *local*, por enérgico y pronto que este

sea; es preciso atender tambien al estado *general*, con la misma solicitud y energía.

Yo puedo asegurar al Sr. Lamana, que *todas* las pústulas malignas que han estado sometidas á mi cuidado, y han sido muchas por cierto, cuando las he sorprendido en el primero ó segundo período, se han curado con solo la cauterizacion, que *siempre* he practicado con el *nitrate ácido de mercurio*, sin acudir á medicacion alguna general, y sólo aconsejando los preceptos dietéticos é higiénicos.

Hace dos años desarrollóse este padecimiento entre los operarios de una fábrica de yeso y ladrillo, situada extramuros de esta localidad. Más de veintitantos individuos fueron atacados en breves dias. Todos fueron tratados con la mencionada cauterizacion exclusivamente, una, dos ó más veces, segun el grado de desarrollo de la pústula; todos curaron, excepcion hecha de un infeliz que, desoyendo por completo mis consejos, en la misma noche de presentarse en mi consulta, y de ser cauterizado con el referido *ácido*, se embriagó fuertemente con aguardiente, despues de haber comido varias docenas de bollos, pasando el resto de la noche sobre una pila de ladrillos al aire libre, en la fábrica en donde trabajaba. En la actualidad tengo en tratamiento una enferma que hace unos cuantos dias me avisó para que la viera un grano que tenia en la cara; era una pústula maligna en el final del segundo período, empezando ya los fenómenos generales. Una fuerte cauterizacion hecha con el mencionado cáustico, ha sido suficiente para eximirla del grave compromiso de que se veia ya formalmente amenazada. Antes de proceder á la cauterizacion, separo siempre con el bisturí toda la parte gangrenada de la pústula, y una vez destruido el virus y contenido el desarrollo del tumor, favorezco la eliminacion de la escara con el bálsamo samaritano fenicado, el bálsamo verde, ó con la aplicacion de fomentos del cocimiento de hojas de nogal.

Así procedo siempre en el tratamiento de la pústula maligna en sus primeros períodos, sin que haya tenido que lamentar fracaso alguno, cuando los enfermos se han sometido exactamente á mis consejos. Pero este tratamiento sencillo á la vez que eficaz, ¿puede asegurarnos igual éxito en el carbunclo? Creo ingenuamente que no; por lo menos yo no me he contentado nunca con él, y lejos de esto, he procurado destruir *enérgica y prontamente* el virus; localmente con la cauterizacion *actual*, despues de incidido profundamente el tumor y de separadas las partes gangrenadas, y *generalmente* con los antisépticos al interior (quina y sus preparados, ácido fénico, ácidos minerales, infusiones aromáticas, etc., etc.) Este tratamiento interno le creo indispensable, tanto por lo menos como el local, pues si, como dice Bouchut en su *Diccionario médico-terapéutico*: «los carbunclos son flemones gangrenosos que se desarrollan en los individuos infectados y cuya sangre está profundamente alterada,» claro está que no haríamos nada con destruir localmente el virus y separar los tejidos mortificados, si no acudimos con la misma solicitud y energía á la destruccion de la virulencia y alteracion de la sangre, que una rápida absorcion ha infeccionado, produciendo un estado septicémico, é incapacitándola por consiguiente para el desempeño fisiológico de las importantes funciones á que está destinada en nuestro organismo, sin lo que la vida es incompatible. No así la pústula maligna, que siendo una afeccion puramente *local* en sus primeros períodos, sin que el torrente circulatorio y por ende la economía en general, sienta sus primeros estragos, hasta que llega á sus últimos períodos, en que ya se manifiesta la septicemia, puede y debe quedar satisfecho el cirujano con la destruccion *local* de los gérmenes morbosos. En los últimos trámites de su evolucion patológica reclama naturalmente el mismo tratamiento que el carbunclo.

Pues bien, el distinguido Sr. Lamana preconiza su tópico lo mismo en una que en otra afeccion, y está plenamente convencido de que «*si el carbunclo no se cura con este tópico, se curará mucho menos con cualquiera de los otros medios aconsejados hasta el día,*» lo cual quiere decir que debemos preferirle, aun en el carbunclo, á todos los demás

recursos proclamados por la ciencia. Dispénseme mi respetable compofesor si no estoy conforme con esta su opinion por las razones arriba expuestas. El Sr. Abad y Martinez, en su artículo sobre este asunto, ya se expresa con más timidez cuando pregunta: «¿Los pocos que han sucumbido después de sometidos á su tratamiento (EL DEL TÓPICO) habrán sido realmente carbunclos?» Yo así lo creo, fundado para ello en lo que expuesto dejo, y mientras que el señor Lamana, ó algunos de los distinguidos compofesores que han hecho uso del citado medio, no nos ilustren sobre las indudables virtudes del mismo en los carbunclos; mientras no tengamos hechos satisfactorios terminantes que atestigüen la potencia de tal tóxico, sin ninguna otra intervencion poderosa (como creo no puede tenerla el cocimiento de escabiosa que dan al interior); perdóneme, repito, mi temor si creo que no ha de ser suficientemente enérgico este ni ningun otro tóxico aislado, para contener los terribles efectos de tan rápida y destructora dolencia.

En cuanto á la pústula maligna, comprendo la eficacia del citado medio: los cloruros tienen una accion desinfectante y antiséptica manifiesta. Esta accion antiséptica es puramente local, y lo es probablemente, segun expresion de Fonssagrives, por la influencia deletérea que el cloro y sus preparados ejercen sobre los vegetales y sobre los animales inferiores. Pues bien, tratándose en la pústula maligna de una afeccion local, debida y sostenida por las bacteridias del virus carbuncoso, es muy admisible que el cloruro de sodio, principal agente del tóxico en cuestion, produzca su accion destructora sobre los mencionados gérmenes, que no son sino animales inferiores. En cuanto al *bol arménico*, arcilla ferruginosa, sólo veo en ella su propiedad absorbente, que quizás sea la causa de ese aumento de secrecion que se observa en los tejidos después de su aplicacion. No por esto es mi ánimo negar su utilidad, pues no repugna el suponer, que, por más que un medio no se preste bien á las teorías, pueda por esto estar desprovisto de cierta accion especial en determinados padecimientos.

Voy á concluir, pues este escrito vá tomando mayores proporciones de las que yo pensaba al empezarle. Crea firmemente el Sr. Lamana que me ha interesado su artículo; no vea en estas líneas una oposicion, ni mucho menos, á su proposicion; lejos de esto, he dicho que me propongo emplear su tóxico en el primer caso de pústula maligna que se me presente, que quizás no se haga esperar, mientras que no me atreveré á ensayarle en el carbunco, por las razones expuestas, á no ser que mi respetable compañero desarraigue de mi preocupacion los, en mi opinion, fundados peligros á que nos espondríamos al confiar únicamente á la eficacia de su tóxico la curacion del verdadero carbunco.

Y ahora, para concluir, permítame le haga dos preguntas: ¿Las huellas que resultan de la aplicacion de esta pasta son más imperceptibles que las que deja las del cauterio, sea este el que se quiera?—¿Las molestias que produce la inmediata aplicacion del cáustico, son superiores á las del tóxico del Sr. Lamana?

Circunstancias son estas que harian más y más recomendable este medio de tratamiento.

FRANCISCO AGUADO MORARI.

Pozuelo de Alarcon, Febrero, 1880.

BIBLIOGRAFÍA.

ELEMENTOS DE HIGIENE NAVAL.

POR D. A. FERNANDEZ CARO Y NOUVILAS.

Entre las varias obras debidas á la bondad de sus autores y que aún se encuentran pendientes del juicio que su lectura pueda sugerirnos, y que siempre procuramos dar con aquella concision que sin dañar á la exactitud nos im-

pone la abundancia de materiales, debemos ocuparnos preferentemente á otras varias de la publicada recientemente por el Sr. Caro y Nouvilas, por la razon de ser ella original y en las demás tratarse en su mayor parte de traducciones, importantísimas sin duda alguna, pero que al ser tales pueden ceder el turno, sin género alguno de duda, á las producciones nacionales, y entre éstas á las que por ocuparse de puntos menos complicados pueden revisarse y ser leídas en corto espacio de tiempo.

Uno de los puntos de higiene que más legítimamente reclaman ser tratados de un modo especial, es seguramente el que se estudia en la obra que nos ocupa: las condiciones especiales en que las gentes dedicadas á la navegacion viven, las particularidades de medio en que se encuentran, las exigencias ineludibles impuestas por el aislamiento, durante épocas largas, de los centros donde los medios de la vida se modifican artificialmente por la industria y el arte en beneficio de la salud pública y privada, la inconstancia de las influencias climatológicas de su errante existencia, la exposicion á padecimientos determinados, todas estas razones imponen la necesidad de que la higiene naval se estudie de un modo concreto y especial y que este estudio se efectue y dirija por personas que tengan sérios motivos para conocer en sus detalles más mínimos las particulares condiciones que influyen en la salud de los hombres que pasan su vida casi entera sometidos á las influencias de la navegacion.

Estos estudios en otros países han encontrado inteligencias laboriosas, que unas veces en forma de trabajos y tratados especiales, otras intercalando puntos aislados en obras de patologia ó terapéutica, han contribuido á ilustrar mucho tan interesantes cuestiones. Fonssagrives, Doutrou-lou, Beranger-Feraud, Bourel, y tantos otros en libros y revistas, han escrito sobre estos asuntos y en nuestro país, aunque como tratado completo sólo recordamos el de don Pedro María Gonzalez, acerca de las *Enfermedades de la gente de mar*, tampoco se ha descuidado esta tarea como puede comprobarse revisando las colecciones periódicas y los índices, entre otros, de nuestro semanario.

El Sr. Fernandez Caro, notando la necesidad de recopilar en un tratado metódico lo que en la actualidad puede estimarse como más exacto y científico sobre materia tan interesante, quiso publicar su obra principalmente dedicada á los jóvenes médicos que emprenden la práctica en el cuerpo de Sanidad de la Armada, segun modestamente advierte en su prólogo.

Es por de pronto de aplaudir este intento, que no es único en el distinguido cuerpo referido, pues muy poco hace que otro profesor que en él sirve con lucimiento, el Sr. Corrochano, publicó un libro análogo, de que en breve hemos de ocuparnos.

Divide en tres partes el Sr. Fernandez Caro su trabajo: ocúpase en la primera de las cuestiones relativas al reclutamiento, y en general del marinero antes de su ingreso en los buques; en la segunda trata de la higiene en general en sus aplicaciones á la profesion náutica, y en la tercera de la vida de mar en sí misma, considerada como causa productora de diversas modificaciones en el individuo. En la imposibilidad de analizar punto por punto los estudiados por el autor, nos fijaremos muy á la ligera en algunos.

Comenzando por un estudio comparado de los sistemas de reclutamiento, se ocupa de la aptitud física para la vida de mar, de las condiciones fisiológicas y el grado de ellas que será necesario para poder llevarla con utilidad y sin perjuicio, y de los defectos que pueden considerarse como obstáculos, y que oficialmente se reconocen en el cuadro de exenciones, que el autor trascribe con breves notas y algunos acertados comentarios: consecuencia de esto es el capítulo siguiente, en que se ocupa de los reconocimientos facultativos, y el cuarto en que trata de las enfermedades simuladas y los medios de reconocerlas; punto difícilísimo para ser analizado con la brevedad que impone la índole de la obra, para lo cual sin duda ha tenido en cuenta el autor que este asunto es de índole general, y por tanto

que puede ser estudiado en libros de otra índole, que todo médico debe indudablemente consultar al intervenir en esta cuestión de extremada delicadeza profesional.

Entrando en lo que puede decirse verdadero cuerpo de la obra, se ocupa el autor de la higiene del buque, comprendiendo en ella los materiales de construcción, la atmósfera náutica, los medios de destruir el miasma en los buques y la higiene de los buques epidemiados. De estos artículos, los más importantes son los tres últimos, en que con abundantísimos datos se analiza el estado actual de la ciencia en estas interesantes cuestiones, y son particularmente dignos de ser leídos los párrafos relativos a la ventilación y desinfección del buque por el resumen acertado que en ellos se hace de lo hecho hasta el día en este punto.

En los demás capítulos relativos a la higiene del personal y a la vida de mar bajo los puntos de vista de las influencias que en la salud tiene la atmósfera marina, las ocupaciones de las diversas clases de navegantes y el carácter de los padecimientos que los aquejan, también se encuentran cuidadosamente tratados.

En resumen; creemos que el libro del Sr. Fernandez Caro es digno de ser conocido por los médicos estudiosos y de figurar en la biblioteca de los que se dediquen al ejercicio de la profesión en el distinguido cuerpo de la Armada, pues por punto general y a vuelta de algunas divagaciones, dictadas sin duda por el buen deseo de aclarar las cuestiones estudiadas, demuestra un conocimiento profundo del difícil asunto á que el libro se refiere. Las condiciones materiales de la obra no pueden ser mejores dentro de lo que en obras científicas se ve diariamente.

Dr. P.

PRENSA MÉDICA.

EXTRANJERA.

La traqueotomía sin tubos.

El Dr. Martín, de Boston, aconseja hacer la traqueotomía sin recurrir al empleo de las cánulas, por obtenerse en su concepto, de aquel modo, las ventajas siguientes:

1.º No hay necesidad de aparato instrumental en los casos urgentes; millares de enfermos han sucumbido por no tener éste á mano.

2.º Se obtiene una abertura más ancha y espedita.

3.º Se evita la irritación continua y repetida, resultado de la presencia de las cánulas, de su ablación y reintroducción en la mucosa.

4.º Con las cánulas es preciso que haya un médico ó un ayudante vigilando constantemente para impedir la obstrucción por las mucosidades ó restos membranosos.

Además de la obstrucción de la cánula interna, la presencia en la tráquea del tubo externo ocasiona por debajo un acúmulo, que es una de las causas más frecuentes de muerte en el crup después de la operación. La secreción bronquial es muy diferente de la bronquitis ordinaria; en el momento en que se segrega es bastante fluida para ser expulsada fácilmente á través de una abertura libre; pero expuesta á la acción de la corriente de aire inspirado y espirado adquiere una viscosidad parecida á igual á la de la liga.

Una hiperemia intensa, revelada por el tinte oscuro de la mucosa de la faringe y casi negro de la mucosa traqueal, es, en concepto del Dr. Martín, de Boston, un precedente necesario para la formación de verdaderas membranas crupales. Esta hiperemia intensa disminuye rápidamente á consecuencia de la hemorragia siempre abundante que sigue á la incisión de los tejidos congestionados y desde entonces se establece una secreción albuminosa y muy tenaz, parecida á la que forma la membrana crupal, pero que no dá origen sino á masas muy duras y adhesivas, propias para tapar los conductos bronquiales y producir una asfixia len-

ta, puesto que el enfermo no puede espulsarlas. Este es el principal peligro después de la traqueotomía: impedirlo si es posible, debe ser siempre nuestro objetivo. Para ello el Sr. Martín dá sus instrucciones á la enfermera y no titubea en confiarle el operado, lo que no se hubiera atrevido á hacer, dice, por espacio de 10 minutos, si hubiesen colocado las cánulas.

En vez de llenar la habitación de masas de vapor que debilitan al operado, el Sr. Martín corta, de esponjas comunes y de textura laxa, pedazos de 21 milímetros de espesor; los introduce en una vasija llena de agua muy caliente, cuya temperatura se mantiene constante, y aplica uno de esos pedazos bien exprimido á la herida del cuello: la textura laxa de la esponja permite fácil paso al aire inspirado y le comunica mucho más calor y humedad que le daría una atmósfera de vapor. Durante la espiración, son arrojados con fuerza contra la cara inferior de la esponja y á ella se adhieren moco y restos membranosos; cada cuarto de hora se renueva la esponja, y los huecos y aberturas de la que se quita contienen mayor ó menor cantidad de mucosidades.

Las esponjas favorecen la expectoración é impiden quizás el que la secreción se concrete en los bronquios.

A pesar de estas medidas, se obstruye á veces de tal modo el conducto aéreo por la desecación de las mucosidades, que el Sr. Martín hace inyecciones en la tráquea con una geringa de cautchuc provista de un tubo de plata que, encurvado en cuarto de círculo, termina en una pequeña esfera hueca del volumen de un guisante pequeño y con varios agujeros á través de los cuales sale el líquido. Se introduce la bola á 27 milímetros por debajo de la herida y se inyecta agua salada en el mismo grado que la del mar; se empuja el piston con cierta fuerza; hay un violento esfuerzo de espiración y el líquido que ha descendido á los bronquios baña sus paredes y disuelve las mucosidades. Al cabo de dos minutos se hace otra nueva inyección que vá seguida de la expulsión de las mucosidades.

Es instructivo apreciar con qué rapidez se modifican y desaparecen después de la segunda inyección la temperatura y los signos físicos de la bronco-neumonía.

El Sr. Martín, al cabo de 10 á 15 minutos de abierta la tráquea, cuando la respiración es relativamente tranquila, pasa una hebra de seda por el espesor de cada borde de la herida; aproxima los bordes de la tráquea y de la piel, haciendo en cada lado un nudo medianamente apretado para no correr el riesgo de cortar los tejidos; hace pasar los hilos por unos vendeletes aglutinantes, de los que se tira suavemente para producir una separación de los lábios de la herida, suficiente para la entrada del aire y expulsión de las mucosidades y membranas, y después fija los vendeletes á la parte posterior del cuello y á los hombros.

Al dar á conocer el Dr. Collard este método cuenta el hecho siguiente: «Heme encontrado una vez en presencia de un crup casi enteramente limitado á la laringe, es decir, eminentemente operable y curable; pero había llegado ya al período asfíxico y exigía una operación inmediata. Era en el invierno, en plena noche, á varios kilómetros de mi casa; un criado fué enseguida en busca de las cánulas de traqueotomía; cuando volvió, había muerto el niño. A conocer yo entonces el trabajo del Sr. Martín, quizás no hubiera sucedido esto.»

De la herencia en la etiología del tétanos.

El Dr. Metzquer, de Montbozon, dice que ha visto un caso reciente de tétanos, en el que parece haber tenido la herencia algun influjo. Dos hermanos robustos y vigorosos mueren de tétanos traumático, al cabo de algunas horas de enfermedad, y con quince años de intervalo. Las heridas que fueron las causas ocasionales, no presentaban nada de especial; la de uno de ellos no se sometió á ningún tratamiento, puesto que se trataba de una simple picadura; la del segundo estaba en vías de curación cuando se desar-

rolló el tétanos que le ocasionó la muerte. El caso que refiere el Dr. Metzquer, es el siguiente, descrito á grandes rasgos:

Un sujeto de 44 años recibió en la punta del índice izquierdo una masa muy pesada que le rompió la falangeta. Al día siguiente le vió el profesor citado; había perdido mucha sangre, pero el dolor era tolerable, y había podido andar á pié 12 kilómetros. La articulación estaba abierta, por lo que se aconsejó al enfermo hacer la desarticulación de la falangeta, lo cual rechazó formalmente. Se le curó y no volvió á verle el Dr. Metzquer hasta 15 días después; la herida supuraba; el dolor local era escaso; no había fiebre; el estado general era excelente. Pero la familia había notado en el enfermo una tristeza que no le era habitual. Dos ó tres días después experimentó dificultad para abrir la boca, aumentando hasta el punto de que le fué imposible al día siguiente comer alimentos sólidos. Algunas horas después se presentaron calambres en las pantorrillas y muslos. No había duda de que empezaba á desarrollarse el tétanos. Se le prescribió 30 centigramos de extracto tebáico para tomar en el día, y se propuso amputar el dedo. El enfermo aguarda á decidirse al día siguiente, en que se generalizan las convulsiones clónicas é invaden el tronco. Se quita el apósito y se prescriben baños locales tibios y el láudano al interior. Al día siguiente estaba mejor y hasta se levantó á la llegada del médico, quien al salir de casa el enfermo encontró á un sobrino de éste, que le dijo: «Mi tío tiene el tétanos y está perdido. Su hermano murió de la misma enfermedad, á consecuencia de una simple picadura. *Esto está en la familia.*» Esto dió en qué pensar al Sr. Metzquer. Se trataba primero de averiguar si el hermano de este enfermo había muerto del tétanos. La prueba era fácil de obtener. Importaba más averiguar si los autores que han escrito sobre el tétanos, asignan á la herencia un papel etiológico. Al día siguiente murió el enfermo en plena convalecencia. No pudo hacerse la autopsia.

El Sr. Metzquer pregunta cuál fué la causa ocasional, si la herida ó la faringitis. Si nadie niega que existe un tétanos traumático, el Sr. Andral creía que la faringitis podía desarrollarse en un individuo predispuesto. Verdad es que el Sr. Laurent (1789) coloca entre las causas la enteritis, la erisipela, los entozoarios. El Sr. Trenka hace desempeñar á la indigestión un papel etiológico, es decir, que han debido deslizarse muchos errores en la etiología, debidos á simples coincidencias.

¿Por qué un tan largo intervalo entre la herida y su complicación? Este hecho es bastante raro, preciso es confesarlo.

El hermano de este enfermo murió á causa del tétanos, consecutivo á una herida insignificante. El enfermo de que nos hemos ocupado, fué acometido del tétanos á los 15 años de la muerte de su hermano, en el momento en que todo hacía prever una feliz terminación de la lesión local. Estos dos hechos, separados por un largo intervalo, ¿constituyen una simple coincidencia? Difícil es, dice el señor Metzquer, el admitirlo.

Si se reconociese que la herencia era una causa predisponente del tétanos traumático, debería averiguarse si desempeñaba el mismo papel en el desarrollo del tétanos espontáneo.

Y, por último, una vez perfectamente demostrada esta etiología, ¿no debería aconsejarse á los descendientes de los tetánicos, un tratamiento profiláctico especial?

El Dr. Metzquer termina diciendo que en ciertos casos cree que dá mejores resultados, en el tratamiento del tétanos, el emético, que el ópio á altas dosis.

Tratamiento del prolapso rectal por las inyecciones hipodérmicas de ergotina.

El Dr. E. Vidal, médico del hospital de San Luis, dice, en una nota que leyó hace unos días en la Academia de Medicina de París, que el prolapso del recto puede curarse

fácilmente, y en un espacio de tiempo relativamente pequeño, por medio de inyecciones hechas con una solución del extracto de cornezuelo usado con el nombre de ergotina. Por este procedimiento nuevo, dice que ha conseguido curar á tres adultos, cuyas historias detalla.

Las inyecciones se han hecho siempre á través de la piel, á unos cinco milímetros del orificio anal, ora en la dirección del esfínter, ora en las hemorroides.

Salvo una modificación favorable ejercida sobre los tumores hemorroidales inyectados, no ha notado el doctor Vidal diferencia en los efectos consecutivos. El dolor, siempre bastante vivo, ha sido el mismo. Las contracciones del esfínter y de las fibras musculares del intestino—fácilmente apreciables por el tacto rectal—principaron también al cabo de diez minutos, y duraron, término medio, de cuatro á cinco horas.

Varias veces la dosis de 25 gotas provocó el espasmo del cuello de la vejiga, y una retención de orina durante ocho ó diez horas, especialmente en dos de los enfermos.

En las mujeres que padecían metrorragias sintomáticas de cuerpos fibrosos del útero, y que el Sr. Vidal trataba por el método de Hildebrandt, observó dos veces el tenesmo vesical y rectal á consecuencia de las inyecciones de ergotina, lo cual le indujo á emplearlas en el tratamiento del prolapso rectal.

Los experimentos de los Sres. Laborde y Peton confirman estas observaciones. Dichos señores han observado que dos gramos de la solución Yvon, de la cual un centímetro cúbico equivale á un gramo de cornezuelo de centeno, inyectados en la vena crural de un perro de mediana talla, producen la constricción del cuello de la vejiga y la retención de orina. Han visto el intestino agitado por contracciones espasmódicas. Han apreciado que la inyección hipodérmica, *in situ*, es notablemente más activa que la inyección hecha en un punto lejano, lo que probaría la acción en cierto modo directa del cornezuelo de centeno sobre la contracción de las fibras musculares, y más especialmente de las fibras lisas.

El Dr. Vidal se ha servido de una solución de un gramo de ergotina de Bonjean en cinco de hidrolado de laurel cerezo. En cada inyección empleaba de 15 á 20 gotas, ó sea de 20 á 25 centigramos de ergotina, lo que representa de gramo y medio á dos gramos de cornezuelo de centeno. Ninguna ha ido seguida de inflamación ni de absceso.

La ergotina de Bonjean provoca un dolor bastante vivo; así que debe preferirse la solución de Yvon que se tolera mejor.

No se han observado accidentes de intoxicación con las fuertes dosis empleadas.

Hace algunos meses ha curado el Sr. Ferrand un prolapso del recto que contaba cuatro años de fecha, con cuatro inyecciones de unas 30 gotas, próximamente, de la solución de Moutard-Martin (ergotina, dos gramos; glicerina, 15, y agua destilada, 15).

De todo lo dicho, deduce el Dr. Vidal las dos siguientes conclusiones:

1.º Las inyecciones hipodérmicas hechas *in situ*, con una solución de ergotina, ó, para hablar con más exactitud, de extracto de cornezuelo, tienen notable eficacia para curar el prolapso del recto.

2.º La acción fisiológica del cornezuelo de centeno, perfectamente determinada hoy por la observación clínica y por las investigaciones experimentales, dá la explicación racional de estos resultados terapéuticos.

La glucógenesis en los organismos microscópicos.

En una de las últimas sesiones de la Academia de ciencias de París leyó el Sr. Certes una nota, interesante sin duda para algunos de nuestros suscritores. Inspirándose en los trabajos de Claudio Bernard, y en las investigaciones del Sr. Ranvier sobre las células linfáticas, ha tenido el Sr. Certes la idea de buscar el *glucógeno* ó *almidón ani-*

mal en los tejidos de los infusorios, por medio del suero iodado. Su tentativa ha tenido éxito, á pesar de la pequeñez de los animalículos, que sólo se prestan al examen microscópico, y de la poca consistencia de sus tejidos.

Los animalículos vivos, tratados por el suero iodado, toman el color oscuro de caoba ó rojo vinoso, característico de la presencia del glucógeno. En todas las especies, algunos órganos escapan á esta reaccion. El núcleo, el nucleolo y las vesículas contractiles no se coloran nunca. Lo propio ocurre á las pestañas vibrátiles, á la cutícula, á los filamentos contractiles de los *vorticelles*, y á las vacuolas estomacales cuando existen. La localizacion varia de una especie á otra. En el *chilodon* la materia glucógena aparece en forma de granulaciones de 8 á 16 milésimas de milímetros, diseminadas por el parénquima en número bastante pequeño para que puedan contarse. En otras muchas especies estas granulaciones son bastante numerosas para hacer opacos á los individuos colorados por el iodo. Pero el Sr. Certes se ha asegurado de que esta coloracion desaparecia por el calor y reaparecia por el enfriamiento, lo cual es uno de los caracteres de la materia glucógena. Por lo demás, para que las reacciones sean claras, debe manejarse con precaucion el iodo, medir la dosis segun las especies, y comprimir ligeramente los animalículos para hacerlos más transparentes.

El Sr. Certes ha hecho sus investigaciones, lo mismo en los infusorios de clorofila que en los incoloros, en los *opalinos* que en los *quirópodos*. En concepto suyo, la funcion glucogénica es independiente de la funcion clorofilica, del grado de temperatura, del modo de nutrirse, y de las funciones de reproduccion. Sin embargo, el Sr. Certes, admirado un tanto de sus resultados, prosigue sus investigaciones para comprobar la exactitud de sus primeras observaciones, hechas en estacion tan poco favorable.

El autor insiste mucho en que la vitalidad de los animalículos es un factor importante de la funcion glucogénica. Los infusorios magullados ó muertos por los reactivos, no presentan ya, al cabo de cierto tiempo, vestigios de materia glucógena, ora se difunda esta en el agua, ora se continúe despues de la muerte la trasformacion en azúcar por el fermento. Esta concordancia con los experimentos de Claudio Bernard sobre el *hígado lavado* y sobre los moluscos, es curiosa y se observa hasta en el hecho—contradictorio solo en apariencia—de que si se desecan los infusorios se encuentra en algunos, al cabo de 48 y más horas de desecacion, mucha materia glucógena. En efecto, en este último caso el animal muere demasiado pronto para que pueda transformarse el glucógeno, y este no puede difundirse á consecuencia de la falta completa de humedad.

En resumen, si quedan aún muchos puntos oscuros en la glucogenesis y en la nutricion de los infusorios, nuevos hechos vienen á confirmar la ley formulada por Claudio Bernard, á saber: «que la funcion glucogénica es una funcion general que debe encontrarse allí donde hay nutricion, es decir, allí donde hay vida.»

DR. RAMON SERRET.

PRESCRIPCIONES Y FÓRMULAS.

Catgut fenicado de Lister.

Para tener un hilo sólido y aséptico bastante resistente, es preciso seguir al pié de la letra esta fórmula:

Acido fénico cristalizado. . .	20 gramos.
Agua.	2 —
Aceite de olivas.	100 —

Echese el agua sobre los cristales del ácido y cuando se haya fluidificado la masa, emulsiónese el aceite, agitándole vivamente.

Póngase en el fondo del vaso una capa bastante espesa

de fragmentos de vidrio y encima las cuerdas de tripa. Tátese herméticamente. El catgut no adquiere solidez hasta los cinco ó seis meses, y es tanto mejor cuanto más tiempo ha permanecido en el aceite fenicado.

Looion contra la viruela.

Acido fénico.	4 gramos.
Agua destilada.	80 —

Disuélvase.—Se empapa un pincel con esta solucion y se tocan las pústulas una ó dos veces al dia. Segun el doctor Lawson, esta solucion obra como desinfectante, calma la co mezon y detiene, sobre todo, el desarrollo de las pústulas.

Con el mismo objeto recomienda el Dr. Paterson la preparacion siguiente:

Acido fénico.	De 0,80 gr. á 1,50 gr.
Glicerina.	— — 4,50 —
Pomada de óxido de zinc.	— — 20,00 —

Se extiende todos los dias, ó cada dos dias, sobre la cara y manos. Al llegar la convalecencia, la pomada desecada sobre las costras cae como un emplastro amoldado sobre la cara. La piel está sensible y con manchas rojas, que se borran gradualmente, pero no quedan agujeros. El doctor Paterson recomienda la misma pomada en el caso de que las pústulas de la vacuna tomen un aspecto erisipelatoso.

Procedimiento para destruir los pediculi.

El Sr. Neumann indica las fórmulas siguientes para destruir los pediculi.

Polvos de simiente de cebadilla. . .	5 partes.
Ungüento simple.	50 —
Petróleo.	100 partes.
Bálsamo del Perú.	5 —

Se unta ligeramente el cuero cabelludo con estos preparados y despues se hacen fricciones con espíritu de jabon. Pueden hacerse tambien fricciones con una solucion que contenga 4 gramos de ácido fénico por 400 de alcohol.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA.

Por defuncion del Excmo. Sr. D. Vicente Santiago Masarnau, se halla vacante en esta Corporacion una plaza de académico numerario correspondiente á la seccion de farmacología y farmacia, que ha de proveerse en un doctor ó licenciado en farmacia, domiciliado en Madrid, que cuente al menos 10 años de ejercicio de su profesion, y reuna las demás circunstancias consignadas en el artículo 6.º de los Estatutos.

Lo que se anuncia de acuerdo de la Academia para los fines del Reglamento.

Madrid 18 de Febrero de 1880.—El Secretario, Matias Nieto Serrano.

Sesion del 7 de Febrero de 1880.

El Sr. CREUS dió cuenta de tres casos de aneurismas arteriales, tratados por medio de la ligadura.

Referíase el primero de ellos á un sujeto robusto, de oficio carretero, que en Agosto de 1878 tuvo fuertes dolores en el torax y en los brazos, presentándosele luego un aneurisma axilar. Se comprimió la subclavia con una pelota, y esto sirvió para disminuir el aneurisma; pero la compresion era difícil y trabajosa y se dispuso hacerla con una ventosa de goma endurecida, contenida por un tubo de la misma sustancia. Mientras se procedia de este modo, se rompió de pronto el aneurisma y se hizo difuso. Se practicó

entonces la ligadura, venciendo no pocas dificultades para aislar la arteria del nervio y de la vena, á una profundidad considerable.

Para esta maniobra se puso en práctica todo el método de Lister, con inclusio de la cuerda de tripa preparada con la disolucion de ácido fénico. Aquel día subió la temperatura á 40 grados. Hubo que hacer dos inyecciones de cloruro mórfico para calmar los dolores.

La elevacion de temperatura duró dos días; al tercero bajó á 39 y al cuarto ya era normal. Los síntomas locales siguieron el mismo curso. El día 22 se hizo una puncion aspiradora, para extraer unos 30 gramos de un líquido seroso. Salió el enfermo curado y sólo con alguna falta de fuerza en la extremidad correspondiente al aneurisma.

El segundo enfermo era un hombre de 50 años, que, sin antecedente marcado más que el de hacer esfuerzos como el anterior, pues también era carretero, presentaba un aneurisma poplíteo de diez centímetros y medio de altura y 26 centímetros de cóndilo á cóndilo. Se comenzó con la compresion por medio de pesas, más segura en los hospitales que la digital. Con esto disminuyó el tumor. Al propio tiempo se hacian inyecciones subcutáneas de morfina, para que el enfermo pudiera dormir.

Apesar de todo hubo que acudir á la ligadura de la femoral, que se hizo, como la anterior, con las precauciones del método de Lister. Aquí la temperatura no pasó de la normal. No hubo supuracion y el enfermo recibió el alta y salió andando casi con libertad.

Por último, un sujeto de 38 años, linfático, empleado en una línea de ferro-carril, tuvo en 1869 accidentes venéreos (no sífilíticos); en Marzo de 1879 iba en un tren y recibió un choque, en el cual se le resintió todo el lado izquierdo. Un año despues empezó á notar dolores en la region escapular, y observó un tumor en la axila izquierda. Se le combatió sin éxito por varios medios, en vista de lo cual se presentó en la clínica el 17 de Enero último.

El tumor era enorme y parecia una cabeza de feto de todo tiempo. Se resolvió ligar la subelavia, y se hizo con grandes dificultades llegando á una profundidad de cinco centímetros.

Se reunió la herida con puntos de sutura, y se hizo la cura por el método de Lister. A los ocho días se habia formado una cicatriz lineal.

Todos los síntomas han disminuido también rápidamente, y hoy sólo queda un tumor casi sólido del tamaño de un huevo.

El Sr. Creus manifestó, á propósito de estos casos, que eran de notar las ventajas del método de Lister para las curas consecutivas á tales operaciones. Las heridas no se han inflamado en dichos enfermos, y así sucede generalmente en todos, pues sólo se presenta alguna vez la erisipela. Llamó también la atencion hácia las ligaduras que quedan en la herida sin obrar como cuerpos extraños; recordó el uso de ligaduras de seda, de gamuza y de otras sustancias animales, que se han ensayado desde hace bastantes años; citó las palabras de Velpeau, relativas á este punto, en su cirugía operatoria. Por fin consignó que el método de Lister, del que forma parte el uso de ligaduras de tripa, está dando en el día los mejores resultados, habiendo abierto á esta clase de operaciones un brillante porvenir; puesto que desde luego con tales ligaduras se evitan las hemorragias secundarias, porque con ellas no se corta la arteria, accidente temible, sobre todo cuando hay cerca una colateral, pues entonces no se forma coágulo en este sitio, y al caer el hilo, queda abierto el vaso, lo cual no sucede con las ligaduras de tripa ó de *catgut*.

Además, en los casos en que la arteria es frágil, también es aplicable la ligadura de tripa, que, sin necesidad de ejercer grande compresion, impide el curso de la sangre.

Concluyó repitiendo que el método de Lister hacia casi inofensivas las ligaduras arteriales.

Continuándose la discusion sobre la epilepsia

El Sr. CALVO comenzó felicitando al Sr. Caballero por su sagacidad clínica y por sus ingeniosas observaciones.

Dijo luego que aun no sabia bien lo que entendia el señor Caballero por epilepsia esencial y sintomática, tanto más cuanto que reina en la ciencia respecto de este punto bastante confusion.

Sin embargo, dijo, parece que el Sr. Caballero desearia que las neurosis desaparecieran del cuadro nosológico y las reemplazaran lesiones anatómicas bien determinadas; pero esto es una ilusion: siempre habrá neurosis semejantes á esos arrebatos de un momento, á esos pensamientos súbitos, que en psicologia llevan consigo terribles determinaciones.

No cabe duda, pues, que la epilepsia es una enfermedad esencial en muchas ocasiones.

Ciertamente, como todas las enfermedades, tiene su etiologia, y Frank, por ejemplo, cita 139 causas excitantes de este mal; mas no por eso pierde la epilepsia su esencia, pues de lo contrario, y procediendo como el Sr. Caballero en el caso actual, todas serian sintomáticas.

En la historia de la medicina hallamos la prosopalgia de Areteo y el dolor de la cara y de otros nervios que han producido la epilepsia; mas todos los autores distinguen el verdadero *morbus sacer* de los ataques epileptiformes, eclampsias y epilepsias histéricas y de jóvenes, que son á menudo excitadas por otras enfermedades.

Recordó el Sr. Calvo varios casos de convulsiones y de histerismo epiléptico, que hubieran podido confundirse con epilepsias, y que sin embargo es preciso distinguir, porque son muy distintos su curso y sus probabilidades de curacion.

En una palabra, añadió, el que tiene disposicion á la epilepsia ó á los ataques epileptiformes, sufre los ataques con motivo de cualquier causa excitante.

Habló luego de la demencia que sigue á la reproduccion frecuente de la epilepsia.

Trató de las localizaciones, que son más bien las consecuencias que la causa de la epilepsia, y nunca constituyen su esencia.

La esencialidad está en la simple modificacion funcional, y de ella hay que distinguir las causas y las consecuencias.

En prueba de la independencia de las causas, citó el caso de un joven que, á consecuencia de haber caído de un columpio, sufrió una conmocion cerebral, á la que siguió un cambio de carácter, que se hizo irascible, sobreviniendo luego accidentes epilépticos, que terminaron por mania y por la muerte. Hecha la autopsia nada se halló en el cerebro; pero la apófisis clinoides posterior izquierda estaba pinchando la masa cerebral. También refirió otro hecho de un sujeto que cayó á un patio de joven, y desde entonces tiene ciertos arrebatos, que no se sabe si estarán excitados por alguna causa interna.

Concluyó repitiendo que, sin negar la posibilidad de la epilepsia excitada por cualquier causa, no debe dejarse de considerar la enfermedad en sí misma.

DR. BAYON.

DISCURSO PRONUNCIADO EN LA INAUGURACION DE LAS SESIONES DE LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA, EN EL AÑO DE 1879-80, POR EL DR. D. RAMON FÉLIX CAPDEVILA, ACADÉMICO NUMERARIO DE LA MISMA (1).

Preguntado Aureng-Zeb por qué no construia hospitales, contestó: «Yo haré á mi nacion tan rica que no los necesitará.» Alban de Villeneuve, al comentar esta arrogante frase, la califica de aventurada y cree que Aureng-Zeb se hubiera acreditado de hombre experimentado y práctico contestando: «Yo haré á mi nacion rica y luego construiré hospitales.» Montesquieu, cuyo criterio no es sospechoso para los contrarios de las instituciones hospitalarias, por haberlas impugnado vigorosamente en su origen, en sus aspiraciones y en sus resultados, no puede menos de reconocer sus ventajas, por más que crea conveniente limitar su aplicacion; así dice «que los establecimientos de caridad no son útiles en todos tiempos y que sólo convienen á las naciones ricas. En los países de co-

(1) Véanse los números 1.363 y 1.364.



mercio, añade, en que muchas gentes no tienen otra cosa que su oficio, se vé el Estado obligado á subvenir á las necesidades de los ancianos, de los enfermos y de los huérfanos.» Y en otro pasaje de sus aforismos de Economía política insiste sobre este asunto diciendo: «las riquezas de un Estado suponen mucha industria, y no es posible que entre tantos ramos de comercio no haya siempre alguno que padezca y cuyos obreros no se vean por consiguiente en una necesidad momentánea, y entonces es cuando el Estado ha de aplicar un pronto remedio. Tal es el caso en que se necesitan los hospitales ú otro medio equivalente que pueda prevenir la miseria.» Y más adelante prosigue: «he dicho que las naciones ricas tienen necesidad de hospitales, porque la fortuna está sujeta á multitud de azares; pero se comprende que serian preferibles los socorros pasajeros á los establecimientos permanentes: el males momentáneo y exige socorros de igual naturaleza.»

Al proclamar Montesquieu sus axiomas económicos inspirados por un criterio político á la vez que religioso, no apreció por completo el destino especial de los hospitales, que á la vez recomienda é impugna, ni la verdadera situación de las clases necesitadas. Los hospitales, destinados á los ancianos, á los enfermos, á los dolientes pobres y abandonados, dice Villeneuve-Bargemot, son necesarios en las naciones ricas lo mismo que en las pobres, porque los accidentes que aquejan á la humanidad existen siempre, más ó menos, en todas partes. Preferible sería, añade, que todo individuo que sufre pudiese recibir de su misma familia, en medio de los suyos, ó por la mediación de sus vecinos, los socorros que necesitare; pero la experiencia y el raciocinio acreditan que esto es impracticable sin grandes gastos, y sin pérdida de trabajo para la mayor parte de los pobres. La población paciente y enferma es casi siempre la misma en las ciudades; sus necesidades son permanentes y exigen por lo tanto socorros de la misma índole; así que los hospitales son un excelente medio de socorro y de economía. Pero aun hay más; si se adoptaran los principios de Montesquieu, que se propone evidentemente fomentar la industria y la riqueza en todos los estados, debería concluirse que se necesitan hospitales en todos los pueblos, puesto que todos son llamados por los progresos de la civilización á ser industriales y ricos, esto es, á colocarse en las condiciones en que Montesquieu cree que son indispensables (1).

Todo, sin embargo, induce á creer que las circunstancias que hoy hacen necesarias la existencia de estos asilos, no han de desaparecer tan pronto; pero si desapareciesen, su utilidad, repito, sería aún incuestionable para la asistencia de multitud de dolencias, cuyo tratamiento exige medios y recursos difíciles de encontrar fuera de estos establecimientos. Tal es entre otros la concurrencia de un personal de ayudantes numeroso y entendido que sepa cumplimentar las prescripciones facultativas. De nada sirve que el médico estudie, observe, diagnostique y establezca un plan apropiado, sino tiene á su inmediación personas instruidas que cumplan sus mandatos. Uno de los inconvenientes de la asistencia doméstica es la dificultad de hacerse entender por los interesados, cuando el plan es algo complicado. Por eso el médico no queda tranquilo cuando ha propinado un remedio activo, ejecutado una operación delicada, ó aplicado un apósito, si no deja al lado del paciente un alumno de medicina ó un practicante de hospital que atienda y vigile al paciente; mas como esto es costoso y por lo tanto imposible para la generalidad de las familias, de aquí que en la mayoría de los casos la asistencia de enfermos graves quede encomendada á manos inexpertas. En los hospitales no sucede así; el enfermo más pobre, el más infeliz de todos los desgraciados tiene á su disposición, siempre que lo necesita, no uno, sino dos, cuatro, diez ó más practicantes, y en casos especiales el número suficiente para establecer á la cabecera de su cama, un servicio de guardia permanente que se releve con la frecuencia que su estado exija. Este es uno de

los casos en que el pobre encuentra graciosamente en estos establecimientos, lo que el rico no puede proporcionarse á veces en su casa.

Aparte de esta inmensa ventaja, que garantiza una esmerada asistencia, los hospitales reformados con arreglo á los adelantos de la civilización y los progresos científicos, ofrecen á cada uno de los que en ellos ingresan, todos los medios imaginables de curación y una infinidad de comodidades que la mayor parte no han disfrutado jamás. Casi todos los defectos censurados en los antiguos hospitales, dependientes en su mayor parte de la acumulación y confusa mezcla de enfermos, se hallan prevenidos en la actualidad con la instalación de pequeños edificios, que ocupando proporcionalmente grande extensión y afectando formas determinadas por la higiene, se hallan divididos en salas capaces de contener á lo sumo 12, 16 ó 20 individuos, cada uno de los cuales puede disponer de la cantidad de aire suficiente para atender con exceso á las necesidades de la vida. La clasificación de los enfermos y su separación según el sexo, edad y diferencia de padecimientos, así como el aislamiento de los enagenados, variolosos, delirantes y otros, impide esa confusa mezcla de enfermos y enfermedades, censurada por Tenon en sus memorias. Las salas de convalecencia colocadas á proporcionada distancia del resto de la enfermería; los jardines y parques sembrados de flores y plantas aromáticas; las galerías cubiertas y las azoteas al aire libre, proporcionan en los hospitales bien administrados medios de distracción á los enfermos, y grandes probabilidades de buen éxito en el tratamiento de sus dolencias. No menos importantes son las mejoras introducidas en el sistema de ventilación y calefacción, ya por medio de ventanas que permiten establecer corrientes de aire á diferentes alturas y en distintas direcciones, ya por medio de ingeniosas máquinas cuyo objeto es impeler constantemente á las salas aire puro, caliente en invierno, fresco en verano, que reemplace al que, habiendo servido ya para la respiración, se vé obligado á salir por los tubos aspirantes. La esmerada limpieza de todos los departamentos, relacionados entre sí y con las enfermerías por medio de timbres eléctricos, el bello aspecto de las paredes y techos de las salas perfectamente barnizadas ó estucadas, con los suelos entarimados y bruñidos; el sistema de camas aisladas y limpias, provistas de ropas suficientes y colchones elásticos, que á su mucha comodidad reúnen la limpieza; los arsenales de instrumentos completamente surtidos; los gabinetes electro-terápicos y los departamentos balnearios, todo indica que en la construcción de los nuevos hospitales y en la reforma de los antiguos, no se ha omitido ninguno de esos detalles que en consonancia con los adelantos de la ciencia y los preceptos de la higiene, sirven para rodear á los enfermos de cuantas condiciones son indispensables para proporcionarles una esmerada asistencia.

Dícese que no todos los hospitales se hallan en el brillante estado que acaba de indicarse, lo cual es muy cierto; pero la institución queda reivindicada y libre de los cargos que constantemente se la dirigen, desde el momento en que se prueba que las reformas propuestas son realizables, y se han llevado á cabo en un gran número de hospitales en diferentes países.

Después de estas breves apuntaciones, no causará extrañeza oír que en muchos casos las dolencias de enfermos graves se modifican favorablemente por el solo hecho de ingresar en un hospital; ni tampoco que las enfermedades contagiosas se circunscriben en ellos con el aislamiento de los enfermos; y mucho menos aún, el que las estadísticas médicas y quirúrgicas dan resultados satisfactorios, á pesar de la multitud de enfermedades graves que en ellas figuran.

Estos hechos responden anticipadamente á la censura fulminada por el conde de Cabarrus, en sus observaciones sobre los hospitales, al decir que «son focos naturales de infección, donde las enfermedades leves se hacen graves, las graves incurables, las contagiosas se perpetúan y las operaciones quirúrgicas rara vez tienen un éxito favorable.» No: los hospitales no son focos naturales de infección; po-

(1) *Economía política cristiana*, Alban de Villeneuve.

drán serlo *accidentalmente*, cuando la Administracion ordena ó tolera la acumulacion de enfermos en las salas, ó su colocacion en departamentos que no tienen condiciones de enfermerías; entonces, y solo entonces, es cuando la aglomeracion de enfermos produce los funestos resultados de todos conocidos. Pero este abuso que la ciencia censura, no puede servir de fundamento para impugnar las instituciones hospitalarias, porque los focos de infeccion consecutivos á la aglomeracion de individuos sanos ó enfermos, ni son inherentes á la existencia de los hospitales, ni exclusivos de estos establecimientos. No son inherentes, porque se comprende muy bien la existencia de un hospital sin el hacinamiento de enfermos; no son exclusivos, porque pueden observarse en otras partes. El mismo conde de Cabarrus, en su Informe acerca de las causas que la naturaleza, la opinion y las leyes oponen á la felicidad pública, dice, que siempre que se reúnen muchas personas se alteran sus costumbres, y si se reúnen en sitios cerrados se alteran á la vez sus costumbres y su salud. De modo que los focos de infeccion consecutivos á la aglomeracion de individuos, lo mismo pueden desarrollarse en los hospitales que en las cárceles, en los navíos, en los talleres, en los colegios y hasta en las casas particulares: y por cierto que el mefitismo de estas últimas, tan fácil de desarrollar en las mala acondicionadas casas de los pobres, es lo que más imperiosamente determina la necesidad de los hospitales, para impedir que en ellas las enfermedades leves se hagan graves y las graves incurables, mediante un cambio favorable de condiciones higiénicas.

Si fueran necesarios algunos datos para comprender el cambio favorable operado en muchos casos, por el solo hecho de trasladar á un enfermo desde su domicilio á un hospital, bastaría leer con detencion la triste reseña que lord Sandron hace de las habitaciones de las clases indigentes en la ciudad de Londres. Este distinguido filántropo se expresa en los siguientes términos: «Hay en esta ciudad algunos cuarteles, donde en una reducida habitacion, generalmente en una misma cama, se alberga una familia entera, compuesta del padre, la madre y varios hijos. Estas habitaciones, casi siempre subterráneas, en las que el aire y la luz no penetran sino con mucha dificultad, son, por lo general, guaridas de diferentes clases de insectos y receptáculos de humedad, de tal modo, que sus ropas no se enjugan jamás. En cambio, mientras la humedad brota de las paredes, falta el agua á sus infelices moradores, los cuales se ven precisados á lavar sus ropas sucias é infectas por los miasmas de que se halla cargada aquella atmósfera, en un líquido mucho más sucio y corrompido que aquella. La misma agua sirve para diferentes usos, y cargada de inmundicias é impureza de toda especie, esparce en el aire miasmas pestilentes que agotan é vician los elementos de la vida al penetrar en los pulmones, favoreciendo el desarrollo de las enfermedades del aparato respiratorio y la escrófula con su multitud de variedades.» Cálculense ahora los resultados de la asistencia doméstica aplicada á estos desgraciados y la serie de obstáculos que el práctico más ilustrado hallaría al proponerse evitar la agravacion de las enfermedades leves, la complicacion de las graves, la propagacion de las contagiosas y el fin funesto de los operados.

No es, sin embargo, en la capital del Reino Unido donde únicamente se hallan multitud de indigentes, habitando casas de tan malas condiciones higiénicas. En nuestras ciudades y en las de todos los países abundan, por desgracia, familias que, obligadas por la miseria á ocupar cuartos mezquinos é insalubres, encuentran en ellos las causas de su empobrecimiento físico, de su estenuacion y muerte; pero he querido mencionar el estado en que se hallan en aquella poblacion las clases menesterosas, porque precisamente en Inglaterra es donde se ha insistido más tenazmente en sustituir la asistencia hospitalaria con los socorros á domicilio, estableciendo entre estas dos instituciones benéficas, un antagonismo que no puede existir. Una y otra son igualmente beneficiosas, ambas se dirigen á un mismo fin, si bien por distintos caminos. La hospitalaria, por ejemplo,

espera al necesitado, provista de cuantos medios y recursos son necesarios, para proporcionarle, en un establecimiento adecuado, una esmerada asistencia. La domiciliaria al contrario, vá á casa del indigente con el propósito de ver lo que en ella encuentra utilizable para la asistencia, y suplir de su cuenta lo demás. Donde la caridad nada halla, la asistencia á domicilio es imposible. Cada una de estas dos instituciones, tiene, por lo tanto, su clientela especial y socorre necesidades distintas, formando las dos unidas un sistema completo de asistencia pública, ensayado ya en otros países.

La municipalidad de Madrid ha realizado, en parte, esta benéfica amalgama, completando el sistema de socorros á domicilio con la creacion de unos pequeños hospitales de distrito, conocidos con el nombre de *Casas de Socorro*, en las que la caridad, la ciencia y la administracion, tienen preparados todos los medios de curacion, necesarios para socorrer á los que se presentan demandando su auxilio. La organizacion de los socorros á domicilio sería incompleta en Madrid, sin la valiosa cooperacion de las Casas de Socorro, las cuales, prestando una asistencia idéntica á la de los hospitales, vienen á evidenciar una vez más la importancia de estos asilos y la necesidad de instalarlos en todos los pueblos, teniendo en cuenta que los datos estadísticos demuestran que de cada doscientos habitantes, uno se halla imposibilitado para recibir á domicilio la asistencia facultativa.

Las ventajas que los hospitales presentan para el socorro de multitud de individuos colocados en determinadas circunstancias, no son, sin embargo, el único motivo por el cual se recomienda su construccion. Estos establecimientos influyen directamente en la salubridad pública, evitando en las poblaciones la formacion de focos aislados de infeccion que, reunidos, pueden determinar la infeccion general. La insalubridad de las ciudades y su exagerada mortalidad preocupa seriamente la atencion de los hombres estudiosos, muchos de los cuales dan una preferente importancia á la existencia de establecimientos insalubres, sin considerar que la ciencia cuenta hoy, por fortuna, con medios eficaces para hacer inofensivos la mayor parte de estos establecimientos. En cambio no se fijan bastante en la circunstancia de que *una gran poblacion es un gran hospital*, en el que los enfermos, diseminados por todos los barrios y acumulados en los más populosos, comparten con los sanos el aire que inficionan.

En las grandes poblaciones, y muy particularmente en Madrid, las clases indigentes, las de escasa fortuna y aun las acomodadas, habitan por lo general casas cuyas condiciones higiénicas dejan mucho que desear. El clima de Madrid, dicen algunos, no permite establecer los dormitorios en las primeras crugias de las casas, porque la intensidad del frio, durante la estacion más larga del año, hace necesaria la instalacion de chimeneas ó estufas, cuyo entretenimiento, muy costoso, no está al alcance de la generalidad de sus habitantes. Por eso pocos dormitorios tienen comunicacion directa con el aire exterior y los más, colocados en las segundas ó terceras crugias, reciben el aire y la luz de habitaciones interiores ó pasillos que la tienen muy escasa, casi nula. Estos dormitorios, cuyo aire se vicia diariamente por la sola estancia de individuos sanos, durante una noche de seis ú ocho horas, se ventilan difícilmente, y en casos de enfermedad la permanencia prolongada de los enfermos en estos sitios por espacio de algunos dias ó semanas, modifica de tal modo las propiedades físicas y químicas del aire que contienen, que resulta impropio para la respiracion. Este confinamiento del aire, en el que se observa cuando menos la falta de oxígeno, el aumento de ácido carbónico y la adición de una sustancia animal putrescible, disuelta en el vapor acuoso que arrastra consigo el aire espirado, es siempre un peligro para la salud de los circunstantes, y hay quien opina que la fiebre tifoidea endémica en las grandes poblaciones no reconoce otra causa.

Pero si el confinamiento del aire y la alteracion de sus

cualidades es debida á la permanencia prolongada de un enfermo afectado de alguna de esas dolencias transmisibles, aptas para elaborar un producto de secrecion morboso, susceptible á su vez de reproducir la enfermedad que le dió origen, entonces la presencia en la atmósfera de este nuevo agente morbífico determina la formacion de focos de infeccion, peligrosos para una familia si el foco es único, ó peligrosos para una poblacion si los focos son múltiples. Un solo enfermo de tifus, viruela, fiebre amarilla, cólera ó peste, asistido en su domicilio, basta á veces para contagiar una poblacion; aislado en un hospital puede terminar sin consecuencias.

No de otra manera se desenvuelven las enfermedades epidémicas. Cuando á un pueblo cuyas condiciones climatológicas son apropiadas, llega un barco, un convoy ó un viajero portador de gérmenes morbíficos transmisibles, la enfermedad no estalla de pronto, recorre un periodo de incubacion que se invierte en preparar la localidad á expensas de la multiplicacion y diseminacion de focos aislados de contagio. En las pequeñas poblaciones en que es posible observar los progresos del mal, se ve que los primeros atacados son los que han tenido relaciones directas con los viajeros ú objetos recién llegados; despues, los que han intervenido en la asistencia de aquellos; más tarde, los que han comunicado con estos ó con sus efectos, y, por último, cuando el número de atacados es tal que constituyen en conjunto un foco general, del cual nadie puede librarse, á causa de las múltiples relaciones que en los establecimientos públicos, sitios concurridos, y aun en los carruajes, se establecen entre los sanos y los enfermos, mediante las personas que con ellos han comunicado, ó con los objetos de la pertenencia de los unos ó de los otros, entonces es cuando la enfermedad, que ha podido contenerse con el aislamiento de los primeros atacados, llega á su apogeo.

Dedúcese de todo lo expuesto que los hospitales, encargándose de la asistencia de multitud de enfermos diseminados por las casas de malas condiciones higiénicas, son útiles en todo tiempo, para disminuir uno de los orígenes del mefitismo de las poblaciones; son necesarios en casos de epidemia, para reducir el número de focos parciales que han de determinar la infeccion general, y son indispensables en determinados momentos, para sofocar en su origen una epidemia mortífera, á expensas del aislamiento de los primeros atacados. No hace muchos meses que en un pueblo de la costa de Portugal se evitó la explosion de una epidemia de fiebre amarilla, aislando en un hospital los primeros invadidos y sujetando á observacion en el mismo á todos los operarios que intervinieron en reparar las averías de un buque recién llegado, con febricitantes á bordo.

(Se continuará.)

VARIEDADES.

CUÁL SEA LA VERDADERA CIENCIA.

El 15 de Enero último abrió sus puertas la Academia francesa á M. Taine, otro tiempo defensor de las ideas positivistas y naturalistas, partidario de la doctrina que refiere al organismo físico las obras de la inteligencia, pero hoy—segun la *Gazette Hebdomadaire* de Montpellier, de donde tomamos, aunque no al pié de la letra, este articulo—filósofo, cada vez más metafísico, que quizás llegue á ser uno de los jefes del espiritualismo francés.

A su discurso hizo la casualidad que correspondiera contestar á M. Dumas, eminente médico y químico, que en la Academia de ciencias viene desempeñando un brillantísimo papel, quien empezó haciendo el debido elogio del inmenso saber del recipiendario, de su estilo preciso y puro, etc.

Pero no desperdició, sin embargo, la ocasion que se le presentaba para combatir ciertas ideas contenidas en sus escritos de otro tiempo, antes al contrario, se levantó

M. Dumas con fuerza contra ellas en una magnífica argumentacion que puede resumirse en la proposicion siguiente:

«No es cierto que los productos de la inteligencia dependen de la organizacion, ni que las circunstancias del medio basten á crearlos.»

Convienes—para que el razonamiento del sábio químico se comprenda bien—trasladar aquí lo que habia sentado M. Taine:

Este habia dicho: «El hombre es un animal de especie superior, que produce filosofías y poemas, poco más ó menos como los gusanos de seda hacen sus capullos y las abejas sus panales.»

A lo cual ha replicado M. Dumas:

«¡Poco más ó menos!.. ¡Pero cada gusano de seda no produce su seda, ni cada abeja su miel, por cuanto han nacido esclavas, sujetas á un trabajo uniforme, y reducidas á suministrar un producto siempre idéntico, cuya naturaleza y cantidad no han cambiado los siglos? ¡No abusemos de la zoología, porque esto nos llevaría muy allá! No persuadamos al primero que se presente—y sea bastante bruto para cogerlos la palabra—de que si no es un Platon ni un Homero débese á no haber querido, pues que como ellos ha sido creado para producir filosofía y poemas. No hagamos olvidar al vulgo el respeto; cuando ¡ay! se vá á todo correr.

»Enseñémosle, al contrario, toda la distancia que separa al comun de los hombres de los más selectos de la humanidad; porque, conviene no cansarse de repetirlo, tiene la humanidad sus elegidos, que la virtud, el espíritu de sacrificio, la bondad, el valor, el génio y el trabajo señalan para servirlos de ejemplo y caminar á su cabeza. ¡Ah! si se contentaran con decir que cada uno de nosotros posee, en un grado á veces confuso y á veces sublime, la nocion del infinito y el sentimiento de lo ideal, entonces estaríamos de acuerdo; pero las palabras, filosofías y poemas, precisando hechos cumplidos, ván más allá y pueden engañar. Si en tiempos de Platon y de Homero se hallaban encerrados en cada cerebro el Phidón y la Iliada, era necesaria para sacarlos de allí alguna cosa que pocas cabezas griegas han poseído: era preciso al efecto ser Homero ó Platon.

»Tampoco persuadamos al hombre, predestinado por su inteligencia á elevarse de edad en edad, que se parece al gusano de seda y á la abeja, condenados por su naturaleza á la inmovilidad...

»Hace algunos miles de años, parado en el borde del mar, desnudo, sin otras armas que su propio pensamiento, contemplaba el hombre con una atrevida curiosidad esa inmensidad que le atraía, y ese globo de fuego que parecia salir de las olas por la mañana para hundirse en ellas por la tarde, despues de haber descrito una curva en los cielos; y entre tanto el gusano de seda en su capullo y la abeja en su colmena, procedían maquinalmente á sus monótonos trabajos. Hoy, vencedor del Océano y jugando con él, dá vuelta el hombre á la tierra en algunas semanas, y el curso del sol obedece á los cálculos de la astronomía; en tanto que el gusano de seda construye todavía su prision moviendo automáticamente la cabeza, y la abeja forma con la misma cera la propia celdilla, en igual forma geométrica, cuya ley conoce nuestra razon, en tanto que su instinto ignorará siempre el secreto.»

¿Pueden precisarse en términos más magníficos, dice la *Gazette Hebdomadaire*, el límite que separa el mundo instintivo del intelectual?

Más adelante añadió M. Dumas:

«Habeis analizado, sin separarlos, el papel de la inteligencia que gobierna y el del cuerpo que sirve de instrumento. Vuestras conclusiones, resultado de una larga investigacion científica de la personalidad humana, á cuyo término aparecen su causa y la causa del Universo, difieren poco de aquellas á que llegan las más humildes criaturas, que en el fondo de su corazon hallan sin estudio la nocion del alma y la de Dios, como axiomas que no son susceptibles de demostracion ni la necesitan.»

Hé aquí ahora algunas frases cuyo alcance doctrinal no se escapará á nadie:

«La filosofía no teme los extremos. Há largo tiempo que esto se sabe. Hoy se intenta hacer del pensamiento una simple secreción cerebral, un producto químico. Pero la química conoce sus límites y no es ella quien pretende traspasarlos. En otro tiempo, cayendo en el misticismo, se libraba al pensamiento de todo lazo con los órganos que son su sitio. Se exageraba...

«Los descubrimientos con que se han enriquecido las ciencias durante el curso de nuestra edad, demuestran que solamente la ignorancia puede considerar al libro de la sabiduría como revelado en su totalidad. El origen de la vida y su esencia permanecen desconocidos. No hemos descubierto el misterioso lazo que, uniendo el cuerpo al espíritu, constituye la unidad de la persona humana...

«La naturaleza del hombre, su existencia presente y futura, son unos misterios impenetrables, así á los más grandes genios, como al resto de los humanos, escribía D^r Alembert, hallándose en el apogeo de su nombradía.»

Basta: estas palabras, salidas de boca de uno de los más grandes químicos de nuestro siglo, que es de paso uno de los más eminentes fisiólogos, se hallan bastante autorizadas para producir saludable efecto en el ánimo de algunos jóvenes, á quienes seducen las opiniones atrevidas y ligeras, que, con el prestigio de la novedad, se hacen pasar como positiva ciencia.

LOS PARÁSITOS Y LAS ESCUELAS.

En un artículo de *El Lyon Medical*, el Dr. Aubert llama la atención sobre los puntos de higiene siguientes:

La frecuencia de las afecciones pediculares se explica por la preocupación que las protege y considera como poco nocivas y hasta como útiles á la salud. Esta preocupación se ha generalizado en muchos sitios como en Lyon (Francia), por ejemplo. Ahora bien: lejos de ser útiles á la salud los piojos son muy nocivos á ella.

Casi todos los niños que constituyen la clientela ordinaria de los hospitales las tienen ó han tenido.

Hé aquí algunas de las cifras que se han recojido: De 105 niños tomados al azar, que han ido á la consulta ó han sido admitidos en las salas de M. Aubert, ocho solamente no tenían piojos ni liendres, y decían que no los habían tenido nunca; dos habían cojido los piojos en la escuela, teniéndolos en sí sólo algunas horas; 16 tenían la cabeza limpia, sin piojos ni liendres, pero confesaban haberlos tenido; 41 presentaban liendres más ó menos numerosas, vestigio incontestable de la presencia anterior del parásito; 37, en fin, tenían piojos en cantidad más ó menos considerable. De estos 37 niños, nueve tenían un impétigo pedicular bastante intenso; los otros presentaban, bien algunas pústulas ó cortezas dispersas, bien de prurigo ó de pitiriasis pedicular.

La proporción de los niños completamente exentos, es, pues, según se vé, de menos del 10 por 100. Esta pequeña estadística permite comprender que el contacto de otros niños es una causa activa de propagación del parásito; también, muy á menudo, los padres interrogados sobre este punto han respondido: «Mi niño ha tenido piojos desde el día en que frecuenta el asilo ó la escuela.»

Entre los accidentes, hay que indicar los siguientes:

1.^o Los piojos son una causa de afecciones del cuero cabelludo, sin contar con el aspecto horrible que adquieren, pero son más numerosos los casos medios en que existen lesiones diseminadas y discretas, con las formas secas del prurigo y del pitiriasis.

El cuello, las espaldas, hasta la misma región de la cintura, son igualmente asiento de pústulas diseminadas ó de pápulas de prurigo.

2.^o Los piojos son una causa de empobrecimiento y de anemia.

Basta, para convencerse de ello, ver á los enfermos al

entrar en el hospital y verlos de nuevo después de algunos días de tratamiento. El sueño, ahuyentado entonces por el prurito, ha vuelto; los labios han tomado de nuevo un poco de color y las mejillas un poco de plenitud y de dureza; el peso del cuerpo ha aumentado en una proporción sensible y que recuerda lo que sucede en las convalecencias. M. Aubert ha hecho pesar doce enfermos en el momento de su entrada y el día de su salida. Hé aquí los resultados obtenidos:

Duración de la permanencia.	Aumento de peso.
15 días.	1.300 grms.
10 —	1.500 —
22 —	700 —
8 —	1.000 —
37 —	2.500 —
60 —	2.900 —
14 —	1.800 —
10 —	1.000 —
27 —	4.100 —
17 —	2.500 —
15 —	1.800 —
14 —	1.100 —

El término medio de estas cifras dá un aumento de peso de cerca de 90 gramos por día, término medio inferior aún de lo que resulta en la realidad, pues no se ha tenido cuenta del peso de los cabellos y de los productos de secreción quitados por el tratamiento. La anemia predispone á afecciones internas más graves. M. Horand ha hallado albuminurias ligadas á la existencia de impétigos pediculares.

3.^o Los piojos son una causa de infartos ganglionales del cuello.

Todos los enfermos, sin excepción, que tienen ya desde algún tiempo impétigo pedicular, tienen ganglios occipitales cervicales perceptibles al tacto, principio de afecciones susceptibles de llegar á ser graves. El cuidado de la piel y el alejamiento de los parásitos constituyen la profilaxia más eficaz de una de las manifestaciones más visibles y más desagradables de la escrófula.

4.^o Los piojos predisponen al contagio y á la generalización de la tiña.

Si los esporos del acorion caen accidentalmente en una cabeza sana y limpia, hay bastantes probabilidades para que los gérmenes sean arrastrados mecánicamente y no puedan permanecer en ella las pocas semanas necesarias para su germinación y crecimiento; si por el contrario, estos esporos, que los piojos transforman quizá, hallan en el trasudado ó en las grietas de un impétigo condiciones de fijeza y adherencia, tendrán tiempo para germinar é implantarse en los bulbos pilosos.

A menudo se halla en los antecedentes de los enfermos atacados de tiña la existencia de piojos y de impétigo; á menudo estos enfermos padecen simultáneamente las dos afecciones.

Es necesario destruir los piojos é impedirles emigrar á las cabezas aún exentas. Las pomadas mercuriales podían excitar algún recelo, y además no obran bastante rápidamente para prevenir las *ovaciones*. Nada iguala, según M. Aubert, al empleo de los polvos insecticidas que son inofensivos, fáciles de hallar y de una aplicación fácil. Sería necesario adoptar las proposiciones siguientes:

Todo niño que tenga piojos en cantidad notable é impétigo pedicular, será excluido temporalmente de los asilos ó escuelas hasta su curación completa.

Si los piojos existen en pequeño número y la afección cutánea es ligera, será suficiente una aplicación inmediata de polvos insecticidas. Estos polvos formarán parte del material de las escuelas.

DE LA CEGUERA DE TOBIAS

PRODUCIDA

POR LA MATERIA ESCREMENTICIA DE UNA GOLONDRINA
Y DE SU CURACION CIENTÍFICAMENTE EXPLICADA.

Un nido de golondrinas que contenia cinco pequeñuelos prestos á volar, y que salpicaban su balcon con sus excrementos, llamó la atencion del Dr. Mattioli, y le llevó á estudiar el hecho de la ceguera de Tobías y á buscar una explicacion científica de su curacion.

El análisis demuestra que los excrementos de las golondrinas están en gran parte formados por sales de cal: fosfato ó hidrato de cal principalmente.

Ahora bien, es probable que el viejo Tobías, tendido bajo un nido de golondrinas y dormido, recibiera durante su sueño los excrementos de los pájaros en los ojos. Cuando despertó, se encontró privado del uso de la vista.

El Dr. Mattioli cree que una parte de estos excrementos debió penetrar poco á poco en los ojos del anciano, y formar en su superficie una especie de incrustacion calcárea. Lo que la Biblia dice de la ceguera de Tobías, debida á las manchas blanquecinas que tenia en los ojos, en nada contradice la opinion de dicho profesor.

El anciano recobró la vista gracias á su hijo, que, conforme á los consejos que recibiera del ángel Gabriel, frotó los ojos de su padre durante media hora con el hígado de un pez, y esta operacion hizo salir de esos órganos una materia blanquecina parecida á la membrana de un huevo.

Et levavit oculos patris sui per dimidiam fere horam, et cepit albugo ex oculis, quasi membrana ovi, egredi.

Esta membrana blanquecina era simplemente un jabon soluble.

GACETA DE LA SALUD PÚBLICA.

Estado sanitario de Madrid.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA. — Altura barométrica máxima, 714,76; mínima, 694,36; temperatura máxima, 13°,1; mínima, —1°,0. — Vientos dominantes, SO., S. y SSO. Cantidad de lluvia máxima en 24 horas y en milímetros, 4,6.

Los cambios meteorológicos, y especialmente la lluvia de estos días, han influido en el estado de la salud, haciendo menos frecuentes los padecimientos de índole inflamatoria fibrinosa de los órganos respiratorios, que van siendo reemplazados por las fluxiones catarrales de las mucosas de estos mismos órganos. Los reumatismos han aumentado en todas sus formas, desde la febril poliarticular á la artrítica localizada con derrame intra-articular, no dejando de ser frecuentes las musculares. Los catarros gástrico-febriles han comenzado á aparecer con alguna frecuencia y, en los padecimientos crónicos de pecho, las hiperemias intestinales han adquirido mayor preponderancia que en las últimas semanas.

CRÓNICA.

Timbre de periódicos — Han satisfecho por derecho de timbre, los periódicos de medicina y de farmacia de Madrid, las cantidades siguientes:

		Ptas.
EL SIGLO MÉDICO.....	Península.....	484,95
	Antillas.....	25,50
	Filipinas.....	43
La Correspondencia Médica.....	Península.....	327,66
	Antillas.....	7
	Filipinas.....	44
La Farmacia Española...		228,50
El Génio Médico-Quirúrgico.....	Península.....	187,80
	Antillas.....	3
Anfiteatro Anatómico ...	Península.....	95,10
	Antillas.....	9,50

Nuevo colega.—Saludamos cariñosamente, y damos la bienvenida á *La Clínica*, periódico que ha empezado á publicarse en Málaga y al cual deseamos prosperidad y larga vida. Es órgano oficial del Colegio médico que allí se ha organizado, y se publica una vez al mes, en forma de un cuaderno de 32 pág. en 4.º

Colegio médico malagueño.—El nuevo periódico malagueño, de cuya aparicion damos cuenta más arriba, nos comunica la grata noticia de haberse constituido el 27 de Diciembre último en aquella ciudad el Colegio médico malagueño, despues de haber aprobado su reglamento el gobernador de la provincia.

Con gusto vemos que van formándose en diferentes provincias, con el nombre de Colegio médico ú otro análogo, asociaciones que pueden ser de grandísima utilidad, sobre todo si atienden preferentemente á realizar miras profesionales. Tengan más de Colegios médicos que de Academias; procuren principalmente gestionar en provecho de la profesion, reclamando útiles reformas, y esperemos en tal caso un resultado favorable.

Está bien.—Ha sido aprobado el proyecto de reglamento de medicinas para los buques y arsenales, redactado por la Junta Superior facultativa de Sanidad de la Armada.

Ministros del porvenir.—Una mujer acaba de dar á luz en Jaen—segun se lee en los periódicos—cuatro niños, cada uno de ellos con seis dedos en la mano derecha... ¿Estarán predestinados á ministros, ó serán en su día contratistas con el gobierno, ó cosa parecida, en que los muchos, largos y ágiles dedos han papel muy esencial?

¿Qué es esto?—Corre, sin contradiccion, ni explicacion plausible, la voz—y lo hemos leído en varios periódicos—de que la familia del general Gasset atacada de viruelas—de cuya enfermedad han sucumbido un hijo y la señora de aquel—se vió abandonada por los facultativos que la asistian. Parécenos esto imposible, por cuanto ningun médico abandona á sus enfermos, sea cual fuere la enfermedad contagiosa que padezcan, á no mediar poderosos y justos motivos. Como suceso semejante nada tendria de honroso para la clase, de resultar cierto, quisiéramos verle desmentido ó satisfactoriamente explicado.

Otra victima.—No es sólo en Francia donde los internos de los hospitales pagan su tributo á la muerte, que los arrebatada del seno de sus familias en edad muy temprana, agostando así en flor las más bellas esperanzas. A los nombres de Herbelin, Vigne y otros cien, podríamos añadir algunos otros de españoles, pero nos contentaremos con citar el de D. Alejandro Campello Casellas, licenciado en medicina, practicante mayor del hospital general de Valencia, muerto el 11 del corriente en una de las camas de dicho santo hospital, victima de una fiebre tifoidea contrada á consecuencia de tener á su cargo los atacados de esta enfermedad, que desde la Torre de Serrano habian sido trasladados á aquel establecimiento. Era Campello—á quien conoció y trató quien escribe estas líneas—un jóven modesto, afable y cariñoso con todos; hizo su carrera—abandonando la del magisterio, cuyo título poseía—con mil afanes y trabajos, y hoy que veía colmados sus deseos, la cruel Parca le arrebatada, dejando desconsolada y no en muy buen estado á su pobre madre... Gran número de médicos amigos del finado, algunos catedráticos de la Facultad, el presidente de la Diputacion provincial y el director del Hospital acompañaron al Campo-santo los restos del desgraciado Campello. ¡Que el cielo premie con usura cuanto bien ha hecho aquí en el suelo y cuantos dolores han amargado los dias de su corta existencia!

Pensiones á las viudas y huérfanos de los médicos.—A la Cámara francesa se ha presentado una peticion para que conceda pensiones á las viudas y huérfanos de los médicos que, háyan sido víctimas de una enfermedad contagiosa contrada en el ejercicio de su profesion. Con tal motivo, el ponente de la comision parlamentaria, Sr. Talandier, dice que es grande la diferencia entre el modo cómo Francia trata á la familia del soldado que muere en el campo del honor, y á la del médico que muere en el campo de batalla de la ciencia; pero que esta diferencia se extiende tambien á otras muchas profesiones en que la vida del hombre está expuesta á grandes peligros, y á influencias perniciosas de accion mortífera. Añade que la cuestion es árdua y difícil de resolver, pero que no por ello debe dejarse de abordarse y de resolverse conforme corresponde á una sociedad digna del nombre de civilizada. Pero todo lo que hace —y quizás no pueda, en medio de todo, hacer más—es recomendar eficazmente la peticion á los ministros de Gobernacion y de Fomento, é invitar á los diputados que la han firmado, á que tomen la iniciativa en la Cámara sobre tan importante asunto.

Liquidación de la peste de Astrakan.—Un periódico francés dá algunos detalles acerca del coste de la peste de Astrakan y de las medidas tomadas para impedir el que de nuevo visite los puntos que fueron infestados por tan temible huésped.

La epidemia que puso en incomunicación á Rusia con el resto de Europa, costó próximamente dos millones de francos. Los gastos se calculan desde el mes de Enero en que el general Loris Mélikof fué nombrado gobernador de Astrakan, de Saratof y de Samara, hasta el mes de Abril en que desapareció todo peligro. Los detalles de los gastos son bastante curiosos: cordones sanitarios y cuarentenas, 100.000 francos; guardar el Volga en los puntos sospechosos y medidas tomadas para aislarle, 60.000; personal médico, sueldos de empleados, 250.000; medicamentos, etc., 90.000. Los socorros é indemnizaciones á los propietarios cuyas fincas se destruían como medida de precaución, y los trasportes de las tropas, absorbían, naturalmente, la mejor parte de las sumas destinadas á detener la invasión del mal.

Sea enhorabuena.—S. M. el Rey ha concedido la gran cruz del Mérito militar blanca al distinguido médico de Sanidad militar y cirujano de la real Cámara Dr. D. Laureano García Camison, por los grandes servicios que ha prestado en las diferentes comisiones que se le han conferido en el extranjero y que ha desempeñado sin retribución. Reciba nuestra cordial enhorabuena.

Consumo de quinina.—De una estadística muy curiosa sobre el consumo del sulfato de quinina en el universo, resulta que se emplean cada año 100.000 kilogramos de este producto, que representan un valor de 56.000.000 de francos. Si se añade á esto el valor de las otras sales de quinina, clorhidrato, bromhidrato, etc., ó sea unos 2.000.000 de francos, tendremos un total de 58.000.000 gastados anualmente en quinina solo.

¡Con que chinita, eh!—Al ocuparse un apreciable colega en un asunto acerca del cual tradujimos y publicamos, no há mucho, en nuestro semanario otro trabajo análogo, dice que el abate Spallanzani fué el primero que obtuvo feliz éxito de la fecundación artificial en una china. ¡Válanos Dios y qué cosas decimos ó hacemos á veces los traductores! ¡Convertir á una CHIENNE—perro aunque sea vulgar la cosa, lector querido, nada menos que en una señora china y fecundada y todo! El hecho no deja de tener cierta sal y salero y es digno de quedar consignado en letras de molde.

La gimnástica en Francia.—Segun una ley reciente, la enseñanza de la gimnástica es obligatoria en Francia en todos los establecimientos de instrucción pública sostenidos por el Estado y por el municipio. Pero esta ley, promulgada el 27 del finido Enero, no empezará á regir hasta pasados dos años.

Falsificación de los polvos de escamonea.—El Sr. Peyronnet llama la atención de sus comprofesores acerca de la falsificación de los polvos de escamonea con el almidón y la colofonia. Este polvo es imperfectamente soluble en el alcohol fuerte; dá un cocimiento que azulea en contacto con el iodo (almidón) y el ácido sulfúrico le comunica un color rojo intenso (colofonia).

Homenaje de la ciencia á Leon XIII.—Con este epígrafe leemos en un colega de Barcelona, que un Monseñor Tripepi, residente en Roma, Via delle Moratti, 23, concibió el pensamiento de que una representación de los cultivadores de todas las ciencias se reuniera en aquella capital con el fin de rendir un homenaje de admiración y cariño al actual Pontífice por las doctrinas consignadas en la Encíclica *Eterni Patris* relativa á la enseñanza. Al efecto, invita á todos los que gusten asistir á la recepción que dispensará S. S. el día 7 del próximo Marzo á cuantos en el expresado concepto quieran visitarle, dirigiéndose previamente al referido Monseñor Tripepi, que figura como organizador de esta manifestación científica.

Progresos de la cremación.—¿Cuántos cadáveres dirán los lectores que van incinerados en Gotha desde el mes de Diciembre de 1878, en que se redujo á cenizas el primero? Pues segun cierto informe publicado por las autoridades de la ciudad, ascienden á 46. No nos parece grande este número en el país que más aficionado se muestra á la torrefacción.

Necrología.—La farmacia española acaba de experimentar una pérdida irreparable. El Dr. D. Manuel Pardo y Bartolini, ha fallecido en la madrugada del sábado 14 del corriente. Numerosos comprofesores, comisiones del Colegio de farmacéuticos de Madrid y del cuerpo de subdelegados, amigos particulares y políticos del finado, catedráticos, dependientes del Municipio, pobres del distrito del Hospital y de aquel en que vivió durante crecido número de años, han dado al Dr. Pardo muestras de

amistad, de respetuosa admiración y de cariño, acompañando sus frios restos hasta el cementerio de San Lorenzo. Reflejábase en la numerosa concurrencia la honda pena que ha producido la pérdida de un profesor ilustrado y laborioso, consecuente político, cortés y cariñoso con sus amigos, de aquel hombre, en fin, que durante su peregrinación por la tierra, prestó servicios de importancia á la clase que pertenecía y á las ideas liberales que ha defendido siempre de buena fé y con grandísimo entusiasmo. ¡Séale la tierra ligera!

Almanaque higiénico.—A la amabilidad del Sr. Borrell y Miquel debemos un ejemplar del *Almanaque higiénico*, que acaba de dar á luz y en el que ha introducido, comparado con los de los años anteriores, algunas reformas. El del año actual contiene artículos de los Dres. Diaz Benito, Gonzalez Encinas, Lavanga, Suender, Borrell y Miquel, etc., etc. Damos á su editor las más cumplidas gracias por su obsequio.

VACANTES.

La de médico-cirujano de Fuente Lisandro (Búrgos); su dotación 150 pesetas. Las solicitudes hasta el 14 de Marzo.

—Las dos de médico-cirujanos de Monovar (Alicante); su dotación 750 pesetas. Las solicitudes hasta el 14 de Marzo.

—La de médico-cirujano de Granátula (Ciudad Real); su dotación 999 pesetas. Las solicitudes hasta el 17 de Marzo.

—La de médico cirujano de Otañes (Santander); su dotación 4.375 pesetas. Las solicitudes hasta el 1.º de Marzo.

—La de médico-cirujano de Puerto-Serrano; su dotación 912 pesetas y 50 céntimos. Las solicitudes hasta el 25 del actual.

BOLETIN BIBLIOGRÁFICO.

OBRA NUEVA.—UTIL PARA MEDICOS Y ESTUDIANTES. Compendio práctico de las enfermedades venéreas y sífilíticas, por el Dr. F. L. Cerezo, médico por oposicion de los hospitales de la Beneficencia general y Provincial.

Se vende al precio de 12 rs. en Madrid y 14 en provincias en esta Administración y principales librerías.

TRATADO DE ANATOMÍA TOPOGRÁFICA APLICADA á la cirugía, por P. Tillaux, traducida al español de la segunda edición francesa, por J. Corominas y Sabater, anotado y con un prólogo, por A. Morales Perez.

Esta importante obra formará dos voluminosos tomos en 4.º mayor, ilustrados con gran profusión de grabados, la mayor parte de ellos impresos á dos y tres tintas.

Se publica por cuadernos de 40 páginas cada uno, magníficamente impresos en papel glaseado, siendo el precio de cada cuaderno, envuelto en su correspondiente cubierta, una peseta en toda la Península.

Cada 15 días se repartirán uno ó dos cuadernos.—Se ha repartido el cuaderno 14.

Toda la obra constará de 26 á 28 cuadernos.

Barcelona, en la «Biblioteca Ilustrada» de Espasa, hermanos, editores, Cortés, 223.

En las principales librerías y en esta Administración.

NOTICIAS SOBRE LAS TRIQUINÁS Y MEDIOS PARA EVITAR su propagación, por el Dr. D. Leon Corral.

Esta curiosa obrita, ilustrada con grabados y una lámina iluminada, está recomendada á los Ayuntamientos, para su adquisición como de utilidad pública, por la Dirección general de Beneficencia y Sanidad, á virtud de informe de la Real Academia de Medicina de esta Corte.

Se vende á dos pesetas en las principales librerías, en la Administración de este periódico, y por el autor (Herradores, 44, Valladolid), que sirve los pedidos francos de porte.

LA COREA O BAILE DE SAN VITO Y SU TRATAMIENTO por el Dr. F. Le Blanc, traducido, anotado y complementado por Federico Gomez de la Mata.—Segunda edición.

Esta obra se vende en las principales librerías de España y en casa del traductor, Madera 3, bajo, Madrid, al cual se dirigirán los pedidos.—Precio 8 rs. en Madrid y 10 en provincias.

MADRID: 1880.—Imprenta de José de Rojas, Tudescos, 34, principal.

PILDORAS de Proto-Carbonato de hierro inalterable DEL D^r BLAUD

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 demás 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 34 y 14 r. caja.

En París, 3, rue Payenne. — En Madrid: por mayor, Agencia franco-española, Sordo, 31.

Por menor, Sres. Garcerá, S. Ocaña, Ortega y D. José María Moreno

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

BLAUD

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 a los médicos como a 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 explicación 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 las preciosas medicaciones.

El "VIN de BUGEAUD," al que los médicos de todos los países deben, de 20 años a 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'Abellie 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 a 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 Extranjero, 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 a los convalecientes, a los niños débiles, a las señoras delicadas y a 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 de Asalto; Padró, plaza Real, 4; Genové, Rambla del Centro, 3. En Bilbao: Q. de Pinedo, y las principales Farmacias.

PILDORAS DE BLANCARD

con ioduro de hierro inalterable

APROBADAS POR LA ACADEMIA DE MEDICINA DE PARIS

Contra las afecciones Escrofúlosas, la Clorosis, la Anemia, la Amenorrea, 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 rótulo verde. Desconfiar de las falsificaciones.

Se encuentran en todas las Farmacias.

Blancard

Farmacéutico,
rue Bonaparte, 40, Paris.

DESCUBRIMIENTO.

No más asmas, ni tos,
ni sofocación



con los polvos del Dr. H. CLERY, en Marseille. En Madrid, por mayor, Agencia franco-hispano-portuguesa, Sordo, 31; por menor, pasta, 8 rs.; polvos, 16 y 28 reales; señores Sanchez Ocaña, Garcerá, Ortega y D. José María Moreno.

EL EUFORBIO (EUPHORBIIUM).

Epitima. — Rubefaciente. — Derivative.

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 comezores 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-hispano-portuguesa, Sordo, 31. — Por menor, á 9 reales, Sres. Garcerá, Ortega, S. Ocaña y don José María Moreno.



Se halla en todas las farmacias.

VINO ANTIDISPÉPTICO y PAPON

superior, segun la opinion de todos los Médicos, á otros remedios para curar Males de estómago, Digestiones penosas, Colores pálidos, empobrecimiento de la sangre, etc.

Depósito en París, 2, place Vendôme, Ph^o CALLOIS

Por mayor: en Madrid, la AGENCIA FRANCO-HISPANO-PORTUGUESA, Sordo, 31

Por menor, S. Ocaña, Ortega, Garcerá y D. José María Moreno.

PASTILLAS PECTORALES

DE KEATING.

Remedio universal y el más apreciado del público: más de 80 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 niópio ni otro producto deletéreo, y pueden tomarle las personas más delicadas.

Véndese en cajas de carton y de hoja de lata de varios tamaños. Precios, 15 y 8 rs. — Por mayor, Agencia franco-hispano-portuguesa, Sordo, 31, Madrid,

JARABE TONICO-REGENERADOR

de Quina Ferruginosa

de GRIMAULT y C.^a

Esta preparacion contiene como tónico, la quina asociada con el hierro, elemento principal de la sangre del hombre. Las sales de hierro exigen para disolverse en el estómago y penetrar en la circulacion de la sangre, una cierta cantidad de jugo gástrico necesario para la digestion. El fosfato de hierro soluble de Leras, que entra en esta preparacion, llega al estómago enteramente disuelto y tiene la propiedad de penetrar inmediatamente en la sangre, por lo que ha merecido la aprobacion general de los médicos.

Esta sal contiene además, el ácido fosfórico que tan importante papel desempeña en la composicion de los huesos. Este precioso medicamento se receta diariamente en la anemia, la dispepsia, el empobrecimiento de la sangre, la leucorrea, las hemorragias uterinas, en las convalecencias de fiebres tifoideas intermitentes ó biliosas y para devolver las fuerzas agotadas por exceso de trabajo.

PREPARACIONES DE PEPSINA

de GRIMAULT y C.^a

Nos conformamos esclusivamente á la fórmula del Codex francés para extraer la pepsina de los estómagos de ciertos animales herbívoros, y preparamos con todo el esmero posible este poderoso agente digestivo tan precioso en terapéutica; las importantes contratas hechas con varios mataderos nos permiten atender á todos los pedidos por más considerables que sean.

Las preparaciones más apreciadas por el cuerpo médico son:

1.° ELIXIR DIGESTIVO DE PEPSINA de GRIMAULT, preparado con los mejores vinos de Lunel y de Frontignan. Cada cucharada contiene 20 centigramos de pepsina pura.

2.° LA PEPSINA GRIMAULT, en polvo, que se prescribe á la dosis de un gramo, antes de cada comida, y que se toma en la primera cucharada de sopa.

3.° LAS PASTILLAS DE PEPSINA de GRIMAULT, cada pastilla contiene cinco centigramos de pepsina. Se recetan á la dosis de 6 á 8 diarias.

JARABE DE RABANO IODADO

Preparado en frío

por GRIMAULT, FARMACÉUTICO DE 1.ª CLASE
DE LA ESCUELA DE PARÍS.

Es una combinacion intima del iodo con el jugo de las plantas antiescorbúticas siguientes: Berro, Rabano, Cocolaria y Trébol, sin reaccion ninguna con el almidon. Lo inofensivo de los efectos de este jarabe sobre el estómago y los intestinos lo hacen preferible á todos los que tienen por base el ioduro de potasio, y el ioduro de hierro, dándole un gran valor en la medicacion de los niños, en el linfatisimo, la tisis, los infartos de las glándulas del cuello, las erupciones de la piel y el usagre ó costras de la leche.

El Jarabe de Rabano Iodado se emplea mucho en París como sustituto del aceite de higado de bacalao; nunca produce el más leve accidente de intolerancia.

Cada cucharada contiene 7 centigramos de iodo.

Depósitos en las principales Farmacias y Droguerías.

ANEMIA, TISIS, CLOROSIS, DEBILIDAD DE TEMPERAMENTO

VINO IODADO DE MORIDE

Farmacéutico de 1ª Clase, Laureado del Instituto

PARIS — 34, rue La Bruyère, 34 — PARIS

El VINO IODADO DE MORIDE, con Málaga viejo, es la única preparacion que contiene el iodo combinado con una materia orgánica, como lo está en el tejido de las plantas marinas y en el aceite de higado de bacalao.

SE HALLA EN TODAS LAS BUENAS FARMACIAS

Depósito General al por mayor, DARRASSE & C^{ie}. — PARIS

COALTAR SAPONINÉ LE BEUF

antiséptico, desinfectante y no irritante para cicatrizar las llagas.

Adoptado en los Hospitales de París y los de la Marina militar francesa.

El Coaltar Le Beuf no es ni cáustico ni irritante á pesar de la eficacia de sus propiedades antisépticas; por esto ofrece sobre el ácido fénico la ventaja de poderlo dejar sin ningun peligro en poder de los enfermos.

Puro ó mezclado con una ó dos partes de agua (tibia en el invierno) se emplea ventajosamente para la cura antiséptica de las llagas y la cicatrizacion de las úlceras: mezclado con mayor proporcion de agua (una ó dos cucharadas grandes de Coaltar Le Beuf por un vaso de agua) se emplea en un gran número de afecciones (de la boca, de la laringe, de la nariz, de los oídos, de los órganos genitales, de la piel, etc. En una palabra; presta inmensos servicios cuando se trata de limpiar y modificar prontamente las mucosas y las superficies enfermas ó desinfectar las secreciones fétidas.

Las inyecciones y lavadura con agua adicionada de Coaltar saponiné, son tambien muy útiles para la desinfeccion de las recien paridas, con el fin de prevenir los accidentes consecutivos á los partos.

PRECIO DEL FRASCO, 2 FR. 25 C. — 6 FRASCOS, 12 FR.

Fábrica en Bayona, en casa M. LE BEUF. Farmacéutico de la Escuela de París. Depósitos en Madrid, en las Farmacias de los SS. BORRELL Y MIQUEL, MORENO MIQUEL, HERNANDEZ, GARCERA-CASTILLO, etc. y en las principales Farmacias de las Provincias.

Tisis, Afecciones de los Bronquios



CON CREOSOTA VERDADERA

Y ACEITE DE HIGADO DE BACALAO

Fórmula de los D^{tes} Bouchard y Gimbert
BOURGEAUD, FARM^a, PROV. DE LOS HOSPITALES
20, Rue de Rambuteau, PARIS

Estas cápsulas, únicas experimentadas y empleadas en hospitales de París, dan resultados tales en las enfermedades de pecho, bronquios, etc., que no escriben otras los médicos de los hospitales y nuevas clínicas médicas francesas y extranjeras.

Cada envoltorio soluble, olor agradable, sabor suave, contienen: las peq^{as} (que damos spre como indicacion) 0,03 creosota verdadera de quit. de haya y 0,50 aceite. — Las gordas, 0,05 creosota y 2 gr. aceite. — Se hacen, por encargo, con 0,10 creosota.

Dosis: 5 á 10 peq^{as}, 2 á 4 gordas mañana y noche ó antes de comer, segun diga el médico, 4 francos caja.

VINO Y ACEITE CREOSOTIZADOS, 5 francos botella.

CURACION de las HERNIAS. — Vendaje regulador de Henri Biondetti. — 17 medallas — Exposicion, 1878 — 48, rue Vivienne, PARIS. — Ningun depósito.

TOS
MAS
Las únicas infalibles.

Pastillas de la HERMITA,
compuestas de vegetales
simples por el profesor

NO

Por mayor, Agencia franco-hispano-portuguesa, Sordo, 34.

CAJA, 8 HEALES.