



EL SIGLO MEDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA.)

PERIODICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA,

CONSAGRADO A 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 880 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 CORTIZO.

COLABORADORES.

AGUALO Y MORARI (D. Francisco).
ALONSO RUBIO (D. Francisco).
BENAVENTE (D. Mariano).
CALVO MARTIN (D. José).
CALLEJA (D. Julian).
CAMPO (D. Higinio del).
CANDELA (D. Pascual).
CARRERAS SANCHIS (D. Manuel).
CASTELLVÍ Y PALLARES (D. Francisco).
CASTELO Y SERRA (D. Eusebio).
CORTEJARENA Y ALDEVÓ (D. Francisco).
CREUS Y MANSO (D. Juan).
DÍAZ BENITO (D. José).
EROSTARBE (D. José).
FERRER Y VIÑETA (D. Enrique).

GALLEGO (D. Juan Francisco).
GARCÍA CABALLERO (D. Félix).
GARCÍA SOLÁ (D. Eduardo).
GARCÍA VAZQUEZ (D. Santiago).
GOMEZ TORRES (D. Antonio).
HERNANDEZ POGGIO (D. Ramon).
HERNANDO (D. Benito).
IGLESIAS (D. Manuel).
IZQUIERDO (D. Pedro).
LÚCIA (D. Carlos).
MAESTRE DE SAN JUAN (D. Aureliano).
MAGRANER (D. Julio).
MALO Y CALVO (D. Joaquin).
MARTINEZ FIGUERA (D. Leopoldo).
MELENDEZ (D. Francisco).

MORALES (D. Ramon Eusebio).
MORENO POZO (D. Adolfo).
PESET (D. Juan Bautista).
PESET Y CERVERA (D. Vicente).
RUBIO (D. Federico).
SAN MARTIN (D. Alejandro).
SAN MIGUEL Y PUENTE (D. José).
SANTERO (D. Tomás).
SANTERO (D. Javier).
SANTUCHO (D. José María).
SECO Y BALDOR (D. José).
SIMARRO (D. Luis).
SOBRINO (D. Francisco).
USTARIZ (D. José).
VIETA Y CANDURA (D. Antonio).

CONDICIONES DE LA SUSCRICION A «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, 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.

ANUNCIOS NACIONALES.

POCION RECONSTITUYENTE

DE

ACEITE DE HIGADO 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 hace 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» y al lacto-fosfato de cal. Precio: con «hierro y quina», 16 rs.; con «lacto-fosfato de cal», 20 rs.

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

SOLUCION CASES

DE CLORHIDRO FOSFATO DE CAL,

APROBADA POR LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUJÍA DE BARCELONA.

Es el más poderoso de los reconstituyentes, conviniendo en todos los casos de debilidad general, clorosis, anemia, raquitismo, tisis, falta de apetito, etc., y sustituyendo en propiedades y economía á la SOLUCION COIRRE.

Al por mayor: farmacia y laboratorio de Aviñó y Cases, Plaza de la Lana, 11, Barcelona.

Madrid: Borrell, hermanos, Puerta del Sol. Precio, 40 reales frasco.

ANUNCIOS EXTRANJEROS.

Unico ferruginoso honrado nominalmente con una MEDALLA en la Exposicion Universal de Paris de 1878.

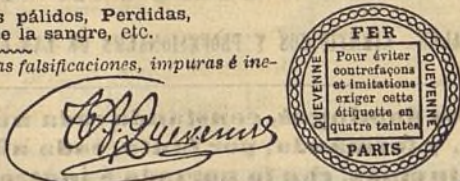
EL HIERRO QUEVENNE

Aprobado por la Academia de Medicina de Paris,
«... es, de todas las preparaciones ferruginosas, la que introduce mayor cantidad de hierro en el jugo gastrico.»
(Boletin de la Academia de Medicina, t. XIX, 4854).

Cura: Anemia, Colores pálidos, Perdidas, Empobrecimiento de la sangre, etc.

Para desenmascarar las numerosas falsificaciones, impuras e ineficaces siempre, a veces peligrosas, exijan las marcas:

Depositarario general:
Émile GENEVOIX,
14, RUE DES BEAUX-ARTS, PARIS.



ELIXIR DEL DOCTOR GENDRIN

El gran número de curaciones obtenidas con este Elixir en las Afecciones del estómago, Diarisis gastro-intestinales, Dispepsias mucosas y nidrosas, Fiebres ardentes, Dispepsias acegosas ó cardialgias, etc., nos hace considerar como un deber el darlo á conocer al Cuerpo Médico.—Se emplea en dosis de una cucharadita en una taza de agua ó de infusion de manzanilla, un cuarto de hora antes de la comida principal. Se prepara con los mayores cuidados, hace más de treinta años, en la Farmacia LEMAIRE, 14, rue de Grammont, en Paris. Exigir en cada frasco la firma Lemaire.—En Madrid, por mayor, Agencia franco-española, Sordo, 31; por menor, Sres M. Miquel, Ortega, Sanchez Ocaña y Garcerá.

TELA VEJIGATORIO ADHERENTE.

(VEJIGATORIO ROJO DE LE PERDRIEL.)

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

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

ACIDO SALICILICO

Para la conservacion del VINO, de la CERVEZA y de los ALIMENTOS
SCHLUMBERGER & CERCKEL, 26, rue Bergère, PARIS
Unicos concesionarios del privilegio KOLBE y de HEYDENS

REUMATISMOS, GOTA y NEURALGIAS
Curacion radical en 24 ó 36 horas con

EL SALICILATO DE SOSA SCHLUMBERGER

INFORME DE LA ACADEMIA DE MEDICINA: Las curaciones con el Salicilato de sosa son innegables: entre 53 casos de reumatismos agudos, solo uno ha tenido mal éxito: « Cesan los dolores lo mas tarde en el espacio de tres dias. »— Este remedio cura instantáneamente: las neuralgias, jaquecas, lumbago, ciática, cólicos hepáticos. » Precio 14 r. (Con dos ó tres cajas se curan completamente).

MAL DE PIEDRA y GOTA AGUDA curadas con el SALICILATO de LITINA. Precio 22 r.
LAS PASTILLAS SALICILADAS

Curan las afecciones de la garganta, constipados; precaven el crup y la angina. Caja 10 r.

POLVOS de SALICILATO de QUININA para curar los Fiebres

POLVOS DE ALMIDON SALICILADO

Contra las picazones de los niños y contra la transpiracion desagradable.

FALSIFICASE el SALICILATO DE SOSA (Schlumberger). La pureza sola del producto, asegura la curacion. Precaverse de las falsificaciones.—Exigir la marca SCHLUMBERGER y la firma CHEVRIER, farmacéutico, Paris.
Diploma de honor.—Medallas de oro y plata 1876-1877.

Madrid, Sr. Meyerhoff, Agente, 27, Arenal; Sr. D. Vicente Lomana, calle Alcalá, 3, y Borrell hermanos, Puerta del Sol, 5.

¡GREAT DISCOVERY!

POLVOS INSECTICIDAS KEATING.

Reputacion universal.—Boga inmensa en EUROPA, CHINA, INDIA y todas las posesiones inglesas.—Exito seguro.

Madrid, Agencia franco-hispano-portuguesa, calle del Sordo, núm 31.

Una Caja, 8 reales.—Seis cajas, 36 reales.

TISIS, AFECCIONES DE LOS BRONQUIOS.



CON CREOSOTA VERDADERA

y aceite de hígado de bacalao,
fórmula de los Drs. BOUCHARD y GIMBERT
las únicas empleadas en los hospitales de París
Bourgeaud, farm.º prov. de los hosp.
20, rue Rambuteau, PARIS.

Estas cápsulas, muy solubles, de olor agradable, de sabor azucarado, contienen las pequeñas, que damos siempre, salta designación contraria: 2 centigramos de creosota verdadera del alquitran de haya y 50 centigramos de aceite de hígado de bacalao. Las grandes: 5 centigramos de creosota verdadera y 2 gramos de aceite de hígado de bacalao.

Dosis: 5 á 10 cápsulas pequeñas, y 2 á 4 cápsulas grandes, mañana y noche, según recete el médico.—4 francos caja.
Vino y aceite creosotados—La bot.º 5 fr.

VICHY

Administracion: PARIS, 22, bd Montmartre

PASTILLAS DIGESTIVAS

Fabricadas en Vichy con sales extraídas de los manantiales. Tienen un gusto agradable y producen un efecto seguro contra los agores y digestiones difíciles.

SALES de VICHY para BAÑOS

Un rollo por baño para las personas que no pueden ir á Vichy.

Para evitar las falsificaciones

Exigir que todos estos productos lleven la marca de intervencion del Estado Francés.

Venden estos productos: Madrid, J. M. Moreno, Borrell, M. Miquel, Dr Just y R. Hernandez, Agencia Franco-Española, Sordo, 31.

Tambien Lomana, Alcalá, 3.

CANCHALAGUA

de L. LE BEUF,
FARMACÉUTICO DE 1.ª CLASE
EN BAYONA.

La Canchalagua es una yerba de América que goza de una grande reputacion en Chile y Perú para combatir la predisposicion á las congestiones y la circulación.

La Canchalagua que se encuentra en el comercio, estando generalmente más ó menos alterada; recomendamos que se haga uso de la Canchalagua que lleva la marca del Dr. L. Le Beuf, la cual se halla recolectada con el método y precaucion indispensables para conservacion de las virtudes medicas de tan preciosa planta.

La Canchalagua escogida de L. Le Beuf se vende en paquetes de 1 fr. 25 cénts.

Vino de Canchalagua, tónico del estómago, 3 francos botella.

Jarabe de Canchalagua, 2 frs. frasco.

Madrid, por mayor, Agencia franco-hispano-portuguesa, Sordo, 31 — Por menor, Sres. Moreno Miquel, S. Ocaña, Ortega, Garcerá, Borrell y Miquel y Hernandez.—En provincias en las principales farmacias.

JABON BALSAMICO

DE BREA DE NORUEGA.

Tónico, refrescante; su uso diario impide todas las afecciones de la piel. Escelente para curar las grietas, rajás, sabañones.

Precio, 4 rs.—La caja de tres pastillas, 10 rs.
Agencia franco-hispano-portuguesa, Sordo, 31.

MADRID 9 DE FEBRERO DE 1879.

RESÚMEN.

BOLETÍN DE LA SEMANA.—¡Ya escampa!—Medidas preventivas.—Reunión de la prensa.—SECCION DE MADRID.—¡La peste!—Las enfermedades infecciosas.—PRENSA MÉDICA.—Nacional.—Un nuevo trasfusión.—Extranjera.—Nuevas observaciones sobre el desarrollo y metamorfosis de las ténias.—Del estado de la pupila como medio de diagnóstico.—De la disidrosis y de su anatomía patológica.—PARTE OFICIAL.—Continuación del discurso de D. Joaquín Quintana.—Monte-pío facultativo.—VARIEDADES.—Higiene pulmonar.—Gaceta de la salud pública.—Estado sanitario de Madrid.—Últimas noticias de la peste.—Crónica.—Vacantes.—Anuncios.

ADVERTENCIA DE INTERÉS.

Siendo muchos los suscritores que certifican las cartas en que incluyen libranzas del giro mútuo, talones del timbre ó letras, debemos advertirles que pueden ahorrarse un gasto tan inútil. Si se perdiese alguno de esos documentos de giro, importa poco, por cuanto no habrían de ser pagados sino á la persona á cuyo favor han sido expedidos.

Solamente los sellos del timbre exigen el certificado.

BOLETIN DE LA SEMANA.

¡YA ESCAMPA!—MEDIDAS PREVENTIVAS.—REUNION DE LA PRENSA.

¿Cuántos estudiantes cursan medicina este año escolástico? El asunto es curioso. En la *Gaceta* correspondiente al miércoles 5 se ha publicado la estadística de la matrícula, tanto ordinaria como extraordinaria, de las Facultades y estudios de segunda enseñanza correspondiente al trienio de 1876 á 1879, y va la tal estadística á dar cumplida respuesta á la precedente pregunta.

Ella nos informa de cómo en el año de 1876 á 1877 estudiaban la Facultad de Medicina 5.265 jóvenes incautos, que buscaban su mal con daño de los que les habían precedido en la carrera; de cómo en el curso siguiente de 1877 á 1878 creció ya el número á 6.528, y finalmente, en el que va corriendo de 1878 á 1879, tenemos la dulce satisfacción de contar la friolera de 6.823 estudiantes de medicina.

Es, á saber:

En Madrid.	2.489
— Barcelona.	1.068
— Granada.	422
— Salamanca.	149
— Santiago.	368
— Sevilla (Cádiz).	259
— Sevilla.	350
— Valencia.	945
— Valladolid.	409
— Zaragoza.	364

6.823

Pues bien; la estadística no se ha inventado ahora, aun cuando en España sea tan raquítica y contrahecha en lo pasado como presumimos en lo presente... ¿No habrá quien nos dé noticia tal cual segura del número de estudiantes que poblaba años atrás nuestras Facultades de medicina? ¿Pues no ha de haber!

El *Anuario Estadístico de España*, correspondiente á los años de 1866 y 1867, nos suministra suficientes datos para comparar, relativos á los cursos de 1865 á 66, de 1866 al 67.

Hélos aquí:

Desde 1865 á 1866 cursaron la Facultad de Medicina 3.865, y desde 1866 á 1867 cursaron 2.928.

Más datos aún: en 1865 se expidieron 203 títulos de licenciado en Medicina y Cirujía; en el de 1866, 227, y en el de 1867, 217.

Las comparaciones y deducciones quedan al buen juicio del lector.

Ahora bien: ¿no ha ocurrido algo al malogrado Congreso profesional que pudiera ser conducente á contener esta alarmante *medicorragia* que ha entrado en España?

Pero consolémonos en vista de que el señor ministro de Fomento celebra en su real orden de 1.º del actual el vuelo que va tomando la instrucción pública, «piedra angular, dice, de la cultura de los pueblos, fiel reflejo de sus progresos y adelantos y medio efficacísimo de la prosperidad social.» ¡Qué día tan claro, según esto, aquel en que casi todos los españoles se hagan cultos, y progresen y prosperen hasta el punto de poseer algún diploma de médico, de boticario, de abogado, etc., etc.!

¿Quién tiene razón aquí, el ministro de Fomento, tan inteligente en achaque de instrucción pública, al celebrar que el país vaya convirtiéndose en un pueblo de gentes provistas de títulos académicos, ó el mismo, perito al propio tiempo en agricultura, industria, comercio, etc., y no pocos componedores de nuestra desvenecijada sociedad, cuando declaman contra la manía *escolástica* y el afán de dedicarse á profesiones científicas, dejando yermos los campos, paralizada la industria, y poco menos que muerto el comercio?

Convengamos en que no hay forma de entenderse con personas tan versátiles en sus opiniones ó tan exhaustas de un pensamiento fundamental, seguido y seguro.

El último domingo, á la una de la tarde, se

efectuó en el salon de la Real Academia de Medicina la sesion inaugural del presente curso de la Sociedad ginecológica española. Leyó la Memoria de secretaria el secretario D. Angel Rodriguez Rubi, que hizo una exposicion breve de los trabajos efectuados en el curso anterior, haciendo tambien alusion á la vida floreciente de esta Sociedad, que entra ya en el quinto año de su establecimiento, y que, á pesar del carácter casi privado y amistoso que los individuos que la componen le dán, ha producido ya trabajos muy interesantes y animadas discusiones. El presidente de la seccion de obstetricia, D. Gabriel Alarcon, leyó el discurso doctrinal referente á la *menopausia*, sus caracteres propios, las modificaciones psíquicas y psicológicas que determina en el organismo de la mujer, y el papel que este período *crítico* de su existencia desempeña á los ojos del médico. Conocidas las especiales aptitudes del Sr. Alarcon para esta clase de trabajos, y en particular para los que se refieren á los puntos de la especialidad que cultiva, se comprenderá que el trabajo fuese escuchado con sumo gusto por la escogida concurrencia que presenciaba el acto.

**

Las noticias procedentes de Rusia que tanta alarma han producido en toda la Europa culta, parece que han preocupado al Gobierno de nuestra nacion, que ha dirigido una consulta al Real Consejo de Sanidad acerca de las medidas que deban adoptarse para el caso en que la peste bubónica llegue á adquirir proporciones más alarmantes aún de las que en la actualidad reviste.

En el entretanto, parece que la Direccion general de Sanidad remitió una circular el dia 5 de este mes á los gobernadores de las provincias marítimas, encargándoles que, en tanto el Consejo de Sanidad resuelve las medidas que han de tomarse con las procedencias de Oriente, mientras dure la peste de las provincias rusas del Asia Central, incomuniquen los buques que lleguen directa ó indirectamente del Mar Negro, dando cuenta á la Direccion de su procedencia, patente, cargamento y las vicisitudes del viaje.

Es de esperar, aunque quizás sea esperar mucho, que esta vez el informe del Consejo de Sanidad, sea el que fuere, no correrá la misma suerte que otros informes dados en circunstancias análogas; por más que si hubiéramos de dar gusto á algun periódico ruso deberíamos esperar con los brazos cruzados á que el temible huésped nos visitara, pues dice con la mayor frescura que, á trueque de otras desdichas, que el resto de Europa ha regalado á la Rusia, bien podíamos sin tan-

ta alarma aceptar el *regalo* con que ahora nos brinda el coloso del Norte. Siempre se han distinguido los rusos por la frescura.

*°

Como anunciábamos en nuestro último número, el dia 3 del corriente se efectuó la acostumbrada reunion quincenal de la prensa médica madrileña; en ella se trató principalmente de la actividad de algun periódico de provincia respecto á la generalidad de sus colegas, conviniéndose en que la reunion se daba por enterada de algunas frases ofensivas publicadas por el periódico aludido. Tambien se convino en nombrar una comision que estudiara las reformas más importantes que pudiesen introducirse en la organizacion actual de la enseñanza médica, haciéndose algunas indicaciones acerca de la conveniencia de llamar la atencion en todos los órganos de la prensa sobre el carácter abusivo que revisten las pretensiones de algunos alumnos, que parece gestionan en la actualidad en pró de la supresion del año preparatorio.

DECIO CARLAN.

MADRID 9 DE FEBRERO DE 1879.

¡LA PESTE!

—

UN GRAVE PELIGRO PARA LA SALUD PUBLICA.

I.

Entre las muchas calamidades que á los pueblos afligen, ninguna es comparable con la peste levantina, que repetidas veces ha despoblado las naciones europeas durante los anteriores siglos á más de asolar aquellas en que tiene origen.

La palabra *peste* era hasta nuestros dias motivo de profunda alarma; y á la menor amenaza de temido azote, en presencia del más leve peligro, se ponian los pueblos en vigorosa, si bien á veces indiscreta defensa, obrando cada cual con independencia, sin sistema uniforme á qué atenerse y de tan desconcertada y anárquica manera que ciertamente servirían mejor, aquellas desordenadas disposiciones que adoptaban, para dar fomento al azote que para resguardarse de él ó sofocarle.

Cordones sanitarios por todas partes, á fin de incomunicarse unos pueblos con otros; cuarentenas exageradas ó irregulares, que no tenían por fundamento respetables datos científicos; medidas arbitrarias y violentas, confusion y desorden por doquiera; y en tanto casi completo olvido de la higiene, los cadáveres insepultos, carencia de oportunos socorros á los epidemiados, escasez de víveres por

causa del aislamiento mismo en que los pueblos se constituían, robos y otros vituperables crímenes que espantan, impuro comercio con las ropas y efectos de los apestados que daba al mal horroroso acrecentamiento y le extendía á los países sanos.

Pero en medio de tal desbarajuste, es innegable que por virtud de aquellos medios represivos, algunos de ellos excesivos y duros hasta el punto de aparecer hoy como bárbaros, se dificultaba no poco algunas veces la propagación del mal, se impedía otras por completo, y se logró al cabo,—por obrar de la propia manera en todos los estados, según lo acredita la historia epidemiológica—repeler el azote á los antros donde se engendra, acorralarle en su oscura madriguera, y mantenerle cerrado por murallas que parecían ya punto ménos que infranqueables. La desaparición de la peste del suelo de Europa, que tantas veces despobló con implacable crueldad, y casi por completo también de los países que sirven de cuna á monstruo tan espantable, fué celebrada como un triunfo magnífico de la civilización de la época, siempre en armonía perfecta con la marcha progresiva de la higiene.

Aun es muy general la creencia de que no hará en el suelo europeo nuevas y terribles incursiones, cabiéndonos la dicha de quedar libres para en adelante de un azote tan mortífero, ya que le hayamos visto reemplazado en algún modo por el cólera asiático, que, después de todo, sacrifica ménos víctimas y sigue en sus invasiones epidémicas un curso más rápido.

¡Qué vana ilusión! Esa creencia, si bien se examina, carece, esta es la verdad, de fundamento sólido, no pasando de una simple conjetura; y adviértase que las conjeturas ofrecen muy escaso valor en materia de epidemias, por lo misterioso y desconocido de su génesis y por la ignorancia casi absoluta de las leyes de su propagación.

¿Cómo admitir ese dictámen con algún carácter de positivo, si se desconoce por completo la causa de la peste, y no son mucho mejor conocidas las más esenciales circunstancias que favorecen su desarrollo? Las conquistas de la higiene,—muy grandes de un siglo á esta parte, y cada día más asombrosas,—habrán podido muy bien impedir que se propague tan fácilmente como antes por las varias naciones de Europa; mas en verdad que no han podido alcanzar hasta aquellos puntos en que espontáneamente se produce el azote. Si poderosas podrán haber sido, y continuar siendo, para impedir su difusión, frecuente otras veces, por esta parte del mundo en que habitamos, no hay razón alguna para que lo fueran allí donde no han llegado, á las súcias tiendas de los beduinos y á miserables poblaciones donde es carga tan pesada la vida que ningún in-

terés, ó muy escaso, tienen los habitantes en conservarla.

Esto inclina á creer que el escaso número de epidemias de peste ocurridas en los 50 postreros años, mejor se debe á ignoradas circunstancias, opuestas á su generación, que á los mejoramientos sociales é higiénicos de aquellos pueblos de Europa que no se han visto desde entonces amenazados. Por otra parte, quien registre con alguna atención los anales epidémicos, hallará que no pocas veces ha mediado largo trecho desde una epidemia de peste á otra.

No nos equivoquemos, pues, como se ha hecho con harta frecuencia, otorgando á las medidas higiénicas más valor del que realmente merecen en lo relativo á la profilaxis de los tres azotes pestilenciales que tanto afligen á la humanidad. El hecho de verdad es que se ha manifestado la peste durante los últimos años, al parecer espontáneamente, en varios puntos, principalmente en la Cirenaica, en la Arabia y en la Mesopotamia, en medio de condiciones de miseria y de mala higiene, que si bien han podido tener alguna parte en su génesis no han sido de cierto la causa principal, puesto que existen de igual manera en la mitad del mundo sin que por eso nazca la peste en otras regiones.

Nada es necesario que digamos de estas varias epidemias, por no ser hoy ese nuestro objeto; pero si traeremos á la memoria,—deseosos de que con oportunidad se reconozca y prevenga el peligro,—que la peste sufrida el año de 1858 por los beduinos de la Cirenaica (provincia de Benghazi), ocurrió 40 años después de su precedente, y que desde ella á la de 1874 media un intervalo de 16 años; que la de la Arabia, en medio de las montañas de la Asiria, parecía cosa allí enteramente desconocida, como que no se había visto en 60 años, y que tampoco ofrecía próximos antecedentes la de Mesopotamia, ocurrida el mismo año 72, puesto que había desaparecido el monstruo medio siglo antes de la provincia de Bagdad, como sacio y ahito por haber inmolado la friolera de 60.000 personas de las 150.000 que entonces componían aquella población.

Ciertamente estos renacimientos tardíos y algún tanto débiles, esta escasa fuerza expansiva que ha impedido á las recientes epidemias llevar sus funestos gérmenes á territorios distantes, parece que autorizan á esperar que no tenga en la actualidad Europa fundamento bastante para alarmarse en vista de las recientes explosiones observadas en la Mesopotamia, donde reina con algún vigor, si bien bastante limitada, estos años últimos, invadiendo á Bagdad y haciendo allí 4.000 víctimas en 1876. Desde esta ciudad, desde Mesopotamia y el Kur-

distan persa, se ha propagado, según la más general creencia, por los cosacos de las estepas próximas á Astrakan, á varias poblaciones de la Rusia europea.

Mas sin embargo, en la reaparición más ó ménos tardía del azote en aquellos países que siempre le han servido de cuna, sin que se puedan explicaresas misteriosas evoluciones, y en la extensión mayor ó menor que cada vez toma, nada hay bien averiguado ni que inspire una confianza absoluta. Por eso es conveniente que los hombres de ciencia no pequen de incautos prometiendo seguridades tan atrevidas como infundadas; antes adviertan á los gobiernos la precaución y cautela con que deben obrar para precaver á las naciones de una calamidad cuya medida é importancia se ha echado con poca cordura muy al olvido, de la cual dijo con no escasa razón el P. Sarmiento, refiriéndose á la de 1345 que después del diluvio universal no habia noticia de otra parecida (1).

Carecemos en España de toda noticia directa y oficial que revista carácter científico; nos faltan todo género de datos para juzgar con mediano acierto; ni aun conocemos bien el número é importancia de las poblaciones que han sido invadidas, y estamos por tanto en la triste necesidad de atenernos á lo que dicen los periódicos extranjeros—portadores de extensas y alarmantes noticias—y á las vagas que comunican los despachos telegráficos publicados en algunos periódicos políticos.

Desde luego nos llamó la atención que se hablara en estos de una *epidemia* reinante en Astrakan, sin expresar cuál era la tal epidemia; y algo concedores de las prácticas seguidas por los gobiernos, los periódicos y las empresas telegráficas en punto á calamidades tales—reducidas ordinariamente á ocultar la verdad, por completo si puede ser, ó cuando ménos á atenuarla, con la mira, que ellos tienen por benéfica y humanitaria, de no causar alarma, de tranquilizar, de infundir una confianza y una seguridad engañadoras, cuyo resultado es de seguro funestísimo si la cosa vá de veras y llega al cabo la explosión pestilencial—supusimos que se trataba de alguna de las tres pestilencias exóticas más mortíferas, probablemente de la peste levantina.

Teniendo por sistema EL SIGLO MÉDICO, en tales asuntos, informar á sus lectores y al Gobierno del país de cuanto sepa que ocurre, *con toda verdad* y cuando más oportuno lo estime, vamos á decir lo

(1) Un periódico francés, *Le Mouvement Médical*, dá buena idea de la letalidad de la peste en los siguientes versos, puestos á la cabeza de un artículo sobre la reinante en Rusia:

«La peste! (puisque'il faut l'appeler par son nom),
Capable d'enrichir en un jour l'Achéron...

que sabemos, rebuscada de aquí y allí, acerca de la peste que reina en la provincia de Astrakan y á los medios que en nuestro concepto debieran adoptarse, para contener el azote.

II.

Tiénese por cierto que unos regimientos de cosacos que desde el Asia menor, donde habian permanecido durante la guerra ruso-turca, regresaron á su país en el mes de Noviembre último, fueron los conductores de la epidemia al gobierno de Astrakan, en la Rusia Europea, distrito del Enostajevosk, habiéndose cebado principalmente en seis poblaciones de escaso vecindario, primeras que recibieron la funesta semilla llegada de las orillas del mar Caspio. En una de ellas, cuyos habitantes no excedían de 600, Wetlianka, habian sido ya acometidos el 6 de Enero 298, de los cuales fallecieron 246, esto es, el 82,55 por 100; y se cuenta que allí prendió el fuego pestilente por medio de un chal, robado en el Cáucaso, con que obsequió un cosaco á la dama de sus amores, primera víctima de la epidemia. No falta, sin embargo, quien dude que los cosacos hayan sido los conductores, fundándose en que no se observó en ellos la enfermedad; pero esta razón es de valor muy escaso: al regresar á su país habrán ido cargados de ropas y efectos contamados, que habrán sido el fomes del mal, quedando inmunes entre tanto sus portadores.

Como era consiguiente, apenas se extendió por aquellas poblaciones la mala nueva, puso el terror en precipitada fuga á los naturales, que vacilaron poco en dejar abandonadas sus viviendas si lograban salvar la vida, y no advirtieron que muy bien podría acompañarles en el viaje la esfinge que les espantaba. Así, huyendo de las poblaciones apestadas, fácilmente se contagian las que reciben tan inoportunos huéspedes; pero no hay duda de que la fuga hecha á buen tiempo, no parando muy cerca y tardando mucho en volver, es un excelente preservativo individual.

Según parece, el primer caso se observó el 25 de Noviembre; pero el 23 de Diciembre habia ocasionado ya la epidemia más de 1.000 defunciones en aquellos pueblecillos. El Gobierno habia enviado desde luego recursos, estableciendo un cordón sanitario para impedir la propagación del mal, y adoptado otras convenientes disposiciones que parece dieron al pronto por resultado contener la epidemia en su principal foco, esto es en Wetlianka y en Prischiba, donde habian sucumbido el 85 por 100 de los atacados y el 40 por 100 de la población.

Después se ha dicho, y parece cierto, que el contagio se habia extendido á Traritzma, centro in-

dustrial y comercial de mucha importancia, á pocas leguas de Moscou, y desde el cual son fáciles las comunicaciones por el Volga y más aun por el camino de hierro.

Fue desde luego muy grande, sin embargo, el terror en toda la Rusia; y los gobernadores de las provincias de Astrakan y de Saratov (está separada de aquella por el Volga) adoptaron de comun acuerdo, y por de pronto, muy oportunas providencias. Se han enviado algunos médicos, segun es de costumbre—¡excelente carne para que se ceben las pestes en ella, y muy preciada cuando llega la época del sacrificio!—y el ministro del Interior se apresuró á reunir los jefes del servicio médico; quienes celebraron el 7 de Enero una sesion para resolver qué medidas deberian adoptarse á fin de impedir el desarrollo del azote, contándose entre ellas el establecimiento de rigurosas cuarentenas para impedir que penetrara el contagio en Saratov, cuya inspección fué encomendada al Dr. Norden.

Más aun: habiéndose extendido rumores muy alarmantes—¡Dios quiera que infundados!—de que en Nijuci-Nowogorod, y aun en Moscou, no era la salud muy satisfactoria, el Emperador mismo ha presidido el Consejo de Sanidad, habiéndose acordado importantes medidas sanitarias, á que luego nos referiremos.

Pero es lo cierto que todas estas providencias han pecado de tardías, merced al sistema funestísimo de ocultar la aparicion de tan espantables calamidades. Refiriéndose á la torpe ó maliciosa conducta de la Administracion rusa, dice un estimable colega de Burdeos: «Gracias á este proceder tan inepto como criminal, la enfermedad ha tenido tiempo de tomar creces, porque, proponiéndose mantener la cosa en secreto, era imposible adoptar medidas de cuarentena absoluta, único medio de circunscribirla.» Lo propio sucederia en todos los distritos y poblaciones que invadiera, si hubiese la desgracia de que no se lograra aislarla y extinguirla en las provincias rusas invadidas.

Por fortuna la temperatura habia descendido notablemente, y aun cuando la peste no es tan sensible al frio y asustadiza como la fiebre amarilla, ni aun como el cólera, era de presumir que se contuviera en el rigor del invierno, probablemente para renacer sin mucha tardanza con nuevos bríos.

De todas maneras, hay, como se vé, hartos motivos para que la Europa entera fije la atencion en la parte de Rusia invadida, y procure preservarse del azote que amenaza. Razon tienen las otras naciones de Europa para quejarse de la indiferencia de Rusia. Témesese que Alemania, Polonia, Rumanía y Austria-Hungria sean invadidas tambien, y parece ser que los gobiernos de estas naciones se

han puesto de acuerdo para dictar eficaces medidas que las preserven del enemigo que amenaza al resto de Europa desde las márgenes del Volga.

III.

¿Será realizable y fácil la empresa? El éxito dependerá en gran manera del rigor y de la fiel ejecucion de las medidas que se adopten. De temer es, sin embargo, que vaya traspasando las diferentes zonas cuarentenarias que se establezcan, hasta generalizarse en el país ó al ménos extenderse mucho, llegando á ser el aislamiento si no imposible difícilísimo.

Sabido es que el sistema de cordones sanitarios ofrece generalmente dos períodos—sin que se entienda por esto que los condenamos, ni mucho ménos:—primeramente se forman con grandísimo celo y no escasa esperanza, y luego se deshacen llenos de pena, luto y desesperacion, al advertir que no han opuesto un valladar seguro á la pestilencia. Dicese que los kalmukos nómadas que estaban en las inmediaciones de Wetlianka, en vista de la mortandad ocurrida, huyeron espantados á sus estepas, llevando consigo el contagio.... ¿Cómo contener, en casos tales, á los fugitivos, ni sujetarlos á cuarentena?

Tratándose de una pestilencia asoladora, no hay necesidad de decir que ocurrieron dudas á su aparicion entre los médicos, sosteniendo unos que simplemente se trata de un *tifus especial* y otros que es la *peste bubónica*, puesto que el tal tifus vá acompañado de bubones muy dolorosos en las ingles, axilas, etc., los cuales caen en gangrena en dos ó tres horas, de dolores interiores muy violentos y de vómitos, de manchas negras en todo el cuerpo, etc., etc., sobreviniendo la muerte á las diez horas y aún á veces en cuatro, aunque muchas veces tarda en ocurrir dos ó tres dias. Un médico ha calificado á este tifus especial de *peste negra*, y despues se ha acogido su opinion con mucha generalidad.

No es de extrañar la diversidad de pareceres: esas cuestiones entre los médicos—fruto unas veces de ligereza al diagnosticar y del amor propio que suele obstinarse en sostener el primer dictámen, otras de rivalidades, rencillas ó envidias, y no pocas de miras ó intereses particulares—son frequentísimas, casi constantes, siempre que aparece una mortífera pestilencia. Si poseyéramos, sólo con relacion á nuestro país, una *historia epidemiológica* completa, halláramos en sus páginas que rara vez se han presentado en España la peste, la fiebre amarilla ó el cólera asiático, sin que los médicos armen al principio cuestiones más ó ménos estrepitosas tocante á la naturaleza del mal y al nombre con que haya de



distinguirsele. De las tales disputas y de la constante, aunque verdaderamente funesta y aún criminal afición que las autoridades administrativas muestran á ocultar el mal por no causar alarma, reportan las pestes incalculables ventajas: van extendiéndose sigilosamente, y cuando llega á ser su existencia indisputable, han alcanzado ya el *sumum* de su incremento, y por tanto resulta ociosa y valdía toda medida de las que hubieran ofrecido los resultados más satisfactorios si se hubieran adoptado con oportunidad.

Recuérdese, y sirva de ejemplo, lo ocurrido en Málaga durante la peste de 1678. En la duda de si el mal era ó no peste, envió dos médicos la chancillería de Granada (D. Marco Antonio de Checa y D. Miguel Lorenzo) para que resolvieran la cuestión; antojóseles adoptar la opinión negativa, se suprimieron á consecuencia las precauciones, y desde entonces hizo la plaga grandísimos estragos. El protomedicato, por orden del Consejo de Castilla, envió á D. Diego Lopez Salgado para que inspeccionara aquella epidemia; reconoció, como no podía ménos, que en efecto era peste, y publicó después su *Tratado de la epidemia pestilente que padeció la ciudad de Málaga el año de 1678 y 79*. Otro tanto sucedió en la peste que se extendió en 1599 por las Castillas, comunicándose á Madrid y Toledo: fueron entonces las disputas extremadamente reñidas, dando con esto lugar á que tomara el mal notable incremento; y lo propio ha sucedido en otras muchas ocasiones que no hay necesidad de citar. ¿Quién ha olvidado las acaloradas disputas de los médicos con motivo de la peste de Marsella?

Pues poco más ó ménos, eso mismo ha sucedido siempre que se han presentado la peste y sus compañeros los tífus americano y asiático. Por una de esas inspecciones murió en Sevilla el Dr. Sarrais, distinguido catedrático del Colegio de San Carlos, y tales reyertas, mas ó menos científicas, han atraído venganzas, disgustos y persecuciones sobre no pocos médicos. Aun se halla reciente lo ocurrido no há muchos años en Valencia á un dignísimo profesor que declaró la existencia del cólera asiático, en ocasión que ni la ciudad ni las autoridades querían que le hubiera, apoyadas en el dictámen de otros médicos. Y aún es más reciente lo acaecido en Madrid cuando en los pasados meses de Octubre y Noviembre descargó sobre la capital aquella nubecilla de tífus icterodes que nos trajeron—no en mal hora por fortuna—los vientos de Cuba. Mas dejémonos de digresiones.

IV.

¿Qué actitud han tomado las otras naciones de Europa en vista de la peste rusa que las amenaza?

No sabemos mucho de esto, y poco podemos decir por tanto. La Alemania, la Rumanía, y la Austria-Hungría, se han alarmado mucho. De Berlin, parece que salió el Dr. Triskelnburg, jefe de sanidad del Imperio, para adquirir noticias y datos; quien de regreso celebró una conferencia el 25 de Enero con el consejero áulico del imperio Austro-Húngaro M. Schneider y el jefe de sección M. Breiski, sobre las providencias que hayan de adoptarse contra la epidemia reinante en Rusia. El 26 parece que comenzaron, bajo la presidencia del príncipe de Aueperg, las negociaciones para adoptar las reglas que han de observarse tocante al cordón sanitario y la cuarentena, y para tratar del envío de una comisión de médicos á las comarcas infestadas. Después de estas deliberaciones, regresó á Berlin el representante alemán (1).

No sabemos que en Francia se haya adoptado medida alguna especial, ni habrá grande necesidad de hacerlo. Aquel gobierno tendrá sin duda alguna puntual noticia, por sus médicos sanitarios, de la marcha y vicisitudes que la epidemia tenga, y su sistema de sanidad ofrece medios de preservación que hacen eficaces su observancia puntual y una inteligente y celosa inspección. No obstante, en Marsella es la alarma mayor que en otras poblaciones marítimas, y de seguro se llevará allí el rigor tan al extremo como lo permitan las leyes del país. Aun se conserva viva la memoria de 1720.

En Italia y en Bélgica, parece ser que también se han adoptado algunas precauciones.

(1) Hé aquí lo convenido en Viena:

1.º Los gobiernos austriaco y alemán enviarán lo más pronto posible á las comarcas donde reina la epidemia, médicos encargados de observar el curso de la enfermedad y de dar regularmente á sus gobiernos informes, que Austria y Alemania se comunicarán recíprocamente. Se invita á la Rusia para que preste á los médicos su apoyo oficial.

2.º Los representantes de Alemania y Austria en Rusia, comunicarán á sus gobiernos las noticias importantes; y en todo caso, informarán cada cinco días telegráficamente. Se invitará á los cónsules para que trasmitan sus observaciones.

3.º Se mantendrá la prohibición de introducir los objetos expresados en la medida que Austria-Hungría adoptó el año de 1878 respecto á Rusia; se hará igualmente en Alemania, y podrá hacerse extensiva á otros objetos.

4.º Los viajeros procedentes de Rusia, no entrarán en Austria ni Alemania si no acreditan que desde 20 días antes de expedirse el certificado, no han residido en gobierno alguno sospechoso.

5.º Los efectos de personas procedentes de gobiernos sospechosos, serán desinfectados por medio de un ácido sulfuroso.

6.º Si la epidemia se extendiese, las relaciones con Rusia respecto á las personas y los bultos ó fardos sólo podrán mantenerse por ciertas estaciones principales.

7.º Los vagones de los viajeros que toquen á las estaciones rusas de la frontera, serán desinfectados después de cada viaje. La desinfección de los meaderos y retretes en las estaciones y los vagones, se vigilará con mucho rigor.

8.º En caso de un peligro inminente, los gobiernos austriaco y alemán cerrarán la frontera, estableciendo en ella cuarentenas.

El comité sanitario austro-húngaro se prepara, según viene dicho, á resistir á la peste que hace estragos, cuya extension desconocemos, en el Mediodía de Rusia.

Pero donde últimamente se han llevado las medidas de rigor hasta el último extremo, despues de haber mostrado en la ocasion oportuna la más vituperable indolencia en Rusia; cuyo hecho prueba que el azote progresa y el peligro ha llegado á ser gravísimo. En Moscow habia llegado la alarma al último extremo, por haber aparecido la epidemia á 34 millas de Wetljanka y de la llegada de unos quintos destinados á la guardia real y procedentes de país contagiado. Hasta el alcalde de San Petersburgo, baron Korff, habia adoptado ya algunas providencias por si la plaga se acercaba á la capital.

Hé aquí lo que leemos en varios periódicos tocante á las medidas de preservacion adoptadas últimamente por el gobierno ruso, las cuales se hallan confirmadas por varios telégramas:

«Los ministros del imperio se reunieron el día 29 del próximo pasado, con asistencia de las celebridades médicas de San Petersburgo, á fin de discutir las medidas propuestas para la extincion de una plaga que está asolando las provincias asiáticas.

«Entre las proposiciones presentadas al efecto, se encuentra una del Dr. Botkin que aconseja medidas extremas y radicales.

«Segun el Dr. Botkin, los cadáveres de los atacados deben ser destruidos por la cremacion; todos los objetos y ropas que les hayan pertenecido tambien serán quemados. Para el caso probable de que estas medidas no fuesen suficientes, los habitantes de las conarcas infestadas serán trasportados á otras localidades de inmejorables condiciones higiénicas y aislados por completo.

«Durante este tiempo, se prenderá fuego á todas las aldeas donde haya existido algun enfermo, no dejando subsistir nada que pueda conservar el germen de esta terrible epidemia.

«Estas medidas apoyadas por gran número de médicos han sido adoptadas en gran parte en dicha reunion, y una comision de higiene, investida de amplios poderes ha sido nombrada para velar por su exacto cumplimiento.

«Asegúrase que el gobierno ruso se propone dirigir las más enérgicas reclamaciones al gobierno persa por la tolerancia observada con ciertas prácticas, á las que se atribuyen las causas de la epidemia.»

¿Y en España? ¿Qué haremos en España? ¿Nos reduciremos al papel de simples espectadores, ó de espectadores simples? Es lo más probable; y sin duda alguna lo más sencillo, lo más seguro y al propio tiempo lo más barato y lo más fácil de ejecutar.

Aunque nuestra legislacion sanitaria ofreciera por mar garantia suficiente—que en concepto nuestro no la ofrece—si con celo y fidelidad se llevara á cabal cumplimiento, sabemos demasiadamente lo que son entre nosotros la visita de buques en los puertos y las cuarentenas en los lazaretos, y nos espanta el peligro á que nos podemos ver expuestos.

Entre tanto, nos hallamos por tierra enteramente indefensos, y una vez invadido nuestro suelo, sabe

Dios lo que sucederá. Si las naciones de Europa que se hallan interpuestas no aciertan á librarnos del azote, de paso que se libran á sí mismas, por tan cierto tenemos que la peste llegará sin obstáculo á nuestro territorio—despoblado por ella repetidas veces—como si ya estuviéramos presenciando sus estragos. ¡Los cuidados ajenos, y sobre todo la Providencia serán los que nos salven!

¿Serían aplicables á España—á más de las cuarentenas marítimas y terrestres, con otras de aislamiento y purificacion—las muy eficaces providencias propuestas en San Petersburgo por el doctor Botkin y aprobadas por la Comision de higiene? *Aplicables* sí, mas en primer lugar no es necesario llevarlas tan al extremo, ni mucho menos, y por otra parte dudáramos mucho que fueran *aplicadas*, aun cuando se dictaran en vista de la inminencia del peligro. Parecidas disposiciones se han adoptado en circunstancias análogas dentro y fuera de España (1); pero, ¡ahora!...

Ingrasias, que observó la peste de Palermo (1625), sentó como principio, que este azote solo puede contenerse por medio del oro, del fuego, y de la horca... ¡Esto es excesivo aun tratándose de extinguir una epidemia existente ya y muy mortífera!

Veamos, aunque muy de paso, qué valor ofrecen entre nosotros las disposiciones más aceptables.

¡Las cuarentenas marítimas!... ¿Qué defensa podemos esperar de ellas, estando há largo tiempo reducidas á una ficcion que tiene mucho de ridícula y por tanto desacreditadas?

¡Los cordones sanitarios y las cuarentenas terrestres!... ¡Bah! ¡Bah! Eso, ejecutado con todo rigor, pudiera ser muy eficaz; pero ya se sabe cómo se hacen las cosas entre nosotros, y por otra parte el sistema sería tachado de antiguo, y resultaria más infiel ahora que lo ha sido en otros tiempos. ¿Qué ciudadano español deja de burlarse de estas y otras análogas medidas, si es que resiste la tentacion de dejar pasar por un peso duro, no digamos á la peste sola y escueta, sino aún acompañada de sus dos pestilencias hermanas?

¡La legislacion penal!... Cuando se aplicaban 200 azotes ó palos al que burlaba la vigilancia de un cordon sanitario ó de los guardas de una puerta, y se imponia pena de muerte al que incurria en otras más graves trasgresiones, no alcanzaba tanto rigor á impedir los alijos fraudulentos, la introduccion de efectos y ropas contagiados, etc. ¿Qué sucederia hoy, habiendo caducado esa legislacion, motejada ya de bárbara, sin que otra más benigna, pero

(1) Durante la peste de Milan se mandaron incendiar los palacios y las casas que habian servido de albergue á algun enfermo.

eficáz, la reemplace; cuando todo es blandura, condescendencia y tolerancia, en particular si media alguna influencia poderosa?

¡Un buen sistema de aislamiento, no sólo de zona á zona, de provincia á provincia, sino de poblacion á poblacion, de calle á calle y de casa á casa! Pero, ¿no fuera eso difundir una pavorosa alarma y turbar el sosiego de las poblaciones? ¿Qué se diría de quien se atreviese á poner susto en los sensibles corazones de la generacion presente? La peste, ya que mate, lo hace, eso sí—y por tanto merece cariñosas atenciones—de la manera más tranquila y pacífica, ya que no sea para el paciente suave ni dulce.

¡La desinfeccion eficaz!... Si es que se trata de fumigar... ¡magnífico! Como esto se reduce á hacer que hacemos, para ir tirando y salir del paso de la manera que se pueda, nos parece cosa muy acomodada al gusto del día y á las altas capacidades sanitarias de que se dan muestras en nuestro país. Mas si se trata de una verdadera desinfeccion, como la obtenida mediante una elevada temperatura... ¡que se lo vayan á contar al Dr. Smith, redactor de *The Lancet*, quien no ha vuelto aún del asombro que le produjo la noticia de que en la capital de España, foco de nuestra civilizacion, no hay siquiera un aparato de desinfeccion para purificar, por el calor elevado á 120°, la ropa y efectos pertenecientes á los contagiados! Y tratándose de la peste, es lo cierto que tales aparatos hacen poquísima falta, por ser más eficaz la incineracion pronta y hecha con las debidas precauciones.

Basta, y aun presumimos que sobra mucho con lo expuesto, fuera de lo que á los médicos puede interesar el conocimiento de lo ocurrido en la parte del imperio ruso invadida por la peste de Levante.

DR. M. A.

LAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS.

CONFERENCIA

DADA

EN EL HOSPITAL DE LA PRINCESA

POR EL DR. CORTEZO.

(Conclusion.)

Veamos ahora por qué camino ha procedido la analogía. Recordad conmigo lo que sucede en una fermentacion y en una enfermedad infectiva, cuyos fenómenos nos sean bien conocidos. Si depositais en este vaso de agua azucarada que tenemos delante, una pequeña porcion de levadura de cerveza, y si inoculais una porcion pequeña de virus varioloso ó vacuno en un hombre sano, vereis suceder fenómenos que no dejan de tener algun parecido; en el uno como en el otro caso, á la introduccion del fermento y del pús, sucede un período de calma, en el vaso como

en el organismo: llamadle incubacion. Trascurrido algun tiempo sucede á esta calma una agitacion de combinaciones químicas y de desprendimiento de calor, que se comprueban en el organismo y en el vaso: en aquel, constituyendo el fenómeno de la fiebre, en este, la fermentacion propiamente dicha. Al fin sobreviene un tercer período en que la calma se restablece, la temperatura desciende y en el vaso queda un sedimento, que analizado, demuestra ser el germen de la levadura reproducido copiosamente.

Tambien en la viruela se ha efectuado la reproduccion, puesto que aquella porcion infinitamente pequeña de pús inoculable, se ha transformado por generacion, ó cuando menos por multiplicacion, en una cantidad suficiente para inocular á millares de hombres. Uno y otro fenómeno tienen de análogo el que es indiferente la cantidad que haya de introducirse en la masa que queremos modificar para la determinacion de las manifestaciones que nos ocupan. ¿Habrá algo más que analogía entre estos fenómenos? No llevemos tan adelante las afirmaciones, y bástenos con sentar que la asimilacion de las fermentaciones ó las infecciones, responde por hoy á la resolucion de problemas tenidos hasta ahora por inesplicables.

No faltan autores que llevan más adelante la defensa de esta idea, y que no la limitan al valor de pura hipótesis: entre ellos encontrareis alguno que sigue la vida del germen desde su entrada en el organismo para producir la enfermedad, y describe sus modificaciones y sus transformaciones posibles. Como uno de los principales representantes de estos, encontramos al Dr. MacLagan, cuyas ideas me permitireis resumir á la ligera.

Supone necesaria para la especificidad de las enfermedades infecciosas, la existencia de un germen y la eleccion de un tegido en que este germen encuentre terreno abonado para su generacion y preparacion. Sostiene que los actos que acompañan á la multiplicacion y propagacion del germen, en lo que él llama su nido (tegido de eleccion) y por otra parte el desarrollo del germen en la totalidad del organismo, esplican los fenómenos locales de las fiebres eruptivas y de los tifus, mejor que ninguna otra teoria.

No deja de ser tambien ingeniosa la esplicacion dada por los que opinan de este modo acerca de la inmunidad de que goza el organismo, para, una vez padecidas ciertas enfermedades, volverlas á padecer.

Supone Watsot que en esto sucede lo que en las tierras que se siembran de cereales: los agricultores saben que no les produce buen resultado el sembrar repetidas veces un mismo grano en un mismo terreno; parece que cada semilla consume una sustancia poseida por la tierra; por esto, para obtener un buen resultado, hace falta dejar el terreno en barbecho ó sembrarle con otro grano distinto. De este modo cabe explicar el que no siempre esta inmunidad sea perfecta, pues, como veremos al tratar de la fiebre tifoidea y la fiebre amarilla, aunque infrecuentes, hay en ellas casos de recidivas; y respecto á las fiebres eruptivas, nosotros hemos visto no pocos casos de dos ataques de sarampión y algunos de tres y cuatro.

En cuanto á la viruela, hemos visto morir á una niña de tres años en la segunda invasion de forma confluyente, y Borsieri cita el caso de una mujer de 108 años muerta en el octavo ataque de viruela. Segun Hebra, la viruela reci-

diva en la proporción de un ocho y medio por ciento.

Aún hay más: por medio de las acciones de estos gérmenes contagiosos se explican con cierta claridad los fenómenos de la fiebre. Al convertirse el germen en organismo perfecto, se verifican, según Tindall, los desórdenes que caracterizan el estado febril por la energía desenvuelta para efectuar tan trascendental manifestación de la vida. El desarrollo se verifica á expensas de la sustancia del organismo en que el germen se alberga. Comienza aquél por el consumo de nitrógeno que roba á los tejidos albuminoides, nitrógeno que estaba destinado á la formación de los tejidos y que se encontraba en el plasma sanguíneo, revistiendo la forma de compuestos poco estables, como lo son casi todos los cuaternarios.

Los tejidos, á causa de esto, se depauperan, y en cambio aumentan los productos de escreción; por consecuencia, se explicará de este modo lo exagerado de la escreción de la urea propia de los estados febriles, cabiendo con esta teoría la explicación de los casos excepcionales en que, en vez de aumentar, disminuye la urea, no porque disminuya su formación, sino porque siendo necesario para que salga al exterior que pase cierta cantidad de agua por los riñones, puede el germen, necesitando, como necesita, al propio tiempo que de nitrógeno, de agua, disminuirse la cantidad de esta que debía pasar por las glándulas renales.

—En cuanto al calor febril, fácilmente se comprende su aumento, dada la exageración de sus cambios químicos que venimos diseñando.

Tal es á grandes y toscos rasgos la teoría que en la actualidad ha venido á constituirse con respecto á la acción de las sustancias infectantes sobre el organismo. ¿Podremos aceptarla al pié de la letra? Ya os he dicho que no: nuestra aceptación ha de ser puramente transitoria y convencional hasta llegar á una afirmación completamente comprobada, ó á una sustitución cuando la demostración no sea posible.

No por todos es admitida la propagación y multiplicación del germen en estos dos padecimientos; existen dos teorías que tratan de dar á estos fenómenos una explicación compatible con la idea, por los mismos autores defendida, de no ser transmisibles estas enfermedades de hombre á hombre.

Para Pentecoffler la sustancia infectante del cólera atraviesa el organismo como un veneno sin multiplicarse en él, y necesitando para infectar nuevos organismos salir al exterior, propagarse allí é infectar, encontrándose en suspensión en el aire y en las aguas. Lietermeister dá una teoría análoga; supone que estos gérmenes se propagan por generación alternante; ya sabéis lo que esto significa en biología.

De la misma suerte que los gérmenes del *tænia solium* de un hombre no producen otra ténia en sus semejantes sin haber pasado por el estado de cisticerco en el cerdo ó en otro animal; de la misma manera el germen del cólera y de los tifus no iría del hombre al hombre sin pasar antes por otra generación en la tierra, en los excrementos, en el agua, etc.

Veamos después de expuestos estos términos, á los que no doy más valor que el de bosquejos que vosotros podreis

cuidaros de perfeccionar, cómo podemos agrupar las enfermedades infecciosas para proceder á su estudio de una manera clara y metódica.

Los autores franceses han dividido las infecciones según su origen telúrico humano ó animal, fundamento de clasificación que es para muy tenido en cuenta, pero que aun no está del todo perfeccionado.

También es muy digna de mención la división de transmisibles ó intrasmisibles, así como no debe perderse de vista el carácter de la rapidez ó la lentitud en la evolución infectiva.

En efecto, de lo dicho antes podemos colegir que aunque semejantes en su aspecto sintético, analíticamente se distinguen las enfermedades infecciosas en agrupaciones que trataremos de construir, teniendo en cuenta lo aceptable de cada uno de estos fundamentos. Las infecciones de origen telúrico é intrasmisible constituyen un grupo claro y perfectamente determinado. Aquellas especies que puedan producirse por infección telúrica y también por transmisión del hombre al hombre se deslindan con no menos precisión. Por último, las que son inoculables y al propio tiempo no se han demostrado producidas por un origen telúrico, también constituirán una agrupación concreta.

En la primera clase entrará el paludismo y quizás las formas febriles agudas del reumatismo, aunque esta sea una afirmación aventurada; en la segunda podremos colocar el tifus icteródico, el cólera, las diversas variedades de los tifus europeos.

En el grupo de las enfermedades inoculables-contagiosas podrán colocarse, las conocidas con el nombre de eruptivas: la escarlatina, el sarampión, la viruela, la vacuna, etc.

Creo inútil el explicar, porque hago aquí omisión de algunas infecciones, como la producida por el virus venéreo, por la rabia, el muermo, el carbunco, etc.; si tratáramos aquí de estudios patológicos, estas infecciones no podrían escluirse de nuestra clasificación, porque no entiendo distinción fundamental alguna entre la patología médica y quirúrgica; pero bajo el punto de vista clínico, acomodaticio, podemos hacer esta dislocación artificial, supuesto que la clasificación para nosotros no tiene otra pretensión que la de ser el plan metódico que nos propongamos para proseguir este estudio interesantísimo de las enfermedades infecciosas.

Cada uno de estos grupos no se encuentra completamente aislado, como de esta distinción parece resultar, si no que se hallan relacionados entre sí por padecimientos que preparan esta transición. Por ejemplo, la fiebre amarilla, cuyo origen en los países pantanosos parece comprobado ó por lo menos su existencia endémica cerca de ellos y que por las remisiones de su marcha parece adoptar algo de la forma paroxística del paludismo, unirá al primero con el segundo grupo; la peste de Oriente, única forma de tifus que parece demostrada como inoculable, unirá al segundo con el tercero, comenzando éste por la escarlatina, la menos inoculable de las fiebres eruptivas, y concluyendo por la vacuna, que es perfectamente inoculable, y que por ser la menos febril eslabona este grupo con la única infección lenta que nos compete estudiar, la sífilis.

Veamos cómo puede construirse un cuadro con los principales tipos de enfermedades infecciosas:

Enfermedades infecciosas.....	No trasmisibles, tóxicas.....	Paludismo. Reumatismo (?). Fiebre amarilla. Cólera.
	Infecto-contagiosas.	Tifus abdominal. Tifus féver. Tifus pelegual. Peste levantina.
	Infecto-contagiosas inoculables.....	Escarlatina. Sarampión. Erisipela. Viruela. Varicela. Vacuna.
	Infecciones de evolución lenta.....	Sífilis.

FRANCISCO MONTALBAN.

PRENSA MÉDICA.

NACIONAL.

Un nuevo trasfusor.

El catedrático de Fisiología de la Facultad de Barcelona, Dr. D. Ramon Coll y Pujol, ha inventado un trasfusor de la sangre que, en concepto suyo, y de algunas otras personas entendidas, no tiene ninguno de los inconvenientes de los ya conocidos. En tres sucesivos números de la *Revista de Ciencias médicas* ha venido publicando el Sr. D. Miguel A. Fargas un largo artículo, describiendo dicho aparato, y enumerando las ventajas que sobre los conocidos tiene, y aunque pudiéramos tomar también su descripción del artículo que el mismo Dr. Coll está actualmente publicando en la acreditada revista titulada la *Crónica Científica*, la circunstancia de referirse este señor en su artículo á dos grabados que lo acompañan, nos hace preferir el del Sr. Fargas. Nuestros lectores nos perdonarán—en gracia de la novedad de la cosa y de la importancia que realmente tiene—la extensión desmedida de este artículo.

«El cuerpo del aparato está formado—escribe el Sr. Fargas—por un globo de cristal de forma esférica y cuyo diámetro es de 10 centímetros. En los extremos opuestos de uno de los diámetros se encuentra engastada una cánula de metal de 7 á 8 $\frac{m}{m}$ de diámetro: la soldadura de la cánula con el vidrio debe ser perfecta y hermética, de modo que no permita el paso ni siquiera á una burbuja de aire: estas cánulas penetran en el interior del globo un centímetro, y por la parte externa de dicho globo presentan una prolongación de 2 centímetros. En la parte exterior presentan estas cánulas una escotadura de 2 $\frac{m}{m}$ de ancho que interesa la mitad del tubo, dejando el tubo de la cánula reducido á una media canal; esta escotadura está en la parte media de la porción tubular externa y á ella viene á encajarse, como veremos luego, un tope que por su mecanismo y forma especial hace las veces de válvula. Estas cánulas se hallan revestidas en su interior por un tubo de caoutchouc, ranversado en los extremos del tubo canular y cuyo objeto es impedir la entrada del aire en el aparato.

«Partiendo de la parte media del diámetro, en cuyos extremos se encuentran las cánulas de que hemos hablado, y tirando un radio perpendicular al mismo, vamos á parar á un punto del globo en donde se encuentra fuerte y herméticamente soldado un tubo de metal de 6 á 7 $\frac{m}{m}$ de diámetro, pero de paredes gruesas, y que sin penetrar en el interior del globo, se prolonga hacia afuera unos 4 centímetros, terminando con una rosca espiral y presentando en su parte media una llave que puede cerrarse y abrirse á voluntad. En la extremidad de este tubo se enrosca una jeringa más ó menos grande pero siempre de capacidad conocida, cuyo émbolo es movido por la mano del operador y hace las veces de bomba aspirante é impelente.

«Unido á todo esto va un sistema de palancas que movidas convenientemente hacen el papel de válvulas. A los lados del tubo á que va unida la jeringa se encuentran articuladas dos palancas que por la parte de la jeringa tienen un ensanchamiento en forma de pedal, y que hallándose uno á cada lado de la misma, el operador, al mismo tiempo que con la mano izquierda sujeta el aparato con el pulgar de dicha mano, aprieta uno ú otro de los pedales para cerrar ó abrir por uno ú otro lado. Por la parte del globo, las palancas, después de ofrecer una curvatura en forma de cuarto de círculo, su extremidad va á terminar en las cánulas. Esta extremidad ofrece una forma especial; la de un anillo que se mete en la cánula: en la parte interna de este anillo se encuentra una salida ó tope, de forma semicircular, y cuyas dimensiones están adaptadas á las de las cánulas en cuyas ranuras se encajan perfectamente. Estos anillos están unidos el de un lado con el del lado opuesto por un resorte en espiral que los aprieta en la ranura de las cánulas, de manera que, colocado el resorte, las dos quedan cerradas. El resorte en espiral dá media vuelta alrededor del globo, por lo cual aprieta las dos palancas en el mismo sentido. Se comprende que si con el dedo apretamos uno de los pedales de manera que se levante la palanca del extremo opuesto, al mismo tiempo que se abrirá una de las cánulas, la otra se cerrará más fuertemente por la tracción que sobre el resorte ejerce la otra palanca al elevarse en sentido contrario.

«Junto con el aparato, pero completamente separadas de él, van dos cánulas de pequeñas dimensiones que sirven para la picadura de los vasos en los animales en que se opera. Están formadas de plata, tienen 4 centímetros de extensión y 2 $\frac{1}{2}$ $\frac{m}{m}$ de diámetro. Terminan por una extremidad en punta á pico de flauta y que sirve para introducir en el interior de los vasos. La otra extremidad de estas cánulas presenta como un disco, como una ranura circular, ó, en una palabra, presenta la forma de estas cánulas destinadas á recibir un tubo de caoutchouc. De todo lo descrito hasta ahora, únicamente estas cánulas se ponen en contacto con la sangre, de manera que todo lo dicho viene á constituir las partes accesorias del aparato, pero sin cuya anuencia su mecanismo sería imposible.

«Para poner el aparato en estado de funcionar, debe añadirse la parte principal, y es la que debe conducir la sangre. Esta es la parte que tiene más importancia en todos los aparatos destinados á la transfusión, porque, según sea la naturaleza de la misma, tendrá más ó menos influencia para modificar la naturaleza de la sangre.

«Acabaremos el aparato con tubos de caoutchouc para comprender su mecanismo. Se toma al efecto un tubo de caoutchouc vulcanizado por ser más elástico, de 5 á 6 $\frac{m}{m}$ de diámetro y de 15 centímetros de longitud; se introduce este tubo por las cánulas del globo ranversándolo en la extremidad externa de dichas cánulas, de manera que en el interior del globo ocupe la situación del diámetro en forma de una cuerda tirante.

«Se toman por otro lado dos tubos de caoutchouc de diámetro igual al anterior y de 8 centímetros de longitud. Cada uno de estos tubos se une por una de sus extremidades á la parte externa de las cánulas del globo y por la otra á las cánulas sueltas de que hemos hablado, quedando de este modo formado un tubo de caoutchouc continuo. Es necesario que este tubo sea en tres piezas y que estén dispuestas de la manera que acabamos de decir para no perjudicar el funcionalismo del aparato por la entrada del aire en el interior del globo.

«Esto hecho se llena el globo de agua completamente, se coloca la jeringa vacía de aire y de agua, y el aparato se halla ya en estado de funcionar.»

Para evitar que se coagule la sangre, al pasar, por los tubos de caoutchouc, se toma una vena fresca de 12 centímetros de longitud y se introduce en el tubo que atraviesa el globo de cristal y otros dos pedazos de vaso arterial ó venoso—con preferencia el primero—para revestir los tubos de caoutchouc externos.

Montado el aparato de esta manera, su mecanismo y aplicación son bien sencillos y sus ventajas sobre los demás, en concepto del Sr. Fargas, las siguientes:

1.^a «La sangre no sale de sus medios fisiológicos para pasar de un animal á otro: condición principal que evita la coagulación de la misma.

2.^a «Se conoce exactamente la cantidad de sangre transfundida (1), condición esencial para no exponerse á fenómenos consecutivos á la operación.

3.^a «Puede graduarse fácilmente la inyección de la sangre y efectuarla en mas ó menos tiempo, según lo exijan las circunstancias y los fenómenos que se presentan, sin peligro ninguno por parte de los operados, á beneficio de su mecanismo y de estar anuladas todas las causas que exigen rapidez en la operación.

4.^a «Se evita por completo el contacto del aire y la introducción del mismo en los vasos, haciendo pasar antes una corriente de agua, que, aunque queden algunas gotas y entren en el aparato circulatorio, no ejercerán ninguna influencia perniciosa; ó bien no introduciendo la cánula de salida, hasta que asomen las primeras gotas de sangre.

5.^a «El poder trasvasar la sangre sin alteración ninguna en su composición, sin necesidad de desfibrinarla, como lo exigen algunos de los aparatos, cuya operación no se reduce á aislar la fibrina, sino que altera los glóbulos, ya sea por su contacto con el aire atmosférico ó con cuerpos extraños, ya sea por la influencia de los cambios de temperatura.

6.^a «Permitir mantener á la sangre en su paso al través del aparato á una temperatura igual á la del cuerpo.

7.^a «Impedir los efectos mecánicos de batidura sobre la sangre que en otros transfusores ejercen, ya sea con émbolo puesto en contacto directo con la misma, ya sea el sistema de válvulas.»

EXTRANJERA.

Nuevas observaciones sobre el desarrollo y metamorfosis de las ténias.

El siguiente extracto de la comunicación leída por el señor P. Mégnin en la *Sociedad de Biología* de París, es sin duda de interés por las modificaciones que puede introducir en nuestros conocimientos actuales acerca de las metamorfosis de los vermes vesiculares.

Apenas hace treinta años que se sabe que los vermes vesiculares son las larvas de las ténias. Los Sres. Van Beneden, Siebold, Leuckart, etc., hicieron tragar á los animales carnívoros vermes vesiculares, que vieron transformarse en ténias adultas en los intestinos de estos cuadrúpedos. De estos experimentos dedujeron no sólo que los vermes vesiculares eran las formas imperfectas de las ténias y no especies determinadas ó vermes enfermos é hidrópicos como antes de ellos se creía, sino también *que era indispensable* que fuesen ingeridos estos por los animales carnívoros ú omnívoros para llegar al estado perfecto, es decir, á la forma de ténia.

Esta última hipótesis explicaba el origen de las ténias en los carnívoros y ciertos omnívoros, pero era impotente para explicar el origen de las de los herbívoros. En efecto; el caballo, el buey, el carnero, el conejo, etc., presentan á menudo ténias adultas, y sin embargo no ingieren nada susceptible de comer los escólices de sus ténias.

Algunas autopsias de caballos y las de numerosos conejos acaban de descifrar el enigma, en concepto del señor

Mégnin: en estos animales, sus vermes vesiculares (el equinococo para el caballo y el *cysticercus pisiformis* para el conejo), cuando se desarrollan en las cavidades adventicias en comunicación inmediata con el interior del intestino, cuyas cavidades resultan del ensanchamiento de folículos ó de glándulas en las que se introducen los embriones hexacantos, ó cuando quedan libres en la cavidad del peritoneo, continúan sus metamorfosis y llegan al estado adulto, es decir, al de ténia, sin abandonar el organismo en el que han penetrado en estado de nuevo microscópico (de 0mm, 030 á 0mm, 070 de diámetro), ora con el agua de las bebidas, ora con los alimentos herbáceos; sólo que en estos casos dan una ténia inerte, en tanto que si el mismo verme es ingerido por un carnívoro ó un omnívoro se convierte, en los intestinos de éstos, en ténia armada, es decir que conserva los ganchos del escólice de que proviene y que pierde en el primer caso.

Las ténias inermes y las armadas son, pues, dos formas adultas y paralelas del mismo verme, y las diferencias á menudo muy grandes que presentan, como por ejemplo la *ténia perfoliata* del caballo y la *ténia echinococcus* ó *ténia nana* del perro, que proceden del mismo verme vesicular, son debidas exclusivamente á la diferencia de los terrenos y de las habitaciones en donde se han verificado las últimas metamorfosis.

Del estado de la pupila como medio de diagnóstico.

En un artículo que en los periódicos ingleses ha publicado el Sr. J. Hutchinson, acerca de la interpretación de los diversos estados de la pupila, dice que examinando esta puede observarse principalmente: 1.^o, su forma; 2.^o, sus dimensiones; 3.^o, su actividad, y 4.^o, las diferencias que puede haber entre las dos pupilas.

La pupila, en su estado normal, es redonda en el hombre, se hace oval en el glaucoma y puede parecer inmóvil cuando está sujeta por adherencias, resultado de una iritis. El método que el Sr. Hutchinson emplea para medir la pupila, es á la vez sencillo é ingenioso. Hace uso, como pupilómetro, de una chapa de metal perforada parecida á la que emplean los cirujanos para medir el calibre de las sondas, y de esta manera observa que la pupila de un adulto, en un día de sol, corresponde al núm. 4 de esta escala. Las pupilas de los niños y de los adolescentes son, en estado normal, mayores que las de los adultos, y las de los ancianos más pequeñas que las de estos. El diámetro de la pupila está muchas veces en relación con la fuerza nerviosa del sujeto. Si esta fuerza es escasa, las pupilas son anchas, cuya condición defectuosa es muy marcada en las personas debilitadas por los excesos sexuales durante su juventud.

Para medir la vivacidad de los ojos debe examinarse cada uno de estos por separado. Convendrá que el observador lleve cristales + 10. La vivacidad de las pupilas, hablando de un modo general, disminuye con la edad y alcanza su máximo en los jóvenes vigorosos. Siempre que una pupila perezosa responda inmediatamente por la exposición del otro ojo á la luz, debe deducirse: 1.^o, que el aparato irido-motor se encuentra en estado normal, 2.^o, que las estructuras percipientes del segundo ojo se hallan en igual estado, y 3.^o, que hay un defecto en las estructuras percipientes del primer ojo. Por otra parte, hay casos en los que un ojo que vé perfectamente y goza de una buena acomodación, tiene, á pesar de esto, una pupila que no obra por completo exponiendo el otro ojo alternativamente á la luz y á la oscuridad. En estos casos es evidente que hay algo anormal en la integridad de los nervios motores. La falta de ciclopegia (paresia del músculo ciliar) revela también un estado anormal del sistema vaso-motor. Si además de la falta de susceptibilidad del iris, bajo la influencia del otro ojo, es defectuosa la acomodación, tendremos la triada completa de los síntomas y deberemos dirigir nuestras investigaciones al mismo ganglio lenticular. Respecto á las diferencias entre las dos pupilas, deberemos

(1) Teniendo 10 centímetros de longitud la vena que atraviesa de parte á parte el globo de cristal y dos de anchura, multiplicando la base por la altura, se obtiene una capacidad de 30 centímetros cúbicos próximamente, ó sea la cabida de 30 gramos de sangre y aun disminuyendo cinco, por si no llega la vena al límite de elasticidad tendremos que á cada revolución del aparato podrán pasar de 20 á 25 gramos de sangre.

estar en guardia contra las inducciones erróneas, recordando que la simetría precisa de las pupilas, respecto á su diámetro, es más bien la excepción que la regla.

De la disidrosis y de su anatomía patológica.

Segun el Sr. Tilbury Fox, que se ha ocupado mucho de la cuestion, la *disidrosis* es una enfermedad inflamatoria especial de la piel, que principia por el aparato sudoríparo y está caracterizada anatómicamente, en su primer período, por el desarrollo de pequeñas vesículas, resultado de la distension de los conductos escretorios de las glándulas sudoríparas. Esta enfermedad puede confundirse fácilmente con el eczema agudo.

A simple vista se ven las papilas mucho más salientes que de costumbre; los orificios de las glándulas sudoríparas se hacen distintos y fáciles de reconocer; los folículos distendidos forman vesículas que se parecen á pequeños granos de sagú implantados en la piel.

El Sr. Fox ha examinado al microscopio fragmentos de piel recogidos en un enfermo de su clínica que ofrecia un ejemplo típico de *disidrosis*. Hé aquí, en pocas palabras, el resultado de sus investigaciones:

Las vesículas están constituidas á espensas de los conductos escretorios de las glándulas sudoríparas, que están manifestamente dilatados. Esta asercion está en desacuerdo completo con las opiniones recientemente formuladas por el Dr. Robinson, que coloca la lesion en el cuerpo mucoso de Malpighio. En numerosos cortes hechos con el mayor cuidado, ha demostrado que las vesículas son del todo independientes de las prolongaciones interpapilares del cuerpo mucoso y que, por el contrario, están en relacion con el aparato sudoríparo. En efecto, se vé que los conductos escretorios se desprenden de su base en la parte central. A veces estos conductos forman con las vesículas una ligera eminencia, y se les puede seguir á través del corion.

En resumen, la patogenia de la *disidrosis* es la siguiente: en un momento dado se produce una secrecion exagerada de sudor; su abundancia es tal, que no puede salir por completo. La totalidad de la glándula, ó al menos su conducto escretor, está distendida por el líquido, que ejerce una presion de abajo arriba. Esta presion dá por resultado el obliterar enteramente el orificio del conducto, ejerciéndose especialmente sobre su porcion espiral.

En una leccion dada por el Sr. Fox en la *University College Hospital* (Londres), puso á disposicion de los oyentes algunas preparaciones que justificaban su opinion sobre el particular.

PARTE OFICIAL.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA.

Discurso pronunciado en la inauguracion de las sesiones de 1878-79 por D. Joaquin Quintana, académico numerario de la misma.

(CONTINUACION.)

En este sistema, no bastantemente por mí profundizado, por falta de un estudio conveniente, es en el que procuraré inspirarme, para dar cima á la pesada é improbable tarea que me he impuesto.

Ahora debo declarar solemnemente que la magnífica concepcion de este grandioso sistema filosófico corresponde á nuestro distinguido y sábio compañero y mi muy querido amigo, Dr. D. Matías Nieto y Serrano, quien con feliz originalidad y una profundidad de miras nada inferior á la de los demás eminentes filósofos de la época moderna, viene tiempo há desenvolviendo esta doctrina en varias

obras y numerosos trabajos, últimamente condensados en un pequeño y preciosísimo volúmen, titulado *La naturaleza, el espíritu y el hombre*. Dispénseme mi estimado amigo, reprimiendo su reconocida modestia, esta débil muestra pública de mi cariño y admiracion por sus talentos y sus trabajos, que tanto honran á la patria en el presente, y por inescrutables arcanos de la historia están destinados tal vez á enaltecerla y honrarla mucho más en el porvenir. Vengamos ya á nuestro asunto.

La enfermedad, uno de los objetos preferentes de la atencion del médico, es al patólogo, lo que el conocimiento, asunto importantísimo tambien en filosofía, es á la reflexión del filósofo: una síntesis, como todo lo que cae dentro de la esfera del saber del hombre. Y así como al ser el conocimiento definido en su naturaleza, dió origen á cuatro distintas tendencias del espíritu, igualmente inadmisibles por su carácter anti-sintético, del mismo modo al intentar la patología penetrar el sentido de la enfermedad, reproduces esas mismas cuatro corrientes de ideas, no ménos inaceptables por su carácter anti-sintético tambien, y por lo tanto disolvente de la ciencia verdadera.

Una breve escursion histórica pondrá de manifiesto esta verdad.

Hipócrates concibe la enfermedad, como el predominio en la cantidad ó en la calidad, bajo el influjo de las fuerzas vitales pervertidas, de alguno de los humores del cuerpo.

Galeno la define, como el resultado de una alteracion cuantitativa ó cualitativa en alguno de los humores cardinales—sangre, flema, bilis amarilla y bilis negra. Con variantes sobre el mismo tema, se puede decir que esta doctrina prevalece y llena casi toda la Edad media.

Fernelio abandona las concepciones humorales, para referir la enfermedad á los sólidos y los síntomas á las funciones.

Paracelso la hace depender de las reacciones químicas del azufre, la sal y el mercurio, regidas por el arqueo.

Simplificando Venzelmont el pensamiento, atribuye la enfermedad á las afecciones del arqueo.

Silvio la concibe como la expresion del predominio en el cuerpo de los ácidos ó de los álcalis.

Borelli la considera como el resultado de obstáculos que se oponen á la circulacion de los líquidos. El mismo pensamiento mecánico resalta tambien en las obras de Boerhaave.

Stahl sostiene que el alma racional y consciente de sí propia es el artífice de la vida, imprimiendo en la materia bruta un movimiento tónico-vital, capaz de resistir á la putrefaccion, pensando en consecuencia que la enfermedad es la expresion del esfuerzo que hace el alma para espulsar las materias dañosas.

Gaubio hace derivar la enfermedad de los vicios de las fuerzas vitales y de las alteraciones mecánicas y químicas de la materia orgánica.

Brown la hace consistir en un grado de incitacion inferior ó superior á aquel que corresponde á la normalidad de las funciones. La incitabilidad, propiedad especial por cuyo medio se revela la vida, es como el termómetro, que bajo la influencia de la exterioridad señala igualmente la salud y los diversos grados de la enfermedad.

La doctrina de Broussais, con su irritacion, y la de Rastori con sus diátesis de estímulo y de contraestímulo son, como la de Brown, variaciones sobre una misma idea, fuertemente impregnada de vitalismo patológico.

En la misma categoría debe colocarse Barthez, que mira la enfermedad como una modificacion del principio vital, que lucha y reacciona contra las causas morbíficas, y Hahnemann que la considera como un cambio en el modo de ser del principio dinámico, que exteriormente se traduce por síntomas.

Conocidas son tambien de todos las definiciones propuestas por Chomel, Dubois (d' Amiens), Andral y toda la escuela anatómico-patológica, que presentan la enfermedad como la expresion de los cambios ocurridos en la estructura de los sólidos ó en la composicion de los líquidos.

No menos bien conocidas son igualmente las tendencias químicas, que, al definir la enfermedad, siguen con predilección gran número de médicos de la época presente.

Chauffard, inspirándose en la misma filosofía que ha guiado á Pidoux en sus bellas concepciones patológicas, define la enfermedad: una evolucion de actos anómalos que reconocen como causa una impresion vital morbífica, que excede la resistencia de la actividad sana y provoca una tendencia activa al restablecimiento.

Dispensadme si no continúo esta revista, que completareis ventajosamente con vuestra reconocida ilustracion, y pongo término á ella, recordando la opinion de los médicos que, fundados en las preciosas observaciones que hoy permite recoger el perfeccionamiento del microscopio, aspiran á explicar y definir la enfermedad, como una perturbacion de la vida, producida por el desarrollo de seres vivientes en la intimidad del organismo.

Fácil será reconocer en el conjunto de las precedentes definiciones las cuatro tendencias fundamentales, que señala *à priori* la filosofía para llegar á concebir la naturaleza del conocimiento. Primer grupo: el de los patólogos que aspiran á conocer la enfermedad, considerándola únicamente desde el punto de vista de sus fenómenos: patología objetivista, fenomenalista. Segundo grupo: el de los que aspiran al mismo conocimiento, fijándose solo en la consideracion de las fuerzas morbosas, á las que otorgan una realidad propia é independiente: patología subjetivista, vitalista idealista. Tercer grupo: el de los médicos que apoyándose alternativamente en los fenómenos y en las fuerzas, á que conceden una realidad igualmente positiva é independiente, pretenden de ese modo comprender en toda su plenitud la síntesis morbosa: patología eclética. Cuarto grupo: por último, el de los que, unificando, sin distinguir, los fenómenos y las fuerzas, y haciendo de ambos elementos, así confundidos, una especie de germen de evolucion progresiva, creen llegar por este procedimiento á una definicion más perfecta de la enfermedad: patología panteísta.

No es difícil prever que ninguna de esas cuatro tendencias, que de mil diversas maneras entrelazadas forman la historia entera de la patología, puede llegar al término deseado, á la concepcion verdadera de la enfermedad.

Veámoslo.

Concepcion de la enfermedad desde el punto de vista de sus fenómenos.—La patología fenomenalista consagra el principio de que la enfermedad es simplemente el conjunto de los fenómenos que la dan á conocer. Por eso se entrega con gran entusiasmo á todas las exploraciones que pueden ensanchar los dominios de la observacion. Ella estudia cuidadosamente durante la vida, como despues de la muerte, el estado de los órganos, su color, su volumen, su peso, su densidad, las alteraciones todas de su textura. Con no menos ardor se dedica á conocer la disposicion de los líquidos orgánicos, sus proporciones, y los cambios de sus propiedades más visibles y apreciables. Y no satisfecha todavía su ambicion de saber, descende, poderosamente auxiliada por la química y por el perfeccionamiento siempre creciente de los instrumentos de la física, á los más profundos abismos de la organizacion, impulsada constantemente por el vivísimo deseo de descubrir nuevos fenómenos morbosos.

También estudia esta patología los síntomas dinámicos, el vómito, la disnea, el dolor, las alucinaciones, los desórdenes de la inteligencia, etc., etc; si bien es preciso reconocer que no aplica microscopio tan fino á este género de investigaciones. La verdad es que los variados matices de estos últimos fenómenos morbosos, las mil y una sensaciones distintas que en todas direcciones cruzan la superficie y el fondo de los fenómenos más plásticos, así como las formas de su encadenamiento y evolucion, no son, ni con mucho, objeto de tan delicados estudios, ni de investigaciones tan prolijas. Semejante desden hacia tan importantes revelaciones de la enfermedad sólo se explica por el intenso amor que el fenomenalismo profesa á la materia, amor que no puede menos de engendrar cierto desvío hacia

las expresiones más ideales de la fuerza. Para el fenomenalista los síntomas dinámicos sólo pueden ser los resultados más secundarios, la representacion más exterior y accesoria, del gran poder de la materia.

Sea de esto lo que quiera, es lo cierto que la patología fenomenalista acude, para asentar la concepcion de la enfermedad, á los diversos órdenes de fenómenos que aparecen en el curso de las enfermedades. Algunos médicos como Borelli y Boheraave, piensan que las enfermedades son problemas, cuya solucion deben dar exclusivamente las leyes de la mecánica. Poco satisfechos de la tentativa de las explicaciones físicas, otros médicos de la misma gran familia, como Silvio en los pasados siglos y muchísimos otros en la época actual, se hunden, para encontrar el secreto de la vida, en los más recónditos abismos de la materia orgánica; y en sus exploraciones adquieren el íntimo convencimiento de que la química, sin otro auxilio que el de sus propias leyes, es la ciencia predestinada para suministrar el verdadero conocimiento de la enfermedad, llevando algunos de ellos su esperanza—y no por esto son nada ilógicos—hasta el punto de confiar en la fabricacion artificial de seres vivos, sanos y enfermos, que producirán con pasmosa exactitud el cuadro entero de las dolencias humanas. Abriríanse, pues, en el porvenir museos patológicos, como hoy los hay de seres disecados, llenos de seres vivientes, inhumanamente creados y heridos por el rayo de la ciencia, que simétricamente ordenados y clasificados, serían á un tiempo mismo la admiracion de los ignorantes y el orgullo de los sábios. Menos pretenciosos otros médicos, como Andral, Chomel, Dubois d'Amiens y tantos otros sábios anteriores y posteriores, guiados por un espíritu más recto, comprensivo y elevado, levantan la concepcion de la enfermedad sobre la base de las leyes que inmediatamente presiden á los fenómenos orgánicos refiriendo las dolencias á las alteraciones inmediatamente apreciables en la estructura de los sólidos y en la composicion de los líquidos.

Segun se vé, el fenomenalismo patológico bajo todas sus formas, si bien siguiendo en sus indagaciones direcciones muy distintas, está plenamente de acuerdo en el mismo principio, á saber: la enfermedad no es más ni menos que el conjunto de sus fenómenos, explicables por leyes físicas, químicas y orgánicas, en todo caso bien determinadas. Y como las leyes de los fenómenos sólo pueden afirmarse, como tales leyes reguladoras en cuanto así aparecen al espíritu, ó lo que es igual, en cuanto ellas mismas son también fenomenales, resulta que, reducido á la más simple expresion el pensamiento de esta doctrina, la enfermedad no es para ella ni más ni menos que el fenómeno morboso.

(Se continuará.)

MONTE-PIO FACULTATIVO.

SECRETARIA GENERAL.

ANUNCIO DE SUBROGACION DE PENSION.

Doña Dolores Vidal y Abad, huérfana del socio D. Manuel, solicita la subrogacion de la pension que disfrutaba su madre doña Manuela Abad.

Lo que se publica á los efectos del reglamento.

Madrid 22 de Enero de 1879.—El Secretario general, Esteban Sanchez de Ocaña. (3)

VARIEDADES.

HIGIENE PULMONAR.

Puesto que la ventilacion tiene una importancia capital en el tratamiento de la tisis, conviene señalar, dice el doctor Laure en un periódico extranjero, una tendencia que puede producir graves perjuicios. Tal es la de preconizar,

al propio tiempo, para la misma enfermedad, el aire comprimido en una campana y el aire rarefacto de las montañas. Estos dos extremos no pueden dar resultados en todos los casos y el aire que respiramos hasta, añade el profesor citado, para la generalidad de los enfermos del pecho.

No es la casualidad, prosigue, la que nos ha hecho nacer bajo una presión barométrica determinada; la que da al aire una proporción invariable de oxígeno. El hombre vive en la atmósfera propia de su constitución y todo cambio de medio le hace sufrir.

Al ascender una montaña, nos sofocamos y aturdimos cada vez más, porque dejamos á cada paso una capa de aire necesaria para el equilibrio de las funciones. El peso de 15.500 kilogramos, soportado al nivel de los mares por el cuerpo humano, se reduce á 13.000 ó 12.000 á 1.000 y 2.000 metros de altura y el calor desciende un grado por cada 150 metros.

Siguiendo la misma proporción, el aire ha perdido 12 por 100 de oxígeno á 1.000 metros de altura, 20 por 100 á 2.000, la mitad á 5.500 y el barómetro llega á 360. Entonces tenemos menos fuerza de resistencia, de calor, de actividad cerebral; hay poca oxigenación, y la sangre negra no se convierte ya en sangre arterial.

En las llanuras, en los valles, se respira 18 veces y cinco litros de aire por minuto, ó sea 7.200 litros de aire diarios, que contienen 1.450 litros de oxígeno. Para absorber esta misma cantidad de oxígeno á 1.000 metros de altura, se necesita aspirar cinco litros y medio de aire por minuto y seis á 2.000 metros. Esta falta de oxígeno exige una respiración más frecuente ó más profunda, y un aumento de esfuerzo que fatiga al pulmón fluxionado. El asmático no puede subir una pendiente rápida, y el tuberculoso tanto menos cuanto más haya disminuido la enfermedad la superficie de hematosis.

Cuanto á mayor altura subimos, tanto más se precipitan los movimientos cardíacos, hasta llegar á la opresión, la sofocación, la hemoptisis, la incapacidad muscular, cerebral, y la muerte. El pulso de Gay-Lussac se elevó de 60 á 80 pulsaciones á los 2.700 metros de altura; el de Biot, de 79 á 111; Barral y Bixio no respiraban ya á 7.000 metros; Glasher y Lowel á 9 ó 10.000 perdieron el conocimiento; Croce-Spinelli y Sivel consiguieron llegar á 8.000 metros respirando una mezcla de oxígeno y de azoe, pero murieron á consecuencia de la asfixia pulmonal y cerebral, del síncope, de la falta de aire y de presión á los 10.000 metros de altura. Sin duda alguna, el máximo de la presión es necesario al fístico aún más que al hombre sano.

La hematosis es la separación del ácido carbónico de la sangre por el oxígeno; toda traba á este cambio produce la congestión venosa, la asfixia, el envenenamiento por el predominio de la sangre negra, el mal de las montañas; gran fatiga, peso, ansiedad, sed, desfallecimiento, inyección de los ojos, zumbidos de oídos, cianosis de la cara y de las manos, vértigo, sofocación, náuseas, fiebre y consecutivamente plétora, inflamaciones, hemorragias, asma, enfisema, hidropesías....

Los mismos desórdenes se presentan en las minas, en las grutas, en la bodega de los buques, en una palabra, en todos los sitios donde el aire está viciado.

Como los indígenas del alto Himalaya, de las cordilleras del Thibet, los religiosos de San Gotardo y del Simplon se tornan asmáticos y no resisten las afecciones del pecho. Los de San Bernardo son reemplazados todos los inviernos. En el Potosí, á 4.000 metros de altura, la población enfermiza, reducida de 100.000 á 10.000 habitantes, se extingue, porque no la renuevan ya los mineros. El que llega á estos países, no puede escapar sin el asma y la gastrodinia. Las dos terceras partes de los niños apenas viven algunos días, y los que sobreviven, mueren á los pocos años.

Los autores que escriben *de visu*, están unánimes en la cuestión de la atmósfera; los demás son, en concepto del señor Laure, ilusos que fantasean en sus libros.

El hombre no está organizado para vivir en las alturas. ¿Qué beneficios reportarán estas al fístico cuya respiración es ya tan penosa al nivel de los mares? Pues bien: en un medio en donde faltan la presión y el aire vital, en la región del frío, de las nieblas, de las nieves, de los hielos, en donde se extingue la vegetación, en donde no viven los animales domésticos, ¿se quiere someter al aire del oxígeno las enfermedades del corazón y de los pulmones, que otros tratan por el aire condensado! Es esto una temeridad que condenan la razón ó la fisiología, la sensación material; tanto valdría poner á dieta á un enfermo que reclamase un régimen sustancioso.

Un médico inglés quiere curar la tisis produciendo el enfisema; Ramadje ha propuesto para obtener los beneficios de las alturas sin necesidad de ascender á ellas, el prolongar la permanencia del aire en el pecho por medio de una ligadura aplicada en el cuello, mas la idea parece que no ha seducido á nadie.

En un libro sumamente interesante, el Sr. Lombard, de Ginebra, aconseja á los tuberculosos la permanencia en las montañas elevadas, en donde no se observa nunca la tisis, pero el mismo autor dice que la frecuencia de las afecciones pulmonares en Suiza, como en todos los países, aumenta con la altitud.

Las enfermedades curadas en las alturas, pueden ser neumonías crónicas indolentes, no febriles, broncorreas que no comprometen la hematosis. El catarroso soporta bien un aire que tonifica la mucosa y facilita la resolución.

El montañés es más fuerte que el ciudadano. Lo mismo sucede con las gentes del campo, militares, marinos, con todos los hombres que tienen una vida ruda al aire libre; músculos, piernas, estómago, pulmón, cerebro, la parte que se ejercita está siempre más desarrollada. Por la misma razón, el convaleciente, el sujeto debilitado por una existencia en que ha tomado demasiada parte el trabajo del espíritu, encuentra en las alturas la facultad de digerir y de pensar. Desgastado por los pesares, por los excesos, el sufrimiento, recobra las fuerzas necesarias para las luchas de la vida activa.

Lo que debe prescribirse á los tuberculosos, es el respirar en un aire puro, ni caliente ni frío, al máximo de la presión, evitando toda fatiga. De este modo se coloca al pulmón en las mejores condiciones para curar, como á todo órgano en reposo; no hay mejor dieta pulmonal.

A este régimen agréguese el ejercicio al aire libre, alimentos reparadores en pequeño volumen, fricciones, amasamientos, lociones para escitar las funciones de la piel, la gimnástica general y pulmonal que distiende las vesículas, fortifica los músculos pectorales, la mucosa y todo el organismo por una hematosis más completa. Por mañana y tarde, antes de las comidas y al levantarse, el enfermo echado ó cómodamente sentado en un sillón, debe hacer algunas aspiraciones lentas, largas, de un vapor de éter, de ácido fénico, de cloroformo, de brea, de creosota.... Pasados dos ó tres minutos descansa un poco y vuelve á repetir la misma operación, pero evitando la tos y la fatiga. De este modo aumenta la amplitud del torax y restablece la elasticidad de las vesículas.

El Dr. Laure cuenta que un médico hemoptóico, de 20 años de edad, flaco, alto, se curó viajando por Suiza, París y Londres y merced á la gimnástica; constantemente llevaba los brazos á la espalda y las manos en la región lumbar, cuyo ejercicio, ayudado por largos paseos, bastó para desarrollar un pecho de suyo muy estrecho.

S.

GACETA DE LA SALUD PÚBLICA.

Estado sanitario de Madrid.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA.—Altura barométrica máxima, 710,03; mínima, 702,33.—

Temperatura máxima, 10°9.; mínima, 0°8.—Vientos dominantes, SO., S. y O.

Las laringitis, laringo-bronquitis, bronquitis catarrales y amigdalitis, han sido en esta semana más frecuentes que en la anterior. Las erisipelas también han aumentado en número e intensidad; las neumonías han disminuido; las pleuresías siguen siendo más frecuentes que estas; los reumatismos articulares y musculares han aumentado visiblemente. Las fiebres eruptivas han quedado reducidas a un número muy escaso hasta en la infancia.

En los padecimientos crónicos, las diversas formas de reumatismo, las recidivas de neuralgias anteriores, las neurosis y los accesos disnéicos sintomáticos de enfermedades bronquiales y cardíacas, han sido los predominantes.

ULTIMAS NOTICIAS DE LA PESTE.

Muy poco podemos añadir a lo dicho en el largo artículo que precede.

Según el *Golos* y el *Petersbourg Herald*, la epidemia va extendiéndose y hace no pocos estragos; pero otros aseguran que ha detenido el paso y no es tan fiera como la gente la pinta. ¿Qué deberemos creer?

Un periódico francés dice que tienen los rusos grande habilidad para disfrazar la peste con nombres extraños y sonoros, y para ocultar la extensión que cobra y los daños que hace. Bien podrá suceder; porque es lo cierto que en todas partes cuecen habas. Hay que reconocer sin embargo que el Dr. Doppner, médico jefe de las tropas cosacas, parece entender el arte de desfigurar las enfermedades a su capricho con el piadoso fin de evitar la alarma.

En España somos harto bravos para amedrentarnos. Se dice por muchos que la pestilencia está muy distante, que es ya vieja la peste y está mortecina, por cuyo motivo nada hay que temer. ¡Ah, valientes! Pero por si acaso...

El siguiente telegrama de Berlín (del 5) es sin embargo no poco significativo:

«Esta mañana saldrá para Astrakan la comisión alemana presidida por el Dr. Hirsch, encargada de estudiar la peste que se ha presentado en aquella provincia rusa.»

—De Trieste, dice un despacho telegráfico del 6, que se han declarado sujetos a cuarentena los puertos turcos del mar Egeo por haber aparecido la epidemia en el pueblo de Sanckova, cerca de Kantee.

—En Malta se ha establecido cuarentena de 21 días a las procedencias de los mares Negro y Azof.

—El ministro plenipotenciario de España en Rusia, señor marqués de la Rivera, ha participado que la Junta de Sanidad de San Petersburgo toma medidas sanitarias para evitar la propagación de la peste, añadiendo que, por efecto de las medidas tomadas en Astrakan, decrece notablemente la enfermedad y va desapareciendo el pánico.

Nuestro Gobierno parece disponerse a adoptar algunas precauciones, pues que ha sido convocado al efecto el Consejo de Sanidad para la noche del viernes.

En cambio de estas desagradables noticias, y como para compensarlas, podemos decir que la peregrinación a la Meca ha terminado sin que se presente entre los peregrinos el cólera morbo. Si no renace en Africa, y se guardan bien nuestras costas de las procedencias de los puertos marroqueses, quedaremos libres de ese enemigo.

CRÓNICA.

Defunción.—Ha fallecido estos días el laborioso farmacéutico de esta corte D. Eduardo López Menchero, quien tuvo a su cargo el discurso que há poco, el 21 de Noviembre, se leyó en el aniversario del *Coloquio de Farmacéuticos* y del que dimos breve idea a nuestros lectores en ocasión oportuna. ¡Dios haya recibido al Sr. Menchero en su santo seno!

Manual popular de quintas.—Este es el título de una obrita que debemos a la amabilidad del infatigable editor Sr. Aguilar. Contiene, además del reglamento y cuadro de

inutilidades físicas que eximen del servicio en el ejército, cuyo conocimiento tanto interesa a los médicos civiles y militares llamados para los reconocimientos, la ley de reclutamiento y reemplazo del ejército, con interesantes observaciones sobre sus principales artículos y modelos de los escritos que en algunos casos han de presentar los interesados, cuya utilidad comprende de sobra todo el que en estos asuntos se ve precisado a desempeñar un papel activo. Aparte de esto, contiene la obra del señor Martí y Martí la ley para el servicio de la armada, la de exenciones en las provincias Vascongadas, etc., etc. Véndese esta obrita, con la cual no titubeamos en decir que ha prestado el Sr. Aguilar un verdadero servicio, poniendo al alcance de todos, lo que antes era privilegio de los muy versados en nuestra legislación—al insignificante precio de ocho reales en todas las librerías ó en la de su editor, Caballeros, 1, Valencia.

Precauciones.—Según leemos en *La Correspondencia*, el cónsul de España en Malta dice, con fecha de ayer, que ya se han notificado al gobierno local las disposiciones necesarias para que las procedencias del Mar Negro y de Azoff sufran una cuarentena de 21 días, y el tratamiento consiguiente de la desinfección de los buques.

Más sobre la peste.—Las noticias sobre la epidemia de Rusia han producido una exagerada alarma en Italia, particularmente en la parte meridional, donde corrió el rumor de que se habían presentado algunos casos en el Mar Negro, de la terrible peste que en los siglos XIV y XV destruyó la mitad de la población de Italia. Afortunadamente no se ha confirmado este rumor.

Singular tratamiento de la espermatorrea.—Un médico francés propone, como tratamiento de la espermatorrea, el levantar los testículos con un pañuelo grande que se ate a la espalda de manera que produzca en cierto modo un aislamiento completo entre los testículos y las partes correspondientes. Con tan sencillo procedimiento ha obtenido una curación el profesor que lo recomienda.

¿En qué quedamos, señores?—Habla el homeópata Dr. Cartier en el *Congreso internacional homeopático* celebrado há pocos meses en París y dice lo que al pie de la letra copiamos:

«Fundado en una experiencia de 32 años puedo afirmar que la implantación sólida de la homeopatía será muy difícil con las dosis infinitesimales, pues tenemos en contra de estas las omnipotentes escuelas de medicina, las de farmacia, la burocracia administrativa, la tradición, los curanderos, y los intereses abusivos de toda clase, conjurados en nuestro daño.

«Aunque sin esperanza de ser escuchado, manifestaré mi opinión sobre la manera de llegar a un acuerdo en esta importantísima cuestión. Es menester que todos los homeópatas convengan en que las dosis no afectan en nada el principio esencial de la homeopatía; que declaren puede esta ser practicada con gran éxito a dosis ponderables; que es potestativo servirse ó no de dosis infinitesimales sin dejar de ser homeópata.....»

Habla después el Sr. Simon, presidente y homeópata bien conocido, y dice que no puede admitirse, ni merece discutirse, lo dicho por Cartier. Toma luego la palabra el Sr. Meyeffe, homeópata como todos los que asistieron al Congreso, y se expresa en los siguientes términos:

«Dice Leon Simon que las dosis ponderables, ó sea aquellas en que la sustancia puede ser reconocida, no son remedios homeopáticos. No admito esta teoría. ¿Quiéreme decirnos dónde, según este principio, comienza ó acaba la homeopaticidad? Una dosis puede ser homeopática, ya se emplee el medicamento en su estado natural, ya a la 100.^a, 200.^a ó 1.000.^a Pero decir que la homeopatía consiste en la dosis, me ha admirado de tal modo que debo confesar que nunca he oído sostener semejante idea.»

«Vamos, señores, en qué quedamos? La cosa merece la pena de explicarse; digo, me parece.

¡Al Diccionario tecnológico!—El iodo de méthyliéthylstibonium (respírese el lector, enjuáguese la boca, haga gárgaras si le parece, y continúe si lo estimare) ha sido objeto de curiosas investigaciones por parte de M. Rabuteau, dirigidas a reconocer bien sus efectos tóxicos. De los experimentos parece resultar que sus efectos tienen mucha semejanza con los del curare. Cuidadito con esta sal cuaternaria, que ni se halla comprendida en el petitorio ni tiene uso alguno medicinal. Con que, Sr. C., apunte vuestra merced, para cuando llegue a la M., la palabrita méthyliéthylstibonium... Solo para aprender una docena de pa abrillas por el estilo se necesita un curso.

Esto nos faltaba.—Dice *La Crónica* (Zaragoza) lo siguiente:

«Dicesenos por quien debe saberlo que, a los numerosos émulos que tienen por acá los médicos en ejercicio, hay que añadir

otro nuevo: el de una sociedad de espiritistas que admite enfermos en consulta y se sirve de *mediums* para el establecimiento de los más peregrinos diagnósticos. La persona que nos dá la noticia hace constar que los partidarios de aquella doctrina no explotan en provecho propio su comunicacion con los espíritus: nos dice, por el contrario, que la consulta es gratis, dando lugar, cuando más, á la venta de libros correspondientes á la comunión. En cambio nos cuenta el inspirador de estas líneas muy buenas escenas y muy buenas cosas sobre los conocimientos anatómicos fisiológicos y patológicos de los espíritus, que, á juzgar por lo que se nos relata, ó no deben estar muy fuertes en asunto de enfermedades, ó conocen una nosología distinta de las aceptadas en este mundo »

Mútuo acuerdo.—Algunos periódicos médicos han publicado estos días un suelto referente á lo que, para la reproducción de escritos, dispone la nueva ley de propiedad intelectual, y, en concepto nuestro, sólo uno, *La Farmacia Española*, ha puesto el dedo en la llaga, como vulgarmente se dice. El caso no es, echándola de galantes, permitir ó no permitir la reproducción de artículos, pues la ley está terminante en este punto, y si no se cumple lo que en su artículo 31 se dispone, todo periódico es libre de reproducir los artículos que guste, citando siempre el original de donde los toma. No hay, pues, caso en esto: lo único en que puede haberlo, es en los párrafos de consentir que, como ha venido haciéndose hasta ahora, se reproduzcan crónicas, dejando en libertad al que lo haga de citar ó no el original de donde las toma, y prescindiendo en esto, previo mútuo acuerdo, de lo que la ley previene. Esto es lo que se propuso y acordó en la reunión de la prensa celebrada el lunes 3 del corriente, con lo cual se continúa la costumbre hasta hoy establecida en el periodismo.

Enseñanza universitaria.—De la Memoria que anualmente se distribuye en la universidad literaria de la Habana el día de la solemne distribución de premios y apertura del nuevo curso académico, resulta que, durante el año de 1877 á 1878, han concurrido á las cátedras 716 alumnos, ó sea 182 de ampliación, 4 de filosofía y letras, 4 de ciencias, 33 de farmacia, 219 de medicina y cirugía, y 274 de derecho civil y canónico; han cursado como insolventes 53. Se han conferido: un grado de bachiller en ciencias, 13 en derecho, 11 en medicina, 5 en farmacia, 18 grados de licenciado en derecho, 2 en teología y 1 de doctor en esta misma facultad. Además se han incorporado 5 dentistas, 2 comadres, 1 flebotomiano, 26 profesores nacionales en medicina y 14 en farmacia.

El claustro universitario cuenta con 6 catedráticos en la facultad de filosofía y letras, 4 en la de ciencias, 12 en la de Farmacia, ó sea 44 catedráticos, de los cuales 34 son *interinos*, 10 solamente *propietarios*; algunos de éstos, aunque con tal carácter, desempeñan cátedras interinamente, y otros explican hasta cuatro asignaturas.

Elección.—Los subdelegados de farmacia de Madrid han elegido presidente á D. Francisco Iñiguez, y secretario á Don Juan Ruiz del Cerro. El Sr. Pardo Bartolini, que fué designado para el primer cargo, por dicho señor desempeñado durante muchos años, hizo renuncia, apoyándose en la autorizacion que para ello le concede el reglamento.

Los subdelegados de veterinaria han elegido presidente á don Antonio Montenegro, y secretario á D. Roman Ortiz y Landá-zuri.

VACANTES.

Se halla vacante la plaza de farmacéutico titular de Beneficencia de esta villa, con la dotacion anual de 1.500 pesetas pagaderas de los fondos municipales por trimestres vencidos, por suministrar medicamentos, de una á trescientas familias pobres, quedando en libertad el profesor que sea agraciado de hacer ajustes ó iguales con los demas vecinos del casco de la poblacion y sus 13 aldeas anejas.

Los aspirantes pueden dirigir sus solicitudes documentadas al Presidente del Ayuntamiento en el término de 30 días, á contar desde la fecha de este anuncio en *El Boletín Oficial y Gaceta Médica de Madrid*.

Escaray 30 de Enero de 1879.—El Alcalde accidental, Pablo Marin. (344)

—Por dimision voluntaria del que la desempeñaba, se halla vacante la plaza de médico titular de esta villa de San Juan de la Nava, distante cuatro leguas de la capital (Ávila) y tres de la cabeza de partido (Cebrenos), que consta de 300 vecinos, dotada

con la cantidad de 500 pesetas anuales por la asistencia de una á 50 familias pobres pagadas de fondos municipales por trimestres vencidos, que con las 2.030 de iguales con el vecindario acomodado, constituyen un haber ánuo de 2.500 pesetas y casa decente en que vivir.

Los aspirantes dirigirán sus solicitudes debidamente documentadas en el término de 20 días á contar desde la insercion de este anuncio en *El Boletín Oficial* de esta provincia, advirtiendo que para ser agraciado será condición indispensable ser mayor de 30 años de edad y llevar cuando ménos ocho años de práctica.—San Juan de la Nava 29 de Enero de 1879.—El Alcalde, Leon Yuste. (345)

—La de médico-cirujano de Fuentes de Bejar; su dotacion 200 pesetas. Las solicitudes hasta el 20 del actual.

—La de médico cirujano de Garrucha (Almería); su dotacion 750 pesetas. Las solicitudes hasta el 2 de Marzo

—La de médico-cirujano de Oria (Almería); su dotacion 1.000 pesetas. Las solicitudes hasta el 28 del actual.

—La de médico-cirujano de Bayarcal (Almería); su dotacion 250 pesetas. Las solicitudes hasta el 1.º de Marzo.

—La de médico-cirujano de Hoyuelos de la Sierra (Búrgos); su dotacion 25 pesetas, casa, huertas, leña, más 90 fanegas de trigo por las iguales. Las solicitudes el 3 de Marzo.

—La de médico titular de Oria (Almería); su dotacion 1.000 pesetas. Las solicitudes hasta el 26 del actual.

BOLETIN BIBLIOGRÁFICO.

INSTRUMENTOS DE CIRUJÍA.—HIJOS DE BASABE, Calle del Carmen, 21, principal. Madrid.

Bolsas, cajas de amputaciones, de oftalmología, de autopsias, instrumentos sueltos de todas clases; especialidad en pulverizadores y sondas; vendajes, y artículos de goma (343)

LOS RESFRIADOS.—SU NATURALEZA, CAUSAS, modo de evitarlos y de curarlos, su frecuencia como causa de otras enfermedades, con relacion de las que son efecto de ellos y con su diagnóstico y tratamiento, por John W. Hayward, traducida por el Dr. D. Salvio Almató.

Precio, 40 rs.—Calle del Call, 8, piso primero, Barcelona.

TRATADO DE LAS ENFERMEDADES DE LOS OJOS y sus accesorios, por el Ilmo. Sr. D. Cayetano del Toro, doctor en medicina y cirugía.

Fascículo 6.º

Esta obra constará de noventa pliegos próximamente, en 4.º francés prolongado, con unos 400 grabados intercalados en el texto, ocho láminas en negro y tres en cromolitografía.

Para suscribirse se dirigirán los que así lo deseen á su autor, calle de Zaragoza, núm. 18, Cádiz, remitiendo en valores corrientes el precio de un fascículo adelantado.

Precio de cada fascículo de 200 páginas, 20 rs. vn.

La BIBLIOTECA ECONÓMICA DE MEDICINA Y CIRUJÍA se publica cuatro veces al mes, en elegante tamaño y forma, encerrando gran cantidad de lectura, y estando, por ahora, limitados sus cuadernos á 32 páginas. Además, se ha empezado á regalar á los suscritores el importante *Diccionario de Terapéutica*, de GLONER, verdadera necesidad para el médico práctico.

El pago se hace por meses adelantados y á iguales precios, tanto en Madrid, como en provincias.

Un mes.	2 pesetas.
Un trimestre.	6
Un semestre.	12
Un año.	24
Filipinas y Cuba, un semestre.	5 pesos oro.
Un año.	10

En las repúblicas de la América del Sur, los señores responsables fijarán los precios.

Los pedidos, correspondencia, reclamaciones y cuantos asuntos haya referentes á la BIBLIOTECA, á D. José Ustáriz, calle de la Luna, núm. 21, cuarto 2.º

MADRID: 1879.—Imprenta de los Sres. Rojas, Tudescos, 34, principal.

HOGG, Farmacéutico, 2, rue de Castiglione, Paris : único propietario del

ACEITE DE HOGG

ACEITE NATURAL DE HIGADO DE BACALAO



Contra enfermedades del pecho, tisis, bronquitis, costipados, tos crónica, afecciones escrofulosas, herpes, tumores glandulosos, flores blancas, enflaquecimiento de los niños, debilidad general, reumatismos, etc.

Este Aceite que se extrae de los **Hígados frescos** de los bacalao, es **natural** y **absolutamente puro**, tomándolo sin repugnancia los estómagos mas delicados.—Su accion es pronta y segura y su **superioridad** respecto a los aceites ordinarios, ferruginosos, compuestos, etc., es hoy **universalmente reconocida**.

El Aceite de Hogg se vende exclusivamente en **frascos triangulares**, modelo depositado, como propiedad especial y exclusiva, con arreglo a la ley. Véndese este Aceite en las principales Farmacias. Desconfiar de las falsificaciones.

Depósitos en Madrid: M. Miquel, S. Ocaña, Escolar, Ortega, Garcera y Borrell.

La Agencia franco-española, 31, calle del Sordo, sirve los pedidos.

Se halla en todas las farmacias.

CON BIFOSFATO	DE CAL MEDICINAL
APROBADA Y ORDONADA	DINAMISADO
POR LOS MEDICOS	EXCLUSIVAMENTE ANIMAL
DE HOSPITALES	UNICO REMEDIO
Y MILITARES	ATAJANDO
EL CURSO DE ENFERMEDADES GRAVES DEL PEGHO	

LA SOLITARIA (TÆNIA)

Expelida con su cabeza, en dos ó tres horas, merced a las **Cápsulas taenífugas Le Beuf**, específico el más eficaz y suave, y de un uso muy fácil.—El frasco, 10 pesetas.

Fábrica en Bayona, en casa del Dr. Le Beuf, Farm.^o de 4.^a Clase de la Facultad de Paris.

Depósitos en Madrid, en las farmacias de MORENO MIQUEL, HERNANDEZ, BORRELL y MIQUEL, S. OCAÑA, GARCERÁ y ORTEGA, y por mayor Agencia franco-hispano-portuguesa, Sordo, 31, y en las principales farmacias de las Provincias



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 **sojeras** recientes y antiguas, los **esquinces**, **mataduras**, **alcances**, **moletas**, **debilidad de piernas**, etc.

Paris, DORVAULT, 7, rue de Jouv. Madrid, por mayor, Agencia franco-española, Sordo 31; por menor, a 22 rs.

Borrell, M. Miquel, Garcera, Ocaña y Ortega. En provincias, los depositarios de la Agencia.

JARABE DE RABANO IODADO,

PREPARADO EN FRIO,

POR GRIMAULT, FARMACÉUTICO DE PRIMERA CLASE DE LA ESCUELA DE PARIS.

Es una combinacion intima de iodo con el jugo de las plantas antiescorbúticas siguientes: **Berros**, **Rábano**, **Colearia** y **Trébol**, que no da reaccion con el almidon. Lo inofensivo de los efectos de este jarabe sobre el estómago y los intestinos le hacen preferible a todos los que tienen por base el iodo de potasio y el iodo de hierro, y le dan un gran valor en la medicina de los niños, en el linfatismo y la tisis.

El Jarabe de rábano iodado se emplea mucho en Paris como sustituto del aceite de hígado de bacalao, y nunca produce ni el más leve estreñimiento.

Cada cucharada contiene 2 1/2 centigramos de iodo, y se da 4 por mañana y tarde a los niños; de 2 a 4 a los adultos.

Depósito en Paris, casa Grimault y Compañía, 8, rue Vivienne, Paris, y en las principales oficinas de farmacia de España.

EL GRAN PURIFICADOR DE LA SANGRE.

¡ZARZAPARRILLA!

Conocidos son los excelentes resultados de este precioso medicamento en todas las afecciones y vicios de la sangre, tan comunes en los países cálidos.

El mejor modo de administrarlo es bajo la forma de *Esencia*, pues conserva la zarzaparrilla toda su eficacia.

Así, pues, tenemos el gusto de ofrecer al público las *Esencias de zarzaparrilla* de las primeras marcas, ó sean:

La *Esencia de zarzaparrilla de Ducoux*, a 50 y 30 rs. frasco, medio frasco 35 y 18 rs.

La *Esencia de zarzaparrilla de Fourquet*, a 20 rs. frasco.

La *Esencia de zarzaparrilla de Fontaine*, a 24 rs. frasco.

Por mayor, en la Agencia franco hispano-portuguesa, Sordo, 31.—Madrid. Asegurarse bien del nombre al pedir estas Esencias de

¡ZARZAPARRILLA!

EL GRAN PURIFICADOR DE LA SANGRE

Ayuntamiento de Madrid

AGUA SULFUROSA, SÓDICA Y CÁLCICA

EAUX-BONNES

Basses-Pyrénées.—Estacion 15 Mayo a 1.^o Octubre.

Constipado, Bronquitis, Angina, Granulacion, Laringitis, Atonia, Catarro, Coqueluche, Aaaa, Pleuresia, Linfatismo.

Evita de seguro la tisis pulmonar y hasta puede atajar sus progresos.

Precios: 3/4 litro, 8 rs.; 1/2, 6 rs.; 1/4, 4 rs.

En Madrid, por mayor, Agencia franco-española, Sordo, 31.

Por menor: Sres. M. Miquel, S. Ocaña, Garcera y Ortega.

DESCUBRIMIENTO.

No más asma, ni tos, ni sofocacion

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 38 rs., Sres. M. Miquel, S. Ocaña, Garcera y Ortega.

EL EUFORBIO (EUPHORBIIUM).

Epltema.—Rubefaciente.—Derivative.

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

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

De 18 a 24 horas de aplicacion.

Venta por mayor: Paris, casa Desnoix y Compañía, 17, rue Vieille du Temple. Madrid, Agencia franco-hispano portuguesa, Sordo, 31.—Por menor, a 9 reales, Sres. M. Miquel, Garcera, Ortega y S. Ocaña.

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 ni opio ni otro producto deletéreo, y pueden tomarle las personas más delicadas.

Véndese en cajas de carton y de hoja de lata de varios tamaños. Precios, 18 y 8 rs.—Por mayor, Agencia franco-hispano-portuguesa, Sordo, 31, Madrid,

Vin de Bugeaud

TONI-NUTRITIVO

Preparado con Quina y con Cacao

EL "VIN DE BUGEAUD"

Cuya composición viene por base el vino de Málaga tiene un gusto muy agradable. Los médicos mas distinguidos de Francia y del Estrangero, lo recetan diariamente contra las afecciones siguientes:

<p>Empobrecimiento de la sangre, Afecciones nerviosas de todas clases (Neurósia), Flujos blancos, Diarreas crónicas,</p>	<p>Pérdidas seminales, Hemorragias psíquicas, Escrófulas, Afecciones escorbúticas, Convalecencias de todo género de calenturas.</p>
--	---

Este medicamento conviene además 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.

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

PARIS

Por mayor: **LEBEAULT, MAYET & Co** Por menor: **Farmacia LEBEAULT**
 RUE DE PALESTRO, 29 53, RUE RÉAUMUR.

En Madrid: sirve los pedidos la *Agencia franco-española*, calle del Sordo, 31.
Depósitos: En Madrid: Borrell.—En Barcelona: Borrell hermanos, calle del Conde del Asalto; Padró, plaza Real, 4; Genové, Rambla del Centro, 3.
 En Bilbao: Q. de Pinedo, y las principales Farmacias.

CURACION de las ENFERMEDADES NERVIOSAS y CONVULSIVAS y de las afecciones del cerebro por los

BROMUROS DE PENNÉS ET PELISSE

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

JARABE DE BROMURO DE POTASIO, químicamente puro, empleado con grande ventaja contra el baile de S. Vito, eclampsia, epilepsia, espasmos histéricos. (Leer la noticia).

JARABE DE BROMURO DE SODIO, químicamente puro, presentado bajo la forma mas agradable para las señoras y los enfermos delicados, contra el insomnio, pesadillas, dolores de nervios y de cabeza, convulsiones, neurosis, espasmos y vahidos.

JARABE DE BROMURO DE AMONIO, de una eficacia experimentada y duradera contra la congestión cerebral, meningitis crónica, apoplejía, parálisis, vértigos.

EXIGIR ESTA FIRMA:

En Madrid: Por mayor, *Agencia Franco-Hispano-Portuguesa*, Sordo, 31.
 Por menor, MORENO MIGUEL, SANCHEZ OCAÑA, ORTEGA, GARCERA.

Bujías Porte-Remede Reynal Supositorios

INYECCION

sólida, soluble en cerca de hora y media, preparada con todos los medicamentos; cuyos efectos están probados para la cura de las purgaciones inveteradas ó recientes, de los flujos blancos de las vaginitis, de las úlceras, las almorranas, las fistulas etc., así como para curar todas las afecciones de las vias urinarias del hombre y la mujer.—*Depósito en Paris: REYNAL, Farm., 77, rue Marbeuf.*

Trasmite los pedidos la *Agencia Franco-Hispano-Portuguesa*, Sordo, 31, Madrid.

ESENCIA DEPURATIVA CONCENTRADA CON IODURO DE POTASIO.

DUCOUX

Depurativo enérgico obligatorio en todos los casos primivos, paralizando los efectos mercuriales en cuanto se manifiestan.

MADRID, AGENCIA SAAVEDRA, SORDO, 31.

Precio: 35 rs. frasco y 18 medio frasco.

Grandes rebajas al por mayor.

DRAGEES MEYNET D'EXTRAIT DE FOIE DE MORUE

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

Precio, 14 rs.—Paris, 31, rue d'Amsterdam. Madrid, por mayor, *Agencia franco-hispano-portuguesa*, Sordo, 31; por menor, Sres. M. Miquel, Sanchez Ocaña, Garcerá y Ortega.

NO MAS OPERACIONES DE OJOS.

EL AGUA CELESTE del doctor Rousseau, para la cura radical de las enfermedades de ojos, cataratas, amaurosis, inflamaciones, etc., fortifica las vistas débiles, quita la gota serena y aplaca los dolores, por muy vivos que sean. Las personas que aun advierten los efectos de sombras y opacidades pueden estar seguras de recobrar la vista en diez ó quince dias.

Precio en España, 39 rs. frasco. En Madrid, por mayor, *Agencia franco-hispano-portuguesa*, Sordo, 31.

¡A LOS FUMADORES!

El **VERDADERO CACHOU DI BOLONIA**, tan apreciado por la sociedad elegante para quitar el olor del tabaco y perfumar el aliento, se halla de venta en la *Agencia franco-hispano-portuguesa*, Sordo, 31.

Una caja, 3 rs —Seis cajas, 12 rs.

LA VULNERINA

cura todas las heridas, cortaduras, rasgones, contusiones, quemaduras, mordeduras, llagas recientes ó antiguas, con una sola aplicacion, ú ceras varicosas y otras, y hace desaparecer toda fetidez.—Ataca las hemorragias, neutraliza las picaduras de insectos venenosos, moscas perniciosas, abejas, avispa, mosquitos, arañas, escorpiones y otros.

Este verdadero tesoro de la madre de familia y del jefe de taller, basado en los descubrimientos de la ciencia y de la práctica, ha sido compuesto por los Sres. Maurel, padre é hijo, doctores de la facultad de Paris, profesores de química é higiene, farmacéuticos de primera clase, antiguos preparadores para las clases del célebre Vauquelin en el museum, etc. y Madrid, *Agencia franco-hispano-portuguesa*, Sordo, 31.

Frasco, 10 rs.