



# EL SIGLO MÉDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA.)

PERIÓDICO 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 830 páginas y doble número de columnas, con la portada é índices correspondientes.**

## ADVERTENCIA INTERESANTE.

Los señores suscritores cuyo abono concluye al terminar este mes, se servirán renovar oportunamente para evitar todo retraso en el recibo de los números.

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

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

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

## CONDICIONES DE LA SUSCRICION A «EL SIGLO MÉDICO.»

El precio de suscripción 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, advirtiendo que para su pago sólo se admite metálico.

**SUSCRICION EN LAS PROVINCIAS.** Puede hacerse preferentemente por medio de libranzas del Giro mútuo, de talones de la Sociedad del Timbre, ó de letras de fácil cobro, remitiendo sellos de franqueo (no del timbre de guerra), ó en fin, en casa de los comisionados de las provincias.

## BIBLIOTECA ESCOGIDA DE «EL SIGLO MÉDICO.»

En la próxima semana repartiremos á los suscritores el tomo 2.º del notable TRATADO DE TERAPÉUTICA APLICADA de J. B. Fonssagrives, y en plazo brevísimo el tomo 3.º y último de obra tan importante para el médico práctico. A esta seguirá el TRATADO DE CIRUJÍA OCULAR del Sr. Wecker, que, con la TERAPÉUTICA OCULAR que nos proponemos dar el próximo año, sirven de complemento á la obra que años há tradujera y anotara el malogrado doctor Delgado y Jugo.

**El precio de la suscripción á la BIBLIOTECA es 15 pesetas al año en la península é islas adyacentes, 20 en las islas de Cuba y Puerto-Rico si la suscripción se hiciese directamente, y 40 si mediase comisionado.**

**No admiten suscripciones á la BIBLIOTECA los Corresponsales de Madrid ni de las provincias, y si alguna pidieran no será servida si ha de abonarse comisión.**

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.

### BAÑOS MINERALES SULFUROSOS

de Salinetas de Novelda.

PROVINCIA DE ALICANTE.

Premiados en la Exposicion universal de París de 1878.

Abiertos al público desde 1.º de Junio á 30 de Setiembre.

Curacion rápida y segura de las enfermedades no cancerosas de los órganos genitales de la mujer y de las afecciones herpéticas, escrofúlsas, etc., etc.

Las personas que deseen conocer la Memoria sobre las aguas de Salinetas la recibirán gratis, remitiendo sus señas al Sr. Moreno, Mayor, 93, Madrid, y Sr. Espluga, bajada del Palau, Valencia.

### AZUFRE LÍQUIDO VOLCANIZADO.

Sustituye con ventaja á las mejores «aguas sulfurosas naturales», por la rapidez con que depura la sangre de las acrimonias que la infestan, sin producir el más leve trastorno á los enfermos. Las mujeres en estado de embarazo ó de lactancia no deben tener reparo en usar este medicamento. Conviene especialmente á las personas que padecen «erupciones herpéticas» de cualquiera clase que sean, «úlceras crónicas, supuraciones fetidas», frecuentes «irritaciones» en la «piel» ó en las «mucosas, caspa abundante», erupciones de «granos», diviesos, orzuelos, erisipela crónica, oftalmia palpebral» del mismo caracter, «fiebre del aliento, y en general á todas las que sufren de vicios humorales.»

Cada frasco equivale á 100 vasos de «agua sulfidratada» y vale 10 rs. Véndese en Madrid, Pontejos, 6, botica.

### GRAN ESTABLECIMIENTO

DE LOS

### BAÑOS NUEVOS DE ELORRIO.

Provincia de Vizcaya.

Este moderno y acreditado establecimiento, ha sufrido este año importantes y transcendentales reformas. Todo el menaje de las habitaciones ha sido traído del extranjero. El balneario consta de duchas de todas formas, salones de pulverizacion, de inhalacion y estufa de vapor.

Las dolencias que allí se curan son: las enfermedades de la piel, la angina granulosa, la laringitis catarral, la clo-roanémia, etc., etc. Estará servida la mesa por dos afamados cocineros de la Corte, con su completo y buen servicio de criados. La temporada dará principio en Junio y termina en Setiembre. Su actual médico-director, doctor D. José Hernandez Silva.

## LAS AGUAS MINERALES

nacionales y extranjeras de más reputacion; los productos y pastillas de las aguas de Vichy, y cuantos medicamentos se conocen, se venden al por mayor y menor en el

**DEPOSITO CENTRAL, farmacia del doctor Arribas, Jacometrezo, núm. 32.**



## 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,

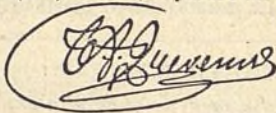
«... es, de todas las preparaciones ferruginosas, la que introduce mayor cantidad de hierro en el jugo gastrico.»

(Boletin de la Academia de Medicina, t. XIX, 1854).

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:

Depositar general:  
Émile GENEVOIX,  
15, RUE DES BEAUX-ARTS, PARIS.



### 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 «Leperdriel». 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 Garcera.

### ¡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.

Un paquete, 5 reales. Seis paquetes, 25 reales.

Una Caja, 10 reales.—Seis cajas, 55 reales.

### ANTI-GOTOSO BOUBEE

JARABE VEJETAL y especial, autorizado, presentado á la Academia de Paris y privilegiado en 1840.

Recomendado hace más de medio siglo por los más célebres médicos de Paris y de todos los países, como un específico, infalible contra

### GOTA Y REUMATISMOS.

Alivia instantáneamente los dolores y los cura radicalmente. Depósito general en Madrid, Agencia franco-hispano-portuguesa, Sordo, 31.

Por menor, Sres. Moreno Miquel, S. Ocaña, Escolar, Ortega, Just, Garcera y R. Hernandez.

Un frasco, 52 rs.

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

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

Ayuntamiento de Madrid

TISIS, AFECIONES DE LOS BRONQUIOS.



### CON CREOSOTA VERDADERA y aceite de higado de bacalao,

fórmula de los Drs. BOUCHARD Y GIMBERT las únicas empleadas en los hospitales de Paris.

Bourgeaud, farm.<sup>o</sup> prov. de los hosp.  
20, rue Rambuteau, PARIS.

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

Dosis: 5 á 10 cápsulas pequeñas, y 2 á cápsulas grandes, mañana y noche, segun recete el médico.—4 francos caja.

Vine y aceite creosotados—La bot.<sup>a</sup> 5 frs.

### ESTABLECIMIENTO TERMAL

### VICHY

(FRANCIA, departamento de l'ALLIER)  
Propiedad del ESTADO FRANCÉS  
Administracion: PARIS, 22, bd Montmartre

### TEMPORADA DE BAÑOS

En el establecimiento de Vichy, uno de los mas confortables de Europa, se encuentran baños y chorros de toda especie para el tratamiento de las enfermedades del estómago, del higado, de la vejiga, mal de piedra, diabetes, gota, cálculos urinarios, etc.

Todos los dias desde el 15 de Mayo al 15 de Setiembre, Teatro y conciertos en el Casino. — Música en el parque. — Salones de lectura. — Salon reservado para las señoras. Salones de juego, de conversacion y de bilar. Todos los caminos de hierro conducen á Vichy.

Venden los productos de Vichy: Madrid, J. M. Moreno, Borrell, M.<sup>o</sup> Miquel, Dr. Just y R. Hernandez, Agencia Franco-Española, Sordo, 31.

Tambien al por menor, Lomana, Alcalá, 3.

### CANCHALAGUA

de L. LE BEUF.

FARMACÉUTICO DE 1.<sup>a</sup> 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 circulacion.

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

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

Madrid, por mayor, Agencia franco-hispano-portuguesa, Sordo, 31.



MADRID 22 DE JUNIO DE 1879.

## RESÚMEN.

BOLETIN DE LA SEMANA.—Buenos deseos.—Real Academia de Medicina.—SECCION DE MADRID.—Revista de sociedades científicas.—El uso del cornezuelo de centeno en litigio científico.—Dictámenes del último Congreso.—SECCION PRÁCTICA.—Mieloma voluminoso de la mandíbula inferior.—Reseccion articular.—Curacion.—PRENSA MÉDICA.—*Nacional*: Patogenia y tratamiento de la erisipela.—*Estranjera*: Pulso venoso del dorso de la mano, observado en el último período de ciertos casos de tisis pulmonar febril.—Lipoma en la planta del pié.—PARTE OFICIAL.—Monte-pío facultativo. Secretaria general.—*Gaceta de la salud pública*.—Estado sanitario de Madrid.—*Crónica*.—*Vacantes*.—*Anuncios*.

## BOLETIN DE LA SEMANA.

## BUENOS DESEOS.—REAL ACADEMIA DE MEDICINA.

En otros números hemos alabado los buenos deseos del actual director de Beneficencia y Sanidad, Sr. Ibañez de Aldecoa, quien parece dispuesto á hacer algo en pró de los intereses que le están encomendados, pero como los periódicos noticieros nos vienen dando cuenta todos los días de los planes ó reformas que está pronto á llevar á cabo, tales, entre otras, la de hacer algunas obras en los hospitales de Leganés, Incurable del Cármen y Jesús Nazareno por un lado; y por otro, la de que todos los directores de baños informen en qué estado se hallan los establecimientos á cuyo frente están, para exigir á los propietarios las mejoras que reclamen, no podemos dispensarnos de animarle, no precisamente en este camino de pequeñas reformas, sino en otras de mayor importancia, al paso que de aplaudir una vez más sus buenos deseos, que esperamos no queden á esto sólo reducidos. Su carácter enérgico es prenda de que ha de hacer lo posible para llevar á cabo algunas de las medidas que la Sanidad reclama en nuestra patria.

•••

A pesar de lo avanzado de la estacion, aun celebró la Real Academia de Medicina una de sus sesiones científicas el pasado jueves 19 del corriente, y en ella hicieron uso de la palabra, y por este orden sucesivo, los Sres. García Caballero, Rubio, Díaz Benito y Alonso y Rubio.

El primero de estos señores, con palabra fácil y clara, expuso, sin rodeos y sin divagaciones teóricas de ningún género, una historia clínica, curiosa en alto grado por el resultado terapéutico que

se obtuvo. Tratábase de una mujer de 32 años de edad, quien desde los 16 venia teniendo todos los días, sin dejar uno sólo, accesos epilépticos que no habian sido potentes á disminuir, y ni aun siquiera á suspender un sólo día, los cambios de edad, de clima y demás á que se habia sometido á la enferma, ni tampoco los tratamientos más variados y con más constancia seguidos. En tal situacion, el Sr. García Caballero, atendiendo á que el aura epiléptica principiaba por el nervio facial medio, por una sensacion de desgarramiento y de frio horrible, tuvo la idea de hacer inyecciones hipodérmicas de clorhidrato de morfina en la region malar: la primera inyeccion impidió que se presentara el acceso correspondiente á ese día; la segunda y tercera, los que dichos días se iniciaron, y desde entonces han transcurrido 67, sin que haya vuelto á presentarse acceso alguno. El señor García Caballero expuso con sencillez este caso, y dejó al juicio de los prácticos las deducciones que de él pudieran sacarse.

Despues el Sr. Rubio refirió otro caso de epilepsia de origen reflejo y uno de aneurisma arterio-venoso, de que ya tendrán más detallada cuenta nuestros lectores, y el Sr. Díaz Benito terció en el debate iniciado por el Sr. Cortejarena, empezando por pedir más latitud para la expresion de parto forzado, hablando luego de las indicaciones del cornezuelo en las hemorragias que se presentan antes y despues del parto, y citando, por último, un caso práctico de cada una de estas, y otro referente á una señora que tuvo un principio de aborto, que se detuvo, continuando el feto en la matriz hasta los 16 meses, en que, despues de haber dilatado el cuello, logró dicho señor dar salida á una porcion de huesos de aquel. Con este motivo, el Sr. Alonso y Rubio, que fué analizando punto por punto cada uno de los que habian ocupado al anterior académico, refirió un caso ocurrido en su práctica, y que dió á conocer allá por el año 1865 en su obra y reprodujo luego nuestro periódico, de una mujer que, al llegar al término del embarazo, tuvo conatos de parto, y en quien se detuvo éste y el feto continuó alojado en el útero hasta 22 meses despues, que lo estrajo saponificado por medio de la operacion cesárea.

DECIO CARLAN.



MADRID 22 DE JUNIO DE 1879.

## REVISTA DE SOCIEDADES CIENTÍFICAS.

**Signos de los diversos grados de la anestesia quirúrgica.—Enemas alimenticios.—La acupuntura en los aneurismas.—Contraste y realidad objetiva de los colores.—Curacion de los tumores blancos supurados.**

*Congreso de delegados de sociedades locales en París.*—El Sr. Simonin expone tres signos que le sirven como de trípode para calcular el peligro que pueden correr los enfermos durante la anestesia quirúrgica, á saber: 1.º, la manifestacion de la insensibilidad periférica, especialmente en las sienes y en la córnea. Auxiliado este signo por tantos otros, procedentes de la inteligencia, los sentidos, las percepciones, la respiracion y la circulacion, revelan con una certidumbre casi absoluta que la anestesia ha llegado al período quirúrgico; 2.º, el trismo ó rigidez de las mandíbulas, que se conserva en medio de la resolucion de los demás músculos, dá á conocer, mientras subsiste, que no amenaza al enfermo ningun peligro inmediato; 3.º, la contraccion del iris puede considerarse como una garantía de la continuacion del período quirúrgico, y por el contrario, la dilatacion de la pupila debe ocasionar inquietudes, ó al ménos provocar mayor atencion por parte del cirujano, aunque á la verdad en ciertos casos es transitoria y carece de riesgo.

Dice el Sr. Simonin que mediante estos signos ha podido sobreponerse á las circunstancias más azarosas, en sugetos privados de pulso, con la respiracion alterada, y que, sin embargo, han sufrido con las ventajas de la anestesia la operacion de la hernia estrangulada.

*Sociedad de terapéutica de París.*—Háse tratado en esta corporacion de la utilidad de los enemas, como recurso para alimentar á ciertos enfermos, y en general se ha reconocido que semejante medio merece escasa confianza. Sin embargo, se han citado casos en que han bastado para prolongar la vida hasta seis ó siete semanas, y se ha recordado que el año último los recomendó eficazmente el Sr. Flint en la Academia de Nueva-York, aconsejando prepararlos con sangre desfibrinada, con leche, ó con una mezcla de jugo pancreático segun el método de Leube.

El Sr. Fereol cree, con razon, que las lavativas nutritivas, aunque insuficientes para un hombre sano, no dejan de prestar buenos servicios cuando es imposible la alimentacion por las vías ordinarias. Un médico americano, citado por el Sr. Ferrand, asegura haber conseguido por su medio sostener á varios enfermos hasta entrar en rápida convalecencia.

—El Sr. Constantino Paul dice haber aliviado mediante la simple acupuntura á un hombre de 40 años, que padecía un aneurisma de la aorta descendente. Se ha servido de agujas japonesas que son capilares, flexibles y terminadas por una extremidad algo voluminosa, de manera que introducida la punta, penetra el cuerpo facilísimamente. Para usar estas agujas, se las pasa por un tubo conductor más corto que ellas, y en lugar de ejercer una presion directa sobre el tallo flexible, se dá un golpecito, con el cual se penetra el dermis: en seguida se retira el conductor y se empuja lentamente la aguja. Por la resistencia que esta encuentra se conoce los tejidos que vá atravesando. No hay hemorragia, ni aun las más veces dolor. La primera aplicacion fué de cuatro agujas, que se retiraron al cuarto de hora, y con ella se consiguió al cuarto dia que disminuyeran la ansiedad y la disfagia. Una semana despues se repitió la operacion, conservando las agujas durante media hora, y se obtuvo un alivio tal, que el enfermo pidió el alta. Volvió pasado un mes; pero dos nuevas aplicaciones, con algunos dias de distancia, le mejoraron de nuevo.

Como se vé, es poco decisivo el resultado obtenido por el Sr. Paul; mas tratán dose de una enfermedad que tan poco se presta á los recursos del arte, es de gran precio cualquier medio que ofrece alguna probabilidad, sino de curacion, al ménos de alivio y consuelo para los enfermos.

*Academia de Ciencias de París.*—El Sr. Chevreul ha ocupado á esta Corporacion con curiosas demostraciones del contraste simultáneo y del contraste sucesivo de los colores. El sábio fisico reconoce que el color no tiene *realidad objetiva*, que hay, como decia Newton, una causa que suscita en nosotros las sensaciones del rojo, del azul, del amarillo y de los demás matices del espectro, pero que fuera de esto no existe el color. Añade que há largo tiempo ha asimilado al color, bajo este punto de vista, los olores y los sabores.

El Sr. Chevreul hubiera podido decir otro tanto de los sonidos, y de esta manera todas las formas de la sensacion quedarian anuladas en sus diferencias específicas, conservándose sólo la realidad objetiva de los fenómenos reconocidos por el tacto, y refundiéndose por consiguiente en el mecanismo todas las cualidades de los objetos.

Este modo de pensar se halla efectivamente muy de acuerdo con las tendencias mecánicas de los que aspiran á demostrar la supuesta unidad de las fuerzas naturales; pero al discurrir de tal modo, no se echa de ver que, borradas en el mundo exterior las diferencias específicas de los fenómenos luminosos, acústicos, gustativos y odoríficos, y reducidos á vibraciones de la materia sólida, líquida, ga-



seosa ó etérea, se hace preciso trasladarlas al mundo interior, á la organizacion, á los aparatos de los sentidos; y si no se pone tampoco en estos más que vibraciones y mecanismo, no se vé fácilmente de dónde pueden salir esas modificaciones tan nuevas é inesperadas, tan ajenas al simple movimiento, que se traducen por sensaciones originales y propias de los seres superiores en la escala.

Verdad es que sin oído no se conciben los sonidos, ni sin vista la luz, etc.; pero es necesario ir más allá, y generalizando debidamente la ley, acabar por reconocer que sin sugeto no se concibe objeto alguno. Y de esta dependencia en que se halla el objeto del sugeto, sólo debe concluirse que la objetividad del primero no es absoluta ó existente en sí y por sí, aunque exista en y por el sugeto en quien se realiza. Al contrario, nada prueba mejor la objetividad relativa de los fenómenos luminosos y de todos los demás, que esta misma relacion necesaria entre los hechos físico-químicos y el individuo que los aprecia, puesto que si ellos nada son efectivamente sin el individuo, en cambio el individuo sólo en ellos encuentra su razon de ser.

En suma, no puede decirse que los colores no sean *absolutamente* cosa alguna ó que consistan sólo en cierta causa de nuestras sensaciones, desconocida en su esencia, ó reducida á simples vibraciones del éter; y sin embargo, es cierto que los colores no existen absolutamente fuera de nosotros, ó con independencia de un sentido especial que los aprecie. Lo mismo puede decirse de todos los fenómenos físicos y químicos, de todo cuanto ocurre en el mundo exterior: todo lo que sucede es relativo á un sugeto cualquiera.

Entiéndase bien que, al negar la existencia absoluta, no se niega, antes se afirma, la existencia relativa, y quedará vencida la dificultad. Diremos, pues, al Sr. Chevreul y á la inmensa mayoría de los físicos modernos: es cierto que el color no existe sino para la vision; mas para la vision existe real, positiva, ó como decís, objetivamente, y serán vanas cuantas tentativas hagais para anularle reduciéndole á un puro mecanismo.

Esto no impide que haya tambien relacion y armonía entre el mecanismo y la luz, como entre todos los fenómenos del Universo.

*Sociedad de cirugía de París.*—El Dr. Suchard propone un procedimiento para la curacion de los tumores blancos supurados, que parece ser una síntesis de los más acreditados hasta el día. Después de una fricción sobre el punto enfermo por medio de una esponja ó de un lienzo fuerte, empapado en alcohol alcanforado, hasta producir rubefacción de la piel, se aplica sobre la articulacion enferma: 1.º, una tela cubierta con una capa gruesa

de pomada, compuesta de ungüento mercurial doble alcanforado y de cerato de jabon; 2.º, encima de esta tela, tiras de diaquilon sobrepuestas unas á otras como las tejas de un tejado; 3.º, cuatro trozos de cuero flexible y resistente, dispuestos en forma de tablillas por delante, por detrás y por los lados; 4.º, finalmente, circulares de venda que cubran todo el apósito. Se renueva la cura cada ocho ó quince días segun lo exijan las circunstancias.

Este procedimiento reúne las ventajas de la oclusion, de la inmovilidad y de la accion antiséptica y resolutive sobre la parte enferma. Ensayado en nueve niños que tenían casi todos artritis supuradas, con ulceraciones fungosas, necrosis y fistulas por donde fluía abundante pus, cuatro se han mejorado en poco tiempo hasta el punto de poder salir del hospital y los demás se hallan en un estado relativamente satisfactorio. Es de advertir que se ha auxiliado el tratamiento externo con la administracion del aceite de bacalao.

En la discusion de estos hechos han manifestado algunos la opinion de que toda la eficacia del método se debia á la inmovilidad de los miembros, ó bien á la oclusion de las heridas; otros han calificado de prematuras las consecuencias que se pretendia deducir, y no ha faltado quien advirtiera que la primera idea de combinar así todos los medios aconsejados contra los tumores blancos supurados pertenecia á un médico americano llamado Scott.

Sea como quiera, la gravedad del mal de que se trata obliga á no desdeñar dato alguno de los que puedan convenir para su curacion, y no dejan de ser atendibles las observaciones hechas por el Sr. Suchard.

DR. RESANO.

#### EL USO DEL CORNEZUELO DE CENTENO EN LITIGIO CIENTÍFICO.

Hace ya tiempo que se viene manifestando, sobre todo desde principios de la segunda mitad de este siglo, cierta repugnancia en el empleo del agente que nos ocupa, en la marcha de los partos, repugnancia que desde entonces ha venido marcándose tanto, que los prácticos más conocidos han ido restringiendo su uso hasta el punto que ha llegado á proclamarse su olvido; hay, sin embargo, profesores, y entre ellos prácticos de 40 años, que levantan su voz en contra de tal opinion, abrigando todavia cierto cariño al *pulvis ad partum*, que siguen recomendando por su eficacia parituriente y porque en su dilatada práctica no le han visto producir esos grandes estragos que otros dicen, sin embargo de administrarle estando contraindicado. La convicción, pues, como se vé, no ha llegado á todos; el juicio que del agente farmacológico se ha formado, teniendo por base su accion y por norte los hechos, no es uno mismo.

Para tratar esta cuestion, juzgada digámoslo así por prácticos de reconocida autoridad y completamente resuelta por profesores adornados con la misma, preciso es recordar, por lo ménos para aquellos que pudieran tenerla olvidada, la textura, aunque en resúmen, del órgano principal



del parto, sin cuyo conocimiento no es posible el de la funcion, ni por consiguiente lo necesario para resolver con acierto, abandonando las aficiones, qué grado de razon tienen los que asienten ó disienten en el uso del *secale cornutum*. Este conocimiento anatomo-fisiológico, que dá mucha luz para la admision ó proscripcion del cornezuelo de centeno, y gran número de hechos, serian, á no dudarlo, los que indudablemente hicieron al profesor doctor Creus exponer con claridad su fundada opinion en la conferencia dada á los internos de San Carlos, y á mí valor para manifestar la prevencion y el juicio formado que tenia del medicamento, juicio que públicamente no emití antes por falta de autoridad científica y una vacilacion muy natural, pero que despues expuse en este mismo periódico de fecha 2 de Marzo de este año.

El útero, dejando su descripcion anatómica y teniendo en cuenta sus cambios físicos y vitales en el último tiempo de la gestacion, que es la época que interesa al tocólogo, es un órgano eminentemente músculo-vascular, hipertrofiado principalmente en estos dos elementos, compuesto de tres capas, y si existe la adventicia, ninguna consecuencia práctica para el caso podemos sacar. De estas tres capas, una es externa, otra interna y la otra media: la externa consta de manojos verticales que recorren la pared anterior y posterior, de los cuales parten fibras divergentes que rodean oblicuamente, cruzándose, los bordes del útero; estas fibras van siendo, mientras más inferiores, menores en número y grosor y tan oblicuas, que llegan á hacerse verticales y circulares. Las internas, ménos desarrolladas en el segmento superior, presentan manojos triangulares, de los cuales salen fibras, hácia un lado y otro, circulares con relacion á los orificios y oblicuas y transversas al eje de la viscera. La media, poco dominante en el segmento inferior, es, sin embargo, potente en el superior, constituyendo casi la túnica muscular y la que toma la mayor parte en el desarrollo del órgano durante la gestacion: sus fibras no son ni longitudinales ni transversales, sino que cambian entre sí en direcciones diversas, formando mallas y circunscribiendo orificios que alojan y dan paso á vasos uterinos, presentando un aspecto plexiforme en su extension, así en el cuello como en el cuerpo, estado que admirablemente dá á la matriz las condiciones para desempeñar su papel durante la funcion y que explica la retraccion uniforme del órgano despues del parto y la estrangulacion, digámoslo así, de los vasos uterinos que, flexuosos, serpean por esa parte, y esto conviene tenerlo muy en cuenta con relacion á los efectos beneficiosos ó perjudiciales del cornezuelo de centeno. De esta disposicion anatómica—base para explicar el mecanismo funcional de los órganos, y sin cuyo requisito dudo mucho puedan establecerse verdaderas indicaciones, porque se carece de un elemento precioso de diagnóstico—se deduce que la matriz, en estado funcional, desarrolla una fuerza potente, superior á las demás, con las fibras verticales oblicuas y las de la capa media, teniendo por resultado único la impulsión de arriba abajo; otra menor, que estrecha los diámetros transversales por las de la misma direccion, y otra, solicitada por la primera, que estrecha, mientras dura su resistencia, los orificios uterinos, papel que desempeñan las circulares; que estas contracciones se verifican simultáneamente y que su oposicion ó lucha está marcada por el período de dilatacion.

Así sucede en efecto: este órgano que dió casa y protección al nuevo sér; que, callado y al parecer indiferente, sigue las fases del embarazo, que alimenta y desarrolla al óvulo, embrión y feto, y es el receptáculo donde se verifica la obra más admirable, distribuyendo á cada parte componente sus atributos, y se dan las leyes generales de la organizacion, este órgano, repito, sale de su silencio cuando el nuevo sér puede vivir por sus propias fuerzas y ordena y manda la ejecucion del parto; modifícase físicamente, segrega gran cantidad de mucosidades por la parte del cuello que, en union de la secrecion vaginal, es más que suficiente para evitar la conglutination de esta con el feto por su embarnamiento sebáceo, y preludia en cierto modo, con al-

gunas contracciones pasajeras, la ruda lucha que está en vísperas de entablar, lucha que tiene por factores, primero los elementos constitutivos y despues las resistencias sucesivas que en el parto se presentan. Por grados y sucesivamente viene la contraccion de todas las fibras, contraccion que se marca perfectamente por la dureza uterina y, en el orificio, por sus bordes delgados, duros y cortantes, oprimiendo, siempre que esto sucede, los vasos que por ella circulan, razon por la cual se modifica la circulacion útero-placentaria, que vuelve á sus condiciones normales durante el período de reposo.

Quitad ó suprimid este período y continuad la accion contractil de las fibras sobre los vasos, y la circulacion entre el feto y la madre, que empieza con la contraccion á debilitarse, se extinguirá y con ella la vida del feto: necesario es, pues, por sola esta circunstancia, que el órgano trabaje y descanse alternativamente.

Esta lucha de contracciones fuertes y regulares, seguida de los momentos de reposo, trae por resultado la dilatacion del cuello que, tenso y resistente en todos los puntos de la circunferencia por la accion de las fibras verticales, cede poco á poco hasta constituir un conducto sin receptáculo, el conducto útero-vagino-vulvar. Al par que esto sucede, se vá formando la bolsa de las aguas, hay limos abundantes, la mujer grita sin esfuerzo, el útero redobla su poder y el feto se corona con la bolsa de las aguas. Hasta aquí la matriz, que ha luchado consigo misma y que venció los obstáculos que podemos llamar intrínsecos ó dependientes de su textura, encuentra otros que proporciona el resto del conducto reforzado por el estrecho inferior ósteo-ligamentoso, llama en su auxilio á los músculos voluntarios que si antes eran ineficaces para la dilatacion del orificio, no lo son cuando se trata de expulsar el contenido; así pues, á la fuerza impulsora del órgano se une la voluntaria de los músculos, que, obrando de consuno con el feto, rompen la bolsa de las aguas, cuyo fenómeno es seguido de otra calma mayor; se presenta el feto y recorriendo sucesivamente el conducto, dilata la vagina, distiende el periné, dilata la vulva y es expulsado. A esta borrasca sucede la calma, y como si el órgano necesitase un tiempo mayor para el descanso, se prolonga más que los instantes de reposo que hemos visto en el período de dilatacion y de expulsion, para entrar de nuevo en reaccion y expulsar la placentas con sus anejos.

Concluida la expulsion total del contenido, ó sea el alumbramiento, empieza otro trabajo anatomo-fisiológico, que consiste en irse reduciendo las dimensiones del útero, cuyo encogimiento es, al principio, rápido, revelándose por el globo uterino encima y detrás de la sínfisis púbiana, trabajo que debe hacerse necesario puesto que sino es la espada de Damocles que amenaza la vida de la mujer en pocos instantes por la aparicion de una hemorragia; y despues otro encogimiento más lento y gradual, hasta conseguir sino sus primeras dimensiones, un menor volumen.

Aquí tenemos, en resumen, la marcha del parto, que puede desviarse de esta regularidad por infinidad de causas y sobre todo por aquellas que aumentan, disminuyen, trastornan ó suspenden los atributos de la fibra muscular, y como por una de estas causas es por lo que se administra el cornezuelo de centeno, abandonamos todas las demás que pueden traer casos de distocia. Sucede en efecto, y entrando de lleno en la cuestion en honor á la brevedad, que llegado el período de expulsion, con el cuello dilatado ó dilatado, ausencia de obstáculo mecánico al parto por parte de la madre y del feto, con presentacion cefálica, sucede, repito, que desaparecen los dolores característicos, el útero deja de endurecerse y al estado de actividad y de vida de la matriz sucede otro de sosiego y de calma, el parto no prosigue, se estaciona, revelando que la fuerza contractil que impulsa el contenido, ha desaparecido y viene entonces, segun algunos, la perfecta indicacion del cornezuelo. Sin entrar en una extensa explicacion, porque no se necesita, de la accion del medicamento en la economia, y concretándose á la que se verifica sobre la fibra lisa, es observacion de todos que



la contrae allí donde quiera que se encuentra, y como estas fibras rodean los vasos, sobre todo los de algun calibre, sobrevienen trastornos circulatorios en todos los puntos; por eso actuando sobre los vasos cerebrales, produce trastornos graves en la inervacion, en los pulmones alteraciones respiratorias, y esto sin que se continúe por mucho tiempo su uso, pero nosotros donde debemos estudiar su accion es sobre el útero en estado de parturicion.

Dice Prescott, á quien cito por no ser sospechoso: «cuando administramos el cornezuelo de centeno, sobreviene en un tiempo, que varía de ocho á veinte minutos, una contraccion de las fibras uterinas, que dura de 30 á 90, si bien empieza á disminuir á la media hora, pero adquiere nueva y considerable intensidad si se administra otra dosis, aun cuando las contracciones solicitadas por la primera hubiesen cesado algun tiempo antes, y no podria concebirse, á no verlo, la extraordinaria intensidad de tales contracciones. No presenta esos intervalos de descanso que ocurren en el estado ordinario, sino que se suceden tan inmediata y violentamente, que algunas veces está el útero contraído sin intermision por espacio de una hora.»

Con la naturaleza de estas contracciones expresadas por Prescott, están conformes todos los terapéuticos y tocólogos, incluso, me parece, los prácticos de 40 años; pero estas contracciones, además de ser continuas, son generales, y fuerza ciega que actúa seguidamente sobre las fibras verticales, oblicuas y circulares, lo cual puede probarse por la aplicacion de la mano al vientre de la mujer y el tacto vaginal del cuello, en cuyo caso siendo continuas, generales y fuertes, comprimen todo lo que dentro del útero existe, no en el orden fisiológico de expulsion que antes he dicho y condicion necesaria para el mejor éxito, sino de un modo completamente desordenado, tetánico, irregular y violento, sucediendo esto aun cuando el medicamento se dé por mano experta, terapéutica y prudente. Ahora bien, ¿puede existir indicacion verdadera, conocida la fisiologia del parto y el efecto primitivo del agente? ¿Existe alguna relacion entre estas dos acciones, para que nadie pueda esperar el efecto secundario? Nó, y esta es la fundamental razon; y aquí el motivo, la causa, de que prácticos que asisten á partos fáciles y difíciles, buenos y malos, presencien desastres corniculados, sólo por no estudiar primero en los libros la anatomía, fisiologia y terapéutica. No hay, pues, indicacion ni abstracta ni modificada, porque el diagnóstico no quiere y el efecto del agente lo rechaza, sin que por esto sea enarbolarse bandera negra en contra de este agente, que puede satisfacer una indicacion enteramente vital, como ya veremos, sino dar al César lo que es del César. ¿Y cómo se ha de ver la indicacion cubierta con un medicamento que, además de producir una fuerza ciega, contrae universalmente las fibras sin intermision, siendo unas la rémora de las otras, extrangulando los vasos la contraccion de la capa media, con lo cual hacen insuficiente la hematosi útero-placentaria, amenazando por consiguiente en la raíz la vida del feto? ¿Cómo han de ver felices resultados en la administracion de un agente, que despues de no conceder tregua ni intermitencia, condicion siempre necesaria, comprime todas las partes del feto, aunque de esta compresion pueda escapar el cordon por los elementos que le componen? Y si no fuera bastante la vida amenazada del feto para excluirle en este período, ¿no vemos en la madre, prescindiendo de los trastornos generales, contusiones de primero, segundo y tercer grado, que determinan mortificaciones y conductos de órgano á órgano, y que en fuerza de ser una fuerza ciega, y permítase la figura, violenta los movimientos de la cabeza, desquiciando el orden y trastornando los movimientos, para comprometer en ese caso la vida del feto y de la madre, si muchas veces no fuere en su auxilio el instrumento que llamamos fórceps, al que algunos prácticos tienen tanto miedo, no sabemos por qué? ¿Cómo, reconociendo este doble perjuicio y promulgándolo así la ciencia, se administra el cornezuelo de centeno en el período de dilatacion? ¿Es que aun no ha recibido la idea de proscribirle, la sancion clínica? ¿Es que los

prácticos de doble autoridad, disienten de la opinion resuelta del Dr. Creus? Nó; los Dres. Alonso, Corral, Cortejarena, Gomez Torres, etc., nacionales; Busch, Blarian, Chailly, Joulin y Cazeaux, eminentes teóricos y prácticos, demuestran temor al uso del cornezuelo de centeno, y el que más dice en disfavor de lo que en este artículo se sustenta, es que se dé el medicamento reuniendo las cuatro condiciones que digo antes, y cuando sólo un número corto de contracciones basta para expulsar el feto, pero siempre dado con mano entendida, prudente, científica y observadora, y teniendo alerta el tacto, la vista y el oído, declarando otros no haberlo usado en su larga práctica cinco veces, y en una mitad tuvieron que acudir al fórceps.

Palabras de labios prácticos son estas, que inducen, como la teoría, á proscribir el uso del cornezuelo en la marcha de los partos, y á justificar la verdad oída por los internos de San Carlos en la conferencia dada por el doctor Creus. La clínica, pues, sanciona lo que la teoría expone, y los hechos confirman los justos temores del medicamento en cuestion, porque habrá indudablemente pocos profesores que en la práctica no hayan visto consecuencias enojosas, aun estando, como dicen, indicado. Estas consecuencias, estos resultados prácticos, fueron los gritos de alarma para ir dejando muchísimo el uso del cornezuelo en el período dicho, y en toda la marcha del parto, quedándole indudablemente una gloria que ningun otro agente puede quitarle, porque ninguno mejor que él la cumple. Evacuada la matriz de su contenido, expulsada la placenta y sus anejos, sucede algunas veces, así como en el período de expulsion, que la matriz no se contrae, la capa media se paraliza, la herida placentaria arroja sangre, los vasos, sin ser comprimidos, son otras tantas bocas abiertas por donde á torrentes vierten el líquido sanguíneo, y la vida de la madre está por minutos comprometida; entonces y en los preludios de este accidente; en el momento que el globo uterino no se forma y la matriz ha expulsado su contenido, condicion necesaria para la administracion del medicamento, entonces, digo, está indicado, pero indicado vitalmente, no sólo por prevenir ó cohibir la hemorragia, sino también porque la matriz vuelve á recobrar su menor volumen, con lo cual se evitan igualmente muchas, muchísimas metritis crónicas. Proscrito el cornezuelo en la marcha del parto, y quedándole, como digo, una indicacion vital que cumplir, preciso es buscar en la terapéutica un sustituto para cuando el útero en período de dilatacion, sin obstáculos mecánicos, con presentacion de vértice, se paraliza pidiendo auxiliar; entonces el fórceps, con mejor eficacia y menor exposicion que el cornezuelo, salva el conflicto creado por la parálisis uterina; éste, que no lleva fuerza continua ni ciega, que, animado por los conocimientos del profesor, hace con inteligencia sus movimientos, sin violencia ni perturbacion sigue los ejes del estrecho inferior y superior, casi como pudiera hacerlo en el acto fisiológico la cabeza del feto. No hay, pues, ni los trastornos ni las consecuencias del agente farmacológico.

En esta diferencia fundado, he preferido en todos mis casos prácticos el fórceps al cornezuelo, y nunca de este cambio salí pesaroso; seguid, pues, esta práctica, que hecha con perfecto conocimiento, os dará mayor número de satisfacciones que las que pudiérais conseguir con el *pulvis ad partum*.

JUAN DIAZ PULIDO.

Haro, Marzo de 1879.

## DICTÁMENES DEL ÚLTIMO CONGRESO.

PROYECTO DE REFORMA DE LA LEY DE SANIDAD.

Al Congreso Médico-farmacéutico Español.

Tarea superior á nuestras fuerzas es la que habeis encomendado á la sinceridad de nuestros deseos y á nuestra buena voluntad, que no á nuestros escasos merecimientos,



no dignos ciertamente del alto honor que nos habeis dispensado.

Pero en verdad, habremos de deciros que el peso y la responsabilidad de nuestro encargo abruma nuestra inteligencia, apenas nuestro ánimo y anula nuestro débil esfuerzo, al comprender la magnitud de su importe cometido.

Lo embarazoso de nuestra situación, lo difícil de nuestro mandato, se hallan compensados por una sola y legítima esperanza: vuestra ilustración y vuestro valioso concurso...

Ellos suplirán nuestros defectos, nuestras omisiones, quizás nuestros desvarios... ante el ineludible deber que honrosamente nos habeis impuesto, sin tener en cuenta nuestra poca práctica y nuestro escaso discernimiento, en cuestiones de tanto compromiso y responsabilidad.

Una sola súplica: vuestra alta justicia á la rectitud de nuestro intento y á la pureza de nuestras aspiraciones en bien de la clase á que nos honramos pertenecer, á la que hemos consagrado nuestra vida y confiado nuestro nombre y nuestra honra.

Nos habeis encargado un proyecto de reforma de la ley de Sanidad vigente; del Código fundamental de la nación en asuntos sanitarios. Comprendíais todos, como comprendíais la comisión, que la ley era buena; por esto, nos encomendásteis, no un nuevo proyecto, sí una reforma que pudiese en consonancia aquella legislación sancionada hace veinte y cuatro años y debida al esfuerzo y ardimiento de uno de los hombres públicos de más valía y de más gran corazón de nuestros días, con el momento histórico y las necesidades de los tiempos que alcanzamos.

Así entendimos nuestra misión, y tal espíritu y tendencias informan nuestro trabajo en pró de vuestro mandato, repetimos, superior á nuestras fuerzas, estrechadas por círculo de hierro, entre la premura del tiempo, lo árduo de la empresa y lo escaso de nuestras dotes y merecimientos.

La reforma de importancia más radical y de más reconocido interés que contiene el adjunto proyecto, es, sin duda alguna, la que se refiere á la creación del cuerpo de Sanidad civil, institución aceptada tiempo há por la clase médica, la prensa profesional, los pensadores más distinguidos de nuestra carrera, y aun los hombres más notables de nuestra administración sanitaria en diversas épocas y diversas situaciones. Encargado é inmediatamente responsable este cuerpo, del servicio epidémico, de la estadística, de la higiene pública y de la salubridad general, del servicio de vacunación, del estudio de la climatología, topografía y endemias y de la inspección directa y efectiva del ejercicio profesional, viene á satisfacer una necesidad de todos reconocida, cuyos resultados son de pronta y real aplicación para la práctica médica, y de inequívoco progreso para nuestros estudios y porvenir médico-administrativo, que en día no lejano formarán en nuestro país, como en las naciones llamadas á representar la civilización y las culturas modernas, el asunto de un Ministerio de higiene, cual sucede hoy en alguna de las más privilegiadas de Europa.

Asumiendo en sí los funcionarios de Sanidad civil, además de estas atribuciones, todas las que las leyes y reglamentos concedían á los subdelegados de medicina, farmacia y veterinaria, cuya falta de apoyo y atención por parte del poder público; cuya carencia de toda facultad ejecutiva; cuya falta de medios y recursos de todo género para cumplir su difícil misión, ya no en consonancia con la forma y modo de las necesidades actuales de las clases, de sus relaciones con la administración, y aun de su penalidad especial, han hecho de todo punto necesaria su reorganización bajo la forma expresada en el adjunto proyecto, que tiende, en verdad, á hacer efectivas y reales su antigua institución y positivas ventajas, traídas hoy, en el espíritu de esta reforma, á la vida de la administración y de la ciencia.

La Comisión entiende que el personal del cuerpo de Sanidad civil, si bien aparezca numeroso en la reforma presentada, es todavía escaso para desempeñar cumplidamente

te sus delicadas cuanto importantes funciones, pero atendido el estado del Erario público y sus múltiples necesidades, ha procurado relacionarle con las mismas, con el estado general del país, y, sobre todo, con la posibilidad de su creación é instalación en breve plazo, pues si bien lleva un aumento preciso al presupuesto de gastos, por su personal y material, es compensado en el de ingresos con lo que importa la recaudación efectiva de los derechos sanitarios consignados en el presupuesto, ya terrestres, ya marítimos.

Estos últimos, son iguales, con ligeras modificaciones, á los asignados en la ley de 1855 y los primeros limitados en el proyecto á los derechos de comprobación de defunciones, atribución exclusiva, á juicio de la Comisión, de la administración civil en los casos ordinarios; á los que podrían añadirse en lo sucesivo los de vacunación, reconocimientos, prostitución, visitas, certificaciones, etc., además de que es justo que la nación que exige ciertos servicios, los consigne en sus obligaciones, al lado de otros menos importantes y necesarios, y de menos ventajas y resultados para el bien público y la salud de todos. En su virtud, se autoriza al ministro de la Gobernación para cubrir con cargo al Tesoro público, el exceso de gastos, con relación á los ingresos, en el concepto del material y personal sanitario proyectado.

El servicio de higiene y salubridad, creado de hecho y con estricto derecho en la capital de España, será una verdad en todo su territorio, pero alcanzando la plenitud de los deberes y las atribuciones de que hoy carece, en bien de la ciencia, de la profesión y de la humanidad. La vacunación declarada obligatoria por la ley para todos los españoles, será una verdad por su cumplimiento encargado al poder público, por medio de sus delegados sanitarios, preservándonos de las *razzias* de una cruel epidemia, cuyos estragos, de algunos años á esta parte, llaman fundamentalmente la atención de los hombres pensadores y de todo Gobierno interesado en la salud y conservación de sus gobernados.

El contacto directo y comercio importante con nuestras posesiones de Ultramar, á donde nos lleva nuestra historia y nuestras tradiciones, y con el litoral y continente africano, á donde nos llama la voz de la civilización y nuestra situación geográfica, nos obliga á mantener celosos y entendidos vigilantes en nuestras costas y nuestros puertos, que impidan la propagación y desarrollo de las terribles endemias de aquellos países en la Península; centinelas avanzados de la seguridad pública en el concepto sanitario, tenemos confiadas á su guarda y encargo la salud de nuestros hijos y la prosperidad de la patria, hoy más que nunca comprometidas, porque la celeridad y frecuencia de los viajes y comunicaciones permiten á los miasmas importados llegar hasta nosotros en la integridad de sus condiciones de génesis y propagación.

La excesiva concurrencia de las carreras médicas, y el número más que sobrado de profesores relativamente á la población y vecindario de nuestro país, exige una activa inspección sobre la legalidad del ejercicio profesional, profundamente perturbado por la cínica avilantez de la intrusión y el dulcamarismo, verdadera enfermedad parasitaria de la clase, que ahoga su situación, embaraza sus legítimas aspiraciones, y lleva á la práctica el desaliento, el desorden y la inmoralidad, males de excesiva frecuencia, por desgracia, en los tiempos que alcanzamos. Los colegios médicos que habeis sancionado, por su parte, y la inspección administrativa, por la otra, ejercida por medio de sus especiales delegados, contribuirá, á no dudarlo, en breve plazo, á limpiar el campo de las profesiones médicas de la *cizaña* que hoy crece lozana y frondosa, agostando la mies, esquilmando la tierra que surca con el sudor de su rostro el honrado y modesto labrador, haciendo así impotentes sus esfuerzos y estéril su trabajo.

La prudente libertad en el ejercicio de la profesión, no se halla reñida, en modo alguno, con la dignidad, las mutuas consideraciones y la moral médica; á remediar



tan graves males, se dirige la reforma proyectada en el ramo de aguas minerales, cuyos destinos codiciados equivocadamente por la clase, colocan hoy, por su falta de retribucion, en situacion harto precaria á los individuos comprendidos en los últimos tercios de la escala del cuerpo, y convierten en campo de censurables luchas nuestros establecimientos balnearios de primer orden y más escojida concurrencia. Para corregir tamaños abusos, y tan desgraciadas condiciones, se consigna en este proyecto la asignacion de sueldos á todos los médico-directores, se reconoce y confirma la necesidad legal, administrativa y científica de estos funcionarios, cuya existencia no debe ser obstáculo para que otros profesores de residencia fija en las localidades balnearias ejerzan libre y decorosamente su ministerio, sin que por esto intervengan ni alteren el régimen y organizacion de los establecimientos, confiados á la administracion pública, por medio de sus especiales delegados.

El proyecto de Ordenanzas de farmacia sometido á la consideracion y aprobacion del Congreso, hace necesarias las reformas presentadas por la Comision que suscribe, sujetándose en los demás conceptos de la carrera y profesion á lo sancionado y vigente en la ley de Sanidad de 1855, con ligerísimas y poco radicales modificaciones.

La organizacion de las Juntas de Sanidad, provinciales y municipales, la práctica del servicio cuarentenario, los expurgos, visitas y lazaretos, se consignan en el proyecto, con ligerísimas diferencias, como en la ley fundamental de 1855.

En cuanto al ejercicio profesional en los partidos médicos, al establecimiento de la asistencia domiciliaria y la práctica forense, nos hemos limitado á consignar en bases de aplicacion general, lo sancionado por el Congreso en la discusion y aprobacion de sus reglamentos especiales.

Hé ahí, señores representantes, la síntesis de nuestra proyectada reforma, y el epígrafe, que no preámbulo, del por qué de nuestro imperfecto y modesto trabajo.

## CAPÍTULO PRIMERO.

### *Del Gobierno superior de Sanidad.*

Artículo 1.º La gestion superior de los asuntos sanitarios compete al ministro de la Gobernacion.

Art. 2.º El ministro de la Gobernacion delegará estas funciones en la Direccion general del ramo por lo que toca á los asuntos administrativos y contencioso-administrativos, y en la inspeccion general y cuerpo de Sanidad civil en lo que se refiere á los esencialmente médicos y profesionales.

En las provincias, los gobernadores civiles sustituirán á la Direccion general, y los inspectores provinciales á la Inspeccion general, de la que dependen inmediatamente.

En las circunscripciones sanitarias, los alcaldes respectivos y los inspectores de circunscripcion serán los inmediatamente encargados de estas atribuciones.

En Sanidad marítima residirán estas funciones en los directores de Sanidad de puertos y lazaretos, todos, y siempre, bajo la alta inspeccion, direccion y dependencia del ministro de la Gobernacion, jefe supremo en los asuntos sanitarios.

## CAPÍTULO II.

### *Del Consejo de Sanidad.*

Art. 3.º Habrá un Consejo de Sanidad dependiente del Ministerio de la Gobernacion. Sus atribuciones serán de ordinario consultivas, sin perjuicio de que las mociones que procedan de su iniciativa, sean en algun caso ejecutivas por medio del poder público y sus delegados, cuando se refieran especialmente á asuntos epidémicos. Sus decisiones, una vez aprobadas por el Ministerio y publicadas oficialmente, causarán estado y estatuirán jurisprudencia sanitaria.

Art. 4.º El Consejo de Sanidad se compondrá: del mi-

nistro de la Gobernacion, presidente; de un vice-presidente, que habrá de ser de la clase de ex-ministros; del director ó inspector general de Sanidad, vocales natos del Consejo; de un inspector de primera clase del Cuerpo de Sanidad militar; de otro id. id. de la Armada; del director general de los Registros; de dos juristas correspondientes á la más alta categoría de la Administracion de justicia; de un agente diplomático de la categoría de ministro plenipotenciario; del director general de Aduanas; de un inspector de primera clase de ingenieros de minas; de otro id. de Caminos, Canales y Puertos; de un agente consular que lleve 20 años de servicio; de siete profesores de la Facultad de Medicina, todos con 20 años de antigüedad en la carrera, debiendo ser precisamente uno de ellos decano ó catedrático de la Facultad de Medicina; otro del primer tercio de la escala del Cuerpo de Sanidad civil, otro idem de la de hospitales, el inspector médico de Beneficencia municipal de Madrid; un director de baños y aguas minerales que lleve 20 años de antigüedad en la carrera y ocupe el primer tercio de su escala, y dos más elegidos libremente por el ministro, de los que se hayan distinguido por sus escritos y servicios sanitarios, por sus trabajos en las Academias y en la prensa periódica, pero todos con 20 años de antigüedad en la carrera; de tres farmacéuticos; con igual tiempo de ejercicio, siendo uno de ellos decano ó catedrático de la Facultad de Farmacia de Madrid; del director ó un catedrático de aquella antigüedad, de la Escuela de Veterinaria, y de un profesor de las mismas condiciones de la Escuela de Arquitectura.

Art. 5.º Todos los vocales del Consejo de Sanidad serán nombrados por el rey, á propuesta del ministro de la Gobernacion, y serán elevados por el solo hecho de su nombramiento á la categoría de jefes superiores de Administracion; se denominarán *Consejeros de Sanidad*.

Art. 6.º El cargo de consejero de Sanidad es honorífico y gratuito; pero el tiempo que se desempeñe este cargo será contado como doble para su clasificacion y haberes activos ó pasivos.

Art. 7.º La Secretaría del Consejo se compondrá de un secretario, médico, con la categoría y sueldo de oficial primero de secretaría; un oficial primero, médico ó farmacéutico, un segundo farmacéutico, un tercero de la carrera veterinaria, un cuarto, licenciado en Derecho administrativo, y dos auxiliares, todos ellos del Cuerpo de Sanidad civil, con el sueldo que corresponda á su antigüedad y categoría, siendo tres médicos, dos farmacéuticos, un veterinario y un licenciado en Derecho administrativo.

Los escribientes y demás dependientes de la Secretaría del Consejo serán nombrados por el vice-presidente, á propuesta del secretario.

Art. 8.º Mientras no se establezca definitivamente el Cuerpo y escalafon de Sanidad civil, el secretario y los oficiales de la secretaría serán nombrados por el Gobierno á propuesta del Consejo, constituido en tribunal, para juzgar á aquellos, mediante una oposicion. Cerrado el Cuerpo, estos destinos serán concedidos á la antigüedad, corriendo la escala correspondiente. Estos destinos así provistos son inamovibles.

Art. 9.º Para ser secretario del consejo de Sanidad se necesita llevar 15 años de antigüedad en la carrera, ser ó haber sido consejero de Sanidad, secretario de su consejo más de dos años, empleado de la administracion sanitaria más de diez, catedrático de las Facultades de Medicina, periodista ó escritor, médico distinguido, director de aguas minerales con 15 años de antigüedad, inspector de Sanidad civil de primera clase ocupando el primer tercio de las escalas, ó director de Sanidad de puertos con 15 años de antigüedad, presentando además un trabajo sobre asuntos de Sanidad, que será juzgado por el Consejo constituido en tribunal.

Art. 10. Para ser oficial primero del Consejo de Sanidad se necesitan 10 años de antigüedad en la carrera y sufrir un examen de preguntas ante el Consejo, referentes á los asuntos de su ejercicio. Los demás oficiales y auxiliares

\*



llevarán cinco años de ejercicios y sufrirán la misma oposición.

Por el mero hecho de ser nombrados, ingresarán en el Cuerpo de Sanidad civil, asimilándose la categoría del secretario á la de inspector de provincia de primera clase, el oficial primero á la de segunda, y el segundo á la de tercera; y los demás como inspectores de circunscripción sanitaria.

### CAPÍTULO III.

#### *De la Direccion general de Sanidad.*

Art. 11. La Direccion general de Sanidad residirá en el Ministerio de la Gobernacion; entenderá en todos los asuntos sanitarios administrativos y contencioso-administrativos; en el ramo de aguas y baños minerales, y en el nombramiento de todos los empleados de Sanidad, que no sean facultativos, y cuyos destinos no deban ser provistos por oposicion, con arreglo á la presente ley. Un reglamento especial determinará su organizacion y dependencia, pero entre sus empleados habrá uno en el Negociado de baños, que será del Cuerpo de médicos-directores, jefe facultativo del mismo y administrador de la seccion correspondiente.

Art. 12. Gerárquicamente superior, entenderá en los asuntos informados y resueltos por la Inspeccion general, correspondiendo al ministro la resolucion en definitiva, con arreglo á la ley, de los casos en que pudieran encontrarse en oposicion ambas dependencias.

### CAPÍTULO IV.

#### *De la Inspeccion general y Cuerpo de Sanidad civil.*

Art. 13. El cuerpo de Sanidad civil se compondrá del inspector general, jefe; de los inspectores de provincias; de los inspectores de circunscripción; de los inspectores de Sanidad de puertos; de los directores de lazaretos; de los empleados en la secretaría del Consejo, y de la Inspeccion general, secciones de Sanidad de los gobiernos de provincia, y dependencias de las Direcciones de Sanidad marítima, y los que actualmente pertenecen al cuerpo de médicos-inspectores de salubridad pública de Madrid, respetándose sus derechos con arreglo á las bases de convocatoria que les sirvió para su ingreso.

Art. 14. El cuerpo de Sanidad civil se dividirá en dos secciones: marítima y terrestre.

Una vez constituido, *todos sus destinos serán provistos por oposicion pública, y serán inamovibles*, pagados de fondos generales del Estado, y tendrán los mismos derechos que los demás empleados civiles, y además las pensiones ó premios á que se hicieran acreedores por sus méritos y servicios especiales en el ramo de Sanidad.

Art. 15. Formarán estos empleados un cuerpo de escala cerrada, en donde ascenderán por rigurosa antigüedad, constituyendo un escalafon distinto en sanidad marítima y otro en la terrestre, hasta salir á inspectores de provincia, en cuyo caso el escalafon será único.

Art. 16. Las vacantes de las inspecciones de provincia se concederán alternativamente, una á Sanidad terrestre y otra á Sanidad marítima.

Art. 17. Las funciones de la Inspeccion general y cuerpo de Sanidad civil, se referirán: primero, al servicio epidémico, marítimo y terrestre; segundo, al estadístico médico administrativo en todos sus ramos, al estudio de las endemias y topografías médicas de las localidades donde ejerzan sus destinos; tercero, al servicio de higiene pública, salubridad y policía sanitaria; cuarto, vacunacion; quinto, inspeccion sobre el ejercicio profesional.

Art. 18. La Inspeccion general residirá en el Ministerio de la Gobernacion, teniendo á sus órdenes una secretaria, compuesta del secretario, médico, de la clase de inspectores de provincia de segunda clase; un oficial primero, médico ó farmacéutico, de la clase de inspectores de provincia de tercera; un segundo, veterinario, y dos auxiliares, de

la de inspectores de circunscripción, recayendo siempre estos destinos, mitad en empleados de Sanidad terrestre, y mitad en los procedentes de Sanidad marítima.

Art. 19. Las funciones de la inspeccion general serán las que se refieren en el art. 17, y se extenderán á toda la Península é islas adyacentes.

Art. 20. El inspector general se entenderá directamente con los inspectores de provincia y de circunscripción, y los directores de Sanidad marítima y de lazaretos en los asuntos de su exclusiva competencia, acordando con el ministro los de notoria urgencia, y en los de trámite con el director general y el ministro, previo informe y consulta del Consejo de Sanidad.

Art. 21. Esta inspeccion será la más alta categoría del cuerpo de Sanidad civil, jefe superior de administracion; el inspector general disfrutará un sueldo de 10.000 pesetas anuales y las dietas de 40 pesetas diarias cuando se ausentare de la capital para asuntos del servicio, estas últimas con cargo al presupuesto municipal ó provincial, cuando sea demandado por estas corporaciones.

Art. 22. Mientras no se establezca definitivamente el cuerpo de Sanidad civil y su escala correspondiente, en cuyo caso se cubrirá por antigüedad, este destino se proveerá por concurso entre los médicos que reúnan las condiciones siguientes: llevar 20 años, por lo ménos, de antigüedad en la carrera, ser ó haber sido consejero de Sanidad, haber sido empleado de la alta administracion pública sanitaria más de 10 años, decano ó catedrático de las Facultades de medicina, inspector médico de la Beneficencia municipal de Madrid, académico de las Reales de Medicina, periodista ó escritor profesional distinguido, médico director de baños y aguas minerales de primer tercio de la escala, distinguido por sus trabajos y servicios en la carrera, ó secretario del Consejo de Sanidad.

Art. 23. Los que reúnan cualquiera de estas condiciones, presentarán un trabajo al Consejo de Sanidad sobre asuntos del ramo, y expondrán y explicarán sus doctrinas delante del mismo, constituido en pleno, contestando á sus objeciones, elevando despues este alto cuerpo propuesta en terna al ministro para la eleccion correspondiente.

Art. 24. Un reglamento especial determinará y detallará las atribuciones, servicios y trámites del cuerpo de Sanidad civil, y de los asuntos encomendados á su exclusiva competencia.

### CAPÍTULO V.

#### *De los inspectores provinciales.*

Art. 25. Habrá en todas las provincias de España y Ultramar y sus islas adyacentes un inspector de Sanidad, que será jefe de la seccion correspondiente en el Gobierno de la provincia, vocal nato de la Junta provincial de Sanidad, que acordará directamente con el gobernador en los asuntos urgentes y en los de trámite ó legislacion, previo informe de la Junta provincial de Sanidad. Tanto de los unos como de los otros se dará inmediatamente conocimiento al inspector general, á cuyas órdenes se atenderá siempre en el cumplimiento de sus particulares atribuciones.

Art. 26. Residirá en la capital de la provincia y tendrá su oficina en el local del Gobierno, entregando y recibiendo por la Secretaría del mismo su correspondencia oficial.

Art. 27. Se dividirán los inspectores en inspectores de primera, segunda y tercera clase, segun la categoría de las provincias donde desempeñen sus destinos.

Art. 28. En las provincias de primera clase tendrán á sus órdenes dos oficiales primeros, médico el uno y farmacéutico el otro, y un segundo, profesor veterinario. El oficial primero desempeñará las funciones de secretario de la Inspeccion.

En las de segunda clase habrá dos oficiales, uno médico y otro farmacéutico.

En las de tercera habrá uno solo, médico ó farmacéutico.



Art. 29. Los empleados subalternos de las inspecciones pertenecerán al cuerpo de Sanidad civil, y sus plazas serán por lo tanto provistas por oposicion pública verificada en Madrid ante un tribunal presidido por el inspector general y formado por tres inspectores provinciales y un director de Sanidad marítima de primera clase; serán inamovibles y ascenderán por rigurosa antigüedad.

Art. 30. Los inspectores de primera clase disfrutará el sueldo de 20.000 rs. y la categoría de jefes de administración de segunda clase.

Los de segunda, 16.000, y tendrán la categoría de jefes de tercera.

Los de tercera, 12.000, y la categoría de oficiales de administración.

Art. 31. Los oficiales primeros de inspecciones de primera tendrán el sueldo de 10.000 rs.; el oficial segundo 8.000, con categoría todos de inspectores de Sanidad de circunscripción.

Los de segunda 8.000 y la misma categoría.

Los de tercera 6.000 é igual categoría.

Art. 32. Los inspectores provinciales percibirán 10 pesetas diarias de indemnización de gastos de viaje, cuando giren visitas dentro del territorio de su inspeccion, con cargo al presupuesto provincial, cuando el acuerdo sea del inspector general ó del gobernador de la provincia, y al municipal cuando los asuntos de sus visitas se refieran á necesidades de los pueblos ó municipios.

Art. 33. Los destinos de inspectores de provincias serán provistos por oposicion pública en Madrid ante un tribunal, del cual formará parte el inspector general y tres consejeros de Sanidad, haciendo de secretario, tambien con voz y voto, el secretario del Consejo; juzgados que sean los ejercicios, el tribunal elevará al Gobierno la correspondiente propuesta por orden de censuras, para que sean elegidos con arreglo á ellas todos los inspectores de las provincias del territorio español. Un reglamento especial señalará los ejercicios de oposicion á que han de someterse los aspirantes hasta tanto que el cuerpo se halle constituido, en cuyo caso estas plazas se proveerán por antigüedad rigurosa, como en todo cuerpo de escala cerrada.

Art. 34. Los inspectores de provincia en sus funciones propias, se entenderán directamente con el inspector general, su superior gerárquico, con los inspectores de circunscripción y con los directores de Sanidad de puertos que funcionarán á sus inmediatas órdenes.

Art. 35. Su servicio especial se referirá al señalado en el art. 17 para la inspeccion general, á la que representan en sus respectivas provincias. De todos estos servicios remitirán memorias y estadísticas razonadas anuales á la inspeccion general, que servirán de datos para la que esta superior dependencia elevará al Ministerio de la Gobernacion, previo informe del Consejo de Sanidad.

#### CAPÍTULO VI.

##### *De los inspectores de Sanidad de circunscripción.*

Art. 36. Habrá en cada grupo de tres partidos judiciales, que se denominarán en lo sucesivo circunscripciones sanitarias, tres inspectores de Sanidad, siendo el uno médico, el otro farmacéutico y el otro veterinario, que asumiendo las facultades y atribuciones de los extinguidos subdelegados, desempeñen además las funciones que esta ley concede á las inspecciones generales y provinciales, entendiéndose en los asuntos de notoria urgencia con los alcaldes correspondientes y en los de tramitacion con las juntas municipales de Sanidad é inspector provincial respectivo.

Serán vocales natos de las juntas municipales de su circunscripción.

Art. 37. Un reglamento especial designará las atribuciones y sueldos correspondientes á estos cargos.

Art. 38. Mientras no se constituya definitivamente el cuerpo de Sanidad civil y se cierre su escala correspon-

diente, podrán optar á los destinos de inspectores de Sanidad de circunscripción los actuales subdelegados que lleven diez años de ejercicio en su respectivo cargo y presenten una memoria, que será juzgada por tribunal competente.

Art. 39. Sus destinos serán provistos por oposicion en Madrid, con sujecion á lo que disponga el reglamento especial del ramo, siendo inamovibles, y ascendiendo á los demás destinos del cuerpo por rigurosa antigüedad.

Art. 40. Todos los destinos del cuerpo de Sanidad civil son incompatibles con todo otro remunerado con fondos generales del Estado, entendiéndose que deja de pertenecer al cuerpo el individuo que lo acepte, siquiera fuese interinamente.

#### CAPÍTULO VII.

##### *De los directores de Sanidad marítima, lazaretos y médicos de visita de naves.*

Art. 41. Habrá en todos los puertos habilitados y lazaretos sucios un médico-director de Sanidad, que estará encargado del servicio sanitario marítimo. Se llamarán de primera, segunda, tercera y cuarta clase, segun la del puerto donde desempeñen sus funciones. Los directores de lazaretos tendrán la categoría y sueldo de directores de Sanidad de primera clase, y son jefes privativos de sus respectivos establecimientos.

Art. 42. Unos y otros tendrán á sus órdenes la secretaría y los empleados que dispone la presente ley, y que disfrutará de los sueldos y categorías siguientes: director de Sanidad de primera clase y lazaretos sucios; inspectores provinciales de tercera clase, 12.000 rs. Los de segunda clase, inspectores de circunscripción, 10.000 rs. Los de tercera clase, inspectores de circunscripción, 8.000 rs. Los de cuarta clase, inspectores de circunscripción honorarios, 4.000 rs.

Art. 43. Todos los empleados en la secretaría de Sanidad, puertos habilitados, en las direcciones y su especial servicio en los lazaretos y demás dependencias del servicio sanitario, pertenecerán al cuerpo de Sanidad civil, y sus destinos serán provistos por oposicion. En igualdad de circunstancias, siempre previa oposicion, serán preferidos para todos estos cargos los que posean el título de médico ó hayan estado más de dos años en Ultramar.

Art. 44. Los destinos de directores de Sanidad y lazaretos serán provistos por oposicion pública, que se verificará en Madrid, con las mismas condiciones y con idénticas formalidades que para inspectores provinciales, elevando el tribunal lista propuesta de los opositores, para que, con arreglo al número de orden de su propuesta, hija de la censura que haya merecido, el Gobierno provea con estricta sujecion á la misma todas las direcciones de Sanidad marítima de primera, segunda y tercera clase, y la de los lazaretos sucios en la Península y sus colonias de Ultramar. Las vacantes de las direcciones de Sanidad de cuarta clase se proveerán en la misma forma que la de inspectores de Sanidad de circunscripción.

Iguales formalidades se llevarán á efecto para la provision de las plazas de farmacéuticos de lazaretos.

Art. 47. El cuerpo de Sanidad marítima, como el de Sanidad terrestre, son cuerpos de escala cerrada, donde se ingresa sólo por oposicion pública y se asciende por rigurosa antigüedad. Los directores de Sanidad marítima y lazaretos ascenderán á inspectores de primera, segunda é inspectores generales por antigüedad, cuando así lo soliciten. Los inspectores de Sanidad de provincias y los de circunscripción pueden desempeñar indistintamente su destino en Sanidad terrestre, ó los de su categoría y sueldo en Sanidad marítima; pero el escalafon de ambas secciones, hasta llegar á inspectores, será distinto para cada una de ellas.

Art. 48. Un reglamento especial detallará los deberes y atribuciones de estos empleados y los ejercicios especiales de sus respectivas oposiciones de ingreso en la carrera.



Art. 49. El Gobierno clasificará los distintos puertos habilitados de España é islas adyacentes con arreglo á su importancia mercantil y sanitaria.

Art. 50. La direccion de los puertos de primera clase se compondrá de un director, un secretario, un médico primero de visita de naves, uno segundo, un intérprete, un oficial de secretaría, dos escribientes, dos patronos de falúa y nueve marineros.

La de los de segunda clase, de un director, médico primero de visita de naves, un médico segundo, un secretario, un oficial, un escribiente, un intérprete, un celador, un patron de falúa y seis marineros.

La de los de tercera, de un director, médico de visita de naves, de un secretario celador, de un escribiente, un patron de falúa y cuatro marineros.

Art. 51. Los directores de Sanidad y lazaretos serán vocales natos de las Juntas de Sanidad respectivas, y se entenderán en sus exclusivas atribuciones con el inspector de la provincia, y éste con el inspector general.

### CAPÍTULO VIII.

#### *De los derechos sanitarios.*

Art. 52. Correspondiendo el servicio de comprobacion de defunciones á la Administracion pública, excepcion hecha en los casos en que deba intervenir el poder judicial por sus funciones especiales, se crea un papel timbrado de aquellas, cuyo coste será de cinco pesetas en Madrid, tres pesetas en capitales de provincias y dos cincuenta céntimos en todos los demás pueblos de España, obligatorio para todos los españoles que no sean pobres de solemnidad, y cuyos fondos ingresarán en el Tesoro público, con destino exclusivo á las necesidades y asignaciones del personal y material del cuerpo de Sanidad civil.

Art. 53. Los buques extranjeros satisfarán los mismos derechos sanitarios que los nacionales.

Art. 54. Quedan exentos del pago de todo derecho sanitario:

Primero. Los buques de guerra, las chalupas de la Hacienda y los buques guarda-costas.

Segundo. Las embarcaciones que entren por arribadas forzosas, aunque con libre plática, mientras no descarguen ó verifiquen alguna operacion mercantil.

Los barcos pescadores y los de cabotaje que no pasen de 20 toneladas, estarán exceptuados de los derechos de entrada.

Art. 55. No pagarán derecho de cuarentena los buques sujetos á la de observacion y las personas y ropas que permanezcan en el buque.

Art. 56. Los buques que hacen viajes periódicos previamente anunciados al público con dia fijo, satisfarán sólo 25 céntimos de real por escala en el primer puerto que arribasen, y en todos los puntos que hagan operaciones de carga ó descarga, ó tomen pasajeros.

Art. 57. Las exenciones para el pago de los cuatro reales diarios por residencia personal, serán las determinadas por la Real orden de 12 de Junio de 1850.

Art. 58. En los casos en que fuera necesaria la cooperacion de las autoridades de marina para la cubicion de un buque, se impetrará su auxilio.

Art. 59. Los directores de los puertos y demás encargados del refrendo de patentes en los dominios de España, percibirán 20 reales por la expedicion de patente y 10 por su refrendo, cuyos fondos ingresarán en el Tesoro público con destino á las atenciones del ramo.

Se hará observar estrictamente lo determinado por la Real orden de 24 de Abril de 1867, sobre que los empleados no tienen derecho á cobrar otras cantidades por el despacho de los buques que las consignadas en las tarifas.

Art. 60. La recaudacion de los derechos sanitarios se hará directamente por los empleados de Hacienda pública con intervencion de los de Sanidad.

Art. 61. No se exigirán en lo sucesivo otros derechos

sanitarios que los que se establecen en la tarifa adjunta á esta ley.

Art. 62. Las alteraciones que se hacen en la tarifa adjunta de la presente ley, no regirán hasta trascurridos seis meses desde su publicacion y de haberse notificado á las potencias marítimas.

### CAPÍTULO IX.

#### *Servicio sanitario interior.—Juntas de Sanidad y sus clases.*

Art. 63. En las capitales de provincia habrá Juntas provinciales de Sanidad y municipales en todos los pueblos que excedan de 4.000 almas.

Art. 64. Las Juntas provinciales de Sanidad se compondrán de un presidente, que será el gobernador civil ó quien haga sus veces; un diputado provincial, vicepresidente; del alcalde; del capitán del puerto en los habilitados; de un arquitecto ó ingeniero civil; del inspector de Sanidad civil, vocal nato de la misma; de dos profesores de la facultad de medicina; dos de la de farmacia; un veterinario y tres vecinos que representen la propiedad, el comercio y la industria. Desempeñará el cargo de secretario de estas Juntas uno de los vocales facultativos, á quien se abonarán 4.000 reales para gastos de escritorio. El secretario será elegido por las mismas Juntas.

Art. 65. Las Juntas municipales se compondrán del alcalde, presidente; de los inspectores de circunscripcion, del médico titular, un profesor de farmacia, un veterinario y tres vecinos; desempeñando las funciones de secretario un profesor de medicina con 2.000 reales de gratificacion.

El personal de la Junta de Madrid constará de seis individuos más, de los cuales dos serán profesores de ciencias médicas, y uno ingeniero civil ó arquitecto.

Art. 66. Un reglamento que formará el Gobierno, oído el Consejo de Sanidad, determinará la renovacion, atribuciones y deberes de las Juntas provinciales y municipales, en consonancia con las leyes orgánicas de Diputaciones provinciales y Ayuntamientos, tanto en tiempos ordinarios, como en casos extraordinarios de epidemia.

Art. 67. Todas las Juntas que en el dia existen, continuarán en el desempeño de sus funciones, sin alteracion, hasta que se organice el servicio sanitario en la nueva forma que se le dá en esta ley.

### CAPÍTULO X.

#### *De las patentes.*

Art. 68. Las patentes serán uniformes en todos los puntos de la Península é islas adyacentes, y se extenderán con arreglo á los modelos que publicará el Gobierno.

Art. 69. Sólo se expedirán dos clases de patentes: *limpia*, cuando no reine enfermedad alguna importable ó sospechosa, y *sucia* en los demás casos.

Toda otra patente expedida en el extranjero, sea cual fuere su denominacion, sufrirá el trato de la sucia.

Igual trato sufrirá la limpia que haya mudado de carácter por los accidentes de viaje, y la expedida en puerto extranjero que no esté visada por el cónsul español en él ó en alguno de los inmediatos, si allí no lo hubiere.

Art. 70. Todos los buques llevarán patente, excepto los guarda-costas, chalupas de la Hacienda y barcos pescadores.

Art. 71. Los vapores y buques de vela de travesía que conduzcan á bordo más de 60 personas, llevarán precisamente profesores de medicina y cirugía, con su correspondiente botiquin, provistos y despachados por farmaceuticos en ejercicio, reconocido por el director especial de Sanidad, y aparatos competentes de cirugía.

Estos profesores serán nombrados y retribuidos por las empresas y navieros. Sus deberes y atribuciones serán objeto de una disposicion particular que dictará el Gobierno.

Art. 72. No es obligatoria esta disposicion á los bu-



ques que trasporten pasajeros de un punto de la Península á otro de la misma, ó á las Islas Baleares y viceversa.

Art. 73. Al respaldo de las patentes, y, en caso de necesidad, por listas supletorias visadas por el jefe de Sanidad, se anotarán siempre los nombres de los pasajeros que conduzcan.

(Se concluirá)

## SECCION PRÁCTICA.

### MIELOMA VOLUMINOSO DE LA MANDÍBULA INFERIOR. RESECCION ARTICULAR.—CURACION.

D. Enrique Agustí, de Carcagente (Valencia), de 15 años, parece un pequeño gigante por sus formas atléticas y notable obesidad: tiene un metro y 700 milímetros de estatura y pesa 99 kilogramos. Su estado general es satisfactorio y floreciente su salud.

Hace cinco años que advirtió una elevacion poco notable en la cara externa del lado izquierdo de la mandibula inferior, que fué creciendo con mucha lentitud y sin producir molestia alguna, hasta hace dos años y sobre todo hace seis meses que ha crecido con gran rapidez, molestando al enfermo tan solo por su gran volumen y peso.

El tumor producía una deformidad considerable, como lo representa la figura 1.<sup>a</sup>, ocupando, no sólo la mitad in-



Fig. 1.<sup>a</sup>

ferior de la cara, sino invadiendo la region parotídea, hasta tocar en el músculo esterno-mastoideo; bajando hasta enfrente de la clavícula, cuando la cabeza está derecha; traspasando la línea media en la barbilla, y llegando por arriba hasta tocar casi el borde inferior del pómulo. Su forma general era esferoidea, bastante regular y solo se notaban en la parte inferior-posterior, más bien al tacto que á la vista, dos pequeñas abolladuras de forma oval. El tumor, no sólo formaba prominencia hacia afuera, sino que invadía y estrechaba la cavidad de la boca, arrinconando la lengua hacia el lado derecho. La piel que lo cubría estaba estirada pero sana, y dejaba ver alguna que otra vena voluminosa subcutánea. La mucosa también se veía tensa, por el gran desarrollo del hueso, que revestía por fuera y por dentro del arco dentario, en el que se veían los incisivos, el canino y tres muelas, todos sanos, y correspondiendo con los superiores: ofrecía al

tacto dureza ósea por todas partes y solo en las abolladuras mencionadas la presión del dedo producía ligera depresion, que desaparecía al cesar el empuje, pero sin manifestarse el crujido de pergamino de ciertos quistes. Ni el más pequeño dolor producía la lesion, ni estorbaba función alguna.

Convencido el enfermo y su familia, no sólo de la necesidad de la operacion, sino de que era ya urgente, atendiendo sobre todo al incremento que el tumor llevaba, se verificó el día 12 de Marzo, despues de preparado el enfermo con los auxilios espirituales y convenientemente dispuestos los ayudantes, los instrumentos y los demás objetos necesarios.

Sobre una sólida mesa de proporcionada altura se arregló una cama, y en ella se acostó el enfermo en decúbito supino, con la cabeza ligeramente vuelta hacia el lado sano. Luego de obtenida la completa anestesia por medio del cloroformo, hice una incision, que siguiendo el contorno del tumor, comenzó inmediatamente por debajo del lóbulo de la oreja y bajando por la zona donde debió estar el ángulo y borde inferior de la mandibula, traspasó la línea media, para venir á terminar en el lado derecho debajo del incisivo externo. En esta herida que alcanzó hasta el hueso, se cortaron varios ramos arteriales y el tronco de la facial, que fueron ligados. Disequé hacia arriba el gran colgajo, levantando todos los tejidos blandos, incluso el periostio; ligué unas diez arteriolas, que daban sangre á chorro, y al querer cauterizar sobre el tumor mismo los correspondientes orificios, que sangraban mucho, el termo-cauterio dejó de funcionar, por lo que fué preciso echar mano de pequeños trozos de esponja empapados en disolucion de percloruro de hierro y mantenidos con los dedos de un ayudante. En la diseccion posterior é interna fueron ménos los vasos que dieron sangre, y sólo exigieron la ligadura dos ó tres. El ángulo de la mandibula, en cuya parte interna costaba mucho disecar las inserciones inferiores del terigoideo del mismo nombre, fué dividido con una tenaza incisiva, dejando por lo tanto en la herida un pequeño trozo triangular, como de un centímetro de ancho por abajo y dos de alto. Era preciso proceder ya á la seccion del hueso por cerca de la línea media; llegar con la diseccion hasta la encía por fuera y por dentro, y terminar con la desarticulacion, tiempos todos para los cuales era peligrosa la anestesia, y por lo mismo se suspendieron las inhalaciones del cloroformo.

Extraje con una dentuza el incisivo externo del lado afecto; con una tigera curva y roma terminé la separacion de los tegidos blandos enfrente del alvéolo, por delante y por detrás, y con esto pude colocar la sierra de cadena, cuyos extremos salian por el de la herida, es decir muy oblicuamente hacia abajo y á la derecha, para separar con el corte todo lo posible del neoplasma y conservar, con la pared ósea posterior de la sínfisis, las apófisis geni y sus interesantes músculos, intactos. Así lo logré, practicando la division fácilmente, porque quedaba en el trozo derecho del hueso el extremo de la cavidad ó cascaron y en él una partecita del neoplasma. Apoderado ya de la mitad de la mandibula, que iba á separar, completé la diseccion rápida y fácilmente por dentro y por fuera hasta la encía, ascendiendo despues por la rama exteriormente y por sus bordes: la apófisis coronoides fué cortada en su base con la tenaza incisiva, guiada por el índice izquierdo; el cuello y principio del cóndilo se disecó limpiamente con pequeñísimos cortes, mientras los ayudantes con sus dedos y retractores elevaban el colgajo; corté los vasos y nervios dentarios á flor del hueso, y llevé la diseccion por dentro casi hasta la misma altura que por fuera. Quedaba la desarticulacion propiamente dicha, cuyo tiempo se facilitó singularmente, evitando á la vez todo riesgo de herir la maxilar interna, combinando un movimiento de torsion del hueso con muy pequeños cortes en los tegidos fibrosos, que iban sucesivamente apareciendo á la vista. La arteria dentaria



fué la única que daba más sangre y se ligó al punto, después de lo cual se hizo alto por dos minutos, para dar descanso al pobre enfermo, ya bastante fatigado y débil por la hemorragia, y se le hicieron tragar dos cucharadas de vino de Jeréz.

Después de limpiar la herida y la region, se ordenaron los cordones de las ligaduras en tres grupos; se colocó un tubo de desagüe, desde la cavidad articular hasta la herida, cuyos bordes se aproximaron por medio de doce puntos de sutura entrecortada, hechos con cerdas, y la cura se redujo á una tira de gasa empapada en glicerina fenicada, planchuela de hilas secas, capa de algodón en rama y una fronda. Se trasladó el enfermo á la cama, se le dió un poco de caldo y más vino, y se le aplicaron botellas calientes á los pies. A las dos horas estaba ya en plena reaccion, con gran disfagia, pero tragando poco á poco agua azucarada. La noche no ofreció cosa notable, y en la mañana del 13 tenia 100 pulsaciones poco fuertes y temperatura de 38°. Continuó tomando caldos y algunas cucharadas de vino ordinario, y se enjuagó la boca, antes y después de beber, con agua ligeramente fenicada. En el día 14 subió la temperatura á 40° y el pulso á 110. Se levantó el apósito: la herida aparecía reunida en toda su extension, exceptuando los puntos por donde salian el tubo y las ligaduras: comprimiendo, se hicieron salir algunas gotas de pus inodoro. Se practicaron inyecciones por el tubo con agua fenicada; se colocó otro tubo hacia la parte anterior de la herida, y se repuso el apósito. Tenia algun apetito y se le permitió tomar una sopa clara de arroz: se le dispusieron polvos de Dower, en cantidad de 40 centigramos, para tomar cuatro dosis, una cada seis horas en una infusion de té, y se le recomendó quietud y bastante abrigo. La temperatura atmosférica era fria y juzgué que podia tener la fiebre algo de catarral.

Mas no fué así, porque el día 15 y el 16 los síntomas persistieron á la misma altura; suprimí los polvos de Dower y se redobló el esmero y frecuencia en los colutorios y en las inyecciones por los tubos con agua fenicada, á pesar de lo cual se percibia bien olor desagradable, no sólo en la boca, sino en la habitacion, que se cuidaba de ventilar con diligencia. Se desprendieron todas las ligaduras menos la de la dentaria, y se quitaron los puntos de sutura: la herida persistia unida en la piel y detergida en lo interior de la boca. En el día 17 se quitó la última ligadura y todavia persistió el pulso con la misma frecuencia, y la temperatura llegó á 40,5, no disminuyendo á 40° hasta el día 20. El día 21 ya bajó el pulso á 80 y la temperatura á 38,5, y se permitió al enfermo levantarse algunas horas y comer como de ordinario. Para el día 22 la herida en la boca habia disminuido considerablemente; en la piel no quedaban más que las dos aberturas de paso para los tubos, uno de los cuales se quitó por juzgarlo ya innecesario; el otro se quitó el día 24. El día 28, siendo ya normal el estado general del enfermo, procedí á quitar la pequeña parte del tumor que habia quedado en el extremo del corte de la mandíbula, lo cual conseguí fácilmente por medio de una gubia curva, que actuando á manera de gancho y excavando el hueso, dejó limpio su extremo, quedando como un cascarn de profundidad de un centimetro. Apenas salió sangre de esta pequeñísima maniobra, que tambien fué poco dolorosa: en los días siguientes el enfermo acabó de reponerse en fuerzas, saliendo á la calle desde el 30, y en todo Abril se ultimó la cicatrizacion del hueso, que naturalmente fué la última. El 24 de Mayo examiné al enfermo por última vez y presentaba el aspecto que se vé en la figura segunda, tomada como la primera, de fotografia. La cicatriz de la cara ha quedado reducida, por la retraccion de la piel, á la longitud de 11 centímetros, y se distingue con alguna dificultad por caer debajo del carrillo, que ha adquirido una forma muy próxima á la normal; en el sitio que debia ocupar el cuerpo del hueso reseca-do, hay un borde levantado cubierto por fuera y por

dentro de mucosa normal, con dureza fibrosa considerable; los dientes se corresponden en la masticacion.



Fig. 2.<sup>a</sup>

El tumor tiene la figura de un esferoide bastante regular, formado á expensas de la expansion del cuerpo y de parte de la rama de la mandíbula, cuyo ángulo falta en extension vertical de 15 milímetros y horizontal de 10, así como el ápice de la apófisis coronoides. De la rama se vé una extension de 4 centímetros, medidos por fuera y de 5,5 por dentro, viéndose en esta cara el agujero dentario con su cresta, y en aquella un pequeño resto del músculo masetero: alrededor de los cuatro molares, dos grandes y dos pequeños, y del canino, todos sanos, se vé una cenefa de mucosa gingival de 10 milímetros de ancha por dentro y de 4 por fuera, siendo estos los únicos tegidos blandos que cubren el tumor y el hueso, que salió de entre las carnes del todo limpio de periostio.

Pesaba recién extirpado 800 gramos, y hoy sólo pesa 761. Por dentro de la parte más posterior se ven las dos abolladuras, de que queda hecho mérito en la descripcion del estado actual, disminuidas y endurecidas con la immersion en el alcohol. Su diámetro mayor, perpendicular al cuerpo del hueso, es de 12 centímetros; el antero-posterior y el vertical, de 11; su mayor circunferencia de 38, y todas estas medidas han menguado algo con la immersion. En el sitio del corte, que representa una elipse, de gran diámetro vertical de 33 milímetros, y el pequeño, horizontal, de 22, se descubre la sustancia blanda y roja del tumor, rodeada del cascarn óseo que le sirve de cubierta. Aquí se vé que en la operacion quedó sin separar el extremo del producto morbos, que, extirpado después, ha servido para el examen histológico, sin tener que destrozarse la pieza, que por su interés merece ser conservada intacta.

El examen histológico, hecho por el distinguido Ayudante, hoy licenciado, D. Manuel Tapia y Serrano, cuya nota copio á continuacion, demuestra que el tumor es un sarcoma de los que en mi Monografia, publicada en 1867, llamé *mielomas*, por estar formados por hiperplasia de los elementos de la médula ósea. La nota dice así:

«Examinados á simple vista los pequeños trozos que nos fueron entregados para su estudio, observamos estar constituidos por partes óseas y por partes blandas; algunos de aquellos formados exclusivamente por estas, fueron endurecidos por el alcohol, y los otros hubieron de





ser decalcificados previamente, para poder así practicar finos cortes. Separadas de unas y otras porciones, delgadas laminillas, fueron entintadas por el picro-carminato amoniacal, y preparadas convenientemente para su observación al microscopio, ésta demostró:

»En las porciones formadas exclusivamente por tejidos blandos y que eran las más superficiales de la neoplasia, la existencia de multitud de elementos celulares, de forma variada, pero más especialmente fuso-celular, sin ectoblasto, de protoplasma granuloso y varios núcleos, unidos entre sí por una sustancia amorfa y regados por multitud de vasos, que se presentaban ya cortados al través, ya longitudinalmente; esta masa, *sarcomatosa* evidentemente, hallábase en relación, por su parte externa ó periférica, con los elementos epitelícos de la mucosa gingival que la revestía en toda su extensión, y por su parte interna ó central se continuaba (como pudimos apreciar en las preparaciones decalcificadas) con la sustancia propia del maxilar, mediante un tejido de transición ú osteiforme, en el cual además de los elementos sarcomatosos ya descritos, destacábase claramente entre estos gran número de *myeloplaxias* de C. Robin, de forma irregular y numerosos núcleos.

»Estos datos, sacados de la observación directa de las preparaciones adjuntas, nos inducen á creer que la neoplasia en cuestión pertenece al grupo de los *sarcomas* en sus variedades *fuso-celular* y principalmente *myeloides*»

DR. CREUS.

## PRENSA MÉDICA.

### NACIONAL.

#### Patogenia y tratamiento de la erisipela.

De un trabajo que, con el título que sirve de epígrafe á estas líneas, ha publicado el Dr. Giné Partagás en varios números de *La Independencia Médica*, periódico de Barcelona, tomamos las siguientes conclusiones, que dan idea clara de cómo opina sobre el particular el catedrático citado:

»1.<sup>a</sup> Que la erisipela, lejos de ser una enfermedad pseudo-exantemática, es una angioleucitis de origen local, que despliega un aparato febril de mayor ó menor intensidad, por lo cual los fenómenos locales preceden casi siempre á los síntomas generales.

»2.<sup>a</sup> Que la patogenia más plausible de la erisipela, es la que, considerando como primitiva una exagerada combustión en las redes capilares del dérmis, explica la fiebre por la superabundancia de elementos termógenos en la sangre, procedentes estos de la parte erisipelada.

»3.<sup>a</sup> Que aun cuando es muy frecuente que las erisipelas llamadas *espontáneas* tomen punto de partida en un pequeño traumatismo cutáneo, en otras, consideradas de la misma índole, falta por completo la lesión traumática primitiva y la flegmasia cutánea se debe á una impresión catarral ó á la de un agente de la clase de los rubefacientes que ha actuado sobre el sitio afecto.

»4.<sup>a</sup> Que aceptando—como no puede menos de aceptarse—esta patogenia, la indicación causal que inmediatamente debe cumplirse, consiste en la sustracción de la parte erisipelada al influjo del aire atmosférico, á fin de apagar cuanto antes la combustión morbosa.

»5.<sup>a</sup> Que no siendo de origen interno, sino local, la flegmasia cutánea, no debe temerse que el tratamiento tópico de la erisipela determine la repercusión; hecho que no he observado en caso alguno.

»6.<sup>a</sup> Que los diferentes tópicos empíricamente empleados para combatir la erisipela, obran todos abrigando la parte y sustrayéndola, aunque imperfectamente, al contacto atmosférico.

»7.<sup>a</sup> Que de todos los remedios hasta el presente emplea-

dos para el tratamiento de la erisipela, ninguno es tan eficaz ni tan racionalmente indicado como el silicato de potasa en disolución concentrada.

»8.<sup>a</sup> Que el silicato de potasa, aplicado sobre la superficie cutánea en estado sano, determina inmediatamente un notable descenso de temperatura.

»9.<sup>a</sup> Que el mismo efecto, pero de un modo mucho más perceptible, produce cuando ha sido aplicado formando una capa suficientemente densa en una parte erisipelada, notándose además, en ésta, rápida disminución de la rubicundez inflamatoria.

»10. Que al propio tiempo y en la misma medida que desciende la intensidad de los fenómenos locales, se alivian los síntomas generales ó febriles; reclamando, empero, frecuentemente el catarro gástrico el empleo de un laxante.

»11. Que aparte de la aplicación local del silicato de potasa, que cumple la indicación causal, todas las medicaciones que se emplean en el tratamiento de la erisipela son meramente sintomáticas.

»12. Que bastando hacer una ó dos embrocaciones de una disolución de silicato de potasa á 36° del areómetro de Beaumé, en las partes erisipeladas, no hay para esta afección un tratamiento más sencillo ni más económico.

»13. Que todo el cuidado que reclama este tratamiento, consiste en vigilar atentamente los descortezamientos y grietas que pueden ocurrir en la capa vítrea, para aplicar inmediatamente nueva embrocación que se oponga al contacto del aire en la piel erisipelada.

»Y 14. Que á la eficacia y seguridad de los resultados, el tratamiento de la erisipela por la disolución de silicato de potasa reúne las ventajas de abreviar extraordinariamente la duración del mal, pues la curación se obtiene muchas veces al segundo día, no haciéndose esperar nunca más allá del décimo, lo cual dá por término medio de cuatro á cinco días de duración.»

### EXTRANJERA.

#### Pulso venoso del dorso de la mano, observado en el último período de ciertos casos de tisis pulmonar febril.

Cuatro veces en cinco años, en cuatro tísicos llegados al último período de una tisis febril, ha observado el Dr. Peter el siguiente fenómeno: en las venas del dorso de la mano, latidos isócronos á las pulsaciones arteriales, lo cual puede llamarse *el pulso venoso del dorso de la mano*.

La primera vez que el Dr. Peter observó este hecho, fué en 1873, en una mujer de 32 años, que tenía una tisis pulmonar de forma bronquial, de tipo febril continuo, con 120 pulsaciones por minuto, y 40° de temperatura en la axila: se notaba un color cianico en las extremidades, y las venas del dorso de la mano se dibujaban en azul intenso, sobre el fondo blanco, casi diáfano, de la piel. En estas condiciones, vió el Sr. Peter el 12 de Julio esas venas azuladas, túrgidas, flexuosas, animadas de latidos muy manifiestos, sobre todo en los ángulos de corvadura, cuya inflexión se enderezaba ligeramente; más manifiestas aún si comprimiendo un poco la muñeca de modo que se dificultase la circulación venosa, se ponían más túrgidas las venas; latidos venosos más visibles, por otra parte, que tangibles: con la vista, pues, se podía contar, como se hace con el dedo colocado sobre la radial, el número de las pulsaciones venosas y apreciar así su sincronismo con las arteriales.

Fácil era ver, continúa el Dr. Peter, que este pulso venoso del dorso de la mano no era análogo, ni del mismo orden, que el pulso venoso de las yugulares: en efecto, en esta enferma no había soplo en la base del corazón, ni por lo tanto insuficiencia tricúspide; tampoco se veían latidos



en las venas de su cuello, que eran pequeñas, muy delgadas, como lo son las yugulares de los individuos demacrados. Ahora bien, si este pulso venoso dorsal de la mano hubiese sido debido al reflujo de la sangre del ventrículo derecho á las venas de la mano, el pulso venoso hubiera sido, *à fortiori*, más evidente en las yugulares, en donde hubiese sido más intenso el reflujo, á causa de su mayor proximidad al corazón, y esto no sucedía. Por otra parte, si este pulso venoso del dorso de la mano hubiese derivado del centro cardíaco derecho, por reflujo del ventrículo hácia los grandes troncos y de estos hácia sus afluentes, la compresión de la muñeca, entre estos afluentes y los gruesos troncos, hubiese hecho desaparecer el pulso haciendo cesar el reflujo, y precisamente ocurría lo contrario.

Así pues, este pulso dorsal de la mano tenía un origen y reconocía un mecanismo diferentes de los del pulso venoso cervical, del pulso venoso de Lancisi; no le producía un reflujo, no procedía del corazón derecho.

Era, pues, preciso, que procediese del corazón izquierdo; pero ¿cómo? ¿Por qué mecanismo podía propagarse de este á las arterias, de estas á los capilares y de estos á las venas de las extremidades?

Debemos recordar, dice el citado catedrático de clínica de la Facultad de París, que la sangre expulsa de un modo incontestable la misma cantidad de sangre en el mismo tiempo, por la misma contracción; que las grandes arterias, simples conductos de transporte, sólo intervienen pasivamente en la circulación y para acarrear la sangre á los capilares. Debemos recordar también que, entre estos y las grandes arterias, en los confines de la circulación arterial, están los vasos *repartidores*, las arteriolas contractiles, provistas de *músculos* animados por el gran simpático vascular, los nervios vaso-motores. Estos pequeños vasos contractiles son los que distribuyen á los órganos la sangre que necesitan para funcionar, y los músculos vasculares son los que dan á estos vasos su contractilidad. Gracias, pues, al poder muscular de las pequeñas arteriolas, de las arteriolas capilares, se verifica la repartición equitativa, sagaz, nutritiva y funcional de los vasos á los órganos; como gracias á este poder muscular, se transforma el movimiento sistólico de progresión de la sangre en *movimiento continuo*.

Y llegamos de este modo á la patogenia del pulso venoso periférico.

Aquí interviene un primer hecho patológico considerable, cual es la *asfixia*, es decir, la *anematosia*, el exceso de ácido carbónico en la sangre arterial por la impotencia hematótica del pulmón tuberculoso. En este caso, las arterias de la circulación mayor acarrearán una sangre cada vez menos arterializada, cada vez más cargada de ácido carbónico. Veamos ahora qué relación existe entre esta plétora de ácido carbónico, y el pulso venoso del dorso de la mano.

El Sr. P. Bert ha demostrado, en experimentos muy concluyentes, que los músculos vivos, introducidos en una atmósfera de ácido carbónico, pierden rápida y completamente su contractilidad y que esta pérdida es más completa y rápida que para los mismos músculos introducidos en una atmósfera de hidrógeno y de azoe; que en ratones recién nacidos, colocados comparativamente en atmósferas cargadas una de hidrógeno, otra de azoe y la tercera de ácido carbónico, la contractilidad muscular se agotaba más pronto en esta última atmósfera, pues el ácido carbónico obra, no sólo como gas irrespirable, sino como verdadero veneno.

Ahora bien; los pequeños vasos, espontáneamente contractiles, que unen las arterias á los capilares, no lo son sino por los músculos de que están provistas sus paredes. Pero estos músculos vasculares, *bañados por una sangre sobrecargada de ácido carbónico*, á causa de la asfixia, están en realidad sumergidos en una atmósfera de ácido carbónico, por lo cual pierden su contractilidad, se tornan inertes, dejan pasar la sangre, de su cavidad á la de los

capilares, sin transformar el movimiento sistólico en movimiento continuo, y, por último, se produce en las venas en relación con estos capilares, la sacudida intermitente, es decir, el pulso venoso, cuya impulsión primitiva está en el corazón izquierdo.

Ahora bien, ¿por qué no se produce pulso venoso en todos los casos de asfixia? Hay aquí otros dos elementos patológicos, secundarios y necesarios, sin embargo, del fenómeno analizado. Estos elementos son la *mayor frecuencia* de las contracciones del corazón y la *energía* de éstas.

Así, estado venoso, y por lo tanto asfíxico, de la sangre que circula en las arterias; rapidez y violencia de su curso, tales son las condiciones, la primera fundamental y las demás auxiliares, cuya reunión es indispensable para que se verifique el fenómeno del pulso venoso.

En esta enferma, que vivió aun 48 horas después de observar el Sr. Peter el pulso venoso de la mano, el arterial era frecuente, á 120, y muy fuerte, y en las dos últimas horas de la vida se hizo filiforme, ménos frecuente, dejando de ser visible el venoso.

Así, en los últimos instantes de la vida, cuando las contracciones del corazón se debilitan, desaparece el pulso venoso de la mano, lo cual ha observado el Sr. Peter en sus cuatro casos.

Fácil es comprender por qué en estos enfermos no existe el pulso venoso en las yugulares: por una parte, las condiciones habituales y necesarias para este último fenómeno, son una insuficiencia de la válvula tricúspide; por otra parte, las yugulares no son venas de las extremidades circulatorias, en relación con los capilares, sino grandes troncos venosos en relación con venas ménos voluminosas, que son sus afluentes; de suerte que dadas las condiciones fisiológicas del fenómeno (la asfixia de los músculos arteriales de las últimas arteriolas), no tienen las yugulares las condiciones anatómicas necesarias (continuidad con los capilares). En realidad, en las yugulares, grandes vasos de transporte á donde van á parar las venas y no los capilares, la sangre llega con una acción cardíaca agotada, y por el sólo hecho de la *vis á tergo*; en tanto que las venas del dorso de la mano, venas de las extremidades, reciben de los capilares una sangre que, por las razones que sabemos, no ha perdido su impulso sistólico, que les comunica.

En resumen, en el primer caso de que se trata, y que fué el punto de partida de las investigaciones del Dr. Peter, pudieron observarse, por espacio de 48 horas y en ambas manos, pulsaciones isócronas al pulso radial, sin que hubiese nada de parecido en las venas del pie ni en las yugulares.

En los otros tres casos, existía un pulso venoso del dorso de la mano, sin pulso venoso yugular concomitante, sin coincidencia de pulso venoso en el dorso del pie. Debe advertirse que, en estos tres casos, se trataba de mujeres, de mujeres tísicas, de tísicas febriles y en el período último de su tísis.

Resulta, pues, que en cuatro casos de tísis pulmonar febril continua (y no de tísis aguda), en el período de marasmo, y en el último grado de este período, en un caso de asfixia pronunciada, con gran frecuencia de pulso y viva impulsión cardíaca, ha observado el Sr. Peter un pulso venoso en el dorso de la mano, más visible que tangible á causa de la blandura de las paredes de la vena, visible sobre todo en la salvatela, hecho más evidente por una ligera compresión de las venas de la muñeca, isócrono á las pulsaciones arteriales, sin pulso venoso yugular concomitante. Este pulso venoso es debido á la paresia de los músculos de las arteriolas, y esta paresia es resultado de la asfixia. Por último, la aparición de este pulso venoso del dorso de la mano, tiene un valor pronóstico importante, pues es un indicio de muerte muy próxima.

Este fenómeno es raro, pues no lo ha observado el doctor Peter más que en cuatro tísicos en cinco años; sin embargo, no duda que una vez llamada la atención sobre este hecho, le encontrarán otros prácticos.



### Lipoma en la planta del pié.

«Los tumores de esta naturaleza son frecuentes, y el sólo interés que despierta nuestro caso es debido á dos circunstancias: su localidad, que es rarísima, y el proceder operatorio que tuvo que seguirse para dejar la cicatriz en una situacion libre de todo contacto.» Así principia el artículo que en la *Revista Médico-Quirúrgica*, que vé la luz en Buenos-Aires, ha publicado el Dr. Pirovano, dando cuenta de este caso clínico, y en las propias razones nos apoyamos para darle cabida en nuestras columnas:

Se trata de un niño de dos años de edad, bien conformedo, «que presentaba en el pié derecho un tumor redondeado, algo lobulado, del tamaño de un huevo de avestruz, sin dolor á la presion, no era duro y acusaba cierta elasticidad. A pesar de las dificultades que debia ofrecer su peso, el niño caminaba sobre el tumor, y presentaba el aspecto de aquellas personas que para la libre locomocion corrigen el defecto de un miembro inferior más corto, apoyándose sobre un pilon que tienen implantado en medio de la suela del botin. Al correr arrastraba el tumor, por cuya circunstancia su superficie antero-inferior habia adquirido la consistencia dura que presentan los tegumentos del talon.

«A pesar de su situacion, nos fué fácil convencernos—dice el Dr. Pirovano—de que se trataba de un lipoma. Como sabemos, esta clase de neoplasma tiene sus sitios predilectos, sobre todo en aquellos puntos en que la piel es poco fija. En la planta del pié, los tegumentos se hallan sólidamente aplicados á la aponeurosis plantar, disposicion poco favorable para su desarrollo, y lo que más llama la atencion, es que el lipoma tuvo su origen en el sitio de aquella region donde normalmente existe ménos tejido grasoso.

«El tumor era sésil, el punto de implantacion abarcaba todo el ancho del pié, desde el surco dígito-plantar hasta la parte media de su bóveda. Un surco longitudinal profundo abrazaba la mitad anterior de su base, siendo más pronunciado cuando el cuerpo gravitaba sobre el lipoma.

«Se practicó un colgajo de la piel que cubria la parte anterior del tumor, colgajo que tenia por base el surco dígito-plantar y por borde libre el vértice y superficie convexa.

«Se disecó el colgajo y se abrazó el resto de la base, por una incision semilunar que pasaba exactamente por la linea de implantacion del tumor con la bóveda del pié, separando su base, que formaba cuerpo con la aponeurosis plantar y donde ofrecia una adherencia enérgica con la vaina del tendon del flexor propio del dedo gordo.

«Se trató de hacer una diseccion minuciosa para dejar intacta aquella vaina; pues, como sabemos, la sinovial de los flexores de los dos dedos extremos comunica con la sinovial que tapiza las articulaciones del tarso y metatarso.

«La isquemia de Esmarch evitó toda pérdida de sangre y la torsion de dos pequeñas ramas de la plantar, nutricias del neoplasma, fueron suficientes para producir una hemostasia definitiva.

«El borde del colgajo se adaptó perfectamente al borde cóncavo de la bóveda plantar; dos tubos de desagüe, ocho puntos de sutura metálica y la oclusion Listeriana terminaron la curacion.

«El resultado fué la cicatrizacion por primera intencion; el niño pudo caminar á los quince dias, que salió de alta para su punto de partida.

«Practicamos el colgajo anterior,—añade el profesor citado—con el objeto de librar la cicatriz de toda presion.

«Sabemos los graves inconvenientes que resultan por los roces continuos en la superficie de las cicatrices; ulceraciones dolorosas y eternas, teniendo una prueba evidente en los resultados que procura la amputacion de Chopart. Villermé cuenta de 20 inválidos que despues de haber marchado más ó ménos tiempo, solicitaron la amputacion de la pierna por la ulceracion de sus cicatrices. Ejemplos semejantes se ven todos los dias.

«Sabemos que el pié forma una bóveda que descansa en

tres puntos, el calcáneo y las cabezas del primero y quinto metatarsiano. Si nuestra primera incision hubiera sido practicada en el surco dígito-plantar y hecho el colgajo posterior como parecia á primera vista que debia hacerse, tendríamos la cicatriz cubriendo aquellas dos cabezas huesosas y el peso del cuerpo gravitaria sobre ella, en la cual bien pronto veríamos la ulceracion con todas sus consecuencias.

«En nuestro caso, la cicatriz quedó en la cúspide y bordes libres de la bóveda plantar.»

DR. RAMON SERRET.

## PARTE OFICIAL.

### MONTE-PIO FACULTATIVO.

#### SECRETARIA GENERAL.

##### ANUNCIO DE PENSION.

D. Aurelio Sanz de la Monja, huérfano del sócio don Natalio, solicita pension de orfandad.

Lo que se publica para los efectos prevenidos en el Reglamento.

Madrid 4 de Junio de 1879.—El secretario general, Estéban Sanchez de Ocaña.

(3)

##### RECUERDO DEL PAGO DE DIVIDENDO.

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

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

Madrid 20 de Junio de 1879.—El Secretario general, Estéban Sanchez de Ocaña.

(1)

## GACETA DE LA SALUD PÚBLICA.

### Estado sanitario de Madrid.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA.—Altura barométrica máxima, 712,27; mínima, 701,63; temperatura máxima, 36°,6; mínima, 10°,3.—Vientos dominantes, SO. y O.

Los estados febriles han experimentado algun aumento en el último período hebdomadario; los de carácter palúdico francamente intermitentes ó de naturaleza larvada siguen presentándose, así como los gástricos y los catarrales, con alguna tendencia á las complicaciones atáxicas y adinámicas. Las bronquitis, neumonias y pleuritis son cada dia ménos frecuentes, y por el contrario, aumentan las faringitis, faringo-laringitis y amigdalitis. Los reumatismos mono-articulares y los febriles, tambien continúan decreciendo. En los niños, las toses, las convulsiones, las infecciones eruptivas, principalmente el sarampion y los fenómenos de denticion, se han exacerbado considerablemente.

## CRÓNICA.

**Nombramiento.**—Con mucha satisfaccion hemos visto en el periódico oficial que nuestro amigo y colaborador el señor D. Santiago García Vazquez, inspector de segunda clase del cuerpo de Sanidad militar, ha sido nombrado secretario de la Direccion del mismo.

**Saludable rigor.**—En los diarios políticos se ha dicho que el director general de Beneficencia y Sanidad ha pedido noticia de los médicos-directores de baños que no se hallen al frente de los establecimientos respectivos en el dia que fija el



reglamento. Siempre se ha distinguido el Sr. Aldecoa por su rectitud.

También ha dirigido una circular á los gobernadores civiles, disponiendo que en los primeros días de Mayo de los años en que corresponda la renovación de las Juntas provinciales de Sanidad, e'even las propuestas respectivas, con el fin de que se hagan los nombramientos antes del 1.º de Julio.

Buena falta hace, en verdad, que se pongan en movimiento esas ruedas enmohecidas de nuestra desvencijada máquina sanitaria.

**Un opúsculo importante.**—El Dr. D. Enrique Suender, cuya inteligencia, instrucción y laboriosidad mal podrán negarse, acaba de publicar un opúsculo de 50 páginas, muy bien impreso, con el siguiente título: «*De la uretrotomía interna*». Hallamos muy bien tratado aquí el difícil asunto sobre que versa, dando á conocer los instrumentos puestos en uso para practicar la uretrotomía interna, las indicaciones y contraindicaciones de la operación, los cuidados preliminares que exige el procedimiento operatorio, las dificultades con que se suele tropezar, los cuidados consecutivos y las recidivas. De todo concluye que la uretrotomía interna está indicada contra las estrecheces uretrales cuando la dilatación gradual es ineficaz ó dañosa, y que el procedimiento preferible es el de Maisonneuve, cosa que comprueba con dos observaciones. Por supuesto que el señor Suender es sobradamente erudito y amante de las glorias de la medicina patria para haber dejado de reivindicar para nuestro Francisco Diaz la de haber sido el inventor de la uretrotomía interna.

**También allí.**—En el mensaje presentado últimamente por el Poder Ejecutivo de la provincia de Buenos-Aires á la Honorable Legislatura, se encuentra un párrafo que á la letra dice así:

«Pienso que se haría bien en restringir la gratuidad de la enseñanza en todos los grados, á las escuelas primarias, alejando así de las carreras liberales, llenas ya, á una multitud de personas que se hacen médicos sin clientela, abogados sin causa y hombres políticos siempre en disponibilidad.»

La Redacción de la *Revista Médico-Quirúrgica*, piensa que ese mal no depende sólo de dispensar gratuitamente la enseñanza, sino, en particular, de «la poca severidad de que hacen gala en los exámenes las respectivas Facultades.»

Tampoco tiene desperdicio—y viene á nuestro país como si para él se hubiese escrito—el siguiente parrafito que tomamos del propio periódico:

«La relajación en la disciplina de la enseñanza ha llegado á tal punto, que hoy existen alumnos que llegan al tercero ó cuarto año de medicina sin haberse acercado á la cabecera de un enfermo en el hospital. No es raro tampoco encontrar estudiantes que comienzan á estudiar recientemente dos ó tres meses antes del examen. Esto que referimos lo hemos palpado, y está en la conciencia de todos los que han frecuentado nuestras diversas Facultades. Ha llegado, pues, el momento de poner término á semejantes abusos, que llegarán á hacer de este país la tierra de los abogados, médicos, ingenieros, etc.»

**Diagnóstico curioso.**—Dice el mismo periódico de Buenos-Aires del que hemos tomado la anterior noticia:

«Para que pueda apreciarse la atención que prestan algunos médicos á los certificados de defunción, damos á continuación el siguiente diagnóstico que se encuentra en un certificado expedido en el mes de Abril:

*Descomposición de la sangre.*

«Nos permitiremos preguntar á nuestros lectores en qué cuadro nosográfico colocarán esta entidad mórbida.»

**Cultivo de la adormidera.**—El cultivo de la adormidera ha hecho grandes progresos en las posesiones inglesas del Sur de Africa. Las plantaciones se hallan en estado próspero y los frutos más desarrollados que los que se obtienen en los mejores distritos (¡soporíferos!) en que se recolecta el ópio de la India. Así lo dice el periódico que el Dr. Bertherand publica en la Argelia.

**Consumo de quina.**—Se evalúa en cerca de cinco millones de kilogramos la cantidad de cortezas de quina que se exportan anualmente de la América meridional (Bolivia, Nueva-Granada, etc.), y de los que se sacan, término medio, 70.000 kilogramos de sulfato de quina.

A estas cifras conviene añadir las quinas de las Indias inglesas y de Java, cuya importancia aumenta de año en año, y que, según el Sr. Bertherand, están destinadas á reemplazar un día las quinas americanas. Según el Sr. Gehé, la Alemania utiliza más de un millón de kilogramos de cortezas.

Los hospitales rusos han consumido 6.000 kilogramos de sulfato y 3.000 de clorhidrato de quinina, durante el año 1877.

**Plaza vacante.**—En cumplimiento de lo prevenido en el artículo 28 del reglamento de baños y aguas minero medicinales vigente, se anuncia como vacante la plaza de Sousa y Caldeñías, en la provincia de Orense, por fallecimiento del médico-director en propiedad que la desempeñaba, la cual ha de proveerse en el próximo concurso cerrado, al tenor de lo dispuesto en el párrafo 6.º, art. 29 del citado reglamento.

**Personal farmacéutico.**—En 1866 habia en Francia 5 661 farmacéuticos, y en el año de 1877 se elevó el número de estos profesores á 6.232, habiendo tenido, por consiguiente, en 10 años un aumento de 571.

El término medio es, aproximadamente, de un farmacéutico por 11.500 habitantes.

No sabemos con certeza el número de farmacéuticos que hay en España; pero bien puede asegurarse que contamos con un personal que se diferencia muy poco del que habia en Francia en 1877. Si se compara con la población, se obtendrá un dato eloquentísimo para conocer hasta qué punto son justas nuestras quejas.

**Imprudencia.**—Según dice un periódico extranjero, la hermana encargada de la enfermería de una prision ha administrado, por error, á muchos de los detenidos, sulfato de zinc por sulfato de magnesia. Poco tiempo después, los enfermos que habian absorbido esta sustancia tóxica fueron atacados de vómitos violentos, falleciendo uno de ellos á pesar de los oportunos remedios que le fueron administrados.

Conviene mucho que se tenga presente este desgraciado suceso, y así no se encomendará servicio tan importante como el farmacéutico á las hermanas de la Caridad, cosa que sucede en España, en contravención á lo dispuesto en nuestras leyes, en buen número de hospitales y establecimientos benéficos.

**Consumo de ácido bórico.**—La extracción del ácido bórico constituye una de las industrias más florecientes de Italia y su producción anual excede de dos millones de kilogramos.

**Carne de caballo.**—Durante el año 1878 las carnicerías de París han suministrado á la alimentación pública: 11.349 caballos, asnos y mulos, representando 2.802.290 kilogramos de carne. ¡Buena ocasión tienen ahora los madrileños para probar tan suculentas carnes! Las medidas últimamente aprobadas por el Ayuntamiento harán sin duda que se abarate el género.

## VACANTES.

La de médico-cirujano de Montefrío (Granada); su dotación 1.250 pesetas. Las solicitudes hasta el 29 del actual.

—La de médico-cirujano de Peñaranda de Bracamonte; su dotación 1.500 pesetas. Las solicitudes hasta el 16 de Julio.

## BOLETIN BIBLIOGRÁFICO.

**PREPARACION PARA EL GRADO DE LICENCIADO**  
Por D. E. Stocker, ayudante de la cátedra de Terapéutica D. Benigno Morales, profesor de entrada de la Facultad de medicina; y D. M. Mariani, profesor del hospital de la Princesa.

Se verificará durante los meses de Julio, Agosto y Setiembre en casa del Excmo. Sr. D. Rafael Martínez, Atocha, 133; disponiendo de los medios prácticos necesarios para la enseñanza, incluso las operaciones en el cadáver, que verificarán todos los alumnos. Las inscripciones y más detalles en la calle de Pizarro, 10, segundo, de cuatro á seis. El 1.º de Julio, á las ocho y media de la mañana, se reunirán los alumnos inscritos para acordar las horas.

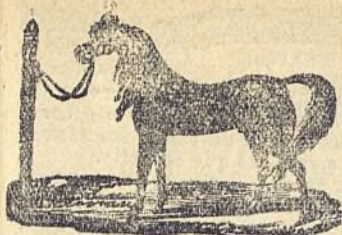
Honorarios mensuales adelantados: 30 pesetas.

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

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

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





## 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 **cojeras** recientes y antiguas, los **esquinces**, **mataduras**, **alcacer**, **moletas**, **debilidad de piernas**, etc.

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

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

## DESCUBRIMIENTO.

No más asma, ni tos,  
ni sofocación



con los polvos del Dr. H. CLERY, en Marseille. En Madrid, por mayor, Agencia franco-hispano-portuguesa, Sordo, 31; por menor, pasta, 8 rs.

polvos, 16 y 38 rs., Sres. M. Miquel, S. Ocaña, Garcerá y Ortega.

## HIERRO BRAVAIS

(HIERRO DIALISADO BRAVAIS)

Adoptado en los Hospitales.—Recomendado por los Médicos.

Contra la **ANEMIA**, **CLOROSIS**, **DEBILIDAD**, **EXTENUACION**, **FLORES BLANCAS**, etc.

El Hierro Bravais (hierro líquido en gotas concentradas) es el único exento de todo ácido; no tiene olor, ni sabor y no produce estreñimiento, diarrea, calores, ni fatiga el estómago; además, es el único que no ennegrece jamás los dientes. Es el mas económico de los ferruginosos, puesto que un frasco dura un mes.

Depósito general en Paris, 13, rue Lafayette, y en todas las Farmacias.

Desconfiar de peligrosas imitaciones y exigir la marca de fábrica indicada en este anuncio.

Pidiéndolo por carta franqueada, se remite gratis un interesante folleto sobre la **Anemia** y su Curación.

Venta por mayor, en Madrid, Agencia Franco-Hispano-Portuguesa, Sordo, 31.

Y los Sres. Alcaráz y García, calle de Tetuan, 15.  
Por menor, M.<sup>o</sup> Miquel, S. Ocaña Garcerá Ortega y Borrell y Miquel.

## LA SOLITARIA (TANIA)

Expelida con su cabeza, en dos ó tres horas, merced á las

**Cápsulas ténífugas Le Beuf**, específico el más eficaz y suave, y de un uso muy fácil.—El frasco, 10 pesetas.

Madrid, por mayor, Agencia franco-hispano-portuguesa, Sordo, 31.

## 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:

1. *Esencia de zarzaparrilla de Ducoux*, á 50 y 30 rs. frasco, medio frasco 35 y 18 rs.

2. *Esencia de zarzaparrilla de Fourquet*, á 20 rs. frasco.

3. *Esencia de zarzaparrilla de Fontaine*, á 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

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

MAS

BERNARDINI, miembro de la Academia química de Londres. Las únicas infalibles.

TOS

Por mayor, Agencia franco-hispano-portuguesa, Sordo, 31.

CAJA, 8 REALES.

Ayuntamiento de Madrid

UNICO VINO DE QUINA QUE OBTUVO

## VINO DE CATILLON

con GLICERINA y QUINA

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

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

PARIS, rue Fontaine-St-Georges, 1.

MEDALLA EXPOSICION UNIVERSAL 1878

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



## EL EUFORBIO (EUPHORBIVM).

Epitima.—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 á 24 horas de aplicacion.

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

## PASTILLAS PECTORALES DE KEATING.

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

Véndese en cajas de carton y de hoja de lata de varios tamaños. Precios, 16 y 8 rs.—Por mayor, Agencia franco-hispano-portuguesa, Sordo, 31, Madrid,



Academia de Medicina de Paris.—Relato favorable, 11 febrero, 79.

## ANTISEPTICO DE PENNES

Experimentado con éxito en diez y nueve hospitales para sanear el aire, desinfectar y cicatrizar las llagas, destruir los microzoarios, mosquitos, etc., conservar las piezas anatómicas, purificar la ropa, muebles, etc., de enfermos contagiados.—Inapreciable para los cuidados íntimos de las señoras.

Por mayor, PARIS, 2, rue de Latran; MADRID, Sordo, 31.—Por menor, Sres. M. Miquel, S. Ocaña, Ortega y Garcerá.

## 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 muger.—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.

## ELIXIRANTI REUMATISMAL

de SARRAZIN MICHEL, de AIX en Provence (Francia).

Curacion segura y pronta de los reumatismos agudos y crónicos, como tambien de la gota, lumbago, ciática, etc., etc.—Precio: 44 r. En general basta un frasco.

Depósito en Paris, casas de MM. DORVAULT et C<sup>a</sup>, PHILIPPE LEFEBVRE et C<sup>a</sup>.  
En Madrid, por mayor, Agencia Franco-Española, Sordo, 31.

HOGG, Farmacéutico, 2, rue Castiglione, Paris, único preparador.

## PILDORAS DE PEPSINA HOGG

Bajo esta forma pilular especial, la Pepsina se halla enteramente al abrigo del contacto del aire; por consiguiente, este precioso medicamento no puede así ni alterarse ni perder ninguna de sus propiedades: su eficacia es por lo tanto segura.

Las Pildoras de Hogg se preparan de tres modos diferentes:

1<sup>o</sup> PILDORAS DE HOGG con Pepsina pura, contra las malas digestiones, los regúeldos, los vómitos y otras afecciones especiales del estómago.

2<sup>o</sup> PILDORAS DE HOGG con Pepsina unida al hierro reducido por el hidrógeno, para las afecciones del estómago complicadas de debilidad general, pobreza de la sangre, etc.; son muy fortificantes.

3<sup>o</sup> PILDORAS DE HOGG con Pepsina unida al ioduro de hierro inalterable, para las enfermedades escrofulosas, linfáticas y sifilíticas; para la tisis, etc.

«La Pepsina, por su unión con el hierro y el ioduro de hierro, modifica lo que estos dos preciosos agentes, tenían de demasiado excitante en el estómago de las personas nerviosas ó irritables.»

Estas Pildoras se venden solamente en frascos triangulares en las principales Farmacias.

## 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.

## JABON BALSAMICO.

DE BREA DE NORUEGA.

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

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

## DIGESTIONES ARTIFICIALES VINO

BI-DIGESTIVO DE  
CHASSAING

Preparado con  
PEPSINA Y DIASTASIS  
Agentes naturales é indispensables de la DIGESTION

15 años de éxito  
contra las

DIGESTIONES DIFICILES  
O INCOMPLETAS,  
MALES DEL ESTOMAGO,  
DISPEPSIAS, GASTRALGIAS,  
PERDIDA DEL APETITO,  
DE LAS FUERZAS,  
ENFLAQUECIMIENTO, CONSUMCION  
CONVALENCIAS LENTAS,  
VOMITOS, ETC.

Paris, 6, Avenue Victoria, 6  
En provincia, en las principales boticas.