



EL SIGLO MEDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA.)

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

Este periódico, que empezó a publicarse el 5 de Junio de 1834 con el nombre de **Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia**, y tomó desde 1.º de Enero de 1854 el que hoy lleva, seguirá publicándose como hasta aquí el próximo año de 1880.

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

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

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 los llevará el recibo a sus casas, esperando se sirvan satisfacerle a la persona que lo presente.

Rogamos a 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 establecido, «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 a los Sres. NIETO y MENDEZ ALVARO.

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 a tres todos los días no feriados.

CONDICIONES DE LA SUSCRICION A «EL SIGLO MEDICO.»

El precio de suscripción a 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 que figurarán más abajo.

BIBLIOTECA ESCOGIDA DE «EL SIGLO MÉDICO.»

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

CORRESPONSALES EN LAS PROVINCIAS.

COMISIONADOS.

Barcelona... D. José Martí, farmacéutico.
Gerona... D. Mariano Roselló, médico.
Figueras... D. Pedro Bonet, médico.
Huesca... D. Fermín Bayon, farmacéutico.
Hellín... D. José Martínez, médico.
Palma de Mallorca... D. Antonio Gelabert, médico.
San Sebastián... D. Sebastian Eguino.
Salamanca... D. Ignacio Fuentes, farmacéutico.
Segovia... D. Miguel Llovet, farmacéutico.

La Bañeza... D. Félix Mata.
Soria... D. Francisco Perez Rioja.
Tarragona... D. Joaquín Martí, médico.
Tortosa... D. Angel Lluís.
Trujillo... D. Joaquín Elías.
Valencia... D. Ramon Rives.
Vich... D. Fortian Feu.
Zaragoza... Sra. Viuda de Heria é hijos.

LIBREROS.

Alicante... Sr. Marcili.
Almería... D. Mariano Alvarez.
Astorga... D. G. Nuñez.
Avilés... D. Indalecio García.
Búrgos... D. Timoteo Arnaiz.
Idem... D. Santiago Rodríguez.
Bilbao... D. Antonio Emparaille.
Cádiz... D. José Vides.
Ciudad-Real... Sra. Viuda de Rubisco.
Cartagena... D. Benito Moreno.
Calahorra... D. Ildefonso Sanchez.
Granada... D. José Lopez Guevara (1).
Ferrol... D. N. Taxanera.
Jerez de la Frontera... D. José María Fé.
Haro... Sres. Pastor é hija.

Lérida... D. José Sol.
Logroño... D. Agustín Ortoneda.
Málaga... D. Francisco Moya.
Mérida... D. Luis Gonzalez.
Pontevedra... Sres. Buceta y Tiscar.
Palencia... D. Eleuterio Rincon.
Pamplona... Sres. Bescansa y Lordá.
Santiago... Sr. Escribano.
Sevilla... Sres. Hijos de Fé.
Valencia... D. P. Aguilar.
Valladolid... Sres. Hijos de Rodriguez.
Idem... D. Juan Nuevo.
Vitoria... D. B. Robles.
Zaragoza... D. José Menendez.
Idem... Sra. Viuda de Heredia.

En la isla de Cuba es el único encargado de la suscripción y propagación de EL SIGLO MÉDICO y de su BIBLIOTECA ESCOGIDA el Sr. D. Miguel de Villa, calle del Obispo, núm. 50, de la Habana, y en la Dirección-subinspección de Sanidad Militar.

EXTRANJERO.

París, D. C. A. Saavedra, 55, rue Taibout.—D. Manuel Reñé, Pere, 42, Buenos-Aires (República Argentina).—Londres, 1, Cecil Street Strand.

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

ANUNCIOS EXTRANJEROS.

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

ACEITE DE HOGG ACEITE NATURAL DE HIGADO DE BACALAO



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

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

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

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

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

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

TISIS, AFECCIONES DE LOS BRONQUIOS.



BOURGEAUD CON CREOSOTA VERDADERA

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

Estas cápsulas, con envoltura delgada y soluble, de olor agradable, de sabor azucarado, contienen: las pequeñas, que damos siempre, salvo designación contraria: 2 centigr. de *creosota verdadera* del alquitran de haya y 50 centigr. de aceite de hígado de bacalao. Las grandes: 5 centigr. de *creosota verdadera* y 2 gr. de aceite de hígado de bacalao. Se hacen, sobre pedido, las mismas cápsulas dosadas á 10 centigr.

Dosis: 5 á 10 cápsulas pequeñas, y 2 á 4 cápsulas grandes, mañana y noche, ó antes de la comida, según recete el médico.—**4 francos caja.**

VINO y ACEITE CREOSOTADOS—La bot.^a 5 frs.

VICHY

Administración: PARIS, 22, b^a Montmartre

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

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

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

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

Exista el nombre del manantial en la cápsula

Las Aguas de estos manantiales se venden: En Madrid, casa de J. M. Moreno, Borrell, 2^a, Dr. Just y R. Hernández. Agencia Franco-Española, Sordo, 31.

También al por menor, Lomana, Alcalá, 3.

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,

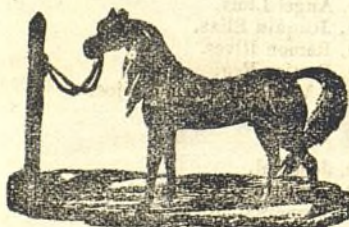
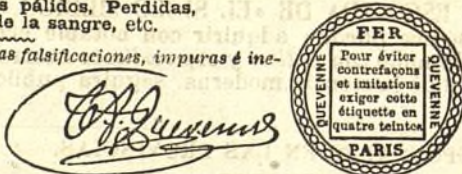
«... es, de todas las preparaciones ferruginosas, la que introduce mayor cantidad de hierro en el jugo gastrico.»

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

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

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

Depositarío general:
Émile GENEVOIX,
42, RUE DES BEAUX-ARTS, PARIS.



NO MAS FUEGO

50 años de buen éxito.

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

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

Garcerá, S. Ocaña y Ortega. En provincias, los depositarios de la Agencia.

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. Sanchez Ocaña, Ortega y Garcerá.

DIGESTIONES ARTIFICIALES VINO

BI-DIGESTIVO DE

CHASSAING

Preparado con

PEPSINA Y DIASTASIS

Agentes naturales é indispensables de la

DIGESTION

15 años de éxito

contra las

DIGESTIONES DIFICILES

O INCOMPLETAS,

MALES DEL ESTOMAGO,

DISPEPSIAS, GASTRALGIAS,

PÉRDIDA DEL APETITO,

DE LAS FUERZAS,

ENFLAQUECIMIENTO, CONSUMCION

CONVALESCENCIAS LENTAS,

VOMITOS, ETC.

Paris, 6, Avenue Victoria, 6

En provincia, en las principales boticas.

JABON BALSAMICO.

DE BREA DE NORUEGA.

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

Precio, 4 rs.—La caja de tres pastillas 10 rs.

Agencia franco-hispano-portuguesa, Sordo, 31.

MADRID 28 DE DICIEMBRE DE 1879.

RESÚMEN.

BOLETÍN DE LA SEMANA.—Academia médico-quirúrgica. —Proyecto aprobado.—Hasta el año que viene.—**SECCION DE MADRID.**—Cartas sanitarias.—El modificador atmosférico.—Análisis de las aguas medicinales de Benasal, por D. Vicente Peset y Cervera, doctor en medicina, cirugía y ciencias físicas.—**SECCION PRACTICA.**—Breves consideraciones histológicas. **PRENSA MÉDICA.**—*Extranjera:* Corea laringea.—Investigaciones experimentales sobre una nueva propiedad del sistema nervioso.—Diferencias entre el crup y la difteria.—Tratamiento de la dispepsia en las mujeres que padecen enfermedades uterinas.—Acción local de diversas sustancias medicinales sobre los dientes.—Más sobre el tratamiento de la albuminuria por la fuchsina.—**OFICIAL.**—Ministerio de la Gobernación.—Dirección general de Beneficencia y Sanidad.—Monte-pío facultativo.—**VARIEDADES.**—Arte de conservar los cadáveres.—*Gaceta de la salud pública.*—Estado sanitario de Madrid.—*Crónica.*—*Vacantes.*—*Anuncios.*—*Folleto.*

BOLETÍN DE LA SEMANA.

ACADEMIA MÉDICO-QUIRÚRGICA.—PROYECTO APROBADO.—HASTA EL AÑO QUE VIENE.

El pasado viernes 21 del corriente celebró la Academia Médico-Quirúrgica su segunda sesión ordinaria, para continuar la discusión del tema desarrollado en la primera por el Sr. Escribano. Hicieron uso de la palabra, á más de este señor para rectificar, los Sres. Miguel y Viguri y Ustariz, quienes pronunciaron dos discursos encomiásticos de la cura antiséptica de Lister, de la que no se muestra, al parecer, tan entusiasta el Sr. Escribano. Mas, aunque á toda velocidad,

FOLLETIN.

DE LA ANESTESIA Y DE LOS ANESTÉSICOS
EN LA CIRUGÍA DE LA EDAD MEDIA

POR

ALFONSO CORRADI.

(Conclusion.)

San Agustín, que considera como fruto raro las mandrágoras de la Biblia, las encontraba bellas y fragantes, pero de sabor insípido, no explicándose cómo pudieran ser tan deseadas *nisi forte propter pomí raritatem et odores, fecunditate*; Virey imaginó también que estos frutos serían tubérculos de alguna especie de orquídea.

Amato Lusitano cree que los charlatanes espendedores de mandrágora eran peculiares de Italia, cuando á la verdad los había en todas partes, y en la misma patria del censor, donde era tan grande la fé en aquella raíz que se le atribuía influencia en los favores del amor y la fortuna, credulidad que se creía importada por los correligionarios de Amato, muchos iban á los juegos portugueses *justo Dei punitione mundum per vagantes*. Mattioli afirma que estas raíces figuradas se vendían como amuletos contra

enumeremos al ménos los puntos principales que dichos señores trataron.

El Sr. Miguel, con frase correcta—como há por costumbre—y levantada entonación se ocupó, dejando á un lado todas las demás complicaciones de los traumatismos, de la septicemia, analizando y criticando la teoría de la fermentación y mostrándose partidario de la de la putrefacción. Después hizo un rápido análisis de las curas, en especial de la al descubierto—que era la preferida por el Sr. Escribano—cuyas ventajas é inconvenientes enumeró; de la de Lister, de la de timol, con la que ha obtenido excelentes resultados en algunos casos, etc.

El Sr. Ustariz dijo que las complicaciones que iba á estudiar, por ser las más frecuentes en nuestros hospitales, eran la podredumbre nosocomial, la septicemia, la erisipela y la puohemia, y los medios de evitarlas ó sea las curas, deteniéndose luego con singular complacencia en la de Lister y enumerando los medios de que se rodea el eminente cirujano de Munich, Dr. Nusbaum, decidido partidario de la misma, para llevarla á cabo, así como los buenos resultados que obtiene, nada ménos, si mal no recordamos, que en las desarticulaciones de la rodilla. El Sr. Ustariz emitió, entre otros conceptos que no nos es dado recordar, el de que no es posible que una misma cura convenga á todos los enfermos sin excepción, y

la esterilidad. Maquiavelo en una obra festiva hace á un marido ansioso de descendencia, pero impotente, que acostase á su mujer con otro después de darle á beber mandrágora para que *extirpase aquel infeccioso espíritu y luego pudiese tener prole sin peligro*; de esta suerte no son dudosos los efectos fecundantes de la planta. El hebreo Josefo se hace eco de análogos rumores atribuyéndolos á la planta Baaras, y Gleditsch dice que estas creencias vulgares eran anteriores al siglo V por hallarlas consignadas en un manuscrito griego del tiempo de Dioscórides. Por algunos pasajes de Teofrasto y Plinio puede deducirse que entre los orientales la mandrágora aparecía dotada no ya solo de forma humana sino de voz y sentimiento.

Por Esiquio sabemos que Venus entre sus muchos apelativos tenía el de *μανδραγοπίτις*, porque *Philtris aptas esse mandrágoras olim crediderint*. Numerosísimos textos pueden citarse demostrando lo esparcida que en Oriente, Grecia é Italia, se hallaba la creencia de los efectos afrodisíacos de la mandrágora, hasta el punto de decirse que algunos animales poco escitables para las funciones sexuales, como el elefante, no podían verificarlas sin antes comer de tales yerbas.

Pero pronto desaparecieron tales creencias, restringiéndose al propio tiempo cada vez más los usos médicos de la mandrágora, como lo prueba la comparación del infinito número de fórmulas, en cuya composición entraba en los recetarios de la Edad media, y el muy escaso en que se encuentra en los del siglo pasado. No ha faltado, sin em-

que la habilidad del cirujano estriba en saber elegir acertadamente la más propia para cada caso particular.

Tienen conocimiento nuestros lectores de que en Barcelona se agitaba la idea, y aún algo más que esto, de construir un nuevo edificio para Facultad de Medicina en vista de lo diminuto y mal dispuesto del que ahora le está destinado. Pues bien, según leemos en un periódico, el proyecto ha sido aprobado ya *en principio* por el gobierno, y así se ha comunicado al rector de aquella Universidad, Sr. Casaña. Celebraremos que en el año que pronto va á correr vean poner los catalanes la primera, y, si es posible, la última piedra de tan necesario edificio.

Comenzaremos el 1.º de Enero próximo el año *vigésimo séptimo* de nuestra publicación, ó mejor el *cuadragésimo séptimo*, á contar desde que apareció el *Boletín de Medicina*, periodo suficientemente largo para que se hayan estrechado de tal modo las relaciones entre nuestros suscritores y nosotros que difícilmente podrán éstas romperse. Deber de gratitud es, pues, en nosotros desearles buena terminación de año y mejor comienzo, si cabe, del que viene, y hacer votos á la par para que la fecha de 1880 sea de feliz recordación para las clases médicas.

DECIO CARLAN.

bargo, quien, como Carminati, lamentase el olvido en que cayera; pues él la había experimentado como eficaz y no peligrosa para curar los espasmos y dolores articulares, así como para hacer conciliar el sueño. Linneo la colocó entre los *medicamentos exoleta*, advirtiéndole sus propiedades venenosas y su virtud narcótica y abortiva. Es por otra parte dudoso que, siempre que á ella se hacía referencia por escritores antiguos, se tratase de la mandrágora y no de otra solanácea; pues algunos confiesan no haberla visto nunca, mientras otros afirman que era planta común en los jardines, en las macetas de las ventanas y en los montes. Por último, la experimentación directa acabó de desacreditarla y bajo el punto de vista de su acción tóxica no carece de importancia el hecho de que en ningún autor se encuentren citados casos de envenenamiento con esta planta, mientras que se hallan otros producidos por las demás solanáceas y la belladona en particular.

X.

Por qué razón los cirujanos no perfeccionaron los medios y procedimientos de anestesia.

Importa ahora averiguar por qué razón los cirujanos no se ocuparon de perfeccionar en ningún sentido los procedimientos de anestesia á pesar de haber adelantado las ciencias y las artes particularmente en el siglo XVIII.

MADRID 28 DE DICIEMBRE DE 1879.

CARTAS SANITARIAS.

LA VACUNA ANIMAL EN ESPAÑA.

(Primera.)

SR. DR. PROSPER DE PIETRA SANTA.

Mi honorable y distinguido colega:

A dirigiros estas letras, querido amigo mío, me ha movido la interesante comunicación que habeis dirigido á la Academia de Medicina de París sobre *la vacunacion animal*, la cual lei en el *Journal d'Hygiène* con el gusto que siempre leo—cuando lo permiten mis achaques—cuanto destila vuestra fecunda y hábil pluma.

Haciendo un esfuerzo para soportar el peso nada flojo de los años, y tambien para ahuyentar los dolores y amarguras de una vida penosa, me ha parecido oportuno daros algun conocimiento del estado de la vacunacion animal en mi país; por hallarme persuadido de que, mediante vuestro *Journal*, podria extenderse tal conocimiento al resto del mundo. Escribir en castellano, apreciable colega, es cosa parecida á escribir sobre las olas del mar: los extraños no entienden el idioma ni se curan de aprenderle,—¡tanto valiera escribir en sanscrito ó en tágalo para la generalidad!—y los propios rara vez leen lo escrito por pluma española... Así, pues, os ruego que informéis al mundo médico, siquiera sea muy concisamente, de lo que me propongo decir en esta carta.

No hay para qué recordar que fué España una

Ante todo conviene fijarse en que el peligro de la hemorragia era el que preocupaba más á los cirujanos al hacer las grandes operaciones, que en resumen se reducian á las amputaciones; por lo que los pocos arriesgados ó permanecian expectantes ó dejaban las cosas á la naturaleza, mientras que los menos tímidos, cuando no confiaban en los tortores y otros medios de compresion acudian al dolorísimo recurso del fuego. Pero desde que la cirugía *recuperó* la ligadura de los vasos en vez de la cauterización hemostática, las operaciones se hicieron menos dolorosas. El tortor perfeccionado, al propio tiempo que para evitar la hemorragia, servia para adormecer la sensibilidad como hacia notar L. Petit al referir las excelencias del compresor de Morel y los progresos de la cirugía en el modo de efectuar las amputaciones; operaciones, que según él, eran menos dolorosas, tenían menos peligros consecutivos y curaban de un modo más seguro y pronto. Hacian tambien menos dolorosas las operaciones la mayor habilidad manual de los operadores, la mejor forma y la perfección de los instrumentos. En este sentido se expresan Tagliacozzi y Severino.

En las *Instituciones quirúrgicas* de Heister, que sirvieron por tanto tiempo de texto en las escuelas, tampoco se citaba más medio de paliar el dolor *quirúrgico* que la compresion de los nervios con el tortor. Tambien conviene notar que la compresion, como medio de anestesia, era tenida, por lo menos en Alemania, como de poco valor y casi desacreditada.

de las naciones en que el descubrimiento de Jenner se recibió con mayor entusiasmo, y donde con presteza más grande se difundió. No contento nuestro Gobierno con haber adoptado eficacísimas providencias para extender la vacunacion á la península é islas adyacentes, ya sabeis que la llevó al Nuevo Mundo con el éxito más brillante, disponiendo al efecto una expedicion que fué dirigida por D. Francisco Balmis. Ya en 1806 se celebró este suceso por uno de nuestros primeros vates del presente siglo (1) en una composicion de notable mérito. Tomaré de ella, tan solo como prueba, las siguientes estrofas que puso en boca del expresado Balmis:

El don de la invencion es de fortuna,
Gócele allá un inglés; España ostente
Su corazon espléndido y sublime,
Y dé á su magestad mayor decoro
Llevando este tesoro
Donde con más violencia el mal oprime.
Yo volaré; que un numen me lo manda;
Yo volaré: del férvido Occéano,
Arrostraré la fúria embravecida,
Y en medio de la América infestada
Sabré plantar el árbol de la vida.

Por donde quiera se dedicaron á vacunar los médicos, los cirujanos de humilde categoria que tanto abundaban entonces, y aún las personas extrañas; y con tal apresuramiento lo hicieron, que en los primeros años de este siglo eran pocos los niños que dejaban de someterse á tan precioso medio profiláctico. De los resultados que se alcanzaban fueron dando cumplida y oportuna noticia un crecido número de médicos en multitud de im-

presos, no todos en el sentido más favorable al flamante descubrimiento.

Por no ser mi objeto ese, dejo de citar un buen número de escritos que acreditan el interés con que se acogió la vacuna entre nosotros; alguno de los cuales—como el publicado en Gerona el año de 1803 por el Sr. Piguillen y la carta dirigida el 30 de Agosto del mismo año por el Dr. D. José Antonio Xiraci Devall á D. Francisco Salvá,—acreditan que tardaron poquísimo en observarse casos de viruela en los vacunados.

A esa activa propaganda se debe que la vacuna esté muy generalizada desde entonces entre nosotros, y como saludable consecuencia de esto que no hayan hecho las epidemias de viruela, en el presente siglo, estragos tan grandes como los que hicieron en los anteriores.

Verdad es que se halla en España profundamente arraigada, desde la dominacion romana, una institucion que sólomente en Italia y Portugal tiene análoga, y que en vano han procurado hasta ahora establecer en buen orden Francia, Bélgica y otros países. Refiérome á los médicos y cirujanos *titulares, municipales ó de partido*—que de todas estas maneras se llaman, así como en Italia, *medici condotti ó medici comunali*. Habiendo en todos los pueblos, aún los más míseros, un médico-cirujano, ó al ménos un cirujano, pagado por el municipio, cuidan generalmente de la vacunacion hasta por egoismo, siguiéndose de ahí que no se ha sentido la necesidad de vacunadores especiales, ni ha sido muy necesario género alguno de premio para fomentarla.

(1) D. Manuel José Quintana.

Samuel Sharp, refiriendo los progresos de la cirugía á mitad del siglo pasado, hacia votos porque se generalizara la ligadura de los vasos en las amputaciones; condenaba como peligroso, impotente y poco seguro el cauterio, pero nada decia de los medios de evitar el dolor, antes bien hacia de ello poco caso y proponia mantener fija la piel y las carnes cortadas sobre el muñon por ser más seguro que este permaneciera cubierto y fuese menor la herida supurante; sabia que significaba esto *un dolor más*, pero por grande que fuese, debia soportarse con paciencia en vista de sus ventajas. Bertrandi en Italia, Desault en Francia y Bell en Inglaterra, no daban al tortor importancia sino como hemostático, y no creian que ni con la compresion ni con otro medio se embotara la sensibilidad. Así puede decirse que el autor del artículo *Amputacion* de la enciclopedia metódica, era fiel intérprete de sus contemporáneos al decir que, despues de la compresion para evitar hemorragia, lo que importaba en las amputaciones era dejar colgado bastante para cubrir el muñon. Pero no sólo se hacia omision de la anestesia. Hunter estimaba útil el dolor *quirúrgico* como accion opuesta á la fiebre hética y que por efecto simpático podia atraer la economia á su estado natural.

No debemos omitir una tentativa que en el pasado siglo se hizo por Valverde aconsejando la compresion, no extendida á todo el miembro como queria Theden, sino limitada á ciertos puntos y principalmente al tronco nervioso de la parte operada. Moore aconsejó con igual objeto un

aparato que con el tiempo cayó en desuso porque los pacientes preferian el dolor de la herida, al que les producía el aparato. Monteggia decia que esta presion para ser eficaz tenia que durar al ménos una hora, y ofrecia el inconveniente de detener por demasiado tiempo la sangre en las venas, exponiéndolas á roturas é inflamaciones. Por aquel tiempo recomendaban algunos la compresion de las arterias para combatir algunos padecimientos de índole neurósica y reumática. Volviéronse á recomendar los narcóticos que Sassard preconizaba como una novedad en 1780, pero pronto Benjamin Bell declaró que no se arriesgaba á usar los opiados, porque en la dosis suficiente para evitar el dolor producian malestar y vómitos; en su lugar los prescribia inmediatamente despues de las operaciones, para combatir el escozor que las sigue. En la *Enciclopedia metódica* se consignaba que si el ópio servia para combatir el dolor despues de les operaciones, no se sabia que le evitase, administrado con anticipacion. Sin embargo se cita el caso del Rey Augusto de Polonia, quien mediante ciertos polvos pudo soportar la amputacion que Weis le hizo de un pulgar gangrenado. Hablando M. A. Petit, cirujano del hospital de Lion, acerca del dolor, nada dice de como pudiera evitarse el dolor en las operaciones y á la misma compresion no le concedia más que efecto pasajero, concluyendo que al dolor no siempre habia de tratársele como á enemigo, con lo que escluía no ya los medios, sino las tentativas de anestesia.

Mayor es el mérito del jóven Davy, que en medio de

Lo que fuera vano buscar entre nosotros—¡mal del país!—es un bosquejo de estadística *general* de las vacunaciones, y ménos aún de los atacados y muertos de viruela; por cuya razon no hay forma de obtener resúmenes fidedignos, ni de descender á útiles comparaciones, ni de acometer ciertos formales estudios. Parece refractaria la estadística á los españoles, quizás porque el Gobierno ha prescindido siempre de ella muchísimo, y desgraciadamente sigue prescindiendo.

Omiso otras noticias y consideraciones, que no carecerian de oportunidad, para caminar más desembarazado y derecho hácia el objeto que me movió á escribiros.

Sentásteis con referencia á ESPAÑA, en vuestra comunicacion á la Academia, que no ha sabido nuestro Gobierno organizar servicios regulares de vacuna animal, y que en la capital, Madrid, tardará poco en seguirse el ejemplo de Barcelona, creando un Instituto ó establecimiento *ad hoc*.

Esto, mi querido amigo, exige una rectificacion, para que las cosas queden en el punto de verdad que corresponde.

Cierto es que no se cuida nuestro Gobierno gran cosa de los asuntos relativos á la salud pública, hecha excepcion de un ramo que absorbe su atencion por completo: las aguas y baños minerales. A tal extremo llega de algun tiempo á esta parte la manía *acuática*, que apenas se ocupa de otra cosa el Consejo de Sanidad que de impertinencias balnearias cuyo influjo sobre la salud de los españoles estimareis en lo que vale. Una reglamentacion embrollada y casuística, y por otra parte el interés

aquella inseguridad procuraba la anestesia por medios internos y generales, proponiendo el protóxido de nitrógeno para evitar el dolor en las operaciones quirúrgicas en que no habia mucha pérdida de sangre. Pero su idea no se acogió, y por *segunda vez*, no por primera como Rochard dice, *se pasó por la anestesia sin reconocerla*. Pero despues se aconsejaba el uso del cuchillo caliente y untado, luego las influencias del magnetismo y la compresion á todo el miembro, mientras que una Academia de Medicina rehusaba examinar la carta en que Hichman, miembro del Colegio de cirujanos de Edimburgo, proponia producir la anestesia con las inhalaciones gaseosas.

Es verdaderamente singular que cuando se tenian á mano los medios necesarios no se acogieran, cosa ménos perdonable en el siglo XIX que en el XII ó el XIII, en tiempos de Teodorico y de la escuela salernitana, ó en el XVI cuando el napolitano Porta hacia oler á los atormentados sus esencias así como Maesidemo habia querido producir el sueño con el solo olor del ópio.

En efecto, para producir la anestesia tal como es necesaria se necesita una sustancia sutil que pueda penetrar en los últimos resquicios del organismo sin dejar rastro suyo; teniendo una accion á la vez poderosa, rápida y pasagera. Ni los alcoholes ni las emanaciones de las plantas aromáticas poseian de un modo completo tales cualidades; debia surgir la química neumática que al demostrar las propiedades de los gases hallase alguno capaz de obtundir y privar del sentimiento y que ofreciese sucesivamente el

que ofrece la explotacion médica de esos establecimientos, dan lugar á un *expediente* tan continuado como repugnante. Mas en medio de esa indiferencia, no poco parecida al completo abandono, es lo cierto que desde 1874 tenemos establecida en España, con carácter oficial y sostenida por el Estado, la vacuna animal.

Os remito, para prueba de ello, la *Coleccion de las reales órdenes y superiores disposiciones relativas á la vacunacion animal*, y las *Memorias* que desde el año referido se han publicado, suscrita la primera por el Dr. D. Gabriel Usera, presidente que fué de la Comision de vacunacion de la Real Academia de Medicina, y las dos siguientes por mí, que durante más de tres años—en cuyo tiempo se organizó el Instituto bajo el pié que hoy dia se encuentra—tuve el honor de desempeñar ese cargo, encomendado ahora al Dr. D. José Calvo y Martin.

Sin embargo, voy á presentar aquí una ligera reseña de lo que ha podido realizarse hasta el dia en España sobre tan importante asunto.

Promovióse, al comenzar el año 1871, un largo debate en la Real Academia de Medicina de Madrid sobre el tema siguiente: «*Terapéutica y preservacion de las viruelas*», y en él tomaron parte muchos académicos. Los más discurrieron acerca del primero de estos extremos, la *terapéutica*; pocos sobre el segundo, la *preservacion*. Y al llegar el mes de Mayo, llegó asimismo la discusion á su término, habiendo yo hecho de ella un resumen en que dejé expuestas mis opiniones, basadas en los conocimientos que eran comun patrimonio en aquella época. Os remitiré tambien dos ejemplares del

éter sulfúrico, que aun conocido en el siglo XV, solo en el XVIII fué preparado de un modo regular y científico.

El nuevo siglo poseia los medios necesarios, pero ni el poseerlos, ni el conocer los efectos accidentales en los animales así como sus usos terapéuticos en las enfermedades pulmonares y en otras, fueron bastantes para fijar la atencion de los químicos, fisiólogos y médicos aun se creia perdido el tiempo en que se pensase en esquivar el dolor quirúrgico, especie de quimera que ningun hombre sensato debia perseguir, por ser herida y dolor cosas inseparables: así decia Velpeau en 1835, y la sentencia de tan célebre maestro concurrió á peor medio de que la cirugía era impotente contra los dolores por ella producidos. En el siglo XV el perfeccionamiento parcial del arte quirúrgico respecto á los medios de oponerse á las hemorragias condujo á su perfeccionamiento en otro sentido; en nuestro siglo, por el contrario, cuando nada faltaba para producir la anestesia, trascurrió mucho tiempo sin que nadie la aprovechara y recogiendo los hechos esparcidos comprendiera todo su valor. Los anestésicos no solo han dulcificado la cirugía sino que tambien han hecho posible mayor número de operaciones, evitando los movimientos del paciente y haciendo el acto menos pavoroso; así del *jucunde* surgió inesperadamente el *tuto* y se ensanchó el dominio de la terapéutica quirúrgica.

salas dejando abiertas las ventanas y puertas, sin preocuparse de las corrientes de aire.

En las habitaciones de Londres se emplea de ordinario el sistema Hinckes-Bird (ventanas corredizas divididas en dos partes, la superior paralela á la inferior).

Los sistemas Drysdale, Sylvester y Galton no son sino modificaciones más ó ménos variadas. El de Tobin no constituye más que un medio de introducir aire caliente en los cuartos.

La ventilacion llamada artificial, ha atravesado varias fases y sufrido no pocas modificaciones.

En una primera variante se pone en juego la ventilacion natural merced á un foco de calor (lámpara, etc.) situado en la base de una chimenea alta que atrae el aire viciado y lo reemplaza al momento por el aire puro tomado del interior.

En Inglaterra los *Shridan's valves*—consistentes en una abertura de valvas que comunica con la chimenea, cerca del techo del cuarto—permite una ventilacion fácil de las escuelas.

En el hospital de San José de Lisboa hay un sistema de ventanas opuestas que, por un mecanismo de engranaje muy sencillo, se abren y dejan penetrar el aire de abajo arriba. Al nivel del suelo, en el espacio comprendido entre dos camas, se abren ventosas-ventiladores de registros regulados por pequeñas cadenas, que pueden dejar introducir á voluntad más ó ménos aire exterior.

Anchas aberturas circulares se abren en el techo para dar salida al aire de las regiones elevadas de la sala á un corredor en cuyo centro se levanta una alta chimenea, en la parte inferior de la cual arde una lámpara de varios picos.

Los principales sistemas de ventilacion artificial que en la actualidad se emplean en los diferentes edificios ó establecimientos de París, son los de Duvour, Thomas y Laurent y Van Hecke, todos los cuales tienen por objeto hacer la renovacion permanente del aire de las salas. El aire viciado sale por conductos colocados en lo alto de los muros laterales de las salas que le conducen encima del techo. El aire puro se introduce por conductos horizontales colocados en el suelo.

Estos sistemas difieren entre sí por la manera como provocan la salida del aire viciado y la entrada del aire puro.

La ventilacion mecánica, regulada á voluntad por una fuerza motora, es preferible á la ventilacion por diferencia de temperatura, que depende, por necesidad, de las variaciones atmosféricas.

En las nuevas salas del Hôtel-Dieu la renovacion del aire se verifica por un sistema mixto que, reuniendo las ventajas de los dos grandes métodos, por insuflacion y por tiro, escapa á las críticas formuladas contra cada uno de ellos aisladamente.

El aire nuevo es insuflado por ventiladores colocados en el subsuelo, los cuales van á tomar el aire á una gran altura en la cara Norte del hospital.

El aire viciado, que sale por los orificios colocados al nivel del suelo en los muros de los pabellones, es arrastrado por seis chimeneas de evacuacion.

Dejando á un lado la enumeracion de los demás sistemas, preciso es reconocer que ninguno llena completamente

los *desiderata* de los higienistas y de los médicos.

Todos los que funcionan hoy tienen los siguientes graves inconvenientes:

1.º De evacuar el aire viciado de abajo arriba; condicion muy desfavorable para los que viven en semejante atmósfera.

2.º De producir, en la habitacion que se ha de ventilar, corrientes de aire insólitas y á veces perniciosas.

3.º De no distribuir el aire de un modo normal, regular y *facultativo*.

4.º De ser muy costoso, lo mismo para su instalacion que para su sostenimiento. En vista de estos hechos ha planteado el Dr. Lacomme la cuestion que ha de resolver en los siguientes términos:

Ventilar, es decir *renovar el aire* dando á voluntad un minimum insignificante, una media normal y un maximum considerable.

Ventilar sin corriente de aire nocivo.

Emplear una fuerza motora minima que no exija la menor vigilancia, ni ofrezca ningun peligro y requiera un gasto insignificante.

En concepto del Dr. de Pietra Santa el Sr. Lacomme ha resuelto perfectamente el problema, segun demuestran los modelos de aparatos que funcionan en la exposicion del Palacio de la Industria.

Su nuevo ventilador consta de varias piezas, todas muy sencillas y poco costosas:

- A. El propulsor de aire;
- B. El motor que anima el propulsor;
- C. El purificador asociado ó no, segun los casos, á modificadores de variadas funciones;
- D. La canalizacion distributiva;
- E. Los difusores encargados de repartir convenientemente, en el espacio que se ha de ventilar, el aire saneado y en caso de necesidad modificado de un modo conveniente.

A. El propulsor de aire funciona á la manera de una bomba aspirante-impelente, pero es una bomba sin piston, y nada hay más sencillo é ingenioso que la disposicion adoptada.

Consiste en un tambor ó cilindro que oscila, medio lleno de líquido, bajo la accion del motor, media circunferencia alrededor de su eje colocado horizontalmente. A cada oscilacion se verifica á la vez en el tambor la espiracion de una parte del aire exterior tomado de un punto sano y el empujamiento hácia el purificador de otra porcion de este aire que se introdujo en el mismo tambor en la oscilacion anterior.

Atendiendo á la falta de pistones y demás partes de gran roce y á la poca resistencia opuesta á la salida del aire, se comprende que baste un motor muy débil para comunicar al propulsor el movimiento oscilatorio necesario para su funcionamiento.

B. El motor que se emplea de gas es notable por su sencillez y por las grandes ventajas que tiene como pequeña fuerza motora instalable á domicilio. El gasto de gas necesario para sostener el movimiento oscilatorio del propulsor es muy pequeño. Se regula sin la menor dificultad el volumen de aire aspirado é impelido, de modo que sea éste tan pequeño como exige un local reducido y tan grande como lo requieren los establecimientos públicos.

*

Conociendo el cubo del espacio que hay que ventilar y el número de personas que debe contener, se determinan fácilmente las dimensiones que hay que dar á los aparatos.

C. El aire empujado por el propulsor, pasa á través de un recipiente que contiene agua y que desempeña el oficio de purificador de que arriba hablamos.

D. El aire, privado de todas sus impurezas, corre por unos conductos que le conducen al recinto que hay que ventilar, de donde sale por uno ó varios orificios hechos en el techo y provistos de un pabellon cónico en forma de embudo invertido.

E. Por debajo de cada pabellon se encuentra colocado un hélice, movable alrededor de un eje vertical, y cuyo movimiento de rotacion, producido por el cheque descendente del aire sobre sus aletas inclinadas, distribuye este fluido en todos sentidos. Una ancha chapa de vidrio circular, sujeta por debajo de cada hélice, contribuye á asegurar esta distribucion que suprime á medida que llega al techo toda corriente directa.

El aire nuevo llega al techo, se acumula primero en las partes superiores, despues, aumentando progresivamente, rechaza poco á poco al que ya ha servido hácia el suelo, en donde hay colocadas ventosas de aspiracion.

Es pues un movimiento de arriba abajo el que se verifica, y no de abajo arriba, como de un modo ilógico ocurre en los sistemas hasta hoy en boga.

El movimiento de arriba abajo tiene la ventaja de suprimir las corrientes de aire y de desembarazar rápidamente el local del gas ácido carbónico producido ora por la respiracion pulmonar y cutánea, ora por las combustiones, pues siendo el ácido carbónico más pesado que el aire, se acumula siempre en las capas inferiores de la masa de aire del recinto.

Este movimiento descendente arrastra tambien las partículas orgánicas que se desprenden, como el ácido carbónico, de toda reunion de personas y las impide elevarse y diseminarse por la atmósfera que éstas respiran.

Las ventosas de aspiracion están unidas á un segundo tambor oscilante, idéntico al primero, pero que respecto á la canalizacion hace el oficio de aspirador encargado de expulsar al exterior el aire viciado.

Si el aire expulsado procede de un hospital se le dirige á un foco incandescente para destruir las partículas putrescibles y miasmáticas de que está siempre más ó menos cargado ó impedir que infeste los barrios vecinos.

Los dos tambores colocados en los extremos opuestos de la canalizacion se asocian para determinar en el mismo sentido el movimiento de aire á través de toda la extension del sistema.

Hasta estos últimos años los medios adoptados para sanear un sitio dado, aparte de la renovacion de la atmósfera ambiente, eran poco numerosos y las más veces de dudosa eficacia.

En las casas particulares se limitaban á quemar azúcar, espliego, etc. En las salas de los hospitales se utilizaban ciertas emanaciones de cloro ó de ácido sulfuroso. Pero con la extension que han adquirido en la ciencia los estudios sobre miasmas, fermentos y organismos microscópicos, se han multiplicado mucho los agentes de desinfeccion, que el Dr. Lacomme ha agregado á la ventilacion,

que es siempre el agente más eficaz de saneamiento. Teniendo pues en cuenta los modernos descubrimientos, principia dicho señor por eliminar del aire los corpúsculos microscópicos y los polvos orgánicos ó inorgánicos que lo impurifican, para lo cual á la salida del purificador pasa el aire á través de un filtro de algodón cardado y lavado, sobre el que se depositan los polvos que puede tener en suspension; despues sigue á través de los purificadores y desinfectadores compuestos de filtros de carbon y de recipientes ocupados en parte por líquidos especiales, en donde se sana antes de esparcirse por el recinto donde debe ser respirado.

Para justificar el nombre de *modificador atmosférico* que dá á su aparato el Sr. Lacomme, no se limita á quitar al aire que debe servir para la ventilacion de las localidades habitadas las impurezas de toda clase, sino que puede hacer servir este aire como agente higiénico y terapéutico. Al efecto, aumenta á voluntad por medios tan sencillos como rápidos la temperatura de la atmósfera ambiente; la carga de partículas odoríferas ó medicamentosas; regula su densidad y presion de modo que llene las condiciones de una atmósfera de aire dilatado ó comprimido.

En resúmen, el aparato de ventilacion del Dr. Lacomme tiene por objeto:

- 1.º Aspirar el aire exterior, en lo posible, en las regiones más sanas de la atmósfera.
- 2.º Privar al aire de todos los polvos ó partículas flotantes que tiene en suspension.
- 3.º Purificarle y desinfectarle en caso necesario.
- 4.º Despojarle, en caso de epidemia, de todos los principios morbíficos de que es vehículo.
- 5.º Introducir, si fuere necesario, en el aire respirable sustancias odoríferas, resinosas, balsámicas ó medicamentosas.
- 6.º Obtener á voluntad en los sitios habitados y en todas estaciones, por la distribucion de un aire caliente y frio, una temperatura conveniente y por tanto un aire más ó menos seco ó más ó menos humedo relativamente á la atmósfera confinada, un grado higrométrico determinado.
- 7.º Dirigir el aire con una presion, en cierto modo matemática, de arriba abajo, al interior, en capas horizontales, segun la cantidad deseada y sin ninguna corriente de aire.
- 8.º Expulsar al exterior y por bajo el aire viciado.
- 9.º Sostener constantemente la atmósfera del local en un estado de pureza absoluta.

S.

ANÁLISIS DE LAS AGUAS MEDICINALES DE BENASAL,

POR

VICENTE PESET Y CERVERA,

Doctor en Medicina, Cirujía y Ciencias físicas.

Anunciado un premio por la Sociedad económica de Amigos del país de Valencia, para quien realizara el análisis de un agua mineral de cualquiera de las tres provincias de aquel antiguo reino, acaba de adjudicarse á nuestro muy querido amigo el ilustrado médico cuyo nombre encabeza estas mal pergeñadas líneas, por el análisis minucioso del agua de la fuente Segura de Benasal (Castellon de la Plana). Y como á nuestros lectores interesa cuanto á la ciencia de curar se refiere, vamos á extraer en su obsequio lo más importante contenido en la Memoria del

opúsculo que con tal motivo publiqué para repartir á los amigos: ofreced uno de ellos, para su biblioteca, á nuestra *Sociedad francesa de higiene*, cuya prosperidad cordialmente celebro.

Como en la discusion de la Academia de Madrid apenas se hizo mérito de la *vacuna animal*, juzgué necesario prestarla un provechoso apoyo, como vereis en el mencionado opúsculo, llamando hácia ella fuertemente la atencion, desvaneciendo, ó al menos atenuando mucho, los inconvenientes que con debilísimo fundamento se la han atribuido, y poniendo, en fin, sus ventajas en relieve.

Mi pequeña y humilde labor terminaba formulando 22 conclusiones, y haciendo á la corporacion una propuesta que fué desde luego aprobada en todas sus partes.

Tratóse, en consecuencia, de establecer por la Academia,—si el Gobierno la prestaba el necesario apoyo—un *Centro de vacunacion*, en el cual así se daría inteligente cultivo á la *vacuna humanizada* como á la *animal*.

Al solicitar ese superior apoyo, se elevó al Gobierno un cumplido proyecto de reglamento para el Centro que habia de crearse.

Hasta la expresada fecha—Mayo de 1871—no recordamos que en la Península se hubiera introducido, ni procurado introducir, la *vacuna animal*. En la Habana sí que existia ya, importada por el doctor Ferrer, digno profesor establecido allí, y fundador de un Instituto de vacunacion.

Mas desde la discusion y acuerdos de la Academia se fijó la atencion de algunos en la *vacuna animal*. Mi querido é inolvidable amigo el Dr. D. Gerónimo Roure—médico municipal en la ciudad de Vitoria—logró implantar en las terneras el virus que desde la Habana le habia remitido el Sr. Ferrer; y por el ministerio de Fomento se pensó establecer un Instituto de vacunacion, pensamiento merecedor de aplauso, aunque irrealizable por corresponder el asunto á ministerio distinto.

Pero bullia aquel pensamiento en algunas cabezas inteligentes á la par que filantrópicas, y no podía trascurrir largo tiempo sin que se creara un *Centro* ó *Instituto* de vacunacion, donde hallase la *vacuna animal* aquella buena acogida que merecia.

Así continuaron las cosas hasta fines de 1873, en cuya época, por acuerdo del Consejo de Sanidad, se dictaron ciertas providencias dirigidas á la preservacion de la viruela, siendo estas las dos primeras y principales:

«Que se reclame de cada uno de nuestros representantes en Nápoles y París, con toda urgencia, y con las precauciones debidas para asegurarse de su legitimidad, cien tubos de linfa vacuna, proceden-

tes del Instituto de vacunacion napolitano y del que en París dirige Mr. Lanoix.

»Que nuestro encargado de negocios en París remita á esta capital tres terneras inoculadas, con destino á la Escuela de Veterinaria, para la conservacion y propagacion de la vacuna en nuestros animales.»

Este es el primer paso, de carácter oficial, que se diera por el Gobierno español para llevar á ejecucion la idea, ya generalizada, de establecer un *Centro de vacunacion* desde el cual pudiera difundirse la *vacuna animal*.

Vinieron, pues, los tubos demandados, y vinieron asimismo las terneras vacuníferas, segun se expresa en una circular de 7 de Febrero de 1874, acompañando á las últimas el mencionado Dr. Lanoix—que hubo de juzgar precisa su presencia para doctrinar á los vacunadores españoles, ¡como si se tratara de alguna delicadísima operacion, para la que no bastaran muy sencillas explicaciones! No es esto solo: fué creada una Comision científica especial, presidida por muy digna persona—el Dr. D. Bonifacio Montejo,—compuesta de ocho individuos nada menos, «para el manual operatorio, cuidado de las »terneras, preparacion de tubos con destino al suministro del fluido vacuno y demás funciones inherentes á este servicio, su desarrollo y complementos necesarios...» La cual comision—dice la circular más adelante—habia de presenciar las operaciones vacunadoras de Mr. Lanoix, «bajo la »direccion—copio—de tan distinguido profesor, »inoculando en otras el fluido de las indicadas terneras, conservar y transmitir sucesivamente el »virus vacuno en la especie bovina, á fin de mantener perenne el manantial de la vacunacion, »preparar tubos para remitirlos á provincias, y »cuanto con este servicio requiere la accion científica en sus operaciones prácticas.»

Pocos documentos oficiales habrán salido de nuestros centros administrativos que ménos honrosos sean para la nacion, para el gobierno y para los médicos españoles.

El Dr. Lanoix, como pudiera hacerse en el centro de Africa, dió conferencias sobre *vacuna animal*, y desempeñó el papel de maestro ante la humilde comision nombrada por el gobierno. Las terneras inoculadas pudieron haber venido á Madrid muy felizmente conducidas por cualquiera, y una vez aquí, á los cuatro ó seis dias de su inoculacion no faltaba en la comision misma quien supiera cómo habia de trasmitirse á otras el virus que deberian encerrar las pústulas formadas alrededor de las punturas ó incisiones de inoculacion.

Los términos en que se halla redactada la circular de 7 de Febrero de 1874,—en la cual aparecen

contundidas y aún hechas gigote la gramática y la lógica, al paso que rebajada la clase médica—fueron causa de que por muchos se mirara con indiferencia, y acaso con burla, el paso, despues de todo importante y provechoso, que acababa de darse...

Y en esa circular se prometía ya remitir á los gobernadores «los tubos de legítima y fresca vacuna que considerasen necesarios.»

Es decir, y quede sentado, que desde el mes de Febrero de 1874 tenemos en España un establecimiento, fundado por el gobierno, para el cultivo y propagacion de la vacuna animal.

Tres años antes, 6 de Mayo de 1871, habia reconocido la Real Academia de Medicina la conveniencia de establecer un Centro de vacunacion convenientemente organizado, para dejar satisfecha por ese medio la necesidad de un manantial copioso, perenne y eficaz de virus vacuno. Hagamos aquí punto por hoy.

Reconozco, mi ilustrado y querido amigo, que poco de prolijidad, y os pido mil perdones por la molestia que os origino.

En otra carta prometo daros razon de lo ocurrido desde que Mr. Lanoux nos dejó, mal arraigada por cierto, aquella primera semilla de la vacuna animal.

Contad siempre con la más distinguida y cariñosa amistad de vuestro colega, que os desea salud y prosperidad en el año próximo.

Madrid 25 de Diciembre de 1879.

FRANCISCO MENDEZ ÁLVARO.

EL MODIFICADOR ATMOSFERICO.

VENTILADOR MODELO.

«Nada contribuye tan eficazmente á fortificar la constitucion, á hacerla capaz de soportar las vicisitudes atmosféricas, como la respiracion constante de un aire puro. Nada tampoco tiende tanto á debilitar y relajar el organismo, á hacerle impresionable al frio ó á la humedad, como la respiracion de un aire impuro.»

(JACOBO CLARCK.)

Nuestro distinguido amigo el Dr. de Pietra Santa ha dado á conocer, en uno de los últimos números del apreciable periódico que bajo su direccion vé la luz en París, el ventilador expuesto en el palacio de la Industria por el Dr. Lacomme, que, á juicio suyo, realiza un inmenso progreso en una de las cuestiones más complejas y controvertidas de la higiene privada y pública. Le seguiremos en su descripcion, ya que no es posible desconocer en la época actual la importancia de los aparatos de esa naturaleza.

En medio de las corrientes generales de la atmósfera y de las oscilaciones instantáneas de este vasto Occéano (que envuelve por todas partes nuestro planeta), se agitan todos los seres vivos esparcidos en la superficie del globo; en este inmenso recipiente encuentran las plantas y los ani-

males su *pabulum vite*, es decir, el ácido carbónico las primeras y el oxígeno los segundos.

En relacion necesaria, no interrumpida, el hombre con esa enorme masa de aire, natural es que los diversos elementos que la constituyen (electricidad, luz, calor, composicion química, miasmas, gases deletéreos, etc.) obren de un modo inmediato sobre su organismo.

Si hay algun axioma incontestable, algun principio inconcuso en higiene, es el que formula el Sr. Clarck en las líneas puestas al frente de este artículo, á saber, la necesidad absoluta para el hombre, sano ó enfermo, de respirar un *aire constantemente puro, incesantemente renovado*.

Para alcanzar este objeto supremo en las variadas condiciones de nuestra vida social y especialmente en medio de vastas aglomeraciones, tenemos que recurrir á la experiencia de los ingenieros, á las luces de los arquitectos, al ingenio de los artistas.

Solo sus esfuerzos reunidos pueden enseñorearse de la naturaleza, regulando, segun las necesidades de todos, las grandes corrientes atmosféricas, lo propio en estado de calma que en sus movimientos tumultuosos.

Pero desde luego ocurre una primera dificultad. El aire que respiramos en las grandes ciudades (lo propio en nuestras habitaciones privadas que en los edificios públicos y establecimientos hospitalarios de toda clase) no tiene siempre la pureza deseable. Infinidad de polvos, miríadas de gérmenes organizados, miasmas invisibles á nuestros sentidos pueden impurificar esta atmósfera vital, en todas las estaciones, en todos los instantes del día y de la noche. De aquí la necesidad de purificarla en los límites de lo posible poniéndola en armonia con las exigencias de la respiracion pulmonar.

No es esta la ocasion de recordar las batallas que han librado los *heterogenistas* y los *panspermistas*; solo si debemos recordar que unos y otros reconocen en el aire más puro en apariencia, la existencia de polvos constituidos por los más diversos detritus.

El problema que debe resolver el higienista para responder á los *desiderata* del célebre climatólogo inglés, se basa, pues, en dos condiciones primordiales, que vamos á estudiar con cuidado, haciendo una exposicion sumaria de los diversos sistemas que en la actualidad se emplean.

I. Disponer de capas de aire siempre nuevas, constantemente renovadas.

II. Purificar por medios apropiados ese aire en el acto de introducirle en una atmósfera restringida, tamizándole, por decirlo así, despojándole de todos los agentes más ó menos nocivos que contiene.

I. Lo primero se obtiene con un buen sistema de ventilacion, que puede ser natural (A) ó artificial (B).

A. El tipo de la ventilacion natural lo tenemos en la abertura de las ventanas y en la instalacion, en la pieza habitada, de buenas chimeneas. El baron Larrey cree que la ventilacion natural por las ventanas opuestas de las salas—que tienen en su parte superior una ventanita para preservar á los enfermos del contacto directo del aire—es el medio mejor para los hospitales.

En varios establecimientos hospitalarios de Inglaterra, Bélgica, Alemania y Dinamarca no se teme el ventilar las

elevado de su extension, notábase estar adelgazado é intimamente unido con la cubierta ó parte exterior del cuerpo á que nos referimos, formando una pared floja de color rojo intenso, dolorosa al tacto, próxima á supurar.

La implantacion de los dos cuerpos restantes era más profunda, pudiendo solo apreciar, entre sus caracteres clínicos, la dureza, inmovilidad y el modo de estar con relacion á los tejidos contiguos y relacionando todas nuestras observaciones con el curso del padecimiento. Por último, los diámetros de la mama afecta excedian de la sana en 6 á 7 centímetros en todos ellos.

El estado general no podia presentar cuadro tan poco favorecido para ayuda de las indicaciones que teníamos á la vista; tanto la piel como las mucosas en general se encontraban pálidas, amarillentas, denotando el estado anémico que durante el curso del padecimiento venia desarrollándose, cuyo estado no dejamos de tener en cuenta; con él coexistian alteraciones de la nutricion, falta de actividad en los movimientos, dispepsia permanente, estreñimiento frecuente, cefalalgia, etc., etc.; en una palabra, todo el cuadro sintomatológico propio del estado anémico, que contribuia no poco á agravar el pronóstico.

Curso.—En Mayo del 78, segun la enferma, empezó á sentir un dolor fijo y punzante á dos centímetros de la márgen del pezon en su parte inferior (mama derecha), haciéndose intermitente á los pocos dias de presentarse, desapareciendo por completo pasado otro periodo más ó ménos corto, y quedándole una dureza en el mismo sitio donde residia el dolor, pero sin que todo ello llamara grandemente la atencion de la enferma.

En Setiembre del mismo año notó que la dureza en los tegidos se circunscribia tomando la forma de una avellana algo movable, sin experimentar dolor á la presion: así las cosas, pasado un corto periodo aparécenle dos cuerpos duros, de ménos volumen que el primero, pero más duros, más movibles y más profundos respecto á su implantacion, uno en la parte superior, á cuatro centímetros del pezon, y otro casi en inmediato contacto con el primero, aunque distinguiéndose con claridad la independencia entre ellos y la poca relacion que les unia. En esta disposicion, siguió su curso rápido aumentando considerablemente y reapareciendo con intermitencia los dolores punzantes que en un principio sintió, todo lo cual llamó la atencion de la paciente, quien, por algunos medios vulgares, no habia obtenido resultados ventajosos.

La marcha del proceso continuaba con rapidez, acentuándose el cuadro sintomatológico que hemos expuesto, y que tanto nos preocupó en nuestro primer exámen. Últimamente consultó con varios profesores, é hizo uso de diversas prescripciones consistentes en pomadas y emplastos resolutivos.

En estos momentos nos hicimos cargo de la paciente y apreciamos cuanto hemos dicho en su estado actual, y en vista de ello, y teniendo presente el sitio de implantacion del proceso, como asimismo sus caracteres objetivos y subjetivos, diagnosticamos con timidez el padecimiento (por carecer *a priori* del comprobante histológico) de

Quisto célula-embrioma en principio del último tercio de su evolucion ó sea de regresion.

¿Desistiría el médico de sus propósitos (como al principio decíamos) en los momentos actuales contemplando por un lado el aterrador cuadro sintomatológico, y por otro el largo camino recorrido por el padecimiento próximo ya al estado infectivo? ¿Qué hacer en casos tales, dejar al padecimiento que siga su curso cruzándonos de brazos ó poco ménos, ó acudir al arsenal quirúrgico en busca de los medios que nos proporciona? Optamos por la segunda opinion, teniendo en cuenta la edad de la paciente y sus antecedentes, y en efecto el 25 de Abril del presente año, procedimos á la operacion del modo siguiente:

Prévia anestesia, llevada á cabo con dificultades por los serios temores que presentó en el período de excitacion, y como resultado del desahregio de inervacion que venia sucediéndose, hicimos una incision con bisturí de hoja estre-

cha que, comenzando en la parte inferior del círculo de la mama, y pasando á dos centímetros por fuera del pezon, vino á terminar (formando diámetro) en la parte superior del círculo indicado. Acto seguido hicimos otra incision que partiendo de la extremidad inferior de la primera y formando un semi-círculo de convexidad hácia el borde derecho del esternon, vino á terminar en la extremidad superior de la primera incision. Sostenidos los bordes de la primera incision por erinas de mango fijo, disecamos la piel y tejido celular subcutáneo del lado derecho, hasta la base de la glándula, enucleando la mama en su totalidad, incluso la porcion de piel elipsoidea comprendida entre la primera y segunda incision. Despues de limpiar la solucion de continuidad, procedimos á la ligadura de los vasos abiertos, y que, como es bien sabido, en la region que nos ocupa no son de gran calibre, aunque sí muy numerosos, procedentes todos de las intercostales y mamarias externa é interna, cuyos vasos fueron tratados por los estípticos que más influencia tienen sobre ellos (aceite esencial de trementina y percloruro de hierro líquido), y sólo la mamaria interna fué ligada. Una vez cohibida la hemorragia y limpia la solucion de continuidad, unimos los bordes resultantes á beneficio de la elasticidad de la piel y aplicamos cuatro puntos de sutura entrecortada. Por último, hicimos la cura simple como si se tratara de una herida incisa ordinaria, es decir, aplicamos una compresa y vendaje de cuerpo.

Descubierto el apósito el 27 del mismo mes, notamos gran actividad en los bordes de la herida, con supuracion abundante y de buena naturaleza; el estado general no era del todo satisfactorio. Pulsaciones, 92. Temperatura, 38°2. Hicimos una cura precedida de lociones fenicadas, y en igual forma que la primera. Le prescribimos los reconstituyentes ferruginosos y neurosténicos, de los cuales hizo uso por espacio de 30 dias, encontrándose el 25 de Mayo fuera del lecho y ocupada la paciente en las labores de su sexo.

Veamos ahora los caracteres macroscópicos y microscópicos del producto neoplásico que en estas líneas nos ha ocupado:

Caracteres macroscópicos.—La neoplasia estaba totalmente constituida por tres bolsas quísticas de diferentes dimensiones y grosor en sus paredes semi blandas, á beneficio de la cantidad de líquido espeso purulento contenido en el interior de cada una.

De paredes gruesas, consistentes, de 80 milímetros de espesor, y de una coloracion blanco amarillenta, sin elasticidad, con marcada aspereza, mucho más notable en su cara interna (con relacion al contenido).

Estas bolsas se encontraban aprisionadas por la piel, tejido propio de la glándula y por los adiposo y conjuntivo del mismo órgano, cuyos tejidos enviaban prolongaciones hácia las paredes de las bolsas, aumentando su espesor y proporcionándoles cierta inmovilidad que tuvimos ocasion de observar en el primer exámen de la paciente, cuyo fenómeno era más marcado en las dos bolsas de menores dimensiones.

El contenido de éstas era, como ya hemos dicho, espeso, amarillento, de olor fétido y abundante, mucho más consistente en las bolsas de menores dimensiones.

Caracteres microscópicos.—Con detenido exámen, y ayudado de mi estimado amigo y compañero D. W. de Guiterrez, observamos los caracteres siguientes, despues de algun tiempo de macerado el producto del proceso.

El continente ó cubierta quística, de 80 milímetros de espesor en todas las bolsas con corta diferencia, de naturaleza sarcomatosa, cuya textura recordaba la disposicion del tejido embrionario. Practicado un corte transversal, seguido de otro en la misma direccion, resultó una finísima capa que fué colocada en el campo del microscopio, en donde pudimos apreciar dos sustancias ó cuerpos de diferentes disposiciones: 1.º, células; 2.º, sustancia fundamental. Las células de forma alargada, fusiformes, participando de

un ligero abultamiento al nivel del núcleo, cuyas células se reunían á beneficio de la sustancia fundamental, incluso algunos pequeños vasos. Contenían núcleos varios alargados también y careciendo algunas de nucleolo y otras de su membrana de cubierta ó ectoblasto. Se encontraban dispuestas regularmente unas al lado de las otras, de modo que el ángulo agudo resultante de los elementos adyacentes estaba ocupado por la prolongación fusiforme de una tercera célula, viniendo á constituir una masa compacta en forma de manojos, á beneficio de la sustancia fundamental.

Esta, ménos abundante que las células, de consistencia blanda, amorfa, intercelular, se yuxtaponía á las masas ó manojos de células, á las cuales prestaba sosten ó forma, según dejamos dicho.

Teniendo presente los caracteres que dejamos expuestos, diagnosticamos sin vacilar el tumor de *quisto-célulo embrioma fasciculado*.

LDO. ALCORA MALBUISSON.

Robledo (Albacete), Diciembre de 1879.

PRENSA MÉDICA.

EXTRANJERA.

Corea laríngea.

El Dr. Fernando Massei se ocupó hace algun tiempo, en un periódico italiano, de una forma especial, bastante rara, de neurosis laríngea, caracterizada por una tos espasmódica que sobreviene contra la voluntad de los enfermos y presenta un carácter acústico especial. Después se han ocupado otros autores de esta enfermedad, entre ellos Schrötter, que la considera como una neurosis del movimiento y la designa con el nombre de *corea laríngea*. El Dr. Massei, en otro artículo que acaba de ver la luz en un periódico de Nápoles, indica que cree debida esa tos á una hiperestesia de la sensibilidad refleja de la laringe.

Sin contar los numerosos casos que refieren los autores antiguos, quienes la creían debida al histerismo, á la epilepsia ó la consideraban como una neurosis simulada, Bell dá cuenta de una enferma de 15 años de edad y Romberg, á propósito de las afecciones convulsivas de los nervios vocales, habla de un tono anormal de la voz que atribuye al histerismo ó á la epilepsia.

Los Sres. Mandl y Türk han referido observaciones análogas; sin embargo, este último no sabe si se las debe considerar como desórdenes de la innervación en general ó de los nervios laríngeos en particular. El Dr. Schrötter refiere otros casos propios y trata de formar con todos estos materiales una entidad morbosa á la que da el nombre de *corea laríngea*. El Sr. Massei combate esta idea.

Mas veamos antes cuáles son los caracteres de esta enfermedad. Por el examen laringoscópico se aprecia á veces una coloración normal de la mucosa; en ocasiones anemia y en otras hiperemia ligera y difusa de la cavidad. La ausencia ó poca gravedad de las lesiones locales prueban de antemano que esta forma morbosa no debe atribuirse á las lesiones anatómicas del órgano de la voz.

Además, la tos no tenía causas apreciables á falta de toda otra enfermedad. Se producía contra la voluntad de los enfermos; tenía un carácter musical; los accesos cesaban por completo durante el sueño y volvían á presentarse al despertar, con intervalos de 5 á 10 minutos apenas. El Dr. Massei ha observado además que la tos era producida por ciertas posiciones (el decúbito supino en un caso); que la duración de la enfermedad era corta en algunos casos, larga en otros y además que no estaba ligada á ninguna afección de las vías respiratorias ó de los demás órganos.

El Sr. Schrötter dice que le ha dado el nombre de *corea* porque tiene la costumbre de designar así las contracciones de algunos músculos ó de algunos grupos musculares que se verifican contra la voluntad del enfermo, pero

con entera conciencia de ello y cesan durante el sueño. Además dice que ha observado contracciones simultáneas en otros grupos musculares durante el espasmo de los músculos de la laringe. La enfermedad puede desarrollarse por imitación, puede recidivar é ir acompañada de otras afecciones nerviosas parecidas.

A estas consideraciones, que tienen sin duda algun valor, objeta el Sr. Massei lo siguiente: que describe como hiperestesia de la sensibilidad refleja esa tos laríngea que tiene su único punto de partida en la laringe; que cuando se trata de escitantes ligeros sobre la mucosa de la laringe, los efectos se reducen á una escitación de los músculos espiradores, á un movimiento convulsivo anunciado por la tos, en tanto que las inspiraciones, difíciles al principio, se normalizan bien pronto; y por el contrario, que se provoca la oclusión convulsiva, anunciada por inspiraciones sonoras más ó ménos prolongadas, siempre que obran sobre la mucosa laríngea excitantes enérgicos. En ambos casos las terminaciones nerviosas que recibían las impresiones son las mismas, pero el diferente modo como responden á excitaciones de intensidad diferente hacen distinguir con razón la *sensibilidad refleja ó común* de la que se llama *sensibilidad general*. Los movimientos coréicos (inspiradores ó espiradores) son, pues, consecuencia constante de una escitación morbosa de la sensibilidad de esta mucosa, lo cual quiere decir que, en los casos patológicos, el momento patogénico escito-motor es la impresionabilidad aumentada de la mucosa; el colorario es la contracción inspiradora ó espiradora de los grupos musculares adductores de las cuerdas vocales. La tos, por regla general, es una corea de la laringe con el mismo derecho que el espasmo de la glotis. Se obtiene la una ó la otra según la diferente impresionabilidad de la mucosa; de aquí el que no haya razón para llamar *corea laríngea* á esa tos especial, sonora, corta, muy frecuente, y no llamar también *corea* al espasmo de la glotis. Es pues más lógico creer que la patogenia de esta enfermedad consiste en la hiperestesia de la sensibilidad refleja de la mucosa.

El Dr. Bacchi dice que después de todo es aun oscura la etiología de esta tos y variadas su marcha y terminación. A veces la duración de la enfermedad es larga, otras es muy corta; en unos casos la curación es fácil, en otros hasta es incurable.

Como tratamiento aconseja el Sr. Schrötter las irrigaciones frías repetidas dos ó tres veces al día, el sulfato de quinina á altas dosis y las corrientes continuas, á lo que agrega el hierro en los casos de anemia.

Investigaciones experimentales sobre una nueva propiedad del sistema nervioso.

El Sr. Brown-Séquard ha presentado á la Academia de Ciencias de París una comunicación con objeto de demostrar que ciertas partes del sistema nervioso tienen una propiedad especial que, á la inversa de la que produce los fenómenos inhibitorios, se manifiesta por la producción repentina de un aumento de energía de las propiedades de otras partes de este sistema.

Desde hace más de ocho meses dice que ha observado con frecuencia en numerosos experimentos, que la irritación debida á la sección transversal de una mitad lateral de la base del encéfalo, va seguida inmediatamente, ó muy de cerca, de un aumento notable de las propiedades motoras de las partes de este centro nervioso que están por delante de la sección, en tanto que en el lado opuesto ocurre lo contrario. En otros experimentos observó también, aunque en menor grado, el aumento de energía de las propiedades motoras de una mitad del encéfalo á consecuencia de la sección, ora del nervio ciático, ora de una mitad lateral de la médula dorsal ó lumbar. En estos diversos experimentos hay similitud de influencia de parte del nervio ciático, de la médula espinal y de la base del encéfalo: aumento de las propiedades motoras de la masa encefálica

jóven autor, cuyos escritos no son extraños en las columnas de EL SIGLO MÉDICO.

Siendo tan grande el consumo de dicha agua en las tres provincias valencianas desde tiempo inmemorial, por la virtud benéfica que se la atribuye de combatir el *mal de piedra*, no podía menos de adoptarla para su trabajo de concurso el Dr. Peset y Cervera. Esta atendible recomendación del célebre Cavanilles (1) acabó por decidirle en tan espinosa tarea: «Sería bien analizar estas aguas y otras muchas del reino—dice el mencionado naturalista del siglo anterior,—ocupación que entró en el proyecto de mis viajes y la emprendí provisto de lo necesario; pero se me rompieron los frascos y demás instrumentos, unas veces por caer las caballerías y otras por el poco cuidado de los que las cargaban y descargaban dos y tres veces cada día.»

Empieza el autor á que nos referimos describiendo la topografía de Benasal, pueblo de la provincia de Castellón de la Plana, en el partido judicial de Albocacer. Dedúcese de su trabajo que es un país de naturaleza caliza y escabrosa: «Este terreno, dice, es á no dudar, primario, y por la topografía se viene en conocimiento de que en época que no es fácil precisar, han sido aquellas cuencas el seno de un mar, en cuyos abismos se formaron sosegadamente; así lo indica el paralelismo de los bancos, su grosor uniforme y la marga que los separa; la presencia de arenas y la multitud de conchas, caracoles y otros moluscos marinos, como los restos fósiles de animales superiores que se hallan abundantes por todas partes.»

No seguiremos al autor en la descripción de la flora, pobre como país escabroso; ni de la fauna, más pobre si cabe; fijándonos solo en cuanto á hidrología se refiere.

Puede asegurarse que Benasal es rica en aguas; se cuentan allí sobre 20 fuentes perennes, aunque no muy abundantes, con agua esquisita; siendo más notable entre todas la llamada *d'en Segures* ó Segura, objeto del realizado análisis, que sale al exterior por medio de tres caños, á 800 metros sobre el nivel del mar y hácia la mitad de la cuesta septentrional del monte San Cristóbal.

Este agua es incolora, inodora, cristalina, insípida, de una densidad igual á 1'00310, sin reacción muy sensible ante los reactivos coloreados, y ofrece, al salir, la temperatura $+16^{\circ}25\text{ C.}$ ($+13^{\circ}\text{ R.}$). Deja todos los años una ligera telilla negra en el fondo de la pila de piedra que la recibe, sumamente delgada, casi inapreciable y de apariencia como úlmica, en la que se observan al microscópio algunos infusorios, particularmente el *rotifer redivivus* luv., vegetales criptogámicos, etc.

Hé aquí ahora el análisis de dicha agua de Benasal:

Aforo.			
Minuto.	Hora.	Día.	
3'75	2,25	5.400	azumbres valencianos.
ó	ó	ó	
15	900	21.600	cuartillos »
ó	ó	ó	
10'07	604'40	14.535'66	litros »

PARTE CUALITATIVA.

Bases.	Ácidos y halógenos.	Cuerpos indiferentes.
Potasa.	Ácido sulfúrico.	Oxígeno.
Sosa.	— fosfórico.	Nitrógeno.
Amoniaco.	— silícico.	Materia orgánica.
Cal.	— nítrico.	— en suspensión.
Magnesia.	— carbónico.	
Hierro.	Cloro.	
Alúmina.	Fluor.	

(1) Observaciones sobre la historia natural, geografía, agricultura, población y frutos del reino de Valencia, tomo I, pág. 80 1795

PARTE CUANTITATIVA.

Sustancias que se han pesado...	Ácido sulfúrico.....	0,04509 gramos.
	— carbónico.....	0,07428 »
	— silícico.....	0,00160 »
	— nítrico.....	0,00735 »
	Cloro.....	0,02319 »
	Cal.....	0,02380 »
	Magnesia.....	0,02756 »
	Sosa.....	0,08509 »
Idem que no se pesaron.....	Potasa.....	0,00163 »
	Amoniaco.....	0,00320 »
	Materia orgánica.....	0,00230 »
	Fluor.....	} indicios.
	Ácido fosfórico.....	
	Hierro.....	
	Alúmina.....	

TOTAL.....	0,30009 »
menos el oxígeno equivalente al cloro hallado.....	0,00523 »
se obtiene un total definitivo de.....	0,29486 »

La verdadera composición del agua por litro la expresa así el Dr. Peset, por órden de cantidades:

Sustancias que se han pesado...	Carbonato sódico.....	0,11393 gramos.
	— magnésico..	0,03458 »
	Sulfato sódico.....	0,02819 »
	— cálcico.....	0,02806 »
	— magnésico....	0,02056 »
	Carbonato cálcico.....	0,02025 »
	Cloruro sódico..	0,01150 »
	Nitrato amónico.....	0,01090 »
	Cloruro magnésico....	0,01004 »
	— amónico.....	0,00958 »
	— potásico.....	0,00257 »
	Materia orgánica.....	0,00230 »
Idem que no se pesaron.....	Cloruro cálcico.....	0,00180 »
	Silíce.....	0,00160 »
	Fluoruro cálcico.....	} indicios.
	Carbonato ferroso.....	
	Fosfato aluminico.....	

TOTAL..... 0,29586 »

GASES EN DISOLUCIÓN.

	Centímetros cúbicos.	Gramos.
Un litro tiene....	38,99	0,07429 de ácido carbónico.
	2,84	0,00388 de oxígeno.
	19,90	0,02496 de nitrógeno.
Mezcla...	61,73.....	0,10313

Del anterior resultado deduce el Dr. Peset y Cervera que las aguas de Benasal deben clasificarse entre las salino-medicinales y dentro del grupo de las *carbonatadas* ó *alcalinas*, siquiera sean también clorurado-sulfatadas, cuya sola enunciación basta para que se comprendan las grandes utilidades que pueden reportar á la terapéutica.

En efecto, su composición química corrobora el grande uso que de ella se hace desde tiempo inmemorial para combatir las afecciones calculosas, á las que pudieran añadirse otras del estómago que requieren el empleo de los bicarbonatos, siendo de notar el poco aprecio en que se las tiene por nuestros gobernantes, que todavía no se han servido declararlas de utilidad pública, á pesar de los resultados beneficiosos que producen en la humanidad enferma.

Dice el autor á que nos referimos en su laureado trabajo: «Los cálculos renales y vesicales formados á espensas del carbonato cálcico, son transformados en bicarbonatos solubles y por lo tanto fácilmente expelidos; los de

ácido úrico, en presencia de un agua alcalina, pasan á uratos solubles á la temperatura de la vejiga y se expelen tambien: sólo algunas pocas variedades, por fortuna las ménos frecuentes, resisten á la accion de estas aguas; tales son los cálculos de cistina y de ciertos oxalatos, sobre cuyos últimos todavía pueden producir saludables efectos las aguas salinas bicarbonatadas; ya que, á falta de una reaccion química bien caracterizada, tienen otra fisiológica, netamente diurética, que facilita la expulsion de las arenas y piedras pequeñas.»

Véase, pues, la importancia de este manantial cuyos secretos ha evidenciado nuestro buen amigo, viniendo así á enriquecer la terapéutica hidrológica. No titubeamos por tanto en darle nuestro parabien por el beneficio otorgado con su minucioso análisis á la ciencia y á la humanidad, y por la nueva y honrosa distincion que acaba de recibir.

DR. M. CARRERAS SANCHIS.

SECCION PRÁCTICA.

BREVES CONSIDERACIONES HISTOLÓGICAS.

Quisto-célulo-embrioma de la mama derecha.—Extirpacion.—Curacion.

Si al examinar la complicada forma que revisten algunos afectos en nuestra economía pretendiésemos encontrar un guía ú ayuda para un razonado tratamiento, en beneficio de una fácil curacion, de seguro que el médico desistiría de cuantos propósitos hubiese hecho, y la naturaleza se haría cargo de dirigir el curso de algunos padecimientos.

Esto es lo que ocurre cuando á nuestra vista se presentan cualquiera de las producciones morbosas que llamamos tumores, pseudo-plasmas, neoplasmas, hiperplasias, etc., y que tanto calor han prestado á las discusiones entabladas, ora en las Academias, ora en la prensa nacional y extranjera.

Afortunadamente hoy, aunque la ciencia no ha dicho su última palabra sobre estos padecimientos, registra en sus anales multitud de observaciones nuevas, recientes, que estudiadas por el médico le suministran los conocimientos propios de gran número de enfermedades.

Aunque nuestro objeto al tomar la pluma no era otro que dar á conocer el caso práctico que á continuacion describimos, no hemos podido pasar en silencio la grande importancia de la histología para la práctica quirúrgica.

Aficionados desde las aulas al estudio de los tumores, hemos puesto especial cuidado en todo lo que á ellos se refiere, en sus diferentes formas, en sus diferentes colores, con arreglo al estado en que su conocimiento se encuentra en la actualidad.

Por eso, aunque breves, vamos á exponer y á defender algunas ideas histológicas que podemos llamar indispensables para el práctico que busca en el seno de la ciencia un punto de apoyo para caminar con acierto.

Después de lo dicho por los Dres. Ferrer Viñerta y Moreno Pozo en el núm. 1.346 de este periódico y que es inútil repetir, pocos esfuerzos tenemos que hacer para probar la importancia del microscopio y mejor aun de la histología.

Por los conocimientos histológicos hemos conocido el proceso inflamatorio de los tegidos vasculares y desprovistos de vasos, las interpretaciones recientes del tegido nervioso por Stilling y Arnold, el esquema de la célula por Schwann, el tejido conjuntivo por Von-Recklinghausen, las observaciones generales sobre las neoplasias, las de generaciones é infiltraciones de los mismos, las discrasias en los diferentes líquidos del organismo que fuera imposible demostrar de otro modo, las infiltraciones viscerales, de tegidos en general, los diferentes parásitos que con frecuencia invaden nuestro organismo, etc., etc., y multitud de cuestiones que no debemos repetir por ser hoy bien conocidas de todos.

Para fijar aun más nuestras indicaciones, podemos disponer de la aplicacion de las cámaras húmedas y de gases sin incluir las múltiples aplicaciones de la química histológica ó química aplicada, indispensable y necesaria para la interpretacion histológica de los conocimientos médicos modernos arreglados á las exigencias de la ciencia, tal como actualmente se halla constituida.

Así se comprende que tanto las neoplasias como otras diferentes afecciones requieren con precision, para su intimo estudio y conocimiento, la base histológica que tiene por objeto examinar y comprobar.

Creemos tan necesarios los conocimientos histológicos en el estudio de las neoplasias, cuanto que sin su ayuda no podríamos precisar el orden á que pertenece tal ó cual variedad neoplásica, orden que nos presenta base segura para acreditar con entera confianza la benignidad ó malignidad de un tumor, cuyo intimo conocimiento de estructura nos lo proporciona la histología, por lo cual dice con mucha razon el Dr. Ferrer Viñerta en su citado artículo lo siguiente.... «en la generalidad de casos, en todos podría decirse, de tumores de marcha benigna, los elementos anatómicos histológicos de los mismos que el microscopio pone de manifiesto, son iguales, idénticos en su forma y agrupacion á los que normalmente existen en el organismo, en completo y definitivo desarrollo; mientras que los componentes elementos de una neoplasia de carácter maligno, no tiene en unos casos parecido ni identidad con ninguno de los que fisiológicamente se encuentran en el cuerpo humano en los diferentes períodos de la vida...»

De lo dicho se deduce con claridad el valor que dá á la histología el Dr. Ferrer Viñerta, en la cual funda su division de los tumores en malignos y benignos, aunque en otro lugar no manifieste su adhesion á la base principal que corresponde á la histología.

Hé aquí ahora el caso clínico en cuestion:

D. A., de Ballestero (Albacete), de 35 años de edad, casada, ocupada en las labores de su sexo, con tres hijos, temperamento nervioso, constitucion buena y buena salud habitual. No tiene antecedentes patológicos hereditarios, ni en el curso de su vida ha padecido enfermedades que merezcan mencionarse.

El 29 de Marzo del presente año fuimos llamados para ver á la enferma á que nos referimos en el pueblo de su naturaleza (de aquí distante nueve kilómetros) y con atento examen observamos el siguiente

Estado actual.—Notábase un considerable aumento de volúmen en la mama derecha, prominente hácia adelante, y estirada la piel en la totalidad de su superficie, hasta desaparecer la forma del pezón, en cuyo sitio se veían ligeras arrugas producidas por la disposicion de este pequeño órgano, que tenía un color ménuis subido del que generalmente presenta y que es debido á las granulaciones pigmentarias que retiene en su tegido, fenómeno que es propio y natural en la paciente que nos ocupa. El color de la mama en general era rubicundo, acentuándose más en unos puntos que en otros, correspondiendo los primeros á la parte ó porcion de piel que se encontraba en inmediato contacto con las porciones consistentes, envueltas por los tegidos de las mamas y que daremos á conocer más adelante. Depresible y dolorosa á la presion, cuyo dolor comparaba la enferma al producido por un cuerpo punzante: calor moderado con poca diferencia del normal del resto de la economía.

Por la palpacion apreciamos la existencia de tres cuerpos de condiciones fisiológicas diferentes de los tejidos propios de la mama, de consistencia semi-blanda, inmóviles y perfectamente circunscritos é implantados en el espesor de los tejidos mamarios á desigual distancia de la superficie tegumentaria. En el mayor y más prominente apreciamos su blandura, denotándonos la existencia de un líquido muy espeso como cuando tactamos, por ejemplo, un absceso, etc. En este mismo cuerpo de mayores dimensiones y en la parte de tegumento correspondiente al punto más



por delante de la lesion del mismo lado é inhibicion (suspension) incompleta de estas propiedades en el lado correspondiente. De paso añade el Sr. Brown-Séquard que si se secciona una mitad lateral de la base del encéfalo, el resultado observado está en abierta oposicion con las ideas generalmente admitidas respecto á la fisiología de este centro nervioso.

Numerosos argumentos prueban que la explicacion del aumento de las propiedades motoras del encéfalo, en estos experimentos, no debe buscarse en los cambios de circulacion y de nutricion. Desde luego la seccion del gran simpático cervical no produce jamás tan rápidamente ni en el mismo grado que la hemiseccion del bulbo, de la protuberancia ó de la masa peduncular cerebral, una exageracion de la excitabilidad motora del encéfalo. Además la seccion del nervio ciático no produce ningun cambio visible en la circulacion encefálica. Por último, el eminente fisiólogo citado ha observado el aumento de las propiedades motoras del encéfalo despues de la seccion transversal de una mitad lateral de este centro nervioso, despues de haber ligado previamente las carótidas y hasta en dos casos en que además de esta ligadura se habia cortado la arteria comunicante de Willis. El estudio de las circunstancias de los diversos experimentos demuestra claramente que el aumento repentino de las propiedades motoras del encéfalo se verifica por una influencia puramente dinámica dependiente de una propiedad especial de ciertas partes del sistema nervioso. Este aumento de accion es enteramente distinto de los aumentos normales ó morbosos de propiedades que se producen con lentitud bajo la influencia de causas fisiológicas bien conocidas ó de causas morbosas que obran por el intermedio de cambios en una ó en varias de las grandes funciones de la vida orgánica ó por la intervencion de irritaciones nerviosas prolongadas.

En las investigaciones sobre la médula espinal que valieron al Sr. Brown-Séquard uno de los premios de la Academia, encontró dicho señor varios hechos que se explican fácilmente admitiendo que una influencia puramente dinámica de las partes irritadas pueda aumentar las propiedades sensitivas de la médula espinal y de sus nervios. Por otra parte, experimentos nuevos le han demostrado que la hiperestesia consecutiva á ciertas lesiones de la médula puede producirse temporalmente despues de cesar toda circulacion en las partes en que aquella aparece (médula espinal y miembros).

Despues de aplicar el cauterio actual á la superficie del cerebro de los perros, ha visto á veces el Sr. Brown-Séquard aparecer una contractura muy enérgica inmediatamente ó poco despues en todo el cuarto posterior del animal. Cortando entonces al través la médula espinal, al nivel de la segunda vértebra dorsal, encontró siempre que persistia la contractura. Habia habido pues un aumento considerable de las propiedades de que depende, en la médula, la tonicidad muscular. No habia ningun vestigio de congestion espinal y la irritacion cerebral no pudo obrar sino dinámicamente sobre las células de la médula aumentando su actividad normal.

Numerosos hechos observados por el ilustre profesor citado y otros muchos bien conocidos, reciben nueva luz de la nocion que dicho señor emite respecto á la existencia de una propiedad que determina el aumento de las propiedades sensitivas ó motoras de partes más ó menos distantes de la que posee esta propiedad especial.

Conclusion.—Los hechos mencionados en este trabajo, así como otros muy numerosos, tienden á establecer la existencia de una propiedad muy especial del sistema nervioso que se caracteriza, en las partes que la poseen, en que estas pueden, bajo la influencia de una irritacion, producir repentinamente ó poco á poco un aumento notable de las propiedades ó actividades motoras ó sensitivas de otras partes de este sistema.

Diferencias entre el crup y la difteria.

Hé aquí, segun el Dr. Day, las diferencias que existen entre el crup y la difteria:

1.º El verdadero crup ataca de preferencia á los niños sanos y esto en las regiones en que no reina la difteria.

2.º El verdadero crup tiene á menudo un principio brusco y cuando se obtiene la curacion es relativamente mucho más rápida que despues de la difteria.

3.º En el crup diftérico, la enfermedad afecta un carácter constitucional bien marcado y va siempre acompañada de síntomas de depresion y de fenómenos nerviosos.

4.º El crup es una enfermedad local; la difteria una enfermedad constitucional en la cual pueden afectarse los riñones y los intestinos. El crup no es contagioso ni infeccioso; la difteria es al mismo tiempo contagiosa é infecciosa.

5.º Los casos de crup diftérico seguidos de curacion son raros; la convalecencia es no sólo lenta y difícil sino que la enfermedad de la garganta vá de ordinario precedida del depósito de una membrana característica en la parte posterior de la misma. La postracion es grande, la voz se extingue en parte, la respiracion es fétida, los ganglios linfáticos están infartados y la potencia muscular disminuida; hay parálisis de los músculos de la deglucion y á veces albuminuria, cuyos síntomas faltan de ordinario en el crup inflamatorio. Entre el crup y la difteria hay además una diferencia importante.

La difteria principia de ordinario por la faringe y el crup por la laringe. La falsa membrana que se encuentra en la laringe, en los casos de verdadero crup, es muy diferente de la exudacion gris-amarillenta que se encuentra en las tonsilas, laringe y bronquios en los casos de difteria. Al principio del crup, la membrana afecta, está como en el catarro, roja, más vascular y cubierta de una exudacion inflamatoria que se transforma en falsa membrana, de consistencia variable, ora densa, ora delgada y amorfa y se deja quitar fácilmente. En la laringe y parte superior de la tráquea, en donde es intensa la flegmasia, la exudacion escrupal ó membranosa y característica del verdadero crup. En las partes inferiores de la tráquea y en los bronquios puede haber sólo un escaso depósito de moco.

6.º En ciertos casos puede ser difícil trazar una línea de demarcacion entre las lesiones histológicas del crup y de la difteria. Sin embargo, en ésta el tejido submucoso está generalmente más afecto, de suerte que se hace más difícil quitar la falsa membrana. La circulacion en las partes afectas está á veces tan dificultada que pierden éstas su vitalidad y se forman voluminosas escaras, que al caer dejan grandes pérdidas de sustancia.

7.º Si el crup fuese idéntico á la difteria, rara vez tendria efecto favorable la traqueotomia; en el crup dá ésta buenos resultados cuando se quitan de vez en cuando, despues de la operacion, las falsas membranas que obturan la tráquea.

7.º El tratamiento que produce la curacion del crup no hace sino agravar los casos de difteria y acelerar la terminacion fatal, cuyo sólo hecho basta para probar que estas dos enfermedades son esencialmente diferentes. Una atmósfera cargada de vapores, la accion del tártaro emético y de los calomelanos pueden disipar los síntomas del crup, al paso que nunca ejercen favorable influencia sobre la difteria.

Tratamiento de la dispepsia en las mujeres que padecen enfermedades uterinas.

El desórden funcional que se observa más comunmente en el curso de las afecciones uterinas es la dispepsia, y para instituir un tratamiento no debemos atenernos sólo á la forma sintomática de esta, sino que debe tenerse muy en cuenta el estado diatésico del enfermo.

La forma flatulenta, con timpanitis estomacal, es la más

comun y los amargos neurosténicos, tales como las gotas amargas de Baumé (dos á cuatro gotas antes de cada comida, en un poco de agua ó azúcar), el ácido pítrico en solución (3 centígr. por litro de agua; un vaso de Burdeos un cuarto de hora antes de cada comida), y el sulfato de quinina en solución en el agua de Rabel (sulfato de quinina, 1 gramo; agua de Rabel, 10; de 5 á 10 gotas un cuarto de hora antes de cada comida en un poco de agua ó de azúcar), son los mejores medios en estos casos.

Teniendo en cuenta el estado diatésico, se combate admirablemente la dispepsia, sea cual fuere su forma, en los linfáticos por medio de la tintura de iodo bromurada:

Tintura de iodo. 1 gramo.
Bromuro de potasio. 4 —
Jarabe de Tolú. 300 —

Una cucharada antes de cada comida.

En los estrumosos es preferible emplear la tintura de iodo iodurada.

En los artríticos, el azufre unido á la magnesia es la sustancia á que se debe dar la preferencia:

Azufre lavado y sublimado. 2 gramos.
Magnesia calcinada. 4 —

En 10 papeles. Para tomar uno antes de cada comida.

La solución de arseniato de sosa al diezmilésimo debe emplearse en la dispepsia de los herpéticos que padecen afecciones uterinas:

Arseniato de sosa. 10 centígr.
Agua comun. 1 litro.

Para tomar una cucharada entremedias de la comida.

Debe combatirse á la vez el estreñimiento que acompaña en general á la dispepsia en los herpéticos.

Acción local de diversas sustancias medicinales sobre los dientes.

El Sr. Maurel ha emprendido una série de experimentos para averiguar con exactitud el efecto que diversas soluciones producen sobre los dientes humanos sanos y en parte careados, y los resultados obtenidos han sido los siguientes:

1.º El sulfato de cobre dá un tinte amarillo súcio al esmalte normal; ataca, al parecer, el cemento y le comunica, lo propio que al marfil, un color verde persistente que se ve á través del esmalte.

2.º El clorato de potasa no tiene acción sobre los dientes.

3.º El nitrato de plata no destruye la estructura de los dientes, pero les dá un brillo metálico negro.

4.º El alumbre cristalizado ejerce una acción muy destructora sobre el esmalte. Su influencia sobre la dentina y el cemento no es constante, y cuando se ejerce es solo de un modo ligero, alterándose ménos el cemento que el marfil.

5.º El alcohol no tiene acción sobre el esmalte.

6.º La tintura de benjuí, aunque no ejerce ninguna acción sobre la estructura de los tejidos dentarios, acaba por comunicar un color oscuro al cemento y al marfil.

7.º La tintura de menta no altera en modo alguno los tejidos duros de los dientes.

8.º La tintura de quina dá á las raíces un color oscuro, pero no tiene acción sobre la estructura de los dientes.

9.º El agua de Colonia no afecta estos órganos.

10.º El tabaco en disolución no tiene acción sobre estos órganos, aunque les da un color más ó ménos oscuro. El esmalte es el tejido que ménos se afecta.

Más sobre el tratamiento de la albuminuria por la fuchsina.

El Dr. Dieulafoy ha hecho una série de experimentos sobre la acción de la fuchsina en la albuminuria. Los en-

fermos á quienes administró dicha sustancia padecían el mal de Bright, nefritis intersticial parenquimatosa ó nefritis mixta.

En cada una de las observaciones, dice el Dr. Dieulafoy, he observado y consignado dos cosas: 1.º la acción de la fuchsina sobre los síntomas múltiples y diversos que constituyen la enfermedad de Bright; 2.º la acción local de la fuchsina sobre el riñón.

1.º La acción general de la fuchsina parece nula al Dr. Dieulafoy. En ningún caso observó una mejoría real de los síntomas torácicos (disnea, acceso de opresión, asociados á la bronquitis ó al edema), ni de los cefálicos (cefalalgia, vértigo), ni de los cardíacos (palpitaciones, angustia), y no está seguro de que en dos casos, administrada la fuchsina á la dosis de 15 centigramos diarios, no haya sostenido las náuseas y los vómitos.

2.º La acción local de la fuchsina es incierta é irregular. No es diurética. En dos casos moderó las ganas frecuentes de orinar.

DR. RAMON SERRET.

PARTE OFICIAL.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION.

Dirección general de Beneficencia y Sanidad.

Circulares.

Resultando de las últimas noticias sanitarias comunicadas por la legación de España en el Japon que la salud pública en dicho punto es satisfactoria; y vistos el art. 30 de la ley de Sanidad y la orden de 10 de Diciembre de 1874, esta Dirección general ha tenido por conveniente derogar la de 30 de Octubre de 1877, que declaró súcias por causa de cólera las procedencias del citado punto, y disponer se consideren limpias, con aplicación al art. 40 reformado de la ley mencionada, las que hayan salido del mismo despues del 29 de Octubre último, siempre que reúnan las condiciones favorables prevenidas en la legislación vigente.

Lo comunico á V. S. para su conocimiento y fines determinados en la disposición 4.ª de la orden de este centro directivo de 24 de Abril de 1875.

Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 18 de Diciembre de 1879.—El director general, C. Ibañez de Aldecoa.—Sr. Gobernador de la provincia marítima de...

Actualmente se hallan sometidas á cuarentena las procedencias de los siguientes puntos, en virtud de las órdenes y por las enfermedades que se citan:

CUARENTENA DE RIGOR.

Asia.

Golfo Pérsico.—Orden 1.º Julio 1877. *Gaceta* del 6: peste bubónica.

América.

Para (Brasil).—Orden 11 Julio 79. *Gaceta* del 12: fiebre amarilla.

Todos los partes sanitarios recibidos hasta el día, referentes á los demás puntos del extranjero, son satisfactorios.

Lo comunico á V. S. para que se sirva hacerlo presente á las dependencias de Sanidad marítima de esa provincia, y para conocimiento del comercio, á cuyo fin publicará V. S. esta orden en el *Boletín oficial*.

Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 18 de Diciembre de 1879.—El director general, C. Ibañez de Aldecoa.—Sr. Gobernador de la provincia marítima de...

MONTE-PIO FACULTATIVO.

JUNTA DIRECTIVA.

Con arreglo á lo prevenido en el art. 20 de los Estatutos y á lo dispuesto en el 76 del reglamento, se hallará abierto el pago del dividendo 29 desde el 1.º de Enero próximo, en las tesorías de las Juntas delegadas, para los socios comprendidos respectivamente en ellas, á cuyo efecto se han remitido con oportunidad á las mismas, los cargamentos y cartas de pago correspondientes, quedando asimismo abierto el pago para los socios, pendientes del de cuota de entrada.

Madrid 24 de Diciembre de 1879.—El presidente, Tomás Santero y Moreno.—El Secretario general, Estéban Sanchez de Ocaña.

ANUNCIO DE PENSION.

Doña Maria Calvo y Martin, viuda del socio D. Gregorio Guedea y Artiquen, de Zaragoza, solicita la pension de orfandad.

Lo que se publica para conocimiento de los socios á los efectos prevenidos en el Reglamento.

Madrid 9 de Diciembre de 1879.—El secretario general, Estéban Sanchez de Ocaña. (3)

ANUNCIO DE ADMISION.

D. Celestino Moliner Sanz, profesor de medicina residente en Deza (Soria), desea ingresar en el Monte pio.

Lo que se publica para conocimiento de los socios á los efectos prevenidos en el Reglamento.

Madrid 15 de Diciembre de 1879.—El Secretario general, Estéban Sanchez de Ocaña. (2)

RECUERDO DEL PAGO DE DIVIDENDO.

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

El pago se ha de hacer en las tesorías 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 16 de Diciembre de 1879.—El Secretario general, Estéban Sanchez de Ocaña. (2)

VARIEDADES.

ARTE DE CONSERVAR LOS CADÁVERES.

Así procede el Sr. Wichersheimer, preparador del Museo Anatómico de la Universidad de Berlin, para conservar los cadáveres humanos, los de animales y las plantas:

«Los cadáveres de hombres y animales conservan con esta preparacion toda su forma, color y flexibilidad. Al cabo de años pueden todavia practicarse disecciones científicas ó jurídicas; la putrefaccion y el consiguiente mal olor quedan del todo eliminados, los músculos al disecarlos presentan el mismo aspecto que en los cadáveres recientes; los preparados de partes determinadas como un esqueleto con ligamentos, los pulmones, los intestinos y otras partes blandas conservan su blandura y flexibilidad, de modo que las partes huecas como los pulmones, etc., permanecen flexibles sin que se saquen las vísceras, los colores se conservan perfectamente, si se quiere, tanto en los tejidos animales como en los vegetales.

El líquido conservador se prepara disolviendo en 3.000 gramos de agua hirviendo, 100 gramos de alumbre, 25 de cloruro sódico, 12 de nitrato potásico, 60 de potasa y 10 de ácido arsenioso. Cuando se ha enfriado se filtra y se añade por cada 10 litros del líquido inodoro é incoloro, 4 litros de glicerina y 1 litro de alcohol metílico. Los preparados que se han de guardar secos se colocan en el líquido por 6 ó 12 dias segun su volumen, y luego se secan al aire, quedando los ligamentos y músculos tan flexibles que permiten ejecutar todos los movimientos. Los órganos huecos se llenan con el líquido antes de sumergirlos en el mismo, y luego al sacarlos, para que se sequen, es bueno inflarlos.

Los objetos pequeños, cuyo color conviene conservar, como los reptiles, anfibios, insectos, plantas, no deben secarse. Los cadáveres que se quieren conservar para investigaciones científicas, hasta inyectarlos, segun el tamaño, de 1 1/2 litro (niño de dos años), 5 litros (adulto).

Para conservar á los cadáveres inyectados el aspecto reciente y el color natural de la epidermis que al contacto del aire se oscurece, hay que friccionarlos por fuera con el líquido y luego guardarlos encerrados lo más herméticamente posible.

Este último método se recomienda para los cadáveres que han de exponerse al público ó conservarse algun tiempo antes de recibir sepultura, porque las facciones y los colores quedan inalterados y no se produce ningun olor. Para el embalsamamiento, inyecto al cadáver, le sumerjo unos cuantos dias en el líquido, le fricciono y le seco, luego le envuelvo en un lienzo empapado en líquido ó en un hule y le meto en un receptáculo herméticamente cerrado. El modo de proceder variará segun las circunstancias, pero la composicion del líquido será siempre la misma.»

GACETA DE LA SALUD PÚBLICA.

Estado sanitario de Madrid.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA.—Altura barométrica máxima, 717,96; mínima, 711,42; temperatura máxima, 9°,8; mínima,—3°,2.—Vientos dominantes, N., E., NE. y NNE.

Continúan siendo numerosas, aunque cada vez más benignas, las erisipelas faciales: las anginas tonsilares, las faringitis catarrales, faringo-laringitis y laringo-bronquitis tambien siguen presentándose con frecuencia. Ha aumentado el número de pleuresias, pleuro-neumonias y neumonias fibrinosas, así como el de bronquitis agudas de los grandes y pequeños bronquios. Los reumatismos y los catarros gástrico-febriles no han experimentado variacion alguna. Disminuyen las fiebres eruptivas y palúdicas, y los padecimientos crónicos de los aparatos circulatorio y respiratorio continúan presentando mayores síntomas de agravacion, sobre todo los enfisemas pulmonales, las bronquiectasias y bronquitis crónicas.

CRÓNICA.

Buen pensamiento.—Los aventajados jóvenes alumnos internos, D. Julio Larrú y Muñoz y D. Manuel García Sorrentini, han concebido el feliz pensamiento de recoger y publicar las importantes lecciones de patología médica que explica el digno é ilustrado catedrático de esta asignatura, D. Esteban Sanchez de Ocaña, habiendo publicado ya los tres primeros cuadernos.

Tiempo hace que deseaban, cuantos conocen al señor Sanchez de Ocaña, la publicacion de sus importantísimas lecciones de patología médica, ya que él, modesto por un lado y ocupadísimo por otro, no las ha dado nunca á luz; y en verdad que los jóvenes que lo están haciendo prestan un buen servicio á sus compañeros, así como á los profesores y á la ciencia patria, dando á conocer las explicaciones de uno de los profesores que más la honran.

Sigan sin desmayar en su noble y oportuna empresa los se-

flores Larrú y García, en la que les auguramos el feliz resultado á que se hacen acreedores.

Inspeccion de los niños recojidos.—La prefectura de policía de París ha abierto un concurso para las plazas de inspectores de carnes, dadas con el sueldo anual de 2.400 francos. Los candidatos deberán tener 50 años al ménos. Entre otros documentos hay que presentar el título de veterinario.

Los animales muertos son más felices que los niños recojidos vivos. Mientras que la administracion exige á los inspectores de carnes el *título de veterinario*, no exige á los inspectores de niños recojidos el título de doctor en medicina. Para desempeñar este último cargo basta no saber nada... de higiene infantil.

El suicidio en Inglaterra.—Las estadísticas enseñan que hay una singular constancia en la proporción de suicidios en Inglaterra. Aparece en ellas que la proporción anual era igual á 67 por millon de los vivientes en cada uno de los quinquenios, terminando en 1861, 1869 y 1876; el promedio extremo durante los diez y seis años que median entre 1831-77 fué de 62 á 73 por millon. Aunque este promedio general se mantiene en todo el país, hay, sin embargo variaciones locales y periódicas en la proporción de los suicidios.

Durante las tres semanas que terminaron en el 9 de Agosto de este año, no ménos que 35 suicidios fueron registrados en Londres, mientras que el promedio en el período correspondiente de los diez últimos años fué de 16.

En los 35 suicidios referi los más arriba nótese gran variedad en la manera de dar fin á la vida, pues de ellos se dieron muerte: 10 ahorcándose ocho ahogándose siete cortándose el cuello, cuatro envenenándose, dos pegándose un tiro y los cuatro restantes por otros medios no averiguados.

Uno de los suicidas no habia cumplido 20 años, 13 estaban entre los 20 y los 40, 14 entre los 40 y 60 y siete entre los 60 y los 80 años.

Algo es algo.—Copiamos de un apreciable colega lo siguiente:

«Dícese que en el proyecto sobre organizacion de los estudios farmacéuticos se comprenden dos asignaturas más: la *física* en el año preparatorio y la *historia de la farmacia* en el curso del doctorado. La reforma no es, que digamos, de mucha trascendencia, pero al ménos se han atendido en parte las reclamaciones con insistencia y unánimemente hechas por la prensa y las corporaciones profesionales y en este concepto merecen aplauso los individuos de la comision á quienes se debe esta mejora.

«Algun ensanche podria darse á la cátedra de *historia de la farmacia*, el cual es de suma importancia; pero de todos modos, conociendo bien que para mejorar la enseñanza se necesita hacer esfuerzo de más valia, no debemos quedar del todo descontentos. Por algo se empieza.»

Produccion de glicerina.—La explotacion de la glicerina data de 45 años tan sólo y representa anualmente un valor de cinco ó seis millones de francos.

Francia produce.....	4 000.000	de kilóg.
Alemania y Austria.....	1.800.000	—
Holanda.....	900.000	—
Rusia.....	900.000	—
Bélgica.....	800.000	—
Italia.....	400.000	—
Inglaterra.....	300.000	—
España.....	100.000	—

En Europa hay 11 fábricas de glicerina, de las cuales tres están en Francia. La glicerina se purifica ora por refinacion, ora por destilacion, ora, en fin, por congelacion. Los usos de la glicerina aumentan de día en día; la perfumería consume grandes cantidades, y parte de ella se utiliza para la extraccion de ciertos principios odoríferos, para disolver los colores etc., etc., sin contar los innumerables usos á que se aplica en farmacia.

Le felicitamos.—Después de cuarenta y tres años efectivos de servicio y de haber seguido todos los trámites de su carrera sin dar el menor salto fuera de su escala, ha sido promovido al empleo de inspector médico de primera clase (asimilado á mariscal de campo), con el destino de director subinspector de Sanidad militar de Castilla la Nueva, nuestro apreciado amigo y consecuente colaborador de EL SIGLO MÉDICO el señor don Santiago García Vazquez. Reciba la mas cordial enhorabuena por su merecido ascenso.

Cátedras vacantes.—Por defuncion de D. Imperial Iquino y Mendieta, ocurrida el 23 de Noviembre último, ha de proveerse por concurso la cátedra de medicina legal y toxicología de la Facultad de Sevilla.

Habiendo sido trasladado á Sevilla D. José Moreno, catedrático de fisiología que era en Valladolid, se proveerá por concurso la cátedra vacante.

Los catedráticos que desempeñen ó hayan desempeñado en propiedad otra cátedra de igual sueldo y categoría de la misma ó análoga asignatura, pueden dirigir sus solicitudes dentro del plazo de 20 días á contar desde el 25 de Diciembre que se han publicado las vacantes en la *Gaceta*.

Categoría de término.—Se ha anunciado la que resulta por fallecimiento de D. Imperial Iquino y se proveerá por concurso entre los catedráticos de ascenso de la Facultad de Medicina.

VACANTES.

Por dimision voluntaria del que la venia desempeñando, se halla vacante la plaza de médico-cirujano titular de esta villa, dotada con el sueldo anual de 575 pesetas pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos por la asistencia de una á cuarenta familias pobres; y 1.425 que percibirá de los vecinos acomodados: estas cantidades serán cobradas por el Ayuntamiento y entregadas al facultativo, siendo de cuenta de aquel el pago del alquiler de la casa que habite, y del médico el de la contribucion industrial que le corresponda. La poblacion consta de 130 vecinos. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes al presidente de la corporacion debidamente documentadas en el término de 20 días, contados desde el en que aparezca este anuncio inserto en el *Boletín oficial* de la provincia, no dando curso á ninguna instancia que no justifique que el aspirante lleva ejerciendo su profesion por lo menos cuatro años.

Santa Cruz de Pinares 40 de Diciembre de 1879.—El alcalde presidente, Gerónimo Pozo.

—La de médico cirujano de Tarifa; su dotacion 1.000 pesetas. Las solicitudes hasta el 24 de Enero.

—La de médico-cirujano de El Búrgo (Leon); su dotacion 55 pesetas. Las solicitudes hasta el 8 de Enero.

—La de médico cirujano de Villarrodrido (Jaen); su dotacion 750 pesetas. Las solicitudes hasta el 13 de Enero.

—La de médico-cirujano de Tabernas (Almería); su dotacion 750 pesetas. Las solicitudes hasta el 7 de Enero.

BOLETIN BIBLIOGRÁFICO.

CONFERENCIAS SOBRE LAS ENFERMEDADES VENEREAS Y SIFILITICAS, por D. José Díaz Benito y Angulo, doctor en medicina y cirugía.

Esta obra, de la cual se han hecho dos ediciones, una en 4.º y otra en folio, se vende en las principales librerías de Madrid á 6 pesetas y 8'50 respectivamente, y tambien se puede adquirir dirigiéndose al autor, Jacometrezo, 66, principal. La edicion grande hace juego con el Atlas sifiligráfico, formando la obra completa dos tomos iguales.

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

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

SIMPSON.

CLÍNICA DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA.

VERSION ESPAÑOLA

DEL

DR. RAMON SERRET COMIN.

Acaba de ver la luz esta importante obra—única en su clase—que consta de 300 páginas, con elegante cubierta, buenos grabados, excelente papel y tipos nuevos estrenados para esta obra, y se halla de venta en esta Administracion, en las principales librerías, y en la calle de las Huertas, 78, bajo, al precio de 4 rs. en Madrid y 4'50 en provincias.

Los suscritores á este periódico pueden contar con un descuento del 10 por 100.

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

Vin de Bugeaud

TONI-NUTRITIVO

Preparado con Quina y con Cacao

EL "VIN DE BUGEAUD"

CUYA COMPOSICION VIENE POR BASE EL VINO DE MALAGA

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

Empobrecimiento de la sangre, Pérdidas seminales,
Afecciones nerviosas de todas clases, Hemorragias pasivas, Escrófulas,
(Neurósia), Afecciones escorbúticas,
Fiejes blancos, Diarreas crónicas, Convalecencias de todo género de calenturas.

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

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

PARIS

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

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

Depósitos: En Madrid: Borrell.—En Barcelona: Borrell hermanos, calle del Conde del Asalto; Padró, plaza Real, 4; Genové, Rambla del Centro, 5. En Bilbao: Q. de Pinedo, y las principales Farmacias.

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 «Leperdriels». Por mayor, Paris 54, rue Ste. Croix de la Bretonnerie; Madrid, Agencia franco hispano-portuguesa, Sordo, 31. Por menor, Sres. Sanchez Ocaña, Ortega y Garcerá.

¡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.

BALSAMO DE LA CRUZ ROJA.

Preparacion con base de alquitran para el uso externo.

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

«Las llagas más rebeldes, las afecciones herpéticas, escrofulosas y cancerosas, las heridas, quemaduras y úlceras de todas clases, los panadizos, forúnculos, etc.» se curan rápidamente con el BALSAMO DE LA CRUZ ROJA.

Cesacion INMEDIATA del dolor.—Tratamiento INFALIBLE.

Venta por mayor, Sres. H. Van-Assche y C., en Merxem-les-Anvers (Bélgica).—En Madrid, Agencia franco-hispano-portuguesa, Sordo, 31; por menor, Sres. Sanchez Ocaña, Garcerá y Ortega.

DESCUBRIMIENTO.



No más asma, ni to, ni sofocacion

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

UNICO VINO DE QUINA QUE OBTUVO

VINO DE CATILLON

con GLICERINA y QUINA

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

El mismo, adiccionado de hierro: VINO FERUGINOSO 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, Chsvarri, Atocha 87, y Garcerá, Principe, 13.

EL EUFORBIO (EUPHORBICUM).

Epitema.—Rubefaciente.—Derivative.

Esta preparacion posee una accion intermediaria 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 comezores insoportables que causa la tapsia.

De 18 a 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, a 9 reales, Sres. Garcerá, Ortega y S. Ocaña.



Se halla en todas las farmacias.

VINO ANTIDISPÉPTICO y PAPON

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

Depósito en Paris, 2, place Vendôme, Ph. GALLOIS
Por mayor: en Madrid, la AGENCIA FRANCO-HISPANO-PORTUGUESA, Sordo, 31

Por menor, S. Ocaña, Ortega y Garcerá,

EL GRAN PURIFICADOR DE LA SANGRE.

¡ZARZAPARRILLA!

Conocidos son los excelentes resultados de este precioso medicamento en todas las afecciones y vicios de la sangre, tan comunes en los países cálidos. El mejor modo de administrarlo es bajo la forma de *Esencia*, pues conserva la zarzaparrilla toda su eficacia.

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

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

La Esencia de zarzaparrilla de Fourquet, á 20 rs. frasco.

La 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

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.

ELIXIR ANTI REUMATISMAL

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

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

Depósito en **Paris**, casas de MM. DORVAULT et C^a, PHILIPPE LEFEBVRE et C^a.

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

NO

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.

LA SOLITARIA (TENIA)

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

Cápsulas tænífugas Le Beuf, específico el más de un uso muy fácil.—El frasco, 10 pesetas.

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

GOTA

ELIXIR,
PERLAS, GRAGEAS
ANTI-GOTOSOS

del Doctor Baron Barthelemy.

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



LOMBRIZ SOLITARIA

Curación cierta con los **GLOBULOS tæniífugos** (extracto verde de raíces frescas de helecho macho de los Vosges) de **SECRETAN**, Farmaceutico, Laureado y decorado. Es el solo remedio infalible, inofensivo, fácil de tomar y de digerir, experimentado con el mayor éxito y adoptado en los hospitales de Paris. Siempre buen resultado.—Depósito: **SECRETAN**, avenue Friedland, 37, PARIS, Y EN LAS BUENAS FARMACIAS. (Evitar las falsificaciones.)

Precio, 40 reales.—Depósitos: en Madrid, Ferrari, Ortega y S. Ocaña.



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. Sanchez Ocaña, García 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 días.

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.