

EL SIGLO MEDICO

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA,

CONSAGRADO A LOS INTERESES MORALES, CIENTÍFICOS Y PROFESIONALES DE LAS CLASES MÉDICAS.



MODO DE PUBLICACION Y OFICINAS DEL PERIÓDICO.

Se publica EL SIGLO MEDICO todos los domingos, formando cada año un tomo de más de 850 páginas y doble número de columnas, con la portada é indice correspondientes.

El precio de la suscripcion es 12 reales el trimestre en Madrid, 15 en las provincias, 80 al año en el extranjero y Ultramar y 100 en Filipinas. Puede la suscripcion hacerse en la REDACCION, calle de la Concepcion Gerónima, núm. 14, principal; en casa de los comisionados de las provincias, y preferentemente por medio de libranza.

RESUMEN.

SECCION DE MADRID.—PROYECTO DE REFORMA SANITARIA.—Consideraciones filosóficas del licenciado Ortego.—HIGIENE PUBLICA.—¿Puede el hombre comer impunemente las carnes procedente de animales carbuncosos?—OFTALMOLOGIA PRACTICA.—Observaciones clínicas; por D. Antonio Romero y Linares.—PRENSA MEDICA.—Algo más sobre el retroceps; por el Dr. THIERRY-MIEG.—Del mecanismo de la muerte repentina en los casos de gangrena; por el profesor PARISE, de Lille.—De la exploracion del oído á favor del endoscopio; por el Sr. GELLE.—FORMULARIO.—PARTE OFICIAL.—SANIDAD MILITAR DE LA ARMADA. Reales órdenes.—MONTE-PIO FACULTATIVO.—Secretaria general. Junta directiva.—VARIEDADES.—Otras dos palabras acerca de los baños minerales.—Almanaque médico del mes de Julio.—Parte correspondiente al mes de Mayo último, elevado al señor director del Hospital general, por los profesores de la seccion de medicina del mismo.—CRONICA.—Estafeta de los partidos.—VACANTES.—ANUNCIOS.

ADVERTENCIA.

Los señores suscritores cuyo abono concluye en fin del presente mes, se servirán renovar oportunamente, para evitar retraso en el recibo de los números, expresando en letra clara é inteligible, así el nombre como la residencia y direccion que deba darse. Los que se trasladan de domicilio, deberán designar el punto en que antes residían.

A los señores suscritores de Madrid, se les llevará el recibo á sus casas.

Con motivo de la dificultad que se presenta para encontrar giros sobre algunos puntos por cantidades insignificantes, suplicamos á nuestros compañeros se sirvan satisfacer su suscripcion por cualquiera de los siguientes medios:

1.º En uno de los puntos de esta Corte donde se admiten suscripciones, ó bien en la Redaccion de este periódico, Concepcion Gerónima, 14, principal.

2.º Por sellos de franqueo de la correspondencia.

3.º Por libranzas del Giro mútuo de Hacienda, á favor de D. S. ESCOLAR.

4.º En fin, por los comisionados de provincias.

Las cartas que traigan sellos de franqueo, á fin de evitar extravío y para seguridad de los suscritores, deberán venir certificadas, medio único de responder la Administración de ellas y de lograr que lleguen á su destino.

En la necesidad de regularizar la administracion de este periódico, rogamos á las personas que repetidas veces han mostrado el deseo de que se les considere como suscritores permanentes ó indefinidos, se sirvan remitir el importe de sus suscripciones, por cualquiera de los medios

TOMO XV.

que tenemos establecidos, dentro del primer TRIMESTRE que corresponde al nuevo abono. Pasado ese plazo sino haberle satisfecho, se entenderá que no son gustosos de continuar en la suscripcion, y se dejará por tanto de remitirles el periódico.

Las colecciones de EL SIGLO MEDICO están de venta en la Redaccion á razon de 40 rs. tomo en Madrid, y franco de porte, 50 para provincias.

La Redaccion está abierta todos los dias, escepto los feriados, desde las nueve á la una.

MADRID 28 DE JUNIO DE 1868.

PROYECTO DE REFORMA SANITARIA.

ARTÍCULO VI.

Alarmado el Colegio de farmacéuticos de Valencia, que no quiere quedarse en lo farmacéutico á la zaga del de Madrid, al considerar el papel á que la farmacia quedaria reducida en el caso de dictarse una ley que diera importancia á los legítimos y necesarios funcionarios de sanidad, á los que cultivan la medicina pública, ha resuelto no consentir que á los farmacéuticos se les cercenen sus derechos, y formado por ende el propósito de seguir el ejemplo del de Madrid. ¿Qué papel corresponde desempeñar á los farmacéuticos en lo concerniente á su profesion, fuera del de suministrar medicamentos destinados á prevenir y curar las enfermedades? ¿Han desempeñado otro nunca, ni le desempeñan en parte alguna del mundo? Sepamos de una vez cuál es ese papel, sin duda futuro, de la farmacia; porque ni la razon advierte otro, ni de él nos dan la menor noticia las leyes. ¿No sabian, cuando emprendieron su carrera, y antes de emprenderla, que su papel estaba reducido á meterse en una botica, si la podian adquirir, y en un laboratorio, y pasar la vida preparando y espendiendo medicamentos para la curacion de las dolencias humanas, en conformidad á lo que disponen sobre el asunto las leyes? Si tienen por poco digno ese papel (aunque á nosotros nos lo parece mucho), tanto peor para ellos: ¡eso significará que consideran de escasa importancia su honrada, humanitaria y delicadísima profesion!

Y en cuanto al cercen de atribuciones, ¿puede decir esto del proyecto de ley presentado al Congreso nadie que le haya leído? Temible es que quien de esa manera lee, no acierte siquiera á deletrear la farmacopea espa-

ñola. Basta fijar la vista en los artículos 96, 97 y 98 para convencerse de que á todos los pueblos se impone la obligacion de tener botica y de dotar convenientemente á los profesores de farmacia. ¿Es igualmente esplicita y terminante la ley actual en asunto de tanta importancia para esa clase?

El art. 401 previene que no puedan ser separados de sus plazas de titulares sino por resolucion del gobernador, tomada en vista de expediente que se forme, oídos los interesados y previo dictámen de la junta provincial de sanidad... ¿Es esto cercenar las atribuciones? ¿Dónde se les han ofrecido jamás tales garantías?

El art. 402 comprende varias disposiciones útiles, aunque algo reglamentarias, entre ellas la de que respondan los ayuntamientos del pago de las asignaciones.

El 406 sienta de la manera más rotunda que solamente los farmacéuticos podrán preparar y esponder medicamentos; y en su párrafo último prescribe que *serán penados gubernativamente como intrusos los que contravengan*. ¿Cuándo se han respetado tanto los derechos legítimos, racionales y legales de los farmacéuticos?

Si en el 407 se prohíbe, como en los 437 y 438, la venta de remedios secretos ¿no se prohíbe de igual manera y en los propios términos en la ley actual? Además, en esto no creemos que el Colegio valenciano vea *un cercen de atribuciones*. ¿Le disgustará acaso que se pene gubernativamente á los que les anuncien en términos inconvenientes y los espendan? ¡Imposible parece!

En el 408 es cierto que se permite á los médicos de los pueblos donde no haya oficina de farmacia (aunque la han de tener contratada), para tomar del farmacéutico titular los medicamentos que sean precisos con el fin de ocurrir á ciertas necesidades urgentes; pero de tal manera se limita esto, que es mil veces preferible al desorden actual, y concilia todas las dificultades.

¿Se cercenarán acaso las atribuciones de los farmacéuticos en el art. 426, que no permite ejercer la farmacia sin título, y sujeta a pena á los muchos que le llevan usurpado; en el 427 que les declara libres, y sin mas sujecion que á las leyes, en el ejercicio de su profesion; en el 428 que pretende hacer fácil y practicable el castigo de los intrusos, y en el 430, dirigido contra los curanderos é intrusos? Tampoco seguramente.

¿Tiene ese Colegio por un *cercen* de atribuciones el segundo párrafo del art. 31, dirigido á impedir que médicos y farmacéuticos se *convalachen* para el despacho de ciertos medicamentos y se entiendan por medio de signos convencionales? Mas disposicion semejante tanto y más alcanza á los médicos que á los farmacéuticos, y es en provecho de la humanidad y en defensa de la dignidad profesional.

Pero ahora tropezamos, al llegar al art. 432, con una de las disposiciones del proyecto que mengua lo que acaso tenga por atribucion digna de defensa el Colegio valenciano. Este artículo prohíbe, lo mismo á médicos que á farmacéuticos, publicar anuncios y repartir papelitos de esos que tienen por objeto explotar la cre-

dulidad, la esperanza y la debilidad de los enfermos y sus interesados, y aquellos en que se espresan las enfermedades que los medicamentos anunciados curan, el modo de usarlos y las dosis. Si este es uno de los *cercenes* que á dicho Colegio disgustan, le compadecemos. Nos parece á nosotros que debería agradar á todos los profesores dignos.

En cuanto al establecimiento de boticas (art. 433) nada se ha variado sustancialmente, y el segundo párrafo del 434 permite á los farmacéuticos vender por mayor medicamentos y productos químicos, cosa que en la actualidad les está prohibida. ¡Lejos de *restricciones* ó *cercenamientos*, hay mayor libertad, mucho mayor!

El art. 435 les permite tambien libertad más amplia, sin esceder los límites de la prudencia y de la dignidad profesional: segun él podrán hacer, sin *ficciones*, lo que en el dia están haciendo con ellas.

¿Y qué diremos del art. 436, por el cual se les permite despachar sin receta toda clase de medicamentos, *excepto los que por contener sustancias venenosas ó muy activas puedan ocasionar graves daños*? ¿Han disfrutado nunca de tanta libertad en este punto? El art. 84 de la ley vigente previene que no puedan despachar sin receta de facultativo aquellos medicamentos que por su naturaleza la exijan, con lo que se dejaba para los reglamentos determinar este punto que no habia de ser ampliamente discrecional para el farmacéutico. ¿No es el proyecto más concreto, más claro, más esplicito que la ley vigente?

Tampoco puede decirse que se *cercenen* atribuciones de ningun género en el art. 438, por el cual podrán introducirse medicamentos extranjeros mediante ciertas y determinadas condiciones: al contrario, el proyecto nos parece en este punto demasiado *laxo* y *conciliador*... ¡Mas en razon estarian quejándose de él las corporaciones farmacéuticas!

Solamente en lo que concierne á la visita de boticas (art. 29 y 40), puede hallarse una disposicion restrictiva, no de la libertad *legal* que goza el farmacéutico en el dia, sino de la que le ha permitido el desuso en que han caído las visitas... ¡Esta es la única atribucion *cercenada*! ¿Dejará por eso de ser muy conveniente la visita para los farmacéuticos mismos? Prescindan de esas justas y razonables garantías que se concedieron siempre á la sociedad, y verán menguar en proporcion la importancia, la dignidad, y hasta las ventajas materiales de los farmacéuticos.

¡Así se escribe la historia! ¡De esa suerte, sin examen, sin crítica legítima, se combaten los proyectos de importantes reformas! ¡Gusta el desorden, se quiere perpetuar, y... nada más!

Se nos atravesó por delante el Colegio farmacéutico de Valencia, anunciado por su heraldo la *Union*, y hemos tenido que dar como de paso este *referrase* previo.

Continuemos ahora con el de Madrid.

Crítica de los caps. V y VI del proyecto de ley.

Dos reparos opone únicamente, siempre de la misma calidad, el Colegio madrileño al cap. V.: que se

aumentan los vocales médicos, mientras se disminuyen los farmacéuticos, y que se reserva para uno de los médicos el cargo de secretario, cuando antes se daba á cualquiera de los *facultativos*.

La razon de aumentar los vocales médicos es por demás óbvia: hay necesidad de ese aumento por el cúmulo de deberes sanitarios que se impone á las Juntas, todos ellos de la exclusiva atribucion del *médico*. Los farmacéuticos, ni en epidemias, ni en vacunacion, ni en los demás asuntos de sanidad é higiene pública tienen mucho que entender... Sin embargo, no parece cosa de gran importancia que haya en las Juntas un farmacéutico más ó menos, porque si sobra holgará plácidamente, y es bien seguro que los autores del proyecto no se han propuesto cercenar así las atribuciones de la farmacia, ni tendrían el menor reparo en aumentar uno.

Por lo que hace á la Secretaría, hay más de una razon para que se desempeñe por un médico. En primer lugar los legisladores, al redactar el art. 53 de la ley vigente anduvieron vagos y desacertados en demasía. Hay, segun él, *ocho facultativos* en las Juntas provinciales, á saber: un *arquitecto*, un *ingeniero*, dos *médicos*, dos *farmacéuticos*, un *cirujano* y un *veterinario*, y cualquiera de ellos puede legalmente desempeñar el cargo de Secretario. ¿Puede, ni debe ser esto? Sin duda ninguna son los vocales médicos los más aptos para su desempeño.

Más aun: la ley de instruccion pública vigente, parece circunscribir el título de *facultativos* (por lo menos en el arte de curar) á dos solas clases, *primera* y *segunda*, y en ninguna de las dos se hallaria comprendida la farmacia. De todos esos embelecos y dificultades se sale (sobre ser conforme á la razon y á la pública conveniencia), determinando que sea secretario quien mejor puede y debe entender en asuntos de sanidad: un médico.

Por lo que hace á los secretarios de las Juntas municipales, el menor número é importancia de los asuntos, y lo limitado del personal, obligan á echar mano de cualquiera de los profesores de ciencias médicas (que serán tres á lo sumo), y aun del secretario del ayuntamiento en los pueblos pequeños.

¡Todas esas son menudencias, globulillos, grajea, diluciones homeopáticas, que importan muy poco! ¿Qué influencia podrán ejercer todas estas *fruslerías* sobre la salud pública? ¡Magníficos pensamientos sanitarios revela en todas las referidas *menudencias*, la alta, la elevada asamblea ó congregacion farmacéutica! Hagase la sanidad como ella quiere, haya muchos farmacéuticos en las Juntas, sean secretarios estos *facultativos* (sin facultad), y descansen luego el Gobierno á pierna suelta, que las causas de insalubridad se estudiarán perfectamente, tendremos pronto formada una buena geografia patológica, las pestilencias exóticas huirán de nuestras costas, la duracion media de la vida de los españoles crecerá considerablemente, y la mortalidad quedará reducida en breve plazo á las mas exiguas proporciones... ¡Farmacia, muchísima farmacia por todos lados, un imperio ó una dictadura farmacéutica, es lo que necesitamos para ser felices!

Crítica del cap. VII del proyecto de ley.

Viene aquí un párrafo que no tiene desperdicio. Párecenos un espejo en que se refleja una buena parte del pensamiento sanitario... Una cosa buena tienen estos señores farmacéuticos, y nosotros se la alabamos: no saben disimular ni fingir! Sin reparo alguno dán al público sus pensamientos enteramente desnudos... ¿Es que están en el paraíso, ó quizá en el limbo!

«El cap. VII ordena la inspeccion sanitaria con tan poca fortuna (¡claro está, como que ha de hacerse solamente por médicos!) que aparece superabundante el inspector entre los subdelegados y las Juntas, como se ha dicho anteriormente (tan *superabundante*, que no se puede pasar sin él con ese nombre u otro, y que en todas las naciones adelantadas existe); y además es tan *ofensivo para la farmacia el encargo de policía que se designa para las oficinas de la facultad, que el Colegio no puede menos de rechazarlo*. Los farmacéuticos son tan libres como los demás profesores, y no hay razon alguna que les sujete á la vigilancia de la autoridad, cuando las leyes los declaran responsables de sus actos y el título garantiza su ciencia. ¿Por qué han de ser visitadas las oficinas de farmacia y no los gabinetes de curacion, donde se puede carecer de libros é instrumentos, como en aquellas de remedios oportunos? (¡Vaya una razon!) Véase la injusticia de tal idea, trasplantada de una legislacion que *caducó por ser ya infructuosa* (¡pues solo en España ha eaducado y venido á ser infructuosa!) además de estar antes enlazada con la falta de una carrera universitaria, que hoy personifica la igualdad con los otros profesores, no inspeccionados ni pública ni privadamente (¿en qué parte de la tierra culta no es la farmacia una carrera con enseñanza especial, haga ó no parte de la Universidad?) Castíguese en buen hora al culpable segun exige la vindicta de la salud pública, y no caiga la mancha de la desconfianza sobre toda una clase que tiene tanta honra como todas *puesta en el buen ejercicio de la profesion*; y si las demás se abren paso entre la sociedad con solo su nombre, de igual derecho disfruta la farmacia, á quien la ley vigente no ofende en manera alguna, y por cuya razon no merece alterarse en esta parte.»

Pues señor, aquí tenemos la grande, la enorme, la gigantesca y piramidal razon por la cual es el proyecto de ley sanitaria detestable, mefítico, pestilente y destructor del genero humano... ¡Visita de boticas digiste! —Suprimase ó déjese suprimida como ahora lo está, la visita de boticas, y los españoles rebentarán *ipso facto* de sanos y de gordos. ¡Lo que habia de pestilencial é insano en nuestro pais, los polvos de Milan, como quien dice, era con toda evidencia la visita de boticas! —Nos parece esto perfectamente; pero de paso nos ocurre la siguiente reflexion: Cuando se dispone un cirujano á cortar un miembro ó á ejecutar otra operacion cualquiera, aunque los instrumentistas son *libres* como los demás ciudadanos; aunque sobre ellos no debe caer la *mancha de la desconfianza* y tienen tanta honra *puesta en el buen ejercicio de su profesion* (¡tendrá que ver la honra puesta en el ejercicio de la profesion, como pudiera es-

tarlo en una bandeja!) lo primero que hace es examinarlos bien, ver el estado de su filo, su temple, etc., ¿no se permitirá al médico adoptar alguna precaución con el fin de adquirir certeza del buen estado de los medicamentos? O la sociedad adopta precauciones tales, ó es necesario que las adopte cada individuo: ¿cuál de estas cosas es preferible? ¿Se sostendrá que ninguna, por aquello de la carrera universitaria y la honra puesta en el buen ejercicio? ¡Bah!... Eso no puede ser, porque eso es peligroso para la salud pública. ¡Eso no sucede en ningún país culto! Todas las naciones tienen establecida la visita de boticas en períodos más breves los que en el proyecto de ley se determinan. ¿No es cierto que en el contraproyecto farmacéutico es imposible descubrir la menor mira sanitaria? Dar importancia, libertad y provecho a los farmacéuticos, sin reparar en el bien público. ¡Ved ahí el pensamiento esclusivo!

Crítica del cap. VIII del proyecto de ley.

«En el capítulo VIII se echa de menos la intervención especial de los inspectores que se inventan para otros trabajos menos costosos que reunir la estadística comprobándola eficazmente, y esto prueba que si los demás funcionarios cumplen bien su cargo no hacen falta para nada aquellos; y si los que hoy sirven eso llenaran su misión con exactitud, en vano se trataría de ponerles un vigilante encargado de cobrar el sueldo, mientras el profesor honorario seguiría con el trabajo y la responsabilidad.»

¡Pues señor, no entendemos una palabra de esta algarabía! ¿Qué echa de menos el Colegio? ¿que no se utilicen los inspectores para la estadística? ¿Es esto? Mucha pena nos causaría haber acertado; por cuanto resultaría en tal caso, que el buen señor que escribió ese acertijo, se halla peor de lo que creíamos, con un enredijo en la sesera que da compasión.—Lea, lea sosegadamente el art. 42 del proyecto, y hallará en él que *todas las corporaciones de sanidad y beneficencia, y todos los funcionarios y empleados de sanidad* (en cuyo número se comprenden los inspectores generales y los subinspectores provinciales), han de concurrir á la formación de la estadística, como determinará (artículo 41), *una disposición especial.*

¿Qué grandes é irreparables defectos ha descubierto y consigna en su esposición el ilustrado Colegio farmacéutico de Madrid! Poco se cuida de su fama quien le ha inducido á ocuparse en este linaje de esposiciones, ofreciéndole como suave pasto las enormidades, las vaciedades y las indiscreciones que encierra su ya famosa esposición.

¿No tiene V. señor Colegio otra cosa que decir? Pues poquísimos vale lo que V. ha dicho.

Crítica del cap. IX del proyecto de ley.

Al llegar á la costa, el pobre Colegio ha dado un traspie, y... ¡hombre al agua!—Sigámosle, y admiremos con qué frescura se mete á lo que no entiende.

«El capítulo IX se ocupa en organizar la sanidad marítima bajo la inspección de intendentes médicos, nuevos empleos también para aumentar las ruedas que

«bien pueden moverse por el personal facultativo que hoy desempeña el ramo, dándole más atribuciones y más recompensas si las necesita, aunque en esta parte no trata de penetrar la farmacia mientras no se la llame al terreno analítico de la ciencia.»

Pero venga V. acá, ¿qué está V. diciendo y á dónde va á parar con ese inmenso sartal de dislates?—Ya se vé, como no se halla enterado de estas cosas es muy natural el traspie y el consiguiente naufragio.—Esos *intendentes* que le han hecho á V. tanto títere, son los mismos *directores* de ahora; reduciéndose todo á un *cambio de nombre* que nada significa, y en el cual no insistirían los autores del proyecto por ser cosa demasiado liviana. Les ha parecido mejor el nombre de *intendentes* (aunque de él no se hallen perdidamente enamorados) que el de *directores*, por cuanto así se les viene llamando desde muy antiguo en los principales puertos de Europa, y porque de esa suerte se distinguirían mejor del director general del ramo. La simple consideración de que habría que cambiar de sellos, y costarían los nuevos más de lo que se gana tomando otro nombre, deben hacer más fuerza para dejar las cosas como están, que todo el discurso del Colegio.

Conste que ha entendido se trata de crear *empleos nuevos*, y que este es un error; que se aumentarían las ruedas sanitarias, y que este es otro; que basta el personal facultativo de hoy, y que nadie ha dicho lo contrario...

¡Lucidos hemos quedado!

Basta por ahora. En el siguiente número terminaremos el análisis del curioso documento *sanitario* que ha legado á las generaciones venideras el Colegio de farmacéuticos de Madrid, siquiera lo haya hecho sencilla é inocentemente.

Ya deberán irse hartando nuestros lectores de sanidad y de farmacia, del Colegio y de su esposición: bien lo conocemos.

LDO. CÉSPEDES.

CONSIDERACIONES FILOSÓFICAS

DEL

LICENCIADO ORTEGO

SOBRE ALGUNO DE LOS PRINCIPIOS CONSIGNADOS EN LOS NUMEROS PUBLICADOS EN EL *Programa de Ampliación de Terapéutica é Hidrología Médica del Dr. D. Vicente Asuero.*

«No se reprenda ningún escrito hasta tanto que no se hubiere leído todo: porque de este modo habrá menos que reprehender de él.»

(SAN AGUSTIN.)

Si todo un filósofo y un santo consignó el principio espuesto, yo, al obedecerle, esperar debía á ver terminado el escrito del Dr. Asuero; pero como nada tengo de filósofo y menos de santo, infrinjo aquella máxima para acreditar soy de la masa pecadora de los mortales.

Las abstracciones matan las ciencias y por lo tanto la medicina y su sección la terapéutica especialmente.

CAPITULO I.

El síncope consecutivo á la hemorrágia no cohibe esta porque haya una fuerza medicatriz. La hemorrágia

cede y es cohibida «en virtud del cumplimiento de las leyes eternas del código vital: leyes formuladas con la materia por el Supremo Hacedor y legislador en los gérmenes de los seres vivientes... descubrir, descifrar, traducir ó interpretar estas leyes es la sublime tarea del naturalista ó del sabio.» (1)

II.

«No os eleveis á la general hasta tanto que tengais número suficiente de particulares» (Bacon); y como el escitante fisiológico directo del endocardio es la sangre, cuerpo líquido y heterogéneo en composicion, tenemos que para descifrar las leyes que queremos sorprender, convencernos hemos de la realidad de los objetos que se estudian sin sustituir á la fuerza medicatriz de los ontólogos, «virtud en el cumplimiento de leyes eternas del código vital,» tan desconocidas al Dr. Asuero como familiar aquella á entusiastas vitalistas.

III.

La sangre, cuerpo que modificó el tejido orgánico endocardio, pero cuerpo tambien, nada prueba de la existencia del código vital, que poéticamente se describe.

La modificacion que el endocardio sufre ante el cuerpo sangre, es proporcionada á la dosis, cantidad y calidad del cuerpo que la determina, sin aclarar las leyes que inquirir deseamos ante ese código hipotéticamente admitido.

Cuando súbitamente disminuye la sangre, súbitamente tambien el cuerpo todo experimenta el síncope, y por consiguiente los órganos más sensibles al contacto de este cuerpo líquido sufrirán las consecuencias que en pos de sí sirven á unos para ante la cesacion de la hemorrágia admitir fuerza medicatriz no existente, y á otros para crear virtudes del cumplimiento de las leyes eternas del código vital, tan incomprensibles ante el naturalista como imposible al sábio descifrar.

IV.

Descubre el físico un rayo de luz, y dotado de tantas cuantas circunstancias la observacion y el experimento reclaman ante el método, las aplica con oportunidad é impasible ante los obstáculos que se presenten para constituir heterogeneidad de cuerpos que ha de estudiar formando multiplicidad de complicaciones, los separa y los simplifica, y ante el hecho que examina nada le arredra: coge el acecillo luminoso, y al hacerle pasar al través del prisma para que ilumine el cuerpo grave que desea sorprender en su descenso, en su caída contempla el espectro ante las esplicaciones que espera y las ejecuta; mas en medio de todo, presta atencion al camino que el grave ha de recorrer. Fiel creyente se dirige al Supremo Hacedor, acepta sus dones, inclina su pequeña cerviz ante quien todo lo puede, y sin que en nada le ofenda, estudia los cuerpos físicamente, y al elevarse á las leyes lleva con la usurpacion del principio el castigo de ser hipotético. ¿Quién vé la

fuerza gravedad arrastrar el cuerpo al centro comun? La fantasía hipotética...

V.

Descubre y descifra el químico el cuerpo que resulta del contacto de una base y un ácido: fija su atencion, los observa, los interroga, y de un número determinado de hechos pasa al experimento, y cuando la causalidad constancia y necesidad en ellos impera, fija principio, se eleva á la ley, y consecuente á sus creencias, sin querer usurpar el por qué de las leyes á quien todo lo rige, acepta los cuerpos que Aquel en el mundo químico le legó. Es fiel creyente y estusiasta naturalista: no falta al dogma, pero inquiere el hecho, hace aplicacion, y ante ciencias y arte, abrazando la dualidad, reporta bien y se aproxima á la aplicacion, pero sin eludir el ontogismo... admite la virtud, la fuerza afinidad que no teniendo cualidades objetivas que le acrediten, dar no puede nocion de su existencia.

VI.

Descubre, descifra, é interpretando los cuerpos inorgánicos en relacion con los orgánicos, quiere el botánico sorprender virtudes del cumplimiento de las leyes eternas del código vital, y al fijar sus sentidos y facultades perceptivas y reflectivas ante el musgo que en roca granítica sus propiedades ostenta, con orgullo aspira á arrancar leyes vitales que la naturaleza do quiera le ofrece. Y sin embargo, ante objeto tal, falta con su entusiasmo científico á las leyes que el Supremo legislador nunca en abstracto le presentó; pero que él en medio de su pequeñez, infringe... haciéndose hipotético.

VII.

Descubre, descifra, traduce é interpreta el naturalista médico los particulares que el cuerpo sincopizado ofrece, y al nombrar la sangre cuerpo que estimula, el tejido orgánico que siente la accion escitante, acepta virtudes para bien admitiendo fuerzas no conocidas ó negando estas mismas, crear ontologismo que desea destruir y que á su pesar en todos sitios admite...

VIII.

El cuerpo es grave y se aproximará al centro comun en virtud de la fuerza gravedad dicen los físicos: el cuerpo está formado de moléculas homogéneas reunidas en virtud de la fuerza cohesion dice el físico cuando ante su estudio éste se presenta.

Las moléculas heterogéneas se reúnen en virtud de la fuerza afinidad dice el químico cuando la naturaleza del mismo inspecciona.

Los tejidos orgánicos se reúnen y funcionan en virtud de la fuerza vida que en ellos existe, esclaman los fisiólogos.

Los tejidos, órganos y sistemas enfermos vuelven á recobrar la salud en virtud de la fuerza medicatriz, dicen los sistemáticos médicos vitalistas.

Los medicamentos obran en virtud de acciones y reacciones que determinan en fuerza, en vida, dinamismo, electricidades, en materia, dicen los sistemáticos organicistas, vitalistas y químicos; mas el Dr. Asuero deseando

(1) Terapéutica é Hidrología Médica del Dr. Asuero, pág. 12 y 15, lín. 21, 22, 23, 24 y pág. 1.^a y 2.^a inmediatas.

demostrar la no existencia de fuerza medicatriz por no ser ontólogo, apela á las hemorragias y ante su estudio, crea un *código vital* que bien examinado marca tan exagerado ontologismo, como ante la física, química, fisiología y patología admiten todos los naturalistas, debiendo asegurar que al nombrar *código*, supone leyes, y las leyes congreso y senado que las discutan, sancionen y promulguen ante el cuerpo médico, que siendo en su ciencia anárquico por los sistemas desemejantes y contradictorios, posible no le es darle su *exequatur*.

IX.

Virtudes en física, en química y por lo tanto en el mundo llamado inorgánico; *virtudes*, fuerzas, *vida*, dinamismo y materia en el orgánico, y ante la fisiología, patología y terapéutica *virtudes* tambien: misterios, sistemas, y nueva creacion ontológica médica con el *código vital* del Dr. Asuero... como si no hubiera bastante mitología y oscuridades que aclarar en ella sin nuevos obstáculos que añadir.

X.

Los cuerpos y tanto cuanto en el mundo llamado inorgánico y orgánico existe se conoce por las propiedades que les distinguen, que les revelan y como los mismos están constituidos de átomos y moléculas juxtapuestos, sin tocarse, manteniéndose á cierta distancia en *virtud* de fuerzas moleculares, segun los físicos dicen, resulta tener que admitir en los mismos dos factores de primer orden: *materia* ó *sustancia*, más *virtud* de atraccion recíproca.

Luego *materia-sustancia*, más *virtud--atraccion*, *cuerpo*. Luego el cuerpo ante todos los reinos conocidos es lo positivo, lo cierto, lo práctico y demostrable.

Estudiemos los fenómenos, las cualidades, las propiedades del cuerpo sin que sufran cambio alguno en su naturaleza, y seremos físicos.

Y examinemos primero la física, Dr. Asuero y respetable maestro, para una vez preparado el terreno ver qué juicios hemos de emitir de su *código vital*.

El cuerpo es grave, y siempre que se le deje caer y no se le interponga obstáculo en su camino, de hecho se aproximará al centro comun. Es grave y cae en *virtud* de la fuerza gravedad dicen. Luego segun este juicio, causa de su caída la fuerza.

Fundad esta hipótesis y ya tendreis iniciado un gran campo para el vitalismo mitológico.

Admitid en las pequeñas masas la cohesion, la gravedad, y en los grandes mundos la atraccion planetaria, y podreis formar teorías sorprendentes; pero haced aplicacion, tocad los resultados, lo cierto, lo tangible, haciendo abstraccion de lo positivo, del cuerpo ante especulaciones científicas, y no os detengais en vuestros juicios... ireis á parar á lo mitológico, á lo ilusorio, á lo fantástico, y por fin creareis la novela en la ciencia.

Quiere el físico ver el descenso de los cuerpos, y ante la demostracion de si obra primero sobre el factor *fuerza-virtud*, ó sobre la *materia-sustancia* de los sistemáticos, interpone su mano ante el hecho que estudia, y prescindiendo de hipótesis y de ontologías al modificar su ca-

mino, ve y toca que obró sobre el cuerpo. Se deja de cuestiones especulativas, y obrando así, saca aplicaciones de interés y demuestra la verdad. . y sin embargo de esto se hace hipotético.

Choca con dos fragmentos de sílice para examinar su fractura; y al ver esta la examina, hace abstraccion de la fuerza cohesion y dice: al chocar un fragmento con otro se modificaron, y uno ó los dos sufrieron fractura y por lo tanto se alteraron en su forma, no en su naturaleza. Compara esta modificacion con la que ofrece el cristal, y al ver este ante un golpe hacerse mil fragmentos, dice: este es frágil, quebradizo, aquel duro: la dureza es relativa, y todo relativo en el mundo.

Seguid en comparaciones con los cuerpos blandos, porosos, elásticos, y tantos cuantos deseis examinar en el mundo inorgánico, y los resultados obtenidos ante la relacion de *causalidad*, *necesidad* y *constancia* de los mismos, os permitirá fijar la siguiente ley.

El cuerpo se altera en el momento que con otro se le modifica, y si esta modificacion continúa, variará de forma aquel ante la física, pero sin perecer.

Mas antes de formar tal principio para examinar la fractura, fragilidad, dureza, porosidad, y tantas cuantas propiedades generales y particulares á los cuerpos se asignan para diferenciarles y sacar aplicaciones de interés, prescindid de los mismos ante los hechos, y al hacerlo remontaos á las abstracciones de fuerza de abstraccion, gravedad, cohesion, *virtudes*, *código-vital*: hablad cuanto gustéis de la porosidad, tenacidad, maleabilidad en sentido de prioridad, dando formas reales á estas cualidades, prescindiendo del cuerpo donde radican para obrar sobre la propiedad abstracta que vuestra imaginacion creó, y de hecho, desde el mundo ilusorio de la fantasía llegareis á lo fantástico del sistema. Esto viene demostrando el Sr. Asuero: veamos.

XI.

«Hay en el organismo una materia providencialmente organizada y con propiedades físicas y químicas como en la materia inanimada: mas, con propiedades vitales congénitas que la diferencian de la materia inerte ó muerte.» (Dr. Asuero en su pág. 9 y 10.)

Luego las propiedades vitales congénitas en la materia sirven para diferenciar esta de la otra que por carecer de dichas propiedades es inerte... como si no fueran activos los cuerpos del reino inorgánico.

Y como en concepto del Dr. Asuero el organismo tiene «*materia providencialmente organizada*» donde las propiedades físicas y químicas existen tambien sirviendo en unos casos para *dar materia inerte* y en otros unida á las propiedades vitales, animar la materia para formar organismo, lógico será segun el pasaje espuesto, deducir:

Providencia, materia inerte, materia animada con propiedades que formen el *código vital* del Dr. Asuero.

XII.

«Ni la atraccion, ni la afinidad, ni las demás propiedades ó facultades físicas ó químicas de la materia inerte, pueden engendrar en ella misma, aquellas propiedades ó facultades congénitas y vitales.» (Dr. Asuero, pág. 10.)

Luego quien engendra, quien produce, quien hace nacer en la materia los rasgos y cualidades que distinguen los cuerpos vivos, debe ocupar el más preferente lugar... hé aquí el vitalismo desnudo ya, Dr. Asuero, y no quiere V. vitalismo ontológico.

Y como las propiedades ó facultades congénitas del Dr. Asuero rigen la materia, en términos que ni la atracción, ni la afinidad, ni las demás propiedades ó facultades físicas ó químicas de la «*materia inerte*» engendran en ella lo que las primeras producen, debemos deducir lo que sin tantos rodeos todos vienen admitiendo: cuerpos brutos que forman el reino inorgánico: reino orgánico formado por cuerpos vivos.

Vida que engendrando en los cuerpos no inertes, en los que no siendo del dominio de la física y de la química «fenómenos del organismo que siente y piensa, que se mueve ó se está quieto á su albedrío, que respira, digiere, elabora, segrega y escreta, que se duerme y se despierta: nada que se parezca ó confunda con una idea ó una reminiscencia, con una aspiración, un deseo, un afecto, una pasión ó un ímpetu instintivo» sirven á no dudar para diferenciar los del reino orgánico de las del inorgánico.

XIII.

Pero como ante esta diferencia de cuerpos colocados en el reino inorgánico y orgánico, hace figurar el Dr. Asuero las propiedades vitales que engendran las cualidades que los distinguen de la «*materia inerte*,» justo es pues consigne, sustituye á nociones especulativas otras mayores, al ontologismo de los vitalistas uno más confuso, á la fuerza medicatriz, un código vital que enmarañando más y más el horizonte médico siembra la oscuridad en vez de disiparla, con la circunstancia de hacer engendrar á sí mismas las propiedades vitales... ¡Cuánto ontologismo en los números que van publicados de su *Terapéutica é Hidrología médica*!... ¡Engéndranse á sí mismas las propiedades vitales quitando el poder á quien formó los cuerpos!...

XIV.

«*Descubrir, descifrar, traducir ó interpretar las leyes*» que en los cuerpos existen «*es la sublime tarea del naturalista ó del sábio.*» Y como nuestro código de fé le hallamos en el Antiguo Testamento y en la suma de los concilios, justo es traslade lo que nuestro código nos impone, y de este modo, prestando atención á tan grave materia y seria cuestión, quiera Dios se borre de una vez para siempre en medicina las palabras de *materia* y *vida*, de *materialismo*, *organicismo*, *vitalismo*, *dinamismo* y *quimismo*, que cual gérmenes de destrucción quitan la verdad en la ciencia, siembran la confusión con el sistema, traen la controversia, y apareciendo en debate perpétuo el vitalismo y organicismo con todas sus modificaciones y variantes, retrogradan la ciencia ante la experimentación verdadera para que jamás en el recinto de la ciencia aparezca la verdad.

(Se continuará.)

FELICIANO ORTEGO.

HIGIENE PÚBLICA.

¿Puede el hombre comer impunemente las carnes procedentes de animales carbuncosos?

Hé aquí una cuestión que nuestros autores de medicina no resuelven de una manera terminante, si bien se inclinan, en virtud de algunas observaciones, ni muy concluyentes ni numerosas, á considerar este alimento nocivo, peligroso.

Sin la pretensión de resolverla yo, para lo que necesitaria mayor copia de datos y más dilatada experiencia de la que tengo, y bien persuadido por otra parte de que no es tanta como parece la importancia ó utilidad práctica de su resolución, porque nunca podría autorizarse oficialmente la venta de animales muertos de enfermedad, aunque su inocuidad se demostrase, ni tampoco seria fácil, ni muy eficaz en ciertas poblaciones la oficial intervención para impedir su clandestino consumo en contrario caso, voy á decir, no obstante, lo que sepa acerca del particular, por si se nos consulta privadamente en estos tiempos de penuria que atravesamos, en los que todo merece aprovecharse. Otros compañeros dirán más y mejor, que á bien que en España no faltan provincias de gran riqueza pecuaria, en las que pueden hacerse en grande escala más detenidos estudios sobre las enfermedades carbuncas. No hemos de estar atentos en todo á lo que nos digan los extranjeros.

Aunque el pueblo donde yo he ejercido bastantes años no sea de aquellos en que más se padecen las afecciones carbuncosas, así por la escasez de ganaderías, como por el género de vida de sus habitantes, dedicados en su mayor parte, los hombres á la minería y las mujeres á los quehaceres puramente domésticos, podría citar, sin embargo, centenares de enfermos de pústula maligna asistidos por mí, mientras que jamás he visto el carbunco sintomático. Solamente allá por el año 1852 tuve ocasión de observar un caso extraordinariamente raro, no descrito en las obras de medicina, que publiqué en este periódico y podría llamarse carbunco sin carbunco, cuya historia voy á recordar en muy breves palabras. Era una mujer como de 30 años, á la que, después de una calenturilla efémera, le apareció debajo del ángulo de una mandíbula una tumefacción poco estensa, pero difusa, blanquecina, como elástica y del carácter de la que acompaña al carbunco esencial. Insignificante, al parecer, adquirió rápidamente un considerable desarrollo, se pronunció la frialdad general de la piel, que el primer día parecia simplemente fresca; se concentró, hasta desaparecer el pulso; y con los labios lívidos y una estancación capilar que en algunos puntos daba á la piel un tinte jaspeado, espiró á las 60 ó 70 horas. La autopsia demostró que los tejidos profundos de la parte anterior superior del cuello estaban infiltrados, negruzcos y como mortificados. No se comprobó, sin embargo, en la etiología más que la circunstancia de haber comido hígado frito de una oveja que mataron, eligiéndola entre las más sanas y robustas.

Recuerdo haber leído una observación análoga en la *España Médica* hace cuatro ó cinco años.

Al observar, pues, la frecuencia del carbunco esencial y la rareza del sintomático, he reflexionado muchas veces sobre cuál pudiera ser la causa de este hecho. Debo advertir que yo no admito carbuncos esenciales por causa interna, ni sintomáticos por contagio local y esterno, como quieren algunos autores, porque me parece un contrasentido inesplicable. Para mí es pústula maligna ó carbunco esencial, afección puramente esterna y primitivamente local, toda aquella que reconoce por causa el contacto de esa materia virulenta llamada carbuncosa, como lo demuestra palmariamente el sitio donde invariablemente aparece, el curso de la afección y el resultado del tratamiento. Así ó de esta clase son todas, absolutamente todas las que he observado en mi práctica, á la que únicamente me referiré en este escrito. Si, pues, la pústula maligna reconoce siempre una causa esterna, la deposición ó inoculación de una sustancia séptica procedente muchas veces de animales muertos de esta enfermedad; ¿cómo es, repito, que sean tan raros los carbuncos sintomáticos? ¿Es que no se aprovechan, que se inutilizan esas carnes, ó que introducidas por las vías digestivas no ejercen sobre la economía ninguna acción maléfica?

Hé aquí lo que me propuse averiguar con bien escaso fruto por cierto. Contratado en aquel pueblo el abastecimiento público de carnes, jamás obtuve de los abastecedores, y algunos eran muy amigos, la confianza de confesarme que introdujeran ganado enfermo ó muerto de esta ni de otra enfermedad. Los dueños de las pocas ganaderías particulares, ya porque realmente desconociesen la afección á que sucumbían sus animales, ya también para que sus criados aprovecharan aquellas carnes sin escrúpulo, temores ó aprensión, siempre encontraban motivos para atribuir las muertes á estar el ganado demasiado flaco, ó excesivamente gordo, á una congestión ó á cualquiera otra causa, en fin, ordinaria no contagiosa. Ni una sola vez tuve datos bastantes para sospechar cómo pudo verificarse el contagio de las pústulas. Hube de persuadirme de que el virus nos venía trasladado desde un punto distante por medio de algún insecto, ó que estos tenían la fatal prerrogativa de elaborarle, ó la tomaban de algún foco de otra especie, ó que los tejidos de lana conservaban indefinidamente, según se nos cuenta, el virus con su maléfica virtud á pesar de las preparaciones que les hace sufrir el arte trintorio, en cuyo caso no había que molestarse en buscar fuera una patogenia que teníamos siempre en casa y casi constantemente en contacto con nuestro cuerpo. Tal fué la esterilidad de mis averiguaciones.

Pero después me he trasladado á este pueblo, cuyo reducido vecindario (unos 300 vecinos, todos labradores y ganaderos en más ó menos reducida escala) permite concretar más las observaciones, y adquirir con exactitud mayor la filiación de algunas dolencias. Aquí no hay matadero, ni por consiguiente contratistas; ni todos los ganaderos son tan holgadamente acomodados que desdénen el aprovechamiento de sus reses muertas

en compañía de sus familias y de sus criados. Aquí, en donde á escepcion de la caza y el puerco, no se consume más carne que la de los animales inutilizados por lesiones físicas ó morbosas, ó muertos espontáneamente por cualquiera causa, puedo asegurar que no he observado en quince meses que llevo de residencia, enfermedad alguna que pueda atribuir al uso interno de esas carnes, mientras que he asistido á unos 25 acometidos de pústula maligna, que dicho sea de paso, han curado todos cauterizando con el bi-cloruro de mercurio, resultado que no he obtenido de otros medios, incluso el hierro candente. De estos 25 enfermos, en la mayor parte no he podido averiguar, como sucede ordinariamente, cómo y cuándo se verificó el contagio; en algunos la aparición de la pústula ha sido correlativa á la llegada á la casa de cabras ú ovejas muertas, que han desollado y preparado para salar las que no han podido consumirse frescas los primeros días. En algun caso ha sido contagiada de pústula hasta la caballería que ha conducido los cadáveres de las reses al pueblo, y cuya sangre ha corrido por la piel. Se me ha referido que es tan contagiosa esa enfermedad (no saben cómo se llama), que acomete al ganado en cierta época del año, á consecuencia, dicen, de comer los retoños de no sé qué planta, que enferman y mueren las que comen ó se echan en el paraje en donde ha sido degollada otra ó muerta del mismo mal, y algunos sujetos que aun viven y conservan las cicatrices, cuentan que aquellos *granos malos*, en número de dos, tres ó más, los adquirieron á la vez desollando unas reses que se les murieron. Después de todo, si se les pregunta qué hicieron de aquellas carnes, contestan que tasajos, porque la sal y el guiso destruyen todo lo malo. ¿Será, pues, que la salazón ó cocción y demás preparaciones culinarias destruyan el virus en vez de ser inatacables las membranas mucosas? Cuestión es esta muy secundaria, puesto que los españoles no comemos carne cruda, como debe suceder en esas tierras en que la triquinosis está haciendo tantas víctimas, después de haberse demostrado que los triquinos perecen por medio de una alta temperatura; pero no estarían demás algunos experimentos en los animales.

De lo espuesto se deduce, que mis observaciones son favorables al consumo de carnes procedentes de animales carbuncosos; pero como estas observaciones no son bastantes, ni con mucho, para autorizar debidamente tan formal conclusión, repito lo que antes dije: «otros dirán más y mejor dicho.» Y es esto tanto más necesario, cuanto que en este momento me veo precisado á dar á esta cuestión toda la importancia que le negué al principio. Acabo de leer un artículo de *El Eco de la Ganadería*, cuyo epígrafe me ha llamado la atención, en el que con muy buenas razones económicas se pretende (¿y qué no se consigue en nombre de la industria y del comercio?) el permiso de introducir en las grandes poblaciones carnes muertas en canal; razones muy fundadas, entre las que se introduce una á mi modo de ver, de contrabando, que merece algún correctivo, porque es ó debe ser el alma de todas las demás. Al defender el articulista que el reconocimiento de carnes en canal por

los peritos es más fácil y ventajoso que el que se practica ó puede practicarse entrando la res viva en el mata-dero, como no sea en casos de enfermedad de la piel, dice, «un ojo práctico é inteligente conoce al primer golpe de vista la carne sana.» Esta razon tiene algo de aquella con que aquel capitán de zarzuela justificaba el valor de su infantería, y nos obliga más á la dilucidación de este punto de higiene pública.

Santa Eufemia (Córdoba) 25 de Mayo de 1868.

J. FRANCISCO GALLEGÓ.

OFTALMOLOGÍA PRACTICA.

OBSERVACIONES CLÍNICAS,

POR

D. Antonio Romero y Linares.

(Conclusion.) (1)

OBSERVACION...

Iritis y ácuo-capsulitis aguda; oftalmía interna de los autores.

José Rodríguez, natural de Jaén, soltero, de oficio del campo, de 31 años de edad, de temperamento sanguíneo y de buena constitución; fué acometido de pronto, y sin causa conocida, puesto que él y sus padres habían gozado siempre de buena salud, de una inflamación aguda en el ojo derecho el 24 de Junio de 1863: aquel mismo día lo vimos nosotros por primera vez, y examinado el ojo, por la iluminación oblicua y con el oftalmoscópio, para investigar exactamente las alteraciones que existían en la cámara anterior, en la superficie del iris, en la pupila y en las membranas internas, observamos los síntomas siguientes:

Síntomas objetivos. La conjuntiva estaba bastante inyectada, en unos puntos más que en otros; entre la parte rubicunda y la circunferencia de la córnea se notaba un anillo blanco azulado, debido á la adherencia de la conjuntiva esclerótica y la membrana epitelial que reviste la córnea, cuyas anastomosis vasculares en las inflamaciones internas de los ojos toman este tinte azulado, formando una especie de anillo alrededor del borde de la córnea. La pupila estaba contraída y el iris había perdido su brillantez; en la córnea había una opacidad profunda salpicada de unos puntos grises del grosor de una cabeza de alfiler, debidos á la afección de la membrana de Descemet y á una exudación plástica en la sustancia de la córnea.

Síntomas subjetivos. El enfermo siente un dolor distensivo en el ojo y cefalalgia; el dolor circum-orbitario se presenta con paroxismos nocturnos; hay fotofobia y lagrimeo, aunque no muy abundante; la visión está turbada, percibiendo los objetos confusos.

Síntomas generales. Hay alguna fiebre y el pulso está pletórico.

Plan curativo. Sangría general del brazo, de ocho onzas, repetida por la noche; al día siguiente un purgante.

DÍA 22. Síntomas objetivos. La pupila estaba sumamente contraída y el iris surcado de algunos vasitos sanguíneos; era mayor la exudación de linfa en la pupila, en la superficie del iris y en la sustancia corneal que aumentaba la opacidad de esta membrana y la turbación de la visión, en términos que el enfermo no

veía más que el resplandor de la luz; la distensión y plenitud del ojo eran más pronunciadas; la córnea estaba más prominente; se notan copos de linfa flotantes en el humor acuoso de la cámara anterior, debidos á la sufusión linfática; el enfermo sufre de cuando en cuando alucinaciones, ráfagas luminosas y deslumbramientos que le atormentan bastante (fotopsia), debido este fenómeno á la presión intra-ocular y á la sensibilidad morbosa de la retina.

Pronóstico. El estado del ojo es bastante grave; todas las membranas internas están más ó menos interesadas, y la violenta distensión interna amenaza la rotura de la córnea.

Plan curativo. Practicamos la paracentesis por la esclerótica, y se evacuó bastante porción de humor acuoso (1); una píldora de mercurio dulce con ópio, de ocho en ocho horas hasta producir la hinchazón de las encías; se instilan en el ojo dos gotas al día de una disolución del sulfato de atropina con glicerina y otras dos veces con glicerina sola; bebidas diluentes.

DÍA 23. Síntomas objetivos. — La conjuntiva estaba inyectada; la distensión y el dolor gravativo del ojo y la cefalalgia no eran tan intensos: examinado de nuevo el ojo con el oftalmoscópio y la iluminación lateral, advertimos que los puntos grisáceos que se notaron anteriormente en la córnea habían desaparecido; el anillo blanco azulado que circunvala el borde de esta membrana apenas se percibía; los copos de linfa que flotaban en el humor acuoso iban reabsorbiéndose; el iris recobraba su brillantez y su color natural; la pupila estaba más dilatada, pero obstruida por copos de linfa que semejaban á la catarata; la córnea no estaba tan opaca.

Síntomas subjetivos. No había fotofobia. El enfermo no veía nada.

Plan curativo. Ocho sanguijuelas al rededor del ojo. Se repite la paracentesis por la esclerótica; se instila en el ojo la disolución del sulfato de atropina sola.

DÍA 25. Síntomas objetivos. — La conjuntiva casi había adquirido su color natural, notándose únicamente algunos vasitos inyectados en el ángulo interno. Examinado otra vez el ojo con el oftalmoscópio, notamos que los puntos de color gris que se habían percibido en la córnea ya no existían, y esta membrana iba recobrando su natural transparencia; el iris tenía ya brillantez y su color natural, y la pupila estaba bastante dilatada; los copos de linfa que se notaron en el humor acuoso no existían, y la exudación linfática que obstruía la pupila se había disminuido en términos que solo se notaba un copito aislado en su centro del grosor de un grano de mijo.

Síntomas subjetivos. El enfermo veía los objetos confusos y envueltos en una niebla. Toleraba la luz sin mucha incomodidad.

Síntomas generales. La lengua estaba limpia y no había fiebre; las encías habían empezado á hincharse, y había un poco de salivación. Tenía apetito.

Plan curativo. Se suspendieron las píldoras mercuriales: un pincelito empapado en el ácido clorhídrico se le pasaba ligeramente por las encías de cuando en cuando para abortar la inflamación ó al menos procurar fuese menos violenta; se le prescribió un purgante y se le dispusieron colutorios con una tisana de cebada, miel rosada, vinagre y cocimiento de zarzaparrilla y cebada, para bebida usual.

Plan dietético. Dos sopas y caldo de vaca.

DÍA 28. Síntomas objetivos. El copito de linfa que notamos en el centro de la pupila y que impedía la visión, se había reabsorbido completamente, y la pupila tenía un color negro limpio.

(1) VVardrop ha aconsejado, y después se ha practicado muchas veces en estos casos, la paracentesis por la córnea; pero nosotros preferimos practicarla por la esclerótica, por las razones que ya hemos aducido en el curso de esta obra.

(1) Véase el número 750.

Síntomas subjetivos. El enfermo veía perfectamente todos los objetos, pero le incomodaba una luz muy viva, por lo que se le aconsejó usara unos anteojos de cristales naturales con cortinillas azules.

Síntomas generales. Continuaba la hinchazón de las encías, y la salivación seguía, aunque bastante moderada.

Plan curativo. Se suspenden las instilaciones en el ojo, de la disolución del sulfato de atropina.

Plan dietético. Tres sopas y caldo.

DÍA 4 DE JULIO. La hinchazón de las encías había disminuido considerablemente y casi no había salivación; se suspendieron los enjuagatorios del cocimiento de cebada, miel rosada y ácido acético.

DÍA 8. Las encías están naturales, y no hay ninguna salivación.

Plan dietético. Se le dispuso una alimentación nutritiva y reparadora, y un poco de vino bueno en las comidas.

Se le dió el alta.

REFLEXIONES.

Wharton-Jones divide las inflamaciones oftálmicas en oftalmías externas e internas: en el primer orden comprende la inflamación de las membranas externas, y en el segundo la de las partes internas. Hasta aquí esta división general está bien, y es bastante comprensible para el estudio y para la práctica. Pero sucede lo mismo con esa multiplicidad de órdenes, de divisiones y subdivisiones con que el mismo Wharton-Jones y los oftalmólogos más ilustres quieren designar los diferentes grados de inflamación de un órgano tan susceptible y delicado, que no hacen más que embarazar y confundir al médico a la cabecera de los enfermos. El ojo es invadido generalmente empezando la inflamación y atacando la causa mórbida más o menos á todas las membranas en general; después, efecto de las idiosincrasias de los enfermos ó de las circunstancias atmosféricas, se fija más la flogosis en la conjuntiva, en la esclerótica, en el iris, en la coroides, etc.; pero estando al mismo tiempo todas las demás partes del ojo más o menos afectadas. La particularidad de ser iritis, esclerotitis, etc., no requiere en el primer período variación en el tratamiento general. La variación en el plan curativo se efectúa después de haber rebajado el estado agudo, y entonces con medios especiales vamos combatiendo los síntomas que aparecen y que indicaban la inflamación del iris, de la coroides, etc. No existen ni la iritis, ni la coroiditis propiamente dichas; lo que existen son síntomas propios de las flegmasias de estas membranas, y un síntoma no es la enfermedad misma, lo que hace es caracterizarla. Así pues, esas divisiones y esas nomenclaturas gratuitas jamás existen, ni se comprenden ni se aprecian en la práctica. En medicina, para facilitar el estudio y la curación de las diferentes y complicadas enfermedades que invaden al cuerpo humano, importa mucho simplificar todo lo posible las nomenclaturas sinópticas y las sinónimas, para que fácilmente el espíritu intuitivo u observador del médico pueda diagnosticar y curar una enfermedad. Se nos dirá que para que el estudio de esta clase de afecciones sea más metódico y comprensible, es necesario hacer esas divisiones y clasificaciones aisladas. Nosotros creemos todo lo contrario. Un médico va á ver á un enfermo que ha sido atacado de una oftalmía aguda, examina el ojo y vé que los párpados están cerrados, la conjuntiva inyectada, y hay aversión á la luz... ¿qué dirá que padece el enfermo? ¿Diagnosticará una conjuntivitis, una esclerotitis ó una iritis anterior ó posterior? Este juicio es un juicio aventurado y difícil. Y si por último se fija en una de las clasificaciones hechas por los oftalmólogos, y caracteriza el padecimiento del ojo de lo que llaman impropriamente una conjuntivitis, se verá envuelto en una confusión sinónímica, y el error es en-

tonces ineludible. ¿La clasificará de una conjuntivitis linfática de Velpeau, de una conjuntivitis pustulosa de Mackensie, ó de una conjuntivitis papulosa de Gosselin? Como se vé, la marcha seguida hasta el día en la clasificación de las oftalmías es una marcha errónea y perjudicial, tanto para el estudio, como para la curación de esta clase de afecciones; tomando por pretexto para hacer la clasificación de oftalmía pustulosa ó catarral, las pústulas que aparecen en la conjuntiva ó la secreción aumentada de moco-puriforme, u otras particularidades de esta clase, que en rigor no son más que los efectos de la inflamación, y que en nada influyen en el tratamiento general, debidos á la humoración de los enfermos ó al influjo particular de la constitución atmosférica. Convencidos nosotros de esta verdad, puesto que hemos tropezado más de una vez con estos inconvenientes y escollos, que embarazan bastante el diagnóstico y hacen titubear muchas veces á un médico poco práctico en la aplicación de los remedios curativos, creemos que es tiempo ya de no seguir tan dócilmente como hasta aquí esa marcha, y esa nomenclatura que han seguido siempre todos los oftalmólogos, al escribir sobre las inflamaciones oftálmicas con muy poca novedad y variaciones, haciendo cada vez más intrincado y confuso el estudio y conocimiento de las enfermedades de un órgano tan interesante y delicado. Para ello, y basada en nuestra experiencia particular, proponemos una clasificación sencilla y bastante comprensible, que simplifica esa nomenclatura larga y confusa, facilitando el estudio y la curación de las inflamaciones de los ojos, dividiendo únicamente las oftalmías como Wharton-Jones en oftalmías externas, y en oftalmías internas.

OFTALMIAS ESTERNAS.

Estado agudo.

Se denomina así á la inflamación que ataca á la conjuntiva, á la esclerótica y á la córnea, empezando por estas membranas y limitándose á ellas solas la inflamación. Las granulaciones, el pannus, la ulceración de la córnea, el absceso y la úlcera perforante de esta membrana, las pústulas de la conjuntiva y la hérnia del iris son efectos de la inflamación ó de la oftalmía esterna. El plan curativo del primer período ó estado agudo es el antiflogístico más ó menos enérgico, según la índole de la flogosis y las circunstancias de los enfermos, y el revulsivo ó contra-irritante; y cuando la conjuntiva se pone varicosa é hinchada (quemosis), efecto de una violenta inflamación, las escarificaciones producen muy buen resultado.

Estado crónico.

En este segundo período, y cuando la oftalmía no ha terminado por resolución, es cuando aparecen las granulaciones, el pannus, la ulceración, etc., y necesita un tratamiento especial y alterante; y entonces es cuando producen muy buenos resultados los colirios de nitrato de plata, de la piedra divina, del bórax, de la potasa, del ungüento con el precipitado rojo, y las cauterizaciones con el nitrato de plata y la potasa en las granulaciones y ulceraciones de los bordes de los párpados, en el pannus y en las úlceras superficiales de la córnea, desapareciendo rápidamente la rubicundez de la conjuntiva.

OFTALMÍA INTERNA.

La inflamación de las membranas y partes internas del ojo nunca es primitiva, y siempre sigue más ó menos rápidamente á la inflamación de las membranas externas, por donde siempre empieza, como las más espuestas á la acción morbosa de los agentes externos que la producen, exceptuando los casos en que obra una causa traumática.

La division que de la oftalmía interna hace Wharton-Jones en anterior y posterior es igualmente gratuita, confusa é innecesaria para la curacion de esta dolencia. Supongamos que (y no hablamos aquí de la catarata, puesto que, si es que consiste en la inflamacion del cristalino, que oblitera la artéria central, su curso es siempre lento y nunca bajo la forma aguda), el iris se inflama por una causa interna ó esterna, ¿de qué nos sirve ni para el diagnóstico ni para el tratamiento curativo, el saber si una iritis es anterior ó posterior, serosa ó parenquimatosa? ¿Pueden estas inflamaciones existir aisladas? No. ¿Qué beneficio nos reporta en la práctica esas divisiones de iritis reumática, sífilítica, escrofulosa y artrítica? ¿Estos elementos morbosos, que lo más que hacen es complicar esta afeccion y lo más que requieren es un plan curativo misto, pueden darle nombre y caracterizar esta afeccion. ¿Lo que importa mucho en la práctica es conocer cuándo la inflamacion de las partes externas é internas del ojo es tan intensa que ciertas membranas de una sensibilidad muy esquisita sufren de un modo más violento, produciendo trastornos más ó menos intensos en las funciones que fisiológicamente les están encomendadas en el estado normal, para insistir con mayor energía en el plan antiflogístico y contra-estimulante, apreciando exactamente las circunstancias especiales de los enfermos.

Mucho más tendríamos que decir para corroborar cuanto hemos indicado y cuanto pensamos sobre esta materia tan interesante y delicada; pero no podemos por ahora estendernos más que lo que nos permiten los estrechos límites de una historia. Siendo la esplanacion de esta doctrina objeto de una monografía ó tratado especial de las inflamaciones oftálmicas, quizás más adelante, cuando concluyamos y publiquemos nuestra obra inédita de Clínica médico-quirúrgica, nos dediquemos á ese trabajo especial, tratando más ampliamente esta materia y publicando todas nuestras numerosas observaciones.

DR. ANTONIO ROMERO Y LINARES.

PRENSA MÉDICA.

Algo más sobre el retroceps (1); por el Dr. THIERRY-MIEG.

Considerando como un deber de todo médico el favorecer el progreso del arte, ensayando, cuando se presenta la ocasion, las nuevas invenciones, me he procurado con este objeto el *retroceps* del Dr. Hamon, de Fresnay.

He usado este instrumento, y le encuentro tal superioridad sobre el forceps ordinario, que no vacilo en llamar la atencion de los prácticos.

El *retroceps* es un forceps asimétrico: una rama se introduce por la izquierda, casi lo mismo que la del forceps cruzado, y otra por la derecha; pero las dos reunidas no abrazan comunmente más que la cuarta parte ó el tercio de la circunferencia posterior de la cabeza.

Resulta de esta disposicion que se colocan mucho más fácilmente las dos cucharas del *retroceps* que las del forceps ordinario y la articulacion de las ramas se hace sin dificultad, gracias al ingenioso mecanismo que existe en el mango del instrumento.

Una vez que las cucharas están colocadas y articuladas, bastan tracciones muy moderadas para hacer avanzar la cabeza del feto; basta solo una mano y aun dos ó tres dedos de la mano cuando la cabeza se detiene en el suelo del periné, caso el más frecuente de aplicacion del forceps.

El secreto de la asombrosa facilidad con que se hace avanzar la cabeza del feto por medio del *retroceps* se explica en mi concepto por la reunion de las dos condiciones siguientes:

La primera consiste en que la presion del instrumento, durante las tracciones, se hace sobre la parte de la cabeza situada hácia atrás de la pelvis; esta presion tiende por consiguiente á hacer girar la cabeza alrededor de la sínfisis del pubis. Ahora bien, esta es la rotacion que constituye por sí sola casi todo el movimiento de la cabeza en la escavacion.

La segunda condicion favorable es la posibilidad que conserva la cabeza, sin dejar de estar sólidamente cogida, de girar un poco en las cucharas, lo cual la permite adaptar á cada momento sus diámetros del modo más conveniente al estrecho camino que tiene que recorrer.

El forceps simétrico no llena tan bien estas dos condiciones, es preciso que las ramas de este último compriman la cabeza con fuerza y hagan con ella un todo sólido, para no deslizarse sobre ella, más bien que avanzar.

Por esta misma inmovilidad de la cabeza apretada con el instrumento, es preciso que el operador haga las tracciones con el mayor cuidado, segun la direccion curvilínea del eje para no tirar inútilmente, á pesar de toda la fuerza que pueda desplegarse.

Suponiendo que llegue á seguir la direccion del eje, no hará ejecutar á la cabeza del feto todos los pequeños movimientos laterales, de flexion y estension, que hacen que sucesivamente se acomoden sus diámetros lo mejor posible á los más ó menos oblicuos y estrechos del conducto porque ha de pasar.

De aquí resistencias que el forceps cruzado tiene que vencer por la fuerza, y que el nuevo instrumento evita al operador.

Otra ventaja del *retroceps*, y muy apreciable, es la posibilidad de introducirle, articularle y hacer las tracciones necesarias sin mover á la parturiente de su cama, y sin ocasionarla tantas molestias que algunas veces retraen al mismo cirujano.

Con el *retroceps* todo es más sencillo: reconocida la necesidad de la aplicacion del instrumento, no son necesarios ni ayudantes ni cambio de posicion de la mujer. La introduccion de las ramas, para lo cual no es indispensable conocer la posicion exacta de la cabeza, se hace con gran facilidad, y lo mismo sucede con la articulacion. No hay necesidad de levantar las ropas de la cama. Despues bastan ligeras tracciones para que avance la cabeza.

Puede aplicarse este instrumento en el decúbito lateral; y aun más, esta posicion favorece las tracciones de delante atrás cuando la cabeza está aun muy alta.

Añadamos, en fin, que el *retroceps* es un instrumento pequeño y ligero, que pesa 500 gramos, y que doblándole se puede llevar en el bolsillo.

Del mecanismo de la muerte repentina en los casos de gangrena; por el profesor PARISE, de Lille.

En 1853 publicaba el Sr. Maisonneuve una nota sobre la gangrena fulminante con desarrollo y circulacion de gases pútridas en las venas. Referia dos hechos: en uno habia sido comprobada la presencia del gas en el vivo, y por la autopsia; en otro en el vivo, durante la amputacion, y en el miembro amputado, habiendo sobrevivido el enfermo. El autor atribuia la muerte del primero á un envenenamiento por los gases sépticos.

Esta cuestion, dice el Sr. Parise, necesita nuevos estudios: he observado dos hechos, que pueden esclarecerla.

Un hombre de 33 años tenia en una pierna un tumor fibro-plástico que fué incindido y en parte enucleado; desde el tercer día gangrena de los bordes de la herida. Consultado, propongo la amputacion inmediata del muslo; á pesar de mis instancias, el enfermo quiere diferirla para el día siguiente, pero muere repentinamente antes de la visita. En la autopsia, dos horas despues de la muerte, se comprueba la presencia de gas en las venas de la extremidad gangrenada, en las cavas y en las cavidades derechas del corazon.

Algunos meses despues un hombre de 60 años, á quien habia yo amputado la pierna por una gangrena espontánea hacia tres años, vuelve al hospital con la misma afeccion en la otra pierna. Amputacion por en-

(1) Véase el núm. 735, pág. 41.

cima de la rodilla, se presenta la gangrena en el muñon. Al cuarto día, después de una buena noche, estando fumando un cigarro y hablando con los enfermos inmediatos, muere repentinamente, sin dar un grito ni hacer un movimiento. En la autopsia, hecha dos horas después, se encuentran gases en abundancia en las venas crural, iliaca, cava inferior y en el corazón; no había nada en las cavidades izquierdas.

Es imposible atribuir la muerte á otra causa que á la presencia de gases en las extremidades cardio venosas, y hay que compararla á la que es debida á la entrada del aire en las venas. He tenido el disgusto de poder hacer esta comparacion. Practicaba la traqueotomía á una niña de cinco años, y corté la rama izquierda de la vena tiroidea inferior, que traté de ligar; se oyó un silbido, la niña palideció y el corazón cesó de latir; estaba muerta. Encontré el aire en el corazón derecho y en los grandes vasos.

En estos tres casos que se parecen absolutamente, la muerte es debida á la penetracion del aire en el corazón.

Los gases pútridos no obran sino como gases; su putridéz no tiene ninguna accion séptica. En esto difiere mi teoría de la muerte repentina de la del Sr. Maisonneuve, que admite que los gases pueden circular con la sangre y determinar un envenenamiento rápidamente mortal. No es que yo niegue la influencia séptica de estos gases en la sangre, aunque no está experimentalmente probada; pero es preciso para ello que los gases entren en pequeñas porciones á la vez, y entonces la muerte no es repentina.

Resulta de los hechos y consideraciones precedentes: 1.º, que ciertas gangrenas de las extremidades pueden producir una muerte repentina; 2.º, que la muerte es debida á la formacion de gases pútridos en las venas de la extremidad gangrenada cuando llegan al corazón; 3.º, que el mecanismo de la muerte es el mismo que en los casos de introduccion de aire en las venas durante las operaciones.

La indicacion formulada por el Sr. Parise y que se deduce naturalmente de los hechos, consiste en la amputacion *inmediata* por encima de la gangrena, á menos de contraindicacion formal, y á falta de la amputacion, en profundas incisiones que tienen por objeto dar salida á los gases para que no entren en las venas. En el primer enfermo del Sr. Parise, la amputacion inmediata habria prevenido la entrada de los gases, causa de la muerte.

El segundo hecho del Sr. Mainosenneuve prueba que pueden retenerse los gases algun tiempo en las venas, sin llegar al corazón. Esto no se comprende sino por la formacion de coágulos que obturen completamente las venas por el lado del corazón.

De la exploracion del oído á favor del endoscopio; por el Sr. GELLE.

El tímpano es susceptible de movimientos: se mueve en el estado fisiológico bajo la influencia de la deglucion, del esfuerzo de la espiracion, de la tos, del grito, de la contraccion del músculo interno del martillo; cada una de sus causas produce fenómenos apreciables, ignorados ó no descritos aun, y que se examinan fácilmente con el instrumento que el Sr. Gelle ha presentado á la Academia de medicina de París. Este instrumento es muy sencillo: tiene la forma de un tubo encorvado en U: una de sus extremidades penetra en el conducto auditivo externo y se fija herméticamente; la otra, de un calibre más estrecho y graduado, se eleva en el sentido vertical; una correa sujeta el instrumento á la cabeza del paciente. En la corvadura del tubo hay un líquido colorado que oscila al menor movimiento. Estas oscilaciones, muy aparentes, son fáciles de observar.

A cada movimiento de la membrana del tímpano bajo la influencia del chorro lanzado por la trompa de Eustaquio, el instrumento experimenta una sacudida análoga. El experimento puede repetirse cuando se quiera, porque la elasticidad propia de la membrana la permite volver á su posicion. Se puede así ver el efecto de la insuflacion del aire; comprobar su penetracion por la trompa ó la no permeabilidad de esta; saber si el tím-

pano se mueve y si tiene su movimiento elástico, si los huesecillos y sus articulaciones están sanos y no se oponen por su anquilosis ó rigidez al juego normal de la membrana, cuyas oscilaciones se reflejan en el endoscópio.

El método del Sr. Gelle se funda en la fisiología, se apoya en el conocimiento y comprobacion de los movimientos fisiológicos del tímpano. Este es el punto de partida de las aplicaciones á la patología auricular y á la terapéutica.

En efecto, la motilidad del tímpano está íntimamente ligada á la de la cadena de huesecillos de la base del estribo. Puede reconocerse el origen de las alteraciones funcionales de la membrana por la marcha del indotoscópio.

Este es, pues, un procedimiento de diagnóstico muy seguro y completamente nuevo que facilita al médico dirigir sus investigaciones más allá del tímpano á la cavidad misma del oído medio, estudiar las ruedas ocultas y su modo de funcionar; aleja los límites de nuestras pesquisas, ensancha el dominio de nuestras exploraciones, y sobre todo, por la sencillez del medio y la claridad del resultado, dá mucha luz al estudio de la patología auricular, tan difícil y tan ingrato.

El endoscópio es tambien un guía seguro y casi obligado del tratamiento, porque hace palpable el efecto producido por las maniobras empleadas en la cura y en el diagnóstico de las enfermedades de la caja del tambor, ya que se practique la insuflacion del aire ó ya se aplique la electricidad; el chorro de líquido inyectado y que penetra, la elasticidad y movilidad del tímpano, la contraccion del músculo interno del martillo, todo esto se dibuja con caracteres apreciables en el endoscópio por las oscilaciones de la columna líquida. El operador instruido de lo que sucede puede comprobar la accion del fuelle ó del fluido eléctrico, graduar el tratamiento y apreciar con seguridad sus efectos.

FORMULARIO.

PASTILLAS DE LARGA VIDA.

Ruibarbo en polvo.....	3	gramos.
Magnesia calcinada.....	30	—
Bicarbonato de sosa.....	3	— 74 cent.
Genjibre pulverizado.....	1	—
Canela pulverizada.....	0	— 75 cent.
Azúcar pulverizado.....	60	—
Mucilago de goma tragacanto...		cant. suficiente.

Mézclese y dividase en pastillas de gramo.

Se toman de tres á seis cada día para facilitar las digestiones y sostener el apetito.

MISTURA ANTIGASTRÁLGICA. (Fleming)

Tintura de acónito.....	3	gramos.
Carbonato de sosa.....	5	—
Sulfato de magnesia.....	45	—
Agua.....	150	—

Disuélvase.

Se aconseja tomar de esta mistura una cucharada para calmar los dolores de la gastralgia.

POMADA ESTIMULANTE. (Beasley.)

Hojas frescas de hiedra trepadora.	5	gramos.
Manteca.....	100 á 150	—

Machacadas las hojas de hiedra, se las hace hervir con la manteca á fuego lento hasta que se pongan friables. Después se cuela.

Aconséjase esta pomada para curar las úlceras indolentes.

GARGARISMO DE SULFATO DE ZINC. (Piorry.)

Sulfato de zinc.....	1	gramo.
Agua.....	100	—
Jarbe de moras.....	50	—

Mézclese para gargarismo varias veces al día.

PARTE OFICIAL.

SANIDAD MILITAR DE LA ARMADA.

REALES ÓRDENES.

Junio 6. Resolviendo que los primeros ayudantes de sanidad de la armada D. Celedonio Carrasco, D. Antonio Ruiz de Valdivia, D. Rafael Gras, D. José Lozano y Torreira y D. Mariano Berruezo pasen á continuar sus servicios al apostadero de la Habana: que los segundos ayudantes D. Antonio Jimenez y Guinea y D. Antonio Tramblet y Jimenez embarquen en las fragatas *Blanca y Concepcion*; y en los vapores *Piles* y *San Quintín* los primeros ayudantes D. Juan Sanchez y Gonzalez y don Joaquin Avella y Casas.

Id. id. Concediendo permuta de destinos á los primeros practicantes de la armada D. Manuel Ardinez y D. Manuel Moreno.

Id. 12. Destinando al apostadero de Filipinas al segundo ayudante de sanidad de la armada D. Amalio Lorenz.

Id. id. Concediendo cruz de mérito naval al médico mayor de la armada D. José Millan.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

SECRETARÍA GENERAL.

Anuncio de pension.

Doña Filomena Gomez Pamo, huérfana del socio don Nicolás Gomez Callejo, solicita la pension de orfandad.

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad, y á fin de que el que sepa alguna circunstancia que convenga tener presente, lo manifieste reservadamente á esta secretaría general, sita en la calle de Sevilla, número 14, cuarto principal.

Madrid 23 de Junio de 1868.—El secretario general, Estéban Sanchez de Ocaña. (3)

Aviso á los socios.

Se recuerda que el 30 del corriente termina el plazo *extraordinario* del pago del dividendo que se está recaudando, como igualmente para los que se hallen pendientes del pago de cuota de entrada.

Lo que se avisa á los socios para evitar los perjuicios que de no verificarlo se les habrian de irrogar. Madrid 19 de Junio de 1868.—El secretario general, Estéban Sanchez de Ocaña. (1)

JUNTA DIRECTIVA.

La Junta Directiva ha acordado, que, con arreglo á lo prevenido en el Reglamento, se abre el pago de las pensiones en las Tesorerías de las Juntas delegadas desde el día 15 del actual, á cuyo efecto deberán presentarse los interesados oportunamente en las secretarías de las mismas.

Madrid 8 de Junio de 1868.—El Presidente, Tomás Santero y Moreno.—El Secretario, Estéban Sanchez de Ocaña. (1)

Con arreglo á lo prevenido en el art. 36 de los Estatutos y lo dispuesto en el 76 del Reglamento, se halla abierto el pago del 16.º dividendo, desde el día 1.º de Julio próximo, en las tesorías de las Juntas delegadas y en la general, para los socios comprendidos respectivamente en ellas, á cuyo efecto se han remitido con oportunidad á las delegadas los cargaremes y cartas de pago correspondientes, quedando así mismo abierto el pago para los socios pendientes del de cuota de entrada.

Madrid 24 de Junio de 1868.—El presidente, Tomás Santero y Moreno.—El secretario general, Estéban Sanchez de Ocaña. (3)

VARIEDADES.

OTRAS DOS PALABRAS ACERCA DE BAÑOS MINERALES.

Puesto que tengo otro rato de humor, voy á decir algo más acerca del ramo balneario, tan mal tratado por sus jefes.

Fijándome en la clasificación oficial de los establecimientos termale que salió á luz en 1.º de Abril, empezaré preguntando: ¿Qué base presidió á este trabajo?

Con dos ejemplos, entre los mil que podría citar, probaré que no procedió el negociado con el tino debido al formar este cuadro.

En él aparecen en tercer lugar Arenosillo y en segundo Martos.

¿Por qué?

Lo ignoro. Acaso lo ignore tambien la Direccion general. Lo que sí aseguro es, que en las temporadas del 66 y 67 han tenido, el primero, muchos más de 100 bañistas y el segundo bastantes más de 400; en cuyo caso merecen en rigor y ley figurar respectivamente en las 2.ª y 1.ª categorías.

¿Es que se ha atendido para esta postergacion á que el director nombrado para Arenosillo el último verano no quiso tomar posesion, en lo cual obró cueradamente, y carecen por lo tanto en el Ministerio del estado de los bañistas, y á que por causas diversas no se ha conocido tampoco el número exacto de asistentes á Martos?

En tal supuesto, ¿es justo ni equitativo que paguen ambas plazas las culpas del Gobierno? Por lo que respecta á Arenosillo, tenia aquel, para consultar, los cuadros de años anteriores que arrojan más de 200, y algunos, como el de 1865, más de 300 bañistas, y relativamente á Martos me estraña que olvide tan pronto que á la incesante contradanza á que ha obligado á sus directores en las últimas temporadas, se debe el que estos no hayan podido reunir el número completo de enfermos concurrentes.

Y me limito á estas dos estaciones, porque son las más inmediatas á esta ciudad, y porque además el citar todas las que se hallan en su caso seria tarea pesada y larga.

De suerte que, con semejante modo de enjuiciar, si los directores de Caldas de Besaya y Puente-Viesgo no hubieran remitido, por cualquier motivo, la Memoria anual de 1867, estos soberbios establecimientos figurarian en el orden infimo, á pesar de sus dos mil y pico bañistas.

Repito que no entiendo la clave de esta clasificación absurda é ilógica, en la que la mitad de las plazas se encuentran fuera de su lugar con perjuicio de sus directores y propietarios, y no merece más consideracion, ni posee otro mérito que el de no desmentir la añeja conducta observada en este punto, consecuente en no hacer nada bueno, ni mediano, en materia de baños.

DR. LEOPOLDO MARTINEZ Y REGUERA.

Bujalance, Julio, 1868.

ALMANAQUE MÉDICO DEL MES DE JULIO.

Vamos á entrar en el sétimo mes del año, en el que los días continúan siendo bastante largos (catorce horas y media poco más ó menos), y las noches cortas (nueve horas y media aproximadamente), abundando los fuer-

tes calores, los nublados y las tempestades, tan fatales por todos conceptos. No es raro, pues, observar en Julio ascender la columna termométrica á 30, 32 y 33° de R., así como la barométrica, que constantemente está en la sequedad, en la variable ó en la tempestad, verla á las 26 pulgadas y de 3 á 7 líneas. Los vientos reinantes vienen del E., del E-S-E., del S-O., ó del O-S-O., y la atmósfera por lo comun despejada y limpia, aunque no escasean las ráfagas, los celajes y las nubes.

A pesar de que bajo la influencia de estas vicisitudes atmosféricas se facilitan y activan ciertas funciones de la vida, como son las de la respiración, circulación y ciertas secreciones, particularmente la traspiración cutánea; sin embargo, el individuo por efecto del calor siente cierta laxitud en los movimientos, debilidad en toda su economía, y cierto desfallecimiento en sus facultades físicas y morales por efecto de disminuirse la nutrición por la falta de apetito. De esto dimana el que, si bien son raras las enfermedades de los órganos respiratorios y circulatorio, cuando llegan á existir son sumamente graves, violentas y comprometidas para el desgraciado que las padece, como que son incongruentes para la estación. Por el contrario, son muy frecuentes las de los aparatos cerebral y digestivo, notándose por esto en varios sujetos las indigestiones, las saburras gástrica é intestinal, las colitis y enteritis, las calenturas gástricas y biliosas, los cólicos biliosos y nerviosos, las hepatitis, las apoplejías, las vesanias, las congestiones cerebrales, y no pocas intermitentes de tipo errático, cotidiano y terciano.

Entre las enfermedades exantemáticas febriles son comunes las viruelas, que reinan á veces epidémicamente, las erisipelas y el sarampion: entre las infebriles lo son los forúnculos, los herpes, el prurigo y la pitiriasis.

Para evitar muchas de las dolencias indicadas, deberemos ser muy sóbrios en la alimentación y en el uso que hagamos de las bebidas, con especialidad de los helados, refiriéndonos en un todo á lo que repetidas veces hemos dicho en nuestros almanaques anteriores.

Antes de terminar el presente, diremos dos palabras respecto de los baños, que tanto se acostumbra usar en este mes. Procuraremos ante todo no tomarlos cuando la atmósfera esté tempestuosa, pues en semejante estado el agua suele contener muchas sustancias orgánicas descompuestas, adquiriendo principios deletéreos: tampoco deberemos usarlos en lo fuerte de la canícula y al sol, cuando este lance sus rayos con todo su vigor. Deberemos no entrar en el agua estando sudando, saliendo del baño en cuanto sintamos frío: es conveniente que preceda al baño un ejercicio moderado, que deberá ser corto, según lo exijan las circunstancias del sujeto.

Por último, diremos para concluir, que Julio es el mes en que menos mortandad hay, á no ser que reine alguna enfermedad epidémica, lo que suele suceder varios años.

PART E

CORRESPONDIENTE AL MES DE MAYO ÚLTIMO, ELEVADO AL SEÑOR DIRECTOR DEL HOSPITAL GENERAL, POR LOS PROFESORES DE LA SECCION DE MEDICINA DEL MISMO.

En los primeros dias del mes de Mayo se hizo sentir el calor con excesiva violencia, sobreviniendo lluvias, que aun cuando poco abundantes continuaron hasta cerca de la mitad del mes, en que despejándose la at-

mósfera y siguiendo sin interrupcion el tiempo claro y apacible se reprodujeron los calores con tan grande intensidad como al principio. La temperatura máxima del mes fué de 35° y la mínima de 15°, aunque la máxima diurna no escedió ordinariamente de 27° y la mínima de 16 á 17°. La columna barométrica no pasó por lo comun de los 713 milímetros, y muchos dias ni aun llegó á ellos. Reinaron los vientos del Nor-este y del Sur-este, inclinándose pocas veces y por poco tiempo al Sur-oeste y al Sur. El calor y la sequedad han sido las condiciones dominantes del mes de Mayo, escaseando las lluvias, tan necesarias en este tiempo, y que fueron, como queda dicho, muy poco abundantes y de corta duracion.

El estado atmosférico referido influyó desfavorablemente en la salud pública, y aunque el número de enfermos disminuyó algo relativamente al mes de Abril, fué siempre bastante más considerable de lo que comunmente se observa en otros años por el mismo tiempo. Presentáronse muchas fiebres gástricas y biliosas, y no pocas nerviosas ó atáxicas, que con aparente benignidad en sus primeros dias adquirian al terminar el primer septenario toda la gravedad con profundas perturbaciones en la inervación, y sobre todo en las funciones cerebrales, cuyo desorden ponía en peligro la existencia de los enfermos, sin que la medicación mejor dirigida pudiera algunas veces evitar un término desgraciado. No fué tan comun la degeneración adinámica y pútrida, y aun cuando estos fenómenos aparecieron alguna vez siempre dominaban sobre ellos los de la forma precedente, de modo que las alteraciones de la inervación aparecieron más comunmente que las de la sangre; así se observaron tambien no pocos casos de corea, epilepsias, convulsiones, histerismos y otras varias neurosis. Tambien las calenturas intermitentes se presentaron con cierta frecuencia, siendo las cotidianas tan comunes como las tercianas, y unas y otras algo rebeldes á la acción de los medicamentos. Disminuyeron bastante las viruelas, y ofrecieron más benignidad que lo habian hecho anteriormente; pero al propio tiempo hubo bastantes erisipelas faciales, que adquirian no poca intensidad. Las enfermedades del aparato digestivo predominaron sobre las del respiratorio, y aunque no dejaron de observarse catarros laringeos y bronquiales, y aun pleuritis y pleuroneumonías, sin embargo abundaron más los embarazos gástricos, las irritaciones gastro-intestinales, las diarreas, las colitis y los cólicos.

Todas estas enfermedades fueron tratadas con los medios generalmente conocidos, sin que se hayan presentado indicaciones especiales que satisfacer con remedios nuevos y dignos de particular mencion. Entre las enfermedades crónicas se contaron los catarros pulmonares, laringitis, tisis, lesiones orgánicas del corazón, hidrotorax, hidropericardias, infartos de las vísceras abdominales, parálisis, hemiplegias, paraplegias y otras que se agravaron bastante, sobre todo las tisis, de las cuales algunas corrieron sus periodos con harta rapidez.

Entraron en las salas de esta seccion 522 hombres, 450 mujeres, y 38 niños, que componen un total de 1.010 enfermos; salieron con alta 513 hombres, y fallecieron 60; se curaron 382 mujeres, murieron 45, habiéndose curado 26 niños y muerto 6. De todos estos correspondieron á las enfermedades agudas 753 entrados, 650

curados, y 69 fallecidos; y á las crónicas 240 entrados, 247 altas y 42 muertos. Como se vé por lo dicho, el número de las enfermedades agudas escedió considerablemente al de las crónicas, y su carácter fué bastante benigno, lo cual corresponde perfectamente á la estación, y á uno de los meses más apacibles del año.

Es cuanto tienen que poner en conocimiento de V. S. los señores profesores de la sección de medicina de este piadoso establecimiento.

CRONICA.

Estado sanitario de Madrid.—Durante el último septenario, habiendo seguido soplando los mismos vientos del S-O., del S-S-O y del N-O., continuaron reinando las mismas vicisitudes atmosféricas y meteorológicas que en los días anteriores: así es que la columna termométrica marcó poco más ó menos los mismos grados, y la barométrica fué muy poco lo que osciló. La atmósfera casi siempre se la vió despejada, esceptuando las madrugadas que no faltaron celajes y ráfagas.

Tampoco hubo variación notable en las enfermedades reinantes, antes por el contrario parece que disminuyeron en número é intensidad. Así es que hubo menos casos de calenturas gástricas, mejorando de carácter, pues que terminaron del quinto al noveno día, sin que pasaran á tomar la forma tifoidea ó la nerviosa. Hubo sí un aumento sensible en las intermitentes, pero cedieron con facilidad al uso de la quina y de sus preparados. También se aumentaron, pero de una manera notable, las irritaciones gastro intestinales, manifestándose bajo la forma de diarreas más ó menos intensas, de cólicos biliosos y aun nerviosos más ó menos dolorosos, y de disenterías más ó menos graves é incómodas. Aunque en menor número, todavía se observaron algunos casos de erisipelas, de anginas, de dolores reumáticos y nerviosos, no habiendo desaparecido por completo las bronquitis, las pleuresias, las neumonías y las meningitis.

La mortandad fué menor que en las semanas anteriores, siendo mayor el número de los que sucumbieron á enfermedades crónicas que á dolencias agudas.

Nuevo y apetitoso alimento.—En el banquete que ha dado el baron Chertier á los cultivadores en Palais-Royal, se ha servido á los cincuenta convidados que se reunieron, un plato con más de doscientas lombrices blancas delicadamente preparadas por un buen jefe de cocina. A nadie causó esto sorpresa, todos probaron de aquel exquisito manjar, y convinieron en que es cosa por demás razonable comerse á las lombrices, puesto que ellas se comen los vegetales destruyendo las cosechas.—En adelante se las buscará como á los caracoles, y no abundando mucho, habrán de destinarse á las mesas de los ministros, embajadores, generales, directores y otros personajes.

Clinicas.—Las clínicas de la Facultad de medicina de Madrid se han suspendido hasta el 1.º de Octubre próximo por razón de las obras que en ellas van á ejecutarse; pero no es este un obstáculo para que se abonen á los alumnos los tres meses de vacaciones como si á ellas asistieran, aun cuando no vean durante ese tiempo un enfermo.—Pues otro tanto viene sucediendo hace muchos años, sin que las obras se tomaran por pretexto.

Benignidad en los exámenes.—El *Génio Quirúrgico*, nos informa de que los catedráticos de la Facultad de Madrid no pueden estar más *amables, deferentes y considerados* con los cirujanos que han podido examinarse en esta época, cuya benignidad á nadie debe causar la menor extrañeza. No habia de hacerse otra cosa con los cirujanos que lo propio que se viene haciendo, en esa y en todas las Facultades de medicina, en las Facultades de otras ciencias y aun en las escuelas especiales, escepto una que honra al país y parece en él, por lo buena, cosa extraña é impropia.—La blandura, la benignidad, el tiernísimo cariño, la atención y la deferencia van llegando á tal grado en todos los ramos de la enseñanza,

que nos parecen ociosos los exámenes y rigurosamente lógica y conveniente la enseñanza libre. Esto requiere estenso capítulo.

Vana tarea.—Por la Dirección de sanidad de la armada se ha convocado, para llenar las vacantes que tiene el cuerpo, á los doctores y licenciados en medicina y cirugía que quieran disfrutar de las ventajas y prerogativas que el reglamento del citado cuerpo concede.

Conveniente sería que se suprimieran aquellas, por interés, no solo del servicio, sino de los mismos aspirantes, y especialmente debería indicarse á cuántos años correspondería el ascenso de los segundos ayudantes á primeros, puesto que se suprimen diez y nueve plazas de estos.

¿Quién ha de ingresar en un cuerpo que ofrece menos ventajas que la última aldea de España?

Dice un periódico.—«Cuando el Sr. Arrazola creyó conveniente suspender la organización del cuerpo de medicina forense, ofreció que se ocuparía sin levantar mano en darle una nueva forma, pues claro es que á su inteligencia no podía ocultarse la imprescindible necesidad que de este auxilio tienen los tribunales de justicia. Ha pasado más de un año (y también de tres), las Cortes han autorizado al ministro de Gracia y Justicia para que, con arreglo á las bases de todos conocidas, se dé una nueva organización á nuestros tribunales, en la cual creemos debe tener cabida la medicina forense; pero como nada de esto se ha indicado, deseáramos saber si el Gobierno piensa atender á esta necesidad, ó por el contrario, dejar que este importante servicio de la administración de justicia continúe en el mismo estado de irregularidad que hoy tiene.

»Uno de nuestros suscritores de Valdepeñas nos escribe con este motivo haciendo algunas juiciosas observaciones, escitando además á todos sus comprofesores en la ciencia de curar para que trabajen por conseguir que la medicina ocupe en los tribunales el puesto que le corresponde.»

El periódico de quien tomamos el precedente suelto, y su suscriptor de Valdepeñas, nos parecen algo inocentes. Si hubiera mucho dinero disponible para arreglar la administración de justicia, no faltarían abogados que le devorasen... ¡Jamás alcanzaria un maravedí á los médicos! Se establecerían nuevos y multiplicados tribunales, empleos y más empleos en todos ellos, y ¡nada para los médicos! ¡Que trabajen de balde! ¡No es mal atrevimiento el de querer también ellos comer! La dieta, unida al ejercicio, es cosa muy saludable para los médicos, según reza la higiene de jueces, abogados, escribanos y alguaciles.

Advertencia importante.—Habiendo resultado falsos algunos sellos de a real, no admitiremos en lo sucesivo sellos de correos de este valor en pago de suscripciones á este periódico.

Beneficio.—Se ha dispuesto por el ministerio de Hacienda que se rebajen los derechos de expedición de los títulos eclesiásticos: semejante medida beneficiosa ¿no podría ampliarse á los médicos, cirujanos y farmacéuticos, cuyas carreras son tan costosas para las familias?

Defuncion.—Después de una larga enfermedad ha fallecido el 19 del corriente nuestro antiguo y buen amigo el Dr. D. Bruno Agüera, segundo médico de cámara de SS. MM. y AA. RR., caballero de la gran cruz de Isabel la Católica y comendador de la de Carlos III. Acompañamos en su justo dolor á su desconsolada familia. ¡Descanse su alma en paz eterna!

¡La libertad en la farmacia!—Fije por un momento su consideración el lector en el siguiente anuncio, que trasladamos de la *Correspondencia*:

«A LOS VIAJEROS. Los farmacéuticos señores Rodrigo y Carrion, han confeccionado y espenden en sus oficinas de esta corte, Luna 6 y Abada 4 y 6, UNOS BOTIQUINES para viajes, que en cómodo volumen contienen los más precisos medicamentos para atender con urgencia á los accidentes imprevistos de un viaje.

»Dentro de los mismos va incluido un librito con la explicación para usar dichos medicamentos. El precio de cada botiquin es de 180 reales.»

Ahora bien: si un viajero puede llevar consigo un

botiquín, y emplear cuándo y cómo le plazca los medicamentos que contiene, ¿hay alguna razón para que no puedan tener botiquín los médicos y emplear los medicamentos como les parezca y bajo su responsabilidad? Si á cualquiera que viaja le basta un librito con la explicación para usar dichos medicamentos (que habrán escrito los farmacéuticos anunciadores) ¿no les sobrarán á los médicos sus conocimientos propios? Si el viajero puede, á favor del librito, enterarse de las enfermedades en que los medicamentos se han de emplear, que es un asunto muy grave y difícil ¿no podrán, con mayor motivo, aprender en otro librito, ó en el mismo ampliándole, á preparar por sí aquellos medicamentos que no hallen dispuestos en la droguería, formando el botiquín por su propia mano? Si pueden los viajeros prescindir de médico llevando el botiquín y el librito ¿no podrán hacer lo propio aquellos que no viajan? ¿no será igualmente fácil prescindir de farmacéutico que disponga el botiquín?—¡Váyase notando á qué extremos conduce la libertad en la farmacia! No hay que hacerse ilusiones, á la anulación, á la ruina de una utilísima profesión, que la sociedad tendría que restituir después de haber permitido que la destruya un impaciente y desapoderado egoísmo.

Más sobre el propio asunto.—La amplia libertad de que siempre han gozado en Inglaterra los médicos y farmacéuticos, esto es los que querían darse cualquiera de dichos nombres ó los dos á un tiempo, vá coartándose más cada día, en vista de los males sociales á que conduce. La restricción llega ya al punto de haber presentado lord Grandville un proyecto de ley á la Cámara de los lores, conforme el cual, desde el 31 de Diciembre próximo, nadie podrá abrir botica sin título de farmacéutico, exceptuándose únicamente de esta obligación los actuales *chemist and druggist* y sus aprendices que lleven dos años.

ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

Se advierte á los que piensen solicitar la plaza de médico-cirujano de Pozuelo (Albacete), que el profesor que la viene desempeñando hace ya muchos años, tiene hecha solicitud á ella, y que en el caso de no ser agraciado, se halla resuelto á continuar á partido abierto. Es hijo de dicho pueblo, tiene en él familia y amigos, y sobre todo intereses que de todos modos exigirían su presencia en él.

—Los que pretendan la vacante de medicina de Orgaz, con su agregado Arisgotas, provincia de Toledo, que se anuncia en el *Boletín* de la misma, tengan presente, que el profesor que viene desempeñándola, tiene contratados para su asistencia á todos los vecinos acomodados de dichos puntos.

—El que pretenda la plaza de médico-cirujano que vino anunciada en el núm. 755, sepa que el que la está desempeñando por espacio de tres años y medio, ha renovado la escritura por otros cuatro más, y aprobada por el Sr. Gobernador, con más tener igualados 160 vecinos de los más acomodados y además los pobres, de los 270 de que se compone el pueblo. De esto mismo y de algunos otros pormenores pueden dar razón el facultativo que la desempeña como los de los pueblos inmediatos, pues otro que fué con el objeto de visitar algunas familias ha tenido que marcharse.

VACANTES.

—La de *médico-cirujano* de Fuentespina, provincia de Burgos; su dotación 500 escudos por la asistencia de 24 familias pobres, y 100 más y 1.600 cántaros de vino por la de los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 15 de Julio.

—Las dos de *médico-cirujano* de Ibro, provincia de Jaén; dotadas cada una con 400 escudos por la asistencia de los pobres, y las iguales con los pudientes. Las solicitudes hasta el 15 de Julio.

—La de *médico-cirujano* de Salcedo, provincia de Pontevedra; su dotación 400 escudos por la asistencia gratuita de los pobres. Las solicitudes hasta el 15 de Julio.

—La de *médico-cirujano* de Galesa, provincia de Granada; su dotación 1.400 escudos por la asistencia de todo el vecindario. Las solicitudes hasta el 14 de Julio.

—La de *médico-cirujano* de Alcolea, provincia de Ciudad-Real; su dotación 350 escudos por la asistencia de los vecinos pobres, y las iguales con los pudientes. Las solicitudes hasta el 5 de Julio.

—Una de las dos de *médico-cirujano* de Azuaga, provincia de Badajoz; su dotación 400 escudos por la asistencia de 500 familias pobres, y las iguales con 1815 pudientes. Las solicitudes hasta el 5 de Julio.

—Las de *médico-cirujano y farmacéutico* de Hinojosa del Valle,

provincia de Badajoz; la dotación del primero 400 escudos y 120 la del segundo, como partido de 4.ª clase. Las solicitudes hasta el 5 de Julio.

—La de *farmacéutico* de Santiabáñez Zarzaguda, provincia de Burgos; su dotación 12 escudos por la asistencia de 15 familias pobres y las iguales con los pudientes. Las solicitudes hasta el 13 de Julio.

—La de *médico-cirujano* de Alborache, provincia de Valencia; su dotación 200 escudos pagados de fondos municipales. Las solicitudes hasta el 15 de Julio.

—La de *cirujano* de Carrias y dos anejos, provincia de Burgos; su dotación 50 escudos pagados de fondos municipales. Las solicitudes hasta el 15 de Julio.

—La de *farmacéutico* de El Cerro, provincia de Huelva; su dotación 200 escudos por los medicamentos gratis á los pobres. Las solicitudes hasta el 14 de Julio.

ANUNCIOS.

AGUAS

MINERO-MEDICINALES SULFIDRICO-ACIDULO-YODURADAS

DE CERVERA DEL RIO ALHAMA.

Estas acreditadas aguas son de gran utilidad en los vicios herpético, escrofuloso y sífilítico, y en todas las enfermedades que de ellos dependen, en las infartaciones de los órganos, en las gastralgias, enteralgias y otras neurosis, y respirándolas en su magnífico aparato de pulverización alivian y corrigen numerosas afecciones, que radican en las vías respiratorias.

En las estaciones de Tudela y Castejon hay coches, que á la llegada de los trenes conducen los viajeros al establecimiento, el cual se halla abierto desde 1.º de Junio hasta fin de Setiembre. (P. P.-5)

NOVISIMO MANUAL

DE

HIDROLOGÍA MÉDICA ESPAÑOLA.

Comprende todo cuanto interesa saber á las diversas clases de la sociedad respecto al método, usos y ventajas de los baños simples, minerales, incluso los de mar; los compuestos medicinales, una reseña del sistema hidroterápico, fórmulas compuestas para sustituir á algunas de las aguas minerales de nuestro país y un cuadro sinóptico de los manantiales descritos en la obra, clasificados según sus principios mineralizadores por los doctores en medicina y cirugía D. J. Perez de la Flor y D. M. Gonzalez de Jonte. Consta de un tomo en 8.º de 657 páginas. Se vende en 13 reales en la librería de D. Leon J. Villaverde, calle de Carretas, núm. 4, quien le remite franco y certificado librándole su importe.

ESTABLECIMIENTO TERMAL DE VICHY.

Sucursal de Madrid calle Mayor, núm. 93, Botica de la Reina Madre, farmacia de D. José María Moreno, representante único de la compañía arrendataria del establecimiento termal de Vichy.

Agua mineral natural de los manantiales Grand-Grille, Celestins, Hauterive, Hopital, Lucas, Chomel, Mesdames, Du Parc, Lardy y Larbaud; botella de un litro 8 rs.; caja de origen de 50 botellas 300 rs.

Pastillas de azúcar de cebada con sal de Vichy.

Pastillas de Vichy sin aroma, y aromatizadas con menta, limón, vainilla, rosa, bálsamo de Tolú, azahar y anís.

Sales de Vichy, para bebida y baños, elixir digestivo de Vichy. (118-12)

EXTRACTO

DE

CARNE LIEBIG.

(Liebig's extract of meat company (Limited) London.)

botica de la Reina-Madre, calle Mayor núm. 93, Madrid, farmacia de D. José María Moreno.

Obtenido en los grandes establecimientos de la compañía en la América del Sur; Fray-Bentos, Entre-Rios y Rio-Grande, bajo la dirección del señor G. C. Giebert, y analizado por el Baron Liebig.—Bote de una libra, 79 reales; —Id. de media libra, 42 rs.—Id. de cuatro onzas, 22 rs.—Id. de dos onzas, 11 rs. 50 cs.

Preparado en esta farmacia 12 rs. onza. (12)

Por todo lo no firmado,

R. SANFRUTOS.

EDITOR. P. G. Y ORGA.

Imprenta de PASCUAL GRACIA Y ORGA. BICM 4