

# EL SIGLO MÉDICO



## RESUMEN

**Boletín de la semana:** Noticia del cólera. — La viruela en Madrid. **Sección de Madrid:** Tumores del ovario. — Congreso médico de Berlín. — Después del Congreso. = **Sección profesional:** Exposición. = **Medicina legal:** Clasificación médico-legal de los traumatismos. = **Prensa médica:** *Extranjera:* I. Constitución de la leche. — II. El borato de sosa en el tratamiento de la epilepsia. — III. La erasión. — IV. El hipnal ó monocloral-antipirina. — V. El acetato de amoniaco en el tratamiento de la escarlatina. = **Sección oficial:** Ministerio de la Gobernación. — Ministerio de Fomento — Cuerpo de Sanidad Militar. — Montepío Facultativo. = **Variedades:** Aguas de Puente Viesgo. = **Consultorio.** = **Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid. = **Crónica.** = **Vacantes.** = **Correspondencia.** = **Anuncios.** = **Boletín bibliográfico.**

## BOLETIN DE LA SEMANA

### NOTICIA DEL CÓLERA. — LA VIRUELA EN MADRID.

La marcha del cólera en esta semana no ha variado gran cosa de la seguida en la semana anterior, y en lo poco que ha variado no ha sido, por desgracia, para infundir alientos y esperanzas. La epidemia continúa extendiéndose paulatinamente por los pueblos de la comarca valenciana (amenazando seriamente su capital, que hasta ahora ha salido bien librada) y por los de las provincias de Alicante, Tarragona y Toledo. Ni en la capital de esta última provincia ni en Tortosa se ha declarado oficialmente la epidemia, cosa que, en verdad, no necesita ésta para hacer de las suyas, pero que revela la formalidad y la igualdad con que se procede en altas esferas.

Del extranjero susúrrase que ha habido casos en Portugal — á pesar de sus feroces medidas de aislamiento —, en Francia, en Italia y hasta en Inglaterra. Del Asia nada diremos, porque esos son otros López que, como indicábamos en el anterior número, nos amenazan con nueva irrupción. ¡Dios nos tenga de su mano, ya que de las autoridades españolas no podemos esperar otra cosa que Comisiones y reales órdenes, respecto de cuya eficacia desgraciadamente sabemos ya á qué atenernos!

\*\*\*

Por su parte, la viruela preséntase en la villa y corte de España — ¡vergüenza causa decirlo! — en los últimos años del siglo XIX con carácter epidémico. Es lo último que pudiera ocurrirnos á los españoles, tan mahometanos en todo, que á pesar de que en el Instituto de Vacunación del Estado no ha dejado en todo el verano de transmitirse la vacuna de una á otra ternera, han sido muy contadas las personas que en estos dos últimos meses han recurrido en busca de tan precioso profiláctico. Y es lásti-

ma que periódicos que debieran estar bien informados — *El Día* y *El Imparcial*, por ejemplo — cometan la inocentada de querer motejar á dicho Instituto porque en estos meses de verano sólo tenía vacunación pública cada quince días, cuando, por el contrario, si estudiaran bien la cuestión y no fieran en informes interesados, aplaudirían el celo de su director, que lo dispuso así para no gravar *innecesariamente* los presupuestos del Estado. Acuda gente al Instituto y ya verán tan bien enterados colegas como allí se vacuna de verdad todos los días.

Para acordar las medidas convenientes contra esta epidemia, la Junta Provincial de Sanidad tuvo el buen acierto de reunirse el lunes último. Uno de sus individuos, consejero de Sanidad nada menos, propuso que por el encargado de cierto Instituto particular de vacunación se procediera á hacer vacunaciones *gratuitas* en las Casas de Socorro, olvidando sin duda dicho señor consejero que existía un Instituto oficial de Vacunación, que es al único á quien competen todos los servicios oficiales y el único que puede en realidad de verdad hacerlos gratuitamente. Lo demás es servir inconscientemente sin duda — y así nos complacemos en reconocerlo — intereses particulares en detrimento de los intereses del Municipio y de la Provincia. En ningún país medianamente organizado se consentiría, habiendo un Instituto oficial de Vacunación, que vacunara otro en las dependencias oficiales. A bien que tampoco habría quien lo intentara, ni menos quien encontrara razones para apadrinar tamaño desconcierto. Suprimase en buen hora, si así se estima conveniente, el Instituto oficial de Vacunación — con lo cual haremos una hombrada y nos colocaremos al nivel de Marruecos —; mas en tanto no se haga esto, respétense sus atribuciones, que en nada gravan los presupuestos del Municipio ni los de la Provincia.

Y para concluir con asunto tan enojoso, que quizás trataremos otro día más detenidamente, conviene hacer constar que el gobernador de esta provincia, Sr. Sánchez Bedoya, se percató desde el primer momento de la conveniencia y necesidad de recurrir al Instituto oficial para encargarle estos servicios, y que así lo acordó toda la Junta, excepción hecha — según se nos dice — del entendido consejero á que enantes nos referimos.

DECIO CARLÁN.



MADRID 24 DE AGOSTO DE 1890

TUMORES DEL OVARIO  
LA OVARIOTOMÍA EN BARCELONA

Nos proponemos en este trabajo hacer un estudio clínico-sintético de los tumores del ovario, y de las circunstancias y ocasiones en que se viene practicando en Barcelona la nobilísima é importante operación de la *ovariotomía*.

No pensamos haya médico en España que ignore la transcendencia y raudo vuelo que va tomando la Cirugía ovárica de todos los pueblos de Europa y América, y menos quien no conozca esas legítimas lumbreras del arte quirúrgico que con esta operación salvan á centenares de mujeres condenadas á morir por tumores ováricos, haciendo de esta suerte un inmenso bien á la humanidad que sufre, y elevando uno de los más sublimes monumentos con que la literatura médica se ha enriquecido en este siglo, por tantos inventos portentoso.

En nuestro país no han escaseado nunca — si bien relativamente en épocas remotas fué más próspero y feliz el estado de las ciencias — el amor y entusiasmo por el progreso y la más digna emulación por todo cuanto significa cultura, adelanto y perfeccionamiento en la ciencia y arte de curar.

La Cirugía valiente, concienzuda y peritísimamente ejecutada por varones ilustres que cada día agrandan más el campo de sus operaciones é iniciativas en Alemania, Inglaterra y Francia, ha tenido resonancia en nuestra patria, respondiendo á la voz de la observación clínica, del estudio y experimentación, muchos médicos españoles, y entre ellos los eximios Pres. D. Salvador Cardenal y D. Miguel A. Fargas, dos peregrinos talentos que celebraron las nupcias de su inspiración ante el viejo altar de la Cirugía clásica alemana é inglesa, y han dado ya robustos y festejados hijos de su enlace artístico. ¿Á qué pretender encajar sus figuras en el marco de un retrato moral? Ni Plutarco lo consiguiera. Dicho se está lo que pudiéramos hacer nosotros, míseros dibujantes de la clase de aprendices. Así como los hermanos Goncourt y los famosos Erckmann y Chatrian son fenómenos literarios sin ejemplo en la novela, así los Dres. Cardenal y Fargas son operadores sin rival en la Cirugía ventral en España.

Hablaremos tan sólo, y con el desaliño que es peculiar á quien gusta más de lo práctico ó positivo que de la teoría, de lo real que de lo ideal, de las observaciones, estudios, experimentos, juicios y atrevidas maniobras quirúrgicas que desde que estamos en Barcelona, y gracias á la amistad con que nos honran, vemos ejecutar á estos dos cirujanos.

Lo mismo podríamos hacer — y si Dios, el humor y la paciencia de los lectores nos lo permiten, pensamos hacerlo — de todas las operaciones ó cirugía que en Cataluña se hace, que no es poca y valiosa; mas en esta ocasión bastante tarea tenemos con circunscribir á la Cirugía ovárica; advirtiéndole de paso que cuanto aquí digamos tan sólo será un trasunto más ó me-

nos fiel de cuanto hemos leído en los libros que tenemos por mejores en el asunto y comprobado ante las operaciones é impresiones cambiadas con nuestros insignes amigos los Dres. Cardenal y Fargas.

Hay que decirlo con leal franqueza: este trabajo nos lo sugirió la lectura del discurso, mejor escrito que pensado — quirúrgicamente, á lo menos éste es nuestro criterio —, leído por el distinguido colega Dr. Oliván y Sanz en la sesión inaugural de la Sociedad Ginecológica Española del curso actual, y que vió la luz pública en los números de EL SIGLO MÉDICO correspondientes al 30 de Marzo, 6 y 13 de Abril del año corriente (1).

## I

Vamos á dar comienzo á nuestra tarea diciendo algo de la *etiología*, *patogenia* y *anatomía patológica* de los neoplasmas ováricos.

La etiología de estos productos de neoformación es incompletamente conocida.

Algunos autores afirman que el mayor número de tumores coincide con anomalías en el ejercicio activo de las funciones sexuales, y que una abstinencia completa de los placeres venéreos, la falta de concepción, congestiones é hiperhemias uterinas, trastornos de la menstruación, partos distócicos y las emociones deprimentes son hasta cierto punto causas predisponentes de las afecciones quísticas del ovario.

Lée, en 136 enfermas encontró 88 casadas, 37 célibes y 11 viudas; y en otra serie de 97, 45 casadas, 40 solteras y 7 viudas; debiendo tener presente que de las 45 casadas, 13 no habían tenido hijos, al paso que de las 40 célibes, 7 habían tenido muchos. Otra estadística de 97 enfermas había 51 casadas, pero que no habían concebido, y 46 solteras, de las que sólo 16 eran completamente vírgenes.

En cuanto al estado de la menstruación, de 57 enfermas, 20 habían reglado bien, 19 tenían clorosis, 12 dismenorrea, 5 reglas muy abundantes y 7 con amenorrea hasta los cuarenta y un años; por donde se ve que la falta de ejercicio fisiológico en las funciones generadoras predispone á las degeneraciones que estudiamos (Scanzoni).

En oposición al influjo que algunos autores atribuyen al orgasmo venéreo desordenado ó no satisfecho en estas producciones, citaremos una estadística de 750 mujeres casadas y 510 célibes (Oldhausen) y en la que casi por igual se ve el riesgo ó la predisposición en las casadas que en las mujeres solteras.

Mas, sea de esto lo que quiera, lo más racional parece ser que el periodo de fecundidad de la mujer debe ser considerado como una de las causas predisponentes del desarrollo de los neoplasmas ováricos; juicio que, por más que haya estadísticas que lo abonan, y otras que hacen dudar y aun negar la influencia de la vida genital en la génesis de estos tumores, parece racional, repetimos, el admitirlo, teniendo en cuenta aquella ley

(1) Véase la nota puesta á nuestro artículo inserto en EL SIGLO de 20 de Julio de 1890.



de fisiología patológica por virtud de la cual todo órgano está más expuesto á padecer enfermedades durante el periodo de su actividad funcional que no en el de reposo ó de inutilidad.

Si nos fijamos en qué época de la vida se desarrollan mejor, veremos, según una estadística de Oldhausen citada por Schroeder, que de 966 mujeres afectas de quiste del ovario, había 32 por bajo de veinte años, 266 entre veinte y treinta, 298 entre treinta y cuarenta, 213 entre cuarenta y cincuenta y 157 más allá de cincuenta años; siendo excepcional antes de la pubertad.

\* \* \*

El desenvolvimiento de los quistes ováricos ha sido objeto de profundos estudios en estos últimos años por Marchand, Coblenz, Fischel, Flaischlen y Kœning, autor y cirujano este último que, por ser el más moderno y acreditado, nos va á servir de inspiración en este punto de la patogenia y, aún mejor, de la anatomía patológica.

Este profesor estudia juntamente los quistes y tumores quísticos mixtos del ovario que se desarrollan á expensas de los elementos glandulares (adenomas de Klebs). Bajo el punto de vista morfológico corresponden á los primeros periodos del desenvolvimiento del epitelio glandular, siendo descritos por Valentín y Flüger con el nombre de tubos epiteliales, y por Waldeyer con el de epitelio germinativo. Los tumores correspondientes á los folículos absolutamente desenvueltos son más raros. Una parte constituyente esencial para el desarrollo ulterior de esta forma de tumores es el líquido conjuntivo, que participa más ó menos activamente del crecimiento del neoplasma. De ahí que en un periodo avanzado de la evolución del tumor, el tejido conjuntivo pueda desarrollarse hasta el punto de agrupar los elementos glandulares y de constituir la parte principal del neoplasma. Siendo así se puede distinguir con Klebs dos variedades de adenomas: 1.ª, adenoma-fibroma, en el que el tejido conjuntivo predomina al principio del desarrollo del tumor; y 2.ª, adenoma cilindro-celular, forma la más importante, por ser la que revisten la mayor parte de los tumores que el cirujano es llamado á operar. De estas formas nacen la mayor parte de los quistes simples y multiloculares, por la dilatación progresiva de los cordones epiteliales glandulares desenvueltos por manera análoga á las glándulas tubulares del intestino. Siguiendo el crecimiento progresivo de la pared del ovario y de su expansión siempre más grande, nacen los quistes en el interior, donde se acumula la secreción glandular. Las células de la pared conservan cuanto pueden su forma; pero cuando comienzan á degenerar, el líquido del quiste se torna coloide (Virchow), con paralbúmina y metalbúmina. El epitelio de la cara interna del quiste acaba por desaparecer y la pared del tumor se encuentra transformada de manera semejante á la de una cavidad serosa; el líquido toma entonces los caracteres que presenta en la hidropesía, siendo claro y albuminoso. De la pared de estos gruesos quistes nacen otros por estrangulación de los tubos epiteliales; así pueden

formarse los quistes secundarios (Hogdkins) que crecen en el quiste primitivo ó se confunden por atrofia.

De esta suerte nacen los grandes tumores quísticos, lo más á menudo esféricos, con el contenido viscoso y mucoso ó coloide. La producción de hemorragias en el quiste entraña diferencias en los caracteres del contenido, y si sobreviene el proceso de supuración y ulceración de las paredes, puede ocurrir una perforación del quiste en la cavidad peritoneal ó en el intestino con que se habían establecido las adherencias. Estas adherencias inflamatorias de la envoltura peritoneal del quiste con las partes próximas tapizadas por la serosa son frecuentes y tienen verdadera importancia clínica. En otros casos las paredes del quiste toman el aspecto de un tejido proliferativo de células fusiformes: así nacen los adeno-sarcomas del ovario.

Por más que Klebs mencione la existencia de sarcoma de células fusiformes en los dos ovarios, son raros aun los de un solo lado. Más á menudo se observan los quistes mixomatosos, adeno-mixomas del ovario. Mas volvamos á los quistes. En la cara interna del quiste se encuentran eminencias papilares análogas á las que se observan sobre las mucosas. Estas excrescencias pueden proliferar con tal pujanza, que en muchos casos pueden concluir por llenar completamente la cavidad del quiste y aun traspasar la pared de éste, apareciendo bajo la forma de tumor sobre la superficie del ovario ó cualquier órgano próximo.

Dice Kœning á este respecto, que la regla es que se produzca ascitis, el contenido quístico penetra en la cavidad abdominal al través de la abertura de la pared quística originada por la proliferación del papiloma. El tumor entonces se desarrolla en el útero, intestino, con los cuales se confunde, y bajo el punto de vista clínico y del tratamiento operatorio, el papiloma salido del quiste para desarrollarse libremente en la cavidad abdominal ofrece más grandes dificultades que los tumores ordinarios del ovario. (He visto algún caso.) Los carcinomas del ovario, que histológicamente ofrecen una relativa analogía con los adenomas benignos, suelen presentarse clínicamente bajo el aspecto de carcinoma alvéolo-medular. Pueden presentarse tumores quísticos que en el concepto clínico tienen menos importancia que los precedentes. Tales son los quistes foliculares debidos á una degeneración quística de los folículos de Graaf. Se les observa ya en el niño ó en una edad más avanzada, bajo la influencia de una congestión menstrual, pudiéndose presentar solos ó múltiples á la vez. Estos quistes rebasan pocas veces el límite ó tamaño de un puño, y su contenido es seroso y tal cual vez alterado por hemorragias en la cavidad quística; la superficie interna hállase tapizada de células poligonales.

Los líquidos son degeneración coloidea de las células glandulares que se disuelven en el suero trasudado. Los quistes viejos se componen de materias albuminosas y los nuevos de mucosas; éstas toman nacimiento de la sustancia de los corpúsculos coloides, la que á su vez se desdobra en mucina, sustancia coloide y peptona mucosa, y aquéllas se presentan bajo dos estados de albúmina: albúmina libre y albuminato de sosa, ambos



coagulables por la ebullición y transformables en peptonas.

También son importantes bajo el punto de vista clínico los quistes dermoides. Estos tumores pueden presentar alguno ó todos los elementos constituyentes de la piel. Constan por lo general de un saco cuya superficie interna está tapizada de epitelio pavimentoso estratificado, y se encuentra en ellos pelos más ó menos numerosos y más ó menos largos; tanto, que los folículos y las glándulas han desaparecido por atrofia; en otros casos los pelos están implantados en la pared del quiste y se encuentran glándulas sebáceas y sudoríparas bien desarrolladas. Estos tumores suelen estar constituidos de pelos, dientes, huesos, nervios y tejido muscular. Estos diversos tejidos no presentan ni la misma forma ni los mismos cambios que el feto, y no se puede admitir que reconozcan como causa el desenvolvimiento de un germen fetal. Es probable que la formación de estos quistes esté en relación con el *cordón axile*, que, según His, marque el desenvolvimiento del embrión y esté constituido por una reunión de células, al nivel de las cuales las hojas del blastodermo no pueden aún estar diferenciadas y sí representadas por una masa continua, primer vestigio del embrión (Waldeyer). La inclusión de una porción de estas células embrionarias en el aparato genital explica, según otros, el desarrollo ulterior del quiste dermoide.

Generalmente estos quistes no se desarrollan rápidamente más que en la época de la menstruación y pueden coexistir con los del ovario. Contrariamente á los adenomas, están caracterizados por la aparición de síntomas de irritación y adherencias inflamatorias á los diferentes órganos, vejiga, útero, intestino, ó bien perforan las paredes abdominales y constituyen la fistula dermoide, pudiendo dar lugar á síntomas de peritonitis. En la sesión celebrada por la Sociedad de Cirugía de París el 14 de Mayo último presentó M. Ricard un quiste dermoide del ovario que había dado lugar á síntomas de oclusión intestinal.

\* \* \*

El Dr. Cardenal operó uno cuya masa patológica, por decirlo así, estaba constituida solamente por un mechón inmenso de pelos. El Dr. Fargas registra dos casos, uno tratado por extirpación y otro por incisión parcial. Una de las operadas era virgen, lo cual constituye un precioso dato para los que piensan que este producto patológico es un quiste por inclusión fetal (Cardenal) y no un embarazo extrauterino, como creen algunos, aunque pocos ginecólogos. Es un quiste que se presenta tan pocas veces, que constituye una verdadera curiosidad patológica.

Los que más frecuentemente se presentan, y así se ha observado por los Dres. Cardenal y Fargas, son los quistes multiloculares.

No se ha visto ningún tumor tuberculoso ó encondromatoso, y por lo general el peso ha estado en relación con el volumen. El crecimiento ha sido durante el período de actividad funcional de los ovarios, más notorio

de los veintiocho á cuarenta años que de los quince á los veintiocho.

Los quistes son más frecuentes desde los veintiocho á los cuarenta años, pero menos antes de los quince que después de la menopausia; es decir, menos frecuentes antes que después de la vida de reproducción.

Al contrario de lo que suponen muchos autores, se ha observado que los tumores uterinos se desarrollan casi exclusivamente durante la vida menstrual, mientras que los ováricos durante y á menudo después que se ha agotado la actividad generadora.

Los tumores sólidos de los ovarios son extremadamente raros. El Dr. Cardenal sólo ha visto alguno que otro mixoma, y el Dr. Fargas ha operado dos.

Tampoco son frecuentes los quistes de los dos ovarios á la vez, ni muy fácil el diagnóstico de quiste doble más fácil cuando el quiste es de un solo lado. El doctor Cardenal, en 48 ovariectomías ha tenido y diagnosticado 4 ó 5, y el Dr. Fargas, en 33 ovariectomías ha visto 3. Dice que sólo en un caso sospechó que había quiste ovárico doble; las otras dos diagnosticó tumor quístico, pero nada más.

El crecimiento del tumor generalmente es más rápido en el tumor maligno que en el quiste, y suele coincidir con edema en las extremidades y derrame en la pleura.

El criterio del Dr. Cardenal es operar por igual el tumor maligno que el benigno.

El Dr. Fargas juzga indicada la operación en los malignos, pero examina detenidamente si el caso es practicable. Operó un sarcoma y la enferma murió.

Las adherencias de los quistes han sido más susceptibles de aislarse que no las de los miomas (Cardenal), contrariamente á lo que dice Fistch (Breslau); y han sido más frecuentes en las jóvenes y en los quistes multiloculares (Fargas).

Asimismo se ha observado que las adherencias son mayores en los tumores epiploicos, hepáticos y fibromiomas uterinos, que en los tumores del ovario. Este fenómeno lo explica Waldeyer diciendo que el ovario debe esta relativa inmunidad á la naturaleza especial de su epitelio, que es cilíndrico, diferenciándose del de la trompa por carecer de pestañas vibrátiles: la cubierta externa del ovario reviste, por tanto, los caracteres de una membrana mucosa, y de aquí que sean imposibles las adherencias con la serosa peritoneal, mientras que el tumor se encuentra revestido de la capa epitelica suministrada por el ovario. Ahora bien: cuando el tumor cuenta larga fecha y se hace muy voluminoso se rompe la cubierta epitelica, desaparece, y entonces se establecen las adherencias con órganos próximos, principalmente con el peritoneo, que por la ley del hábito y la fuerza de la inercia que le hace paciente, las tolera fácilmente.

DR. JULIO ALTABÁS,  
Médico militar.

(Se continuará.)



## CONGRESO MÉDICO DE BERLÍN

## Quinta sesión.

Sr. Director de EL SIGLO MÉDICO.

Los honores de la Sección de Cirugía han correspondido por la mañana á Senn (de Milwaukee, Norte-América) y por la tarde á Schede. En tono dramático, impropio del lugar y del tema, ha hecho Senn una entretenida conferencia demostrativa para probarnos que su método de inyección gaseosa es el único posible y humano en el diagnóstico de las perforaciones intestinales. En un exordio largo y patético se ha lamentado de las muertes que ocasiona la laparotomía exploratoria en esa clase de heridas, y ha dicho que su método es inocente. Ha demostrado experimentalmente que la inyección gaseosa fuerza la válvula ileo-cecal y vence la resistencia del píloro. Luego, en plena sesión, ha disparado un tiro sobre el vientre de un perro, y hemos visto que el gas introducido por el recto salía á través de las perforaciones.

Lewschin (de Kassau, Rusia) ha demostrado en cartas geográficas basadas en 30.000 observaciones de cálculos de la vejiga que la producción de éstos no obedece á condiciones del suelo, sino probablemente á condiciones étnicas y á la constitución individual. Siguiéronle en el uso de la palabra Aretaios (de Atenas), Ceci (de Génova) y algunos otros con comunicaciones de menos interés.

Presidió la sesión de la tarde D. Federico Rubio y fué el principal *speaker* Schede, que presentó dos enfermos curados de empiema por su procedimiento de toracoplastia radical. El resultado funcional que se obtiene con este método no puede ser mejor, puesto que, según vimos, el pulmón, antes encogido, disfrutaba ahora de toda su permeabilidad, y el raquis había recobrado casi completamente su forma propia.

Kümmel (de Hamburgo) presentó enfermos en quienes había hecho con buen éxito ingertos con hueso decalcificado. Un médico de Dresden presentó un ingenioso aparato para sacar fotografías de la uretra y de la vejiga con ayuda del cistoscopio de Nitze. Lavista (de Méjico) leyó un trabajo proponiendo la *boutonnière* uretral para la cura de ciertas blenorreas. *Und so weiter.*

\* \*

Los presidentes de honor y los presidentes de sección fueron recibidos en solemne *soirée* en el palacio de Postdam. Hizo los honores el príncipe Leopold, que conversó, entre otros, con el Sr. Cortejarena, que asistía á la fiesta.

\* \*

En las Secciones se trabaja con gran actividad. En la de Medicina interna y en la de Patología general se han leído comunicaciones bastante notables.

Muchos miembros del Congreso han examinado con gran atención y hacen grandes elogios de la higiene de Berlín, escuelas públicas, gimnasios, hospitales, museos científicos y laboratorios.

F. MURILLO PALACIOS.

Berlín, 8 Agosto 1890.

## Sexta y última sesión.

Sr. Director de EL SIGLO MÉDICO.

La última sesión de la Sección de Cirugía la han presidido un profesor italiano, Novaro, y un profesor ruso,

Sliffazovski (de Moscou). Se han leído muchas comunicaciones, siendo la primera y la mejor la del Dr. Rúbio sobre *amputación de la lengua*. No diré nada de ella porque es seguro que se traducirá del alemán, en que está escrita, al castellano.

Trendelenburgo (profesor de Bonn) presentó una silla-mesa operatoria, dotada de infinidad de movimientos. El principal de los objetos que cumple es que se pueden verificar en ella las operaciones ventrales colocando á los enfermos en un plano muy inclinado con la cabeza hacia abajo.

Fort explicó el método que sigue para curar las estrecheces uretrales por medio de la electrolisis. Albarrán (de París) comunicó una nota sobre los parásitos de los tumores vesicales, y otros muchos leyeron comunicaciones de no gran interés acerca de puntos muy variados.

En la sesión general se pronunciaron ó leyeron cuatro discursos, pero me fué imposible concurrir á los dos últimos del programa; uno de éstos era de Meynert y versaba sobre la *coordinación de las acciones cerebrales*, y el otro de Stokvis, acerca de la patología comparada de las razas humanas. De los dos primeros tuvo prioridad el de Horatio Wood (de Filadelfia), *On the anesthesia*. Fundado en estudios experimentales, ha dicho de importante que el colapso clorofórmico se cura con inyecciones de estriquina. También dan buen resultado las inyecciones de digital y las de alcohol.

El discurso que ha leído Cantani en alemán trata de la terapéutica de la fiebre. Ha sido largo, pero bien escrito. El principio que en él establece es: cada fiebre debe tener su antipirético especial que destruya los microbios que la producen ó neutralice las ptomainas causa de la pirexia. En este sentido debe dirigirse la terapéutica actual.

Por la noche hubo una espléndida fiesta de despedida en los jardines de Kroll.

Hoy me es imposible dar más detalles; los daré en el camino del viaje que emprendo por las Universidades suizas y alemanas.

F. MURILLO PALACIOS.

Berlín, 9 Agosto 1890.

## DESPUÉS DEL CONGRESO

Sr. Director de EL SIGLO MÉDICO.

El trabajo de seis días en un Congreso tan concurrido en número y calidad como el que acaba de celebrarse en Berlín, agota las energías físicas y fatiga la atención del ánimo mejor templado. La multiplicidad de secciones y de sesiones; el deseo de oír á las notabilidades que en cada una de ellas hablaban; las recepciones, las fiestas; el estudio de la Exposición Médica y de los monumentos en que se aloja la ciencia alemana; las presentaciones y las visitas; la vida, en fin, extraordinariamente agitada que en tales circunstancias se vive, concluye por marear y hacer amable la tranquilidad y el descanso.

Así, pues, no es de extrañar que al otro día de terminado el Congreso emprendiera mi viaje á Heidelberg, una de las pocas Universidades que no había visitado durante los cursos que seguí hace dos años en Alemania.

Heidelberg, la histórica Heidelberg, es una de las ciudades más interesantes y preciosas que se ofrecen á la curiosidad del médico *touriste*. Poéticamente situada al pie de frescas y altas montañas á orillas del Ne-



kar anchuroso; barata por su vida y bella por sus jardines y edificios, posee una Universidad muy querida para los *Herren Studiosus* alemanes, y tan respetable por lo añejo de su abolengo como por lo sólido de su ciencia. Hace cuatro años se celebró el 500.º aniversario de su fundación, y la esplendidez de las fiestas que entonces tuvieron lugar demuestra el aprecio en que se la tiene.

Integra la Facultad de Medicina un Claustro de profesores á cual más brillante y conocido; sólo citaré tres nombres de fama universal: Gegenbaur, anatómico profundísimo y uno de los más sabios positivistas alemanes; Czerny, cirujano de primera fila, y Kussmaul, médico de genio creador.

El Hospital Clínico cuenta quince años de fecha y es uno de los que primero se construyeron en Alemania según el sistema de pabellones. Los hay de Medicina y Cirugía, y todos están hechos de piedra roja (*Rothesteine*), que tanto abunda en esta región. Los pabellones son limpios, de mucha cubicación y están provistos de todo lo más moderno en cuanto á camas, servicios, alimentación, aparatos y agentes de terapéutica médica y quirúrgica. Tiene su correspondiente aparato de desinfección, como todas las clínicas alemanas.

Las salas de operaciones (son tres) están algo descuidadas, sin duda porque actualmente se construye otra nueva — modelo de sala de operaciones — en sitio conveniente del amplio jardín que rodea al Hospital.

El Instituto Patológico, el de Higiene, el de Psiquiatría y el de Ginecología son notables, y no digo de los demás (Física, Química, Botánica, etc.) porque no vale tratar de ellos á la ligera.

Después de Heidelberg he visitado en Basel, entre otras cosas, el hermoso *Bürgerkrankenhause* y la admirable clínica de Soccin, y ahora me propongo recorrer las demás Universidades suizas (que conozco ya) en compañía de los Sres. Berrueco y Plaza.

Pero aquí termina por ahora mi misión de poner á los ilustrados lectores de EL SIGLO MEDICO al corriente de los hechos acaecidos en el memorable Congreso de Berlín. Lo esencial ya lo saben, y ahora sólo les falta que, publicadas las Memorias, se traduzcan los quince ó veinte discursos que han sido de verdadera importancia, y los detalles, las notas que también la tengan, ora en Patología, ora en Terapéutica é Higiene.

F. MURILLO PALACIOS.

Berna, 14 Agosto 1890.

## SECCION PROFESIONAL

### EXPOSICIÓN

Publicamos con mucho gusto la siguiente que nos dirige nuestro estimado amigo Sr. Torres, por creer de justicia lo que en ella pide:

EXCMO. SR. MINISTRO DE GRACIA Y JUSTICIA

D. Antonio de Torres Sola, licenciado en Medicina y Cirugía, con su cédula personal correspondiente, á V. E. como mejor haya en derecho expone:

Que por real orden de 2 de Julio próximo pasado fué nombrado médico de tercera clase de establecimiento penal, con destino á la penitenciaría-hospital del Puerto de Santa María; que en dicha real orden se hace constar que el nombramiento se hizo con arreglo al artículo 31 del real decreto de 11 de Noviembre de 1889,

después de justificar el exponente los requisitos que marca dicho artículo en su apartado segundo; que tomó posesión de dicho cargo el día 24 de Julio y que con fecha 14 del presente se le ha comunicado la real orden que á continuación copia:

«*Dirección general de Establecimientos penales.*—*Sección administrativa.*—*Negociado del personal de establecimientos penales y cárceles.*— El Excmo. Sr. Ministro me comunica con esta fecha la real orden siguiente. Ilmo. Sr.: No hallándose aún instalada la penitenciaría-hospital del Puerto de Santa María, la reina (q. D. g.), regente del Reino, en nombre de su augusto hijo, ha dispuesto declarar cesante, con el haber que por clasificación le corresponda, á D. Antonio de Torres Sola, médico de dicho establecimiento, nombrado por real orden de 2 de Julio próximo pasado. — Lo que traslado á usted para su conocimiento y fines consiguientes. Diga guarde á usted muchos años. Madrid, 7 de Agosto de 1890. — El director general, A. Hernández López. — Á D. Antonio de Torres Sola, médico de la penitenciaría-hospital del Puerto de Santa María.»

Esta real orden, Excmo. Sr., viene á lastimar derechos adquiridos al amparo de la ley, derechos claros y patentes, como tratará de demostrar. El art. 30 del real decreto de 11 de Noviembre de 1889 dice: «Cuando se *hayan de instalar* los manicomios judiciales ó la penitenciaría-hospital, se proveerán y se incluirán en los Presupuestos generales del Estado las plazas de inspectores, subinspectores y médicos correspondientes á dichos establecimientos.» De modo que para crear la plaza de médico de la penitenciaría-hospital no es necesario que se *haya instalado* la penitenciaría, sino que se *haya de instalar*, es decir, que el ministro trate de instalarla, que se incluya dicha plaza en los Presupuestos y que se provea. Pues es muy lógico que se necesite un médico algo versado para montar convenientemente y presidir el establecimiento en forma de la penitenciaría, y por lo tanto, tiene que ser la creación y provisión de una plaza de médico anterior á la instalación de dicho establecimiento penitenciario.

Que se trató de instalar la penitenciaría-hospital del Puerto de Santa María, á más de las obras que por su basta pública se han llevado á cabo en el edificio indicado al efecto, lo prueba el hecho de haberse incluido en los Presupuestos generales del Estado 3.000 pesetas para abonar su sueldo á un médico de tercera clase con destino á dicha penitenciaría, como se puede ver en los Presupuestos de Gracia y Justicia del año económico de 1890 á 91, sección 3.ª, cap. 5.º, art. 1.º; que se proveyó dicha plaza con el carácter de estabilidad que marca el citado real decreto de 11 de Noviembre de 1889, lo prueba la real orden de 2 de Julio último; y que se podía desempeñar esta plaza de médico de la penitenciaría sin estar constituido en definitiva dicho establecimiento, á más del espíritu y letra de los arts. 30 y 31 del referido real decreto, lo prueba el hecho de que las Cortes soberanas de la Nación, al aprobar los actuales Presupuestos, aprobaron el pago de 3.000 pesetas para el médico de la penitenciaría, sabiendo que en estos Presupuestos no se consignaban cantidades suficientes para la definitiva instalación del establecimiento y que, por lo tanto, asignaban sueldo á un médico que había de inspeccionar las obras, dirigir la instalación; y todo esto se ejecutó á ciencia y á conciencia de la ley y de las Cortes, con el carácter de hecho justo, racional, equitativo y eminentemente legal.



Queda, pues, probado que la plaza de médico de tercera clase, con 3.000 pesetas de sueldo anual y con destino á la penitenciaría-hospital, FUÉ CREADA EN FORMA LEGAL Y PARA LLENAR NECESIDADES DEL SERVICIO, que fué incluida en los Presupuestos, como marca el art. 30 del real decreto de 11 de Noviembre de 1889, y que se proveyó conforme al art. 31; quedando, por lo tanto, el exponente nombrado médico de tercera clase de establecimiento penal, con 3.000 pesetas de sueldo, con destino á la penitenciaría-hospital del Puerto de Santa María y con la estabilidad y demás prerrogativas que dicho real decreto concede á los funcionarios de establecimientos penales.

Ahora bien, Excmo. Sr.: el art. 48 del tantas veces citado real decreto marca los casos en los que los funcionarios de establecimientos penales dejarán de pertenecer á dicho Cuerpo, y el art. 61 dice que no se podrá separar del Cuerpo de funcionarios de establecimientos penales á ningún empleado sin la formación del oportuno expediente; y como el exponente no se encuentra en ninguno de los casos marcados en el art. 48, y como no se le ha formado expediente, de aquí que no se le pueda separar del Cuerpo, de aquí que al declararle cesante por real orden de 7 del presente se le lastima en sus derechos adquiridos y taxativamente marcados en los artículos 30, 31, 48 y 61 del real decreto de 11 de Noviembre de 1889. Además, la real orden de 7 del presente, en la que se le declara cesante, se apoya en el hecho de no hallarse establecida la penitenciaría-hospital, pero SE HALLA CREADA Y CONSIGNADA EN LOS PRESUPUESTOS UNA PLAZA DE MÉDICO DE TERCERA CLASE; porque sin los conocimientos técnicos de dicho funcionario, ni las obras serían convenientemente dirigidas, ni las enfermerías se montarían con arreglo á los preceptos higiénicos (razones todas que tuvo presente el legislador para decretar la creación de esta plaza como preliminar necesario, sin cuyo requisito *no se podía instalar* la penitenciaría en conformidad con el canon de la ciencia).

De modo, Excmo. Sr., que estando *creada la plaza en forma legal é incluida en los Presupuestos*, es arbitraria la real orden de 7 del presente en la que se le declara cesante, porque la plaza de médico de tercera clase de establecimiento penal con destino á la penitenciaría-hospital del Puerto de Santa María *está provista en el exponente en PROPIEDAD*, pudiendo sólo ser trasladado á otro cargo de idéntico sueldo y categoría, no pudiéndosele despojar de su sueldo, y por lo tanto, no se le puede declarar cesante en el ejercicio de sus funciones á no ser que se hagan reformas en el Cuerpo de empleados de establecimientos penales, y, al modificarse los servicios, el exponente se viese obligado á quedar á las resultas legales como los demás funcionarios inamovibles del ramo.

Por estas tan atendibles razones, á V. E.

SUPLICA se digne dejar sin efecto la real orden de 7 de Agosto, en la que se le declara cesante, y mandar se curse inmediatamente la real orden oportuna para que al exponente se le reponga en el cargo que desempeñaba en propiedad y se le abonen todos sus haberes desde el día 24 de Julio, en el que tomó la posesión legal que nunca debió ser interrumpida.

Otrosí SUPLICA: Que marcando la ley un plazo para que dentro de él recurran al Tribunal de lo Contencioso todos los que se crean perjudicados por los actos ministeriales, se digne resolver sobre esta petición con la premura y oportunidad bastante para recurrir al referido

Tribunal en caso de negar V. E. la justicia que interesa.

Gracia que espera alcanzar de la justificación de V. E., cuya vida guarde Dios muchos años. Puerto de Santa María 20 de Agosto de 1890.

Excmo. Sr.

ANTONIO DE TORRES.

## MEDICINA LEGAL

### CLASIFICACIÓN MÉDICO-LEGAL DE LOS TRAUMATISMOS (1)

#### III

Veamos ahora si es posible modificar la actual clasificación de los traumatismos que contiene nuestro Código penal, poniéndola más en armonía con los principios de la Medicina y del Derecho.

Para los usos médicos, para la mejor aplicación de la Terapéutica quirúrgica, basta, como hacen casi todos los autores de Cirugía, con clasificar las heridas por su causa en incisas, desgarraduras, contusas, por arma de fuego, etc., pues el tratamiento no es igual en todas ellas. ¿Pero es esto suficiente para la recta administración de justicia? No; para la clasificación médico-legal lo que necesitamos conocer es la *gravedad* del traumatismo, la *cantidad de daño* causado, para poder aplicar en su consecuencia una *cantidad de pena* proporcional.

Para esto no basta saber el *arma* que ha ocasionado el traumatismo, pues con una misma, el puñal por ejemplo, se puede producir desde la simple erosión hasta la herida mortal de necesidad. No basta conocer el *sitio*, pues en una misma región puede haber lesiones leves, graves y mortales. No basta conocer la *duración*, pues precisamente las más graves, las mortales de necesidad, son las que duran menos tiempo. No basta conocer la *terminación*, pues lo mismo puede terminar por la curación una herida grave que otra leve.

¿Qué criterio adoptaremos, pues, para la clasificación médico-legal de las lesiones? Si hemos demostrado que ninguno de los *caracteres aislados* de los traumatismos puede servirnos de base, pues nos daría una *clasificación artificial* arbitraria é injusta, debemos inclinarnos necesariamente á clasificarlos por el *conjunto de dichos caracteres*, aproximándonos, por consiguiente, á lo que se llama una *clasificación natural*. Ya hemos dicho antes que la *duración* y la *terminación* adoptadas en la clasificación de nuestro Código constituyen los caracteres más importantes, pues están en relación muy estrecha con la gravedad del traumatismo; pero no es lo suficiente: es necesario atender además á la *lesión anatómica*, *órganos ó tejidos que interesa*, *región* en que reside y *clase de arma* que la ha ocasionado.

Con este objeto, dividiremos en primer lugar los traumatismos, atendiendo á su *lesión anatómica*, clase de *arma* y *terminación*, en tres clases: *leves*, *graves* y *mortales de necesidad*.

Son *leves*: 1.º Las heridas por arma cortante, perforante ó perforo-cortante cuya mayor dimensión, tomada en la piel, no exceda de 5 centímetros; que sólo interesen la piel (ó mucosa, según la región), tejido celular subcutá-

(1) Véase el número anterior. De paso debemos advertir que en ese número, pág. 529, 2.ª columna, línea 41, donde dice *puñalada* debe decir *puñada*, errata de importancia como comprenderán nuestros lectores.



neo, aponeurosis y músculos; sin lesión de tendones, vasos y nervios de importancia; sin pérdida de sustancia, á no ser que sea muy insignificante, ni formación de colgajos que excedan de 5 centímetros en cualquiera de sus dimensiones. 2.º Las heridas contusas ó corto-contusas que llenen las mismas condiciones que las anteriores, pero cuyos bordes no estén desorganizados, no debiendo exceder del segundo grado la contusión de éstos. 3.º Las heridas por instrumentos dislacerantes ó perforo-dislacerantes que sólo interesen la piel y tejido celular subcutáneo, en que los tejidos no hayan sido desprendidos total ni parcialmente, sino simplemente distendidos. 4.º Las contusiones de primero y segundo grado. Para el ojo se reputan leves las heridas por arma blanca no penetrantes.

Son *mortales de necesidad*, como su nombre lo indica, los traumatismos que siempre producen la muerte *de un modo directo*, por imposibilitar las funciones de órganos indispensables para la vida. En este caso se encuentran las heridas profundas del cerebro, las fracturas con hundimiento de los huesos del cráneo, la sección de la médula espinal y de los grandes vasos, heridas penetrantes del corazón, etc.

Son *graves* todos los traumatismos no comprendidos en las dos clases anteriores. De éstos, hay unos que producen la muerte en la mayoría de los casos (*mortales ut plurimum*) y otros que rara vez tienen esta terminación, á no ser por ciertas complicaciones, como hemorragia, septicemia, etc., ó enfermedades existentes con anterioridad en el lesionado.

Las lesiones leves pueden también producir la muerte, pero esto tiene que ser siempre: ó por *complicaciones* que, aunque raras en traumatismos leves, no se hubieran presentado sin lesión, como el tétanos, septicemia, erisipela, etc., ó por *enfermedades* existentes con anterioridad en el ofendido, como un aneurisma, que puede romperse por una pequeña contusión; la paquimeningitis hemorrágica, en que un leve golpe sobre la cabeza puede ocasionar una hemorragia mortal; la hemofilia, etc. En estos casos se comprende, por la clase de armas que ha usado el agresor (las manos, un bastón, etc.), y, sobre todo, por lo insignificante de la lesión, que aquél no tenía intención de producir la muerte. No se puede en buena lógica imputar al agresor toda la responsabilidad de esta muerte, pues si bien la víctima no hubiera sucumbido sin el traumatismo, tampoco el traumatismo hubiera ocasionado la muerte sin el concurso de las complicaciones y enfermedades mencionadas; y, por lo tanto, no es justo aplicar en este caso la misma pena que cuando se trate de lesiones mortales de necesidad.

Tampoco creo deba aplicarse en estos casos de muerte por lesiones leves el art. 65 del Código penal, que dice: «En los casos en que el delito ejecutado fuere distinto del que se había propuesto ejecutar el culpable, se observarán las reglas siguientes: 1.ª Si el delito ejecutado tuviera señalada pena mayor que la correspondiente al que se había propuesto ejecutar el culpable, se impondrá á éste en su grado máximo la pena correspondiente al segundo...» De modo que, con arreglo á este artículo, los casos que acabamos de citar sólo se castigarían con unos días de arresto, pues el delito que se trataba de cometer era sólo una lesión de las que, por insignificantes, no necesitan asistencia facultativa. Si tenemos en cuenta que el art. 581 castiga como *imprudencia temeraria* los hechos que *si mediare malicia* constituirían un delito grave, con la pena de arresto mayor en su grado máxi-

mo á prisión correccional en su grado mínimo, no podemos admitir como justo que en los casos citados se aplique una pena mucho menor, máxime cuando el agresor ha tenido, si no intención de matar, por lo menos *intención de hacer daño*. Si á esto unimos el que la víctima, sana ó enferma, pudo haber seguido viviendo más ó menos tiempo al no haberla lesionado, estará justificada la aplicación de una pena especial en este caso también especial de *muerte por lesiones leves*, como lo hace el Código penal francés (1), aunque con demasiado rigor en mi concepto.

En esta primera división de los traumatismos hemos tenido necesidad de poner límites arbitrarios, sobre todo para distinguir las lesiones leves de las graves. Lo mismo ocurre en casi todas, por no decir en todas las clasificaciones, pues la Naturaleza no ofrece las cosas clasificadas, con límites bien marcados y naturales, tal como se los forja nuestra mente, sino con una gradación tan insensible de unas á otras, que á veces es muy difícil distinguir unos grupos de otros. Así, por ejemplo, un árbol se distingue perfectamente de un hombre; pero no ocurre lo mismo entre los vegetales y animales inferiores, cuyos caracteres se confunden de tal modo, que hay especies que han sido incluidas entre los vegetales por unos naturalistas y por otros entre los animales. Del mismo modo, entre una herida leve y otra mortal de necesidad, la distinción es fácil; pero no ocurre lo propio entre las leves y graves, por lo cual ha sido necesario, además de sus caracteres naturales (tejidos que interesan, armas que las han ocasionado, etc.), establecer un límite arbitrario, como es el de sus dimensiones. De no hacerlo así, la arbitrariedad sería aún mayor y no habría medio de entenderse, pues la lesión que para unos sería leve, para otros sería grave, y viceversa. Ya sé ya que, señalado el límite por la dimensiones, lo mismo que por la duración de un traumatismo, se me objetará que un milímetro ó una hora más deciden de su gravedad; pero téngase en cuenta que ante la imposibilidad de encontrar otros límites más naturales, no hay más que bajar la cabeza y transigir con el mal menor; y, sobre todo, que no hemos de atender en nuestra clasificación sólo á las dimensiones y duración de los traumatismos, sino además á la terminación, órganos lesionados, etc., con lo cual la arbitrariedad que resultaría empleando un solo carácter, sea el que fuere, queda reducida á su más mínima expresión. Al menos, de este modo la ley es igual para todos, mientras que si se dejara la calificación de las lesiones al arbitrio de Tribunales y peritos, resultarían, como hemos dicho, desigualdades más irritantes é injustas, aun obrando unos y otros con la mayor buena fe, como es de suponer. Por eso se ha hecho necesario que las leyes descendan á estos pormenores, y para no ser prolijo citaré sólo el cuadro de exenciones para el servicio militar, en donde también por un milímetro más ó menos de acortamiento de un miembro ó un grado más ó menos de miopía, se declara al individuo inútil ó útil para dicho servicio.

Estos primeros grupos de nuestra clasificación los subdividimos en varios órdenes, según su *terminación* por muerte ó curación, como más arriba hemos indicado; y entre los que terminan por la curación establece-

(1) «Art. 309. .... Si los golpes ó las heridas han ocasionado la muerte, aunque el culpable no tuviera intención de producirla, será éste castigado con trabajos forzados temporales.»



mos varios subórdenes, según que hayan quedado ó no defectos ó deformidades á consecuencia del traumatismo, y según la importancia del órgano ó parte del cuerpo que haya quedado inutilizada ó deformada. En primer término y con el máximo de la pena colocamos las mutilaciones, cuando se puede probar que se han ejecutado de propósito. Cuando esto no se puede probar, las mutilaciones constituyen otro delito menos grave, debiendo ser distinta la penalidad según que hayan sido ocasionadas por lesiones graves ó leves. Después de las mutilaciones establecemos otros grupos atendiendo á la importancia de los órganos cuyas funciones hayan quedado abolidas ó dificultadas, pero siempre admitiendo en cada uno de ellos dos gradaciones, según que estos efectos hayan sido ocasionados por lesiones graves ó leves. En efecto; cuando una herida por arma de fuego produce, por ejemplo, una fractura conminuta y, como consecuencia necesaria, la pérdida de un miembro, debe aplicarse mayor pena que cuando este mismo resultado es debido á una lesión leve, por haberse presentado perioritis, osteitis, necrosis, etc., en un individuo escrofuloso ó sifilítico.

Aunque parece que esto, la distinta penalidad que pedimos, según que el defecto ó deformidad ó el resultado definitivo del traumatismo, sea el que fuere, haya sido ocasionado por lesión grave ó leve, está previsto en el Código penal, que considera como circunstancia atenuante la de *no haber tenido el delincuente intención de causar un mal de tanta gravedad como el que produjo* (1), no es así. En efecto; si se considerara circunstancia atenuante, habría que aplicar en su grado mínimo la pena señalada para *el mismo delito*, y no la de *otro delito menos grave*, que es lo que nosotros proponemos. Y en cuanto á la intención del agresor, ya hemos dicho que no es posible conocerla más que en un número muy limitado de casos; porque ¿qué clase de *hechos exteriores* nos han de probar esa intención? ¿La naturaleza del arma empleada? Esto constituye una presunción, pero no una prueba concluyente, pues un individuo puede atacar á otro con un palo y tener intención de matarle (lo cual muy bien puede ocurrir), y otro disparar un arma de fuego sin otra intención que asustar y hacer huir al adversario, en contra de lo que pudiera presumirse del uso de una y otra arma. ¿Nos servirá el sitio de la lesión? Tampoco. Ya hemos dicho en otro lugar que ocurre muy á menudo el ir dirigido el golpe á la cabeza ó al pecho y pararlo el ofendido con el brazo, y viceversa. Por lo tanto, lo más equitativo es atenerse á la importancia de las lesiones, cuya distinción en leves y graves es bien fácil, atendiendo á los caracteres que más arriba les hemos asignado; sin perjuicio de aceptar también la tercera circunstancia atenuante del Código en los casos en que se pueda probar.

Por último, establecemos otros órdenes de lesiones atendiendo á la *duración* del proceso cicatricial, pero haciendo más cortos los períodos que los señalados en el Código, por curarse en la actualidad las lesiones en menos tiempo que antes, merced á la aplicación del método antiséptico. También cada uno de estos órdenes lo subdividimos en dos grupos, según que la lesión anatómica sea grave ó leve, por las mismas razones que acabamos de discutir.

Vamos, por fin, á exponer las diversas clases de traumatismos por orden de mayor á menor gravedad. Colo-

camos en primer término la asfixia por sumersión, sofocación y suspensión, el envenenamiento y las quemaduras por el fuego ó los cáusticos. Incluimos en este primer grupo el envenenamiento á pesar de no ser un traumatismo, pues por la premeditación y alevosía que supone en el delincuente constituye con justicia una de las formas del delito llamado asesinato (1). A la asfixia por sumersión, que es la única mencionada por el Código, con el nombre de inundación, hemos añadido la sofocación y la suspensión, que, en nuestro concepto, deben constituir también asesinato, pues suponen siempre, ó que la víctima ha sido atacada por más de un individuo, ó que previamente se la ha puesto en disposición de no poderse defender. De otro modo no se comprende que un solo hombre pueda colgar á otro, ó introducirle un tapón en las fauces, ó encerrarle en un recinto sin aire, etc., á no ser que la víctima fuese un niño ó un adulto enfermo ó impedido. En todo caso, pues, deben figurar tanto la sofocación como la suspensión al lado de la asfixia por sumersión. No así la estrangulación, que supone una lucha más igual, en que el estrangulador se expone á su vez á ser estrangulado. También hemos añadido en último término la acción de los cáusticos, por ser análoga á la de las quemaduras (incendio, del Código).

He aquí ahora nuestra clasificación, en la cual hemos omitido las penas, pues aunque no hubiera sido difícil indicárlas, no considero esto de la competencia de la Medicina:

- 1.º Muerte por envenenamiento, asfixia por sumersión, sofocación y suspensión, incendio ó cáusticos.
- 2.º Lesiones necesariamente mortales.
- 3.º Muerte por lesiones mortales *ut plurimum*.
- 4.º Muerte por lesiones graves.
- 5.º Castración ejecutada de propósito.
- 6.º Cualquiera otra mutilación ejecutada de propósito.
- 7.º Lesiones graves que hayan ocasionado la locura, impotencia, ceguera, sordera ó mudez permanentes.
- 8.º Lesiones graves que hayan ocasionado la pérdida material ó funcional de una mano, pie ó cualquiera de las cuatro extremidades, ó que de cualquier otro modo inutilicen al ofendido para el trabajo á que habitualmente se dedicara.
- 9.º Lesiones graves que hayan ocasionado: la pérdida material ó funcional de un solo ojo; dificultad persistente para la palabra, masticación, visión en ambos ojos ó audición en ambos oídos; pérdida material ó funcional de uno ó más dedos de la mano; formación de alguna hernia ó de ano contranatural; deformidad por claudicación notable, torcedura de la columna vertebral ó de los miembros, apreciable aunque el sujeto esté vestido; mutilación total ó parcial de las orejas, nariz, labios, párpados, ó cualquiera otro defecto que desfigure notablemente al ofendido, ó le dificulte su trabajo habitual ó alguna función importante; incapacidad para el trabajo ó necesidad de asistencia facultativa por más de sesenta días.
10. Muerte por lesiones leves.
11. Lesiones leves que hayan ocasionado cualquiera de los efectos mencionados en el núm. 7.º
12. Lesiones graves que hayan ocasionado algún defecto ó deformidad no comprendidos en los números anteriores.

(1) Código penal, art. 9.º, núm. 3.º

(1) Código penal, art. 418, caso 3.º



teriores, ó enfermedad ó incapacidad para el trabajo por más de veinte días.

13. Lesiones leves que hayan ocasionado cualquiera de los efectos mencionados en el núm. 8.º

14. Lesiones leves que hayan ocasionado cualquiera de los efectos mencionados en el núm. 9.º

15. Lesiones leves que hayan ocasionado cualquiera de los efectos mencionados en el núm. 12.

16. Lesiones graves que ocasionen incapacidad para el trabajo ó necesidad de asistencia facultativa por más de siete días

17. Lesiones leves que ocasionen al ofendido incapacidad para el trabajo ó necesidad de asistencia facultativa por más de siete días.

18. Lesiones graves que se curen antes de siete días.

19. Lesiones leves que se curen antes de siete días.

20. Lesiones que no impidan al ofendido dedicarse á sus ocupaciones habituales ni necesiten asistencia facultativa.

En todos los casos debe considerarse como *circunstancia agravante* (como lo hace el Código penal austriaco) el haberse causado las lesiones con armas de las que no tienen otra aplicación que herir ó matar, como el revólver, puñal, sable, florete, etc.

\*\*\*

Hemos clasificado, pues, atendiendo á todos los caracteres de los traumatismos: lesión anatómica, tejidos ú órganos que interesa, armas, proceso de reparación, ó sea duración del traumatismo, terminación, y defectos ó deformidades consecutivas. De este modo se aproxima mucho á una *clasificación natural*, y se ponen más en armonía los progresos de la Cirugía moderna con la ciencia del Derecho. Sobre todo, hay mayor proporcionalidad entre el delito y la pena que en la clasificación de nuestro Código y que en cualquiera otra que se intentara fundada en uno solo de los caracteres ó fenómenos de los traumatismos.

FÉLIX TEMPLADO.

Cieza, Junio de 1890.

## PRENSA MEDICA

EXTRANJERA: I. Constitución de la leche. — II. El borato de sosa en el tratamiento de la epilepsia. — III. La erasión. — IV. El hipnal ó monocloral-antipirina. — V. El acetato de amoníaco en el tratamiento de la escarlatina.

### I

He aquí las conclusiones de un estudio que acerca de la *constitución de la leche* ha leído el Sr. Béchamp en la Academia de Medicina de París:

1.ª La leche de mujer, como tampoco las leches de vaca, cabra y burra, no son una emulsión.

2.ª Los glóbulos lácteos de mujer, como los de las otras tres especies, son vesículas cuya membrana envolvente no está formada de caseína. Los glóbulos lácteos de mujer tienen la envoltura más delgada y más extensible: de aquí su enorme abultamiento en la leche eterizada; los glóbulos de leche de burra son los que menos se hinchan.

3.ª Los glóbulos lácteos de mujer contienen, además de la manteca, una materia albuminoidea soluble, y lo propio ocurre con los de la vaca.

4.ª La leche de mujer absorbe mucho éter; depurada la crema eterizada, el líquido subyacente se torna límpido. La leche de burra es la que en igualdad de condiciones absorbe menos éter; la crema eterizada que produce es compacta y como traslúcida. Las leches de vaca y de cabra absorben

proporcionalmente menos éter que la de mujer; su crema eterizada es más consistente que la de mujer y menos que la de burra. La capa de éter subyacente á la crema eterizada conserva el aspecto lechoso en las leches de vaca, de cabra y de burra. Con el tiempo la capa subyacente etérea de la leche de mujer permanece límpida; la de la leche de burra se aclara sin coagularse y forma un depósito blanco; la de la leche de vaca se coagula sin aclararse.

5.ª El azúcar de leche es el principio inmediato orgánico común á las cuatro clases de leche, pero presenta ciertas particularidades en la leche de mujer.

6.ª La leche de mujer no contiene caseína, ni tampoco la de burra. Las leches de vaca y de cabra son esencialmente leches de caseína.

7.ª En las leches de mujer y de burra las materias albuminoideas están en disolución en el estado de leches albuminatos alcalinos. En las leches de mujer y de cabra, la caseína y la lactalbúmina existen igualmente en solución perfecta en estado de combinaciones alcalinas.

8.ª La leche de mujer y las otras tres no contienen fosfatos en el estado libre, sino disueltos por los albuminatos ó como partes integrantes de los glóbulos.

9.ª La leche de mujer contiene una materia albuminoidea insoluble en el sesqui-carbonato de amoníaco; esta sustancia no existe en las leches de vaca, cabra y burra.

10. La galactozimasis de mujer sacarifica enérgicamente la materia amilácea; las galactozimasis de las otras tres clases modifican el engrudo de fécula sin sacarificar la materia amilácea.

11. Los microzimas y las membranas envolventes de los glóbulos lácteos de mujer descomponen el agua oxigenada con menos energía que los microzimas de la sangre y las envolturas de los hematíes.

12. La leche de mujer y la de burra se agrian espontáneamente sin coagularse; las leches de vaca y de cabra se agrian espontáneamente y se coagulan en seguida; la fermentación se produce bajo la influencia de los microzimas propios de cada clase de leche.

13. La ebullición altera la leche de mujer en su lactalbúmina y aniquila la función de su galactozimasis; lo propio ocurre con las otras tres clases de leche.

14. La ebullición, durante dos ó tres minutos, no impide que se coagule la leche de vaca, pero se coagula sin agriarse. Para obtener el mismo resultado con la leche de cabra es necesario, en igualdad de condiciones, una ebullición más prolongada. La ebullición impide que se agrien las leches de mujer y de burra, pero no que se alteren, empero, sin coagularse. La ebullición, según su duración y según los casos, no mata, pues, los microzimas, pero modifica su función.

15. En principio puede, pues, ser ineficaz la ebullición para hacer inofensiva la leche de un animal enfermo.

16. Puesto que es así y que la ebullición altera la leche y aniquila la función de su galactozimasis, la higiene racional pide que no se haga uso para la lactancia artificial de los recién nacidos más que de leche fresca de animales sanos.

17. Puede ser útil hervir la leche de vaca para la lactancia de los niños.

18. La conclusión del Sr. Tarnier de que la leche de burra es la mejor para reemplazar la leche de mujer en la lactancia de los recién nacidos y de los niños pequeños, se explica por el hecho de que, como la leche de mujer, la de burra no es leche con caseína.

### II

El borato de sosa fué propuesto por primera vez por C. Folson para el tratamiento de la epilepsia; en 1881 Ge-



vers refirió cuatro casos, en los que en tres el éxito fué completo.

El Sr. Dijoud ha ensayado esta medicación en 25 antiguos epilépticos que habían seguido el tratamiento bromurado sin éxito ó sin ventajas reales. La duración del tratamiento boratado fué de cuatro á siete meses; las dosis del medicamento variaron de 1 á 6 gramos diarios. Curó completamente un enfermo y mejoraron notablemente todos los otros, salvo 6.

De los experimentos hechos hasta aquí resulta que el bórax puede disminuir — en buen número de casos refractarios á los bromuros — la frecuencia de los accesos epilépticos.

Puede administrarse el borato de sosa sin inconvenientes para el enfermo hasta á la dosis diaria de 6 gramos; pero debe cuidarse de principiar por 1 ó 2 gramos diarios y aumentar progresivamente la dosis.

Hasta la dosis de 4 gramos se le puede prescribir así:

Borato de sosa pulverizado. . .	1 á 4 gramos.
Jarabe de corteza de naranjas amargas. . . . .	30 —
Agua destilada . . . . .	100 —

H. s. a. Para tomar en dos veces por mañana y noche.

(Cuando la dosis excede de 4 gramos se debe añadir á la solución 1 gramo de glicerina pura por cada gramo de borato de sosa que pase de los 4.)

Para el uso prolongado del medicamento, el Sr. Dijoud aconseja la siguiente fórmula:

Borato de sosa pulverizado. . .	10 gramos.
Glicerina pura. . . . .	6 —
Jarabe de corteza de naranjas amargas. . . . .	94 —

H. s. a. Para tomar á cucharadas.

Una cucharada ordinaria de esta preparación contiene 2 gramos de borato de sosa.

### III

El Dr. de Forest Willard, catedrático de clínica de Cirugía ortopédica en la Universidad de Pensilvania, ha publicado una Memoria sobre la *eración*, cuyo extracto hace el Sr. Du Brueil y de él vamos á traducirlo nosotros.

*Eración*, en cirugía articular, significa la abertura y exploración de una articulación y la ablación de todos los tejidos enfermos, ora duros, ora blandos. La sinovial, los cartilagos, los ligamentos y todos los focos óseos de tuberculosis que se encuentran en las inmediaciones de la articulación, son comprendidos en la extirpación.

La *excisión* (sinónimo de resección) es una operación más extensa, mediante la cual se cortan porciones mayores de tejido óseo; pero en la *excisión* se quitan muchos huesos sanos y á menudo se dejan partes blandas enfermas.

La palabra *eración* (de *eradere*, quitar raspando) expresa de un modo más exacto la operación. No se comprende que subsista la palabra *artrectomía* en una época en que se procura establecer distinción entre *ectomía* — cortar hacia fuera — y *otomía* — cortar hacia dentro —.

La ablación de los tejidos enfermos con la gubia y el instrumento cortante, ha largo tiempo que se emplea en cirugía articular; pero la significación de estos procedimientos en la operación precisa llamada *eración* es debida á Wright, de Manchester, en 1881.

Las conclusiones que el Dr. de Forest Willard pone en su Memoria son las siguientes:

1.<sup>a</sup> La *eración* es una operación conservadora indicada para la ablación de los depósitos tuberculosos de las partes blandas y de las partes duras en las regiones articulares, con el menor sacrificio posible de las partes sanas. Intervinien-

do así en los casos que no han llegado á supuración, si todos los focos pueden ser raspados y quitados, se obtendrá de ordinario buenos resultados. En la degeneración pulposa, sobre todo en la rodilla, el resultado será en general excelente.

2.<sup>a</sup> La *eración* no está destinada á reemplazar la excisión, sino solamente en ciertos casos de tuberculosis ósea y de degeneración articular poco avanzados ó en aquellos en que esté limitada la destrucción de los huesos. En los niños es especialmente útil, puesto que interesa menos las células epífisarias y el crecimiento consecutivo. Tiene especial valor en la rodilla, para los niños, en quienes por la tenotomía y la *eración* repetidas de vez en cuando se ha podido retardar varios años la excisión y asegurar, por tanto, el crecimiento. El tiempo para muchos niños es de gran importancia.

3.<sup>a</sup> Lo mismo que en el pasado, la excisión ha disminuído el número de amputaciones; en el porvenir la *eración* disminuirá el número de excisiones.

4.<sup>a</sup> El bisturí, las tijeras, la cucharilla y la gubia son los instrumentos necesarios para la operación.

5.<sup>a</sup> De ordinario debe esperarse una anquilosis consecutiva.

6.<sup>a</sup> La operación se hace más pronto que la excisión, produce menos shock, etc., y si se quitan todos los tejidos enfermos hace ganar mucho tiempo.

7.<sup>a</sup> Una asepsia entera y completa, un buen desahúe, la inmovilización absoluta después de la operación y la protección absoluta de la articulación por largo tiempo, son factores esenciales para la obtención de un buen resultado.

### IV

El Dr. Schmidt (de Nancy) ha estudiado en los animales el modo de obrar de dos compuestos designados con los nombres de monocloral-antipirina y bicloral-antipirina. Sus investigaciones pueden resumirse así:

Como soporífico, 1 gramo de hipnal ó monocloral-antipirina equivale á 0,55 gramos de cloral hidratado, y 1 gramo de bicloral á 0,60 gramos de cloral.

Ambas sustancias producen un descenso de la temperatura, pero á dosis igual el bicloral tiene un efecto algo más marcado que el monocloral.

Su acción sobre la respiración es sensiblemente la misma que la del cloral hidratado.

Ambas rebajan la tensión arterial, disminuyen el número y la potencia de los latidos cardíacos, pero su acción en este sentido es menos marcada que la del cloral. El bicloral-antipirina tiene efectos cardio-vasculares algo más acentuados que el monocloral.

Administrado por el estómago el monocloral es más tóxico que el cloral que contiene. El bicloral es algo más tóxico que el monocloral, pero la diferencia es muy pequeña.

En resumen: el monocloral-antipirina tiene sobre el hidrato de cloral las ventajas de una administración más fácil, de efectos soporíficos más marcados y, por último, de una acción no tan intensa sobre la circulación. El bicloral-antipirina no tiene ventaja alguna sobre el monocloral ni sobre el cloral hidratado.

Según el Dr. Bardet — que fué quien primero estudió estos cuerpos — gracias á la desaparición del gusto, del olor y de la causticidad del cloral en el hipnal, y gracias sobre todo á la posibilidad de obtener un efecto hipnótico y analgésico con pequeñas dosis de este medicamento, el Sr. Dujardin-Beaumez, que lo ha ensayado en su clínica, considera el hipnal ó monocloral-antipirina como una de las mejores formas de administración de sus componentes el cloral y la



teriores, ó enfermedad ó incapacidad para el trabajo por más de veinte días.

13. Lesiones leves que hayan ocasionado cualquiera de los efectos mencionados en el núm. 8.º

14. Lesiones leves que hayan ocasionado cualquiera de los efectos mencionados en el núm. 9.º

15. Lesiones leves que hayan ocasionado cualquiera de los efectos mencionados en el núm. 12.

16. Lesiones graves que ocasionen incapacidad para el trabajo ó necesidad de asistencia facultativa por más de siete días

17. Lesiones leves que ocasionen al ofendido incapacidad para el trabajo ó necesidad de asistencia facultativa por más de siete días.

18. Lesiones graves que se curen antes de siete días.

19. Lesiones leves que se curen antes de siete días.

20. Lesiones que no impidan al ofendido dedicarse á sus ocupaciones habituales ni necesiten asistencia facultativa.

En todos los casos debe considerarse como *circunstancia agravante* (como lo hace el Código penal austriaco) el haberse causado las lesiones con armas de las que no tienen otra aplicación que herir ó matar, como el revólver, puñal, sable, florete, etc.

\*\*\*

Hemos clasificado, pues, atendiendo á todos los caracteres de los traumatismos: lesión anatómica, tejidos ú órganos que interesa, armas, proceso de reparación, ó sea duración del traumatismo, terminación, y defectos ó deformidades consecutivas. De este modo se aproxima mucho á una *clasificación natural*, y se ponen más en armonía los progresos de la Cirugía moderna con la ciencia del Derecho. Sobre todo, hay mayor proporcionalidad entre el delito y la pena que en la clasificación de nuestro Código y que en cualquiera otra que se intentara fundada en uno solo de los caracteres ó fenómenos de los traumatismos.

FELIX TEMPLADO.

Cieza, Junio de 1890.

## PRENSA MEDICA

EXTRANJERA: I. Constitución de la leche. — II. El borato de sosa en el tratamiento de la epilepsia. — III. La erasión. — IV. El hipnal ó monocloral-antipirina. — V. El acetato de amoniaco en el tratamiento de la escarlatina.

### I

He aquí las conclusiones de un estudio que acerca de la *constitución de la leche* ha leído el Sr. Béchamp en la Academia de Medicina de París:

1.ª La leche de mujer, como tampoco las leches de vaca, cabra y burra, no son una emulsión.

2.ª Los glóbulos lácteos de mujer, como los de las otras tres especies, son vesículas cuya membrana envolvente no está formada de caseína. Los glóbulos lácteos de mujer tienen la envoltura más delgada y más extensible: de aquí su enorme abultamiento en la leche eterizada; los glóbulos de leche de burra son los que menos se hinchan.

3.ª Los glóbulos lácteos de mujer contienen, además de la manteca, una materia albuminoidea soluble, y lo propio ocurre con los de la vaca.

4.ª La leche de mujer absorbe mucho éter; depurada la crema eterizada, el líquido subyacente se torna límpido. La leche de burra es la que en igualdad de condiciones absorbe menos éter; la crema eterizada que produce es compacta y como traslúcida. Las leches de vaca y de cabra absorben

proporcionalmente menos éter que la de mujer; su crema eterizada es más consistente que la de mujer y menos que la de burra. La capa de éter subyacente á la crema eterizada conserva el aspecto lechoso en las leches de vaca, de cabra y de burra. Con el tiempo la capa subyacente etérea de la leche de mujer permanece límpida; la de la leche de burra se aclara sin coagularse y forma un depósito blanco; la de la leche de vaca se coagula sin aclararse.

5.ª El azúcar de leche es el principio inmediato orgánico común á las cuatro clases de leche, pero presenta ciertas particularidades en la leche de mujer.

6.ª La leche de mujer no contiene caseína, ni tampoco la de burra. Las leches de vaca y de cabra son esencialmente leches de caseína.

7.ª En las leches de mujer y de burra las materias albuminoideas están en disolución en el estado de leches albuminatos alcalinos. En las leches de mujer y de cabra, la caseína y la lactalbúmina existen igualmente en solución perfecta en estado de combinaciones alcalinas.

8.ª La leche de mujer y las otras tres no contienen fosfatos en el estado libre, sino disueltos por los albuminatos ó como partes integrantes de los glóbulos.

9.ª La leche de mujer contiene una materia albuminoidea insoluble en el sesqui-carbonato de amoniaco; esta sustancia no existe en las leches de vaca, cabra y burra.

10. La galactozimasis de mujer sacarifica enérgicamente la materia amilácea; las galactozimasis de las otras tres clases modifican el engrudo de fécula sin sacarificar la materia amilácea.

11. Los microzimas y las membranas envolventes de los glóbulos lácteos de mujer descomponen el agua oxigenada con menos energía que los microzimas de la sangre y las envolturas de los hematíes.

12. La leche de mujer y la de burra se agrian espontáneamente sin coagularse; las leches de vaca y de cabra se agrian espontáneamente y se coagulan en seguida; la fermentación se produce bajo la influencia de los microzimas propios de cada clase de leche.

13. La ebullición altera la leche de mujer en su lactalbúmina y aniquila la función de su galactozimasis; lo propio ocurre con las otras tres clases de leche.

14. La ebullición, durante dos ó tres minutos, no impide que se coagule la leche de vaca, pero se coagula sin agriarse. Para obtener el mismo resultado con la leche de cabra es necesario, en igualdad de condiciones, una ebullición más prolongada. La ebullición impide que se agrien las leches de mujer y de burra, pero no que se alteren, empero, sin coagularse. La ebullición, según su duración y según los casos, no mata, pues, los microzimas, pero modifica su función.

15. En principio puede, pues, ser ineficaz la ebullición para hacer inofensiva la leche de un animal enfermo.

16. Puesto que es así y que la ebullición altera la leche y aniquila la función de su galactozimasis, la higiene racional pide que no se haga uso para la lactancia artificial de los recién nacidos más que de leche fresca de animales sanos.

17. Puede ser útil hervir la leche de vaca para la lactancia de los niños.

18. La conclusión del Sr. Tarnier de que la leche de burra es la mejor para reemplazar la leche de mujer en la lactancia de los recién nacidos y de los niños pequeños, se explica por el hecho de que, como la leche de mujer, la de burra no es leche con caseína.

### II

El borato de sosa fué propuesto por primera vez por C. Folson para el tratamiento de la epilepsia; en 1881 Go-



wers refirió cuatro casos, en los que en tres el éxito fué completo.

El Sr. Dijoud ha ensayado esta medicación en 25 antiguos epilépticos que habían seguido el tratamiento bromurado sin éxito ó sin ventajas reales. La duración del tratamiento boratado fué de cuatro á siete meses; las dosis del medicamento variaron de 1 á 6 gramos diarios. Curó completamente un enfermo y mejoraron notablemente todos los otros, salvo 6.

De los experimentos hechos hasta aquí resulta que el bórax puede disminuir — en buen número de casos refractarios á los bromuros — la frecuencia de los accesos epilépticos.

Puede administrarse el borato de sosa sin inconvenientes para el enfermo hasta á la dosis diaria de 6 gramos; pero debe cuidarse de principiar por 1 ó 2 gramos diarios y aumentar progresivamente la dosis.

Hasta la dosis de 4 gramos se le puede prescribir así:

Borato de sosa pulverizado . . .	1 á 4 gramos.
Jarabe de corteza de naranjas amargas . . . . .	30 —
Agua destilada . . . . .	100 —

H. s. a. Para tomar en dos veces por mañana y noche.

(Cuando la dosis excede de 4 gramos se debe añadir á la poción 1 gramo de glicerina pura por cada gramo de borato de sosa que pase de los 4.)

Para el uso prolongado del medicamento, el Sr. Dijoud aconseja la siguiente fórmula:

Borato de sosa pulverizado . . .	10 gramos.
Glicerina pura . . . . .	6 —
Jarabe de corteza de naranjas amargas . . . . .	94 —

H. s. a. Para tomar á cucharadas.

Una cucharada ordinaria de esta preparación contiene 2 gramos de borato de sosa.

### III

El Dr. de Forest Willard, catedrático de clínica de Cirugía ortopédica en la Universidad de Pensilvania, ha publicado una Memoria sobre la *eración*, cuyo extracto hace el Sr. Du brueil y de él vamos á traducirlo nosotros.

*Eración*, en cirugía articular, significa la abertura y exploración de una articulación y la ablación de todos los tejidos enfermos, ora duros, ora blandos. La sinovial, los cartilagos, los ligamentos y todos los focos óseos de tuberculosis que se encuentran en las inmediaciones de la articulación, son comprendidos en la extirpación.

La *excisión* (sinónimo de resección) es una operación más extensa, mediante la cual se cortan porciones mayores de tejido óseo; pero en la *excisión* se quitan muchos huesos sanos y á menudo se dejan partes blandas enfermas.

La palabra *eración* (de *eradere*, quitar raspando) expresa de un modo más exacto la operación. No se comprende que subsista la palabra *artrectomía* en una época en que se procura establecer distinción entre *ectomía* — cortar hacia fuera — y *otomía* — cortar hacia dentro —.

La ablación de los tejidos enfermos con la gubia y el instrumento cortante, ha largo tiempo que se emplea en cirugía articular; pero la significación de estos procedimientos en la operación precisa llamada *eración* es debida á Wright, de Manchester, en 1881.

Las conclusiones que el Dr. de Forest Willard pone en su Memoria son las siguientes:

1.<sup>a</sup> La *eración* es una operación conservadora indicada para la ablación de los depósitos tuberculosos de las partes blandas y de las partes duras en las regiones articulares, con el menor sacrificio posible de las partes sanas. Intervinien-

do así en los casos que no han llegado á supuración, si todos los focos pueden ser raspados y quitados, se obtendrá de ordinario buenos resultados. En la degeneración pulposa, sobre todo en la rodilla, el resultado será en general excelente.

2.<sup>a</sup> La *eración* no está destinada á reemplazar la *excisión*, sino solamente en ciertos casos de tuberculosis ósea y de degeneración articular poco avanzados ó en aquellos en que esté limitada la destrucción de los huesos. En los niños es especialmente útil, puesto que interesa menos las células epífisarias y el crecimiento consecutivo. Tiene especial valor en la rodilla, para los niños, en quienes por la tenotomía y la *eración* repetidas de vez en cuando se ha podido retardar varios años la *excisión* y asegurar, por tanto, el crecimiento. El tiempo para muchos niños es de gran importancia.

3.<sup>a</sup> Lo mismo que en el pasado, la *excisión* ha disminuído el número de amputaciones; en el porvenir la *eración* disminuirá el número de *excisiones*.

4.<sup>a</sup> El bisturí, las tijeras, la cucharilla y la gubia son los instrumentos necesarios para la operación.

5.<sup>a</sup> De ordinario debe esperarse una anquilosis consecutiva.

6.<sup>a</sup> La operación se hace más pronto que la *excisión*, produce menos shock, etc., y si se quitan todos los tejidos enfermos hace ganar mucho tiempo.

7.<sup>a</sup> Una asepsia entera y completa, un buen desagüe, la inmovilización absoluta después de la operación y la protección absoluta de la articulación por largo tiempo, son factores esenciales para la obtención de un buen resultado.

### IV

El Dr. Schmidt (de Nancy) ha estudiado en los animales el modo de obrar de dos compuestos designados con los nombres de monocloral-antipirina y bicloral-antipirina. Sus investigaciones pueden resumirse así:

Como soporífico, 1 gramo de hipnal ó monocloral-antipirina equivale á 0,55 gramos de cloral hidratado, y 1 gramo de bicloral á 0,60 gramos de cloral.

Ambas sustancias producen un descenso de la temperatura, pero á dosis igual el bicloral tiene un efecto algo más marcado que el monocloral.

Su acción sobre la respiración es sensiblemente la misma que la del cloral hidratado.

Ambas rebajan la tensión arterial, disminuyen el número y la potencia de los latidos cardíacos, pero su acción en este sentido es menos marcada que la del cloral. El bicloral-antipirina tiene efectos cardio-vasculares algo más acentuados que el monocloral.

Administrado por el estómago el monocloral es más tóxico que el cloral que contiene. El bicloral es algo más tóxico que el monocloral, pero la diferencia es muy pequeña.

En resumen: el monocloral-antipirina tiene sobre el hidrato de cloral las ventajas de una administración más fácil, de efectos soporíficos más marcados y, por último, de una acción no tan intensa sobre la circulación. El bicloral-antipirina no tiene ventaja alguna sobre el monocloral ni sobre el cloral hidratado.

Según el Dr. Bardet — que fué quien primero estudió estos cuerpos — gracias á la desaparición del gusto, del olor y de la causticidad del cloral en el hipnal, y gracias sobre todo á la posibilidad de obtener un efecto hipnótico y analgésico con pequeñas dosis de este medicamento, el Sr. Dujardin-Beaumetz, que lo ha ensayado en su clínica, considera el hipnal ó monocloral-antipirina como una de las mejores formas de administración de sus componentes el cloral y la



antipirina, cuyas ventajas posee, atenuando sus inconvenientes.

V

En una de las últimas sesiones de la Academia de Medicina de París ha referido el Sr. Vidal (de Hyères) una serie de casos que tienden á demostrar la eficacia del acetato de amoniaco, administrado á altas dosis, en el tratamiento de la escarlatina. He aquí las conclusiones á que ha llegado dicho señor:

1.<sup>a</sup> Está fuera de duda que el acetato de amoniaco lo tolera perfectamente el organismo á la dosis de 1 gramo por año de edad, en los niños y en los adultos. Sin embargo, en estos últimos no he pasado nunca de la dosis de 35 gramos diarios.

2.<sup>a</sup> Á esta dosis el acetato de amoniaco, rebajando rápidamente las altas temperaturas del organismo, constituye un medio de tratamiento precioso de la escarlatina y quizás también de otras fiebres eruptivas.

3.<sup>a</sup> La acción de este medicamento es tanto más rápida cuanto más al principio de la enfermedad se administra.

DR. RAMÓN SERRET.

## SECCION OFICIAL

### MINISTERIO DE LA GOBERNACIÓN

#### REAL ORDEN

Si bien los progresos de la epidemia colérica han sido hasta ahora lentos, y se advierte una disminución de la fuerza expansiva en esa enfermedad respecto á su propagación en invasiones anteriores, importa que no se amortigüe el celo, interés y acción, así de los hombres de ciencia como de autoridades y ciudadanos, para contener los progresos del mal y atenuarlo en la medida de lo posible.

El hecho de que la epidemia colérica aparecida hace más de dos meses en la provincia de Valencia no haya llegado á extenderse con la fuerza invasora de otras épocas, pareciendo ceder á los incesantes trabajos que para evitarlo se realizan, prueba hasta qué punto son justas las medidas preventivas y de destrucción que la ciencia aconseja, y el adelanto que de día en día reciben los preceptos y las medidas higiénicas, logrando establecer el saneamiento de las poblaciones y el régimen higiénico del individuo.

Para combatir el desarrollo de la enfermedad, para su extinción en los puntos en que desgraciadamente exista, y para evitar que se propague á los que hoy están libres de ella, no es posible acudir á medios que otras veces se practicaron, que el fanatismo defiende y que el temor invoca, pero que la ciencia condena por ineficaces ó imposibles, y ocasionados á producir en mayor medida daños que beneficios.

Los consejos de la experiencia, la práctica de todos los países y la voz de los higienistas obligan á abandonar los acordonamientos y lazaretos interiores, desde el momento en que la enfermedad, dejando de existir en un foco único ó en muy reducidos puntos, invade (sea con la intensidad que quiera) comarcas más ó menos extensas y separadas, de las cuales puede irradiar á todo el resto del territorio.

Llegado este caso, lo único que se tiene por eficaz en relación á la energía con que se practique, es el saneamiento de las poblaciones, la inspección facultativa de los que se trasladan de puntos infestados á otros sanos, y la desinfección completa de cuantos objetos hayan estado en relación con el epidemiado ó puedan servir para transportar el germen de la enfermedad.

Estas medidas, realizadas con la prontitud, decisión y ener-

gía que la conservación de la salud pública demandan, acompañadas de cuanto tienda á reanimar el espíritu abatido de lo más necesitados y á establecer un servicio completo de asistencia facultativa en los puntos que carezcan de ella, constituyen el campo extenso é importantísimo que la Administración debe recorrer, ya en el Municipio, en la Provincia y en la esfera propia del Gobierno central.

Por ello, oído el parecer del Real Consejo de Sanidad, y de acuerdo en todo con su dictamen;

S. M. el rey (q. D. g.), y en su nombre la reina regente del Reino, se ha servido disponer se publiquen á continuación, y se hagan cumplir, las reglas acordadas por dicho Cuerpo consultivo.

Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 12 de Agosto de 1890. — *Silvela*. — Señor gobernador de la provincia de...

Disposiciones que, de acuerdo con lo informado por el Real Consejo de Sanidad, deberán adoptarse para evitar la propagación y desarrollo de la actual epidemia colérica.

#### SERVICIO DE INSPECCIÓN MÉDICA

1.<sup>a</sup> En las estaciones principales de los ferrocarriles, ó en aquellos otros puntos donde los recursos de la localidad lo permitan, se establecerán locales en los que existan, con las debidas separaciones, estancias para alojar provisionalmente los individuos que demuestren por sus síntomas hallarse invadidos por la epidemia colérica, procediéndose en tal caso con arreglo á lo que estas disposiciones determinan. Estos locales, que habrán de reunir las mejores condiciones higiénicas, estarán en lo posible apartados de las poblaciones y provistos del número de camas que se considere necesario, de un botiquín, una estufa de vapor á presión y chimeneas dispuestas para la desinfección por agentes químicos. Se utilizarán para el mencionado servicio los edificios ya existentes que reúnan las indicadas condiciones de distancia y capacidad, y de no haberlos se construirán barracones de madera, ó bien con ladrillos huecos ó adobes, guarnecidos en este último caso por ambos lados con yeso. El personal adscrito á cada establecimiento lo constituirá el facultativo y el auxiliar que se considere necesario.

2.<sup>a</sup> A la llegada de viajeros procedentes de lugares invadidos ó sospechosos se detendrán delante del local de inspección, y sin permitir su descenso del vehículo que los conduzca si viajaren en esta forma, se hará el examen de todos aquellos que terminen su viaje por los médicos encargados de practicar esta visita, y en vista del estado que ofrezcan y de las noticias que adquieran por los demás viajeros y empleados de las Empresas, cuando se trate de trenes diligencias, dispondrán que pasen al lugar destinado en el referido local todos aquellos que ofrezcan síntomas de hallarse invadidos por la epidemia, como así bien los individuos de su familia que quieran acompañarles. Si el invadido tuviera alojamiento ó domicilio en la población, será trasladado á él en los carruajes ó camilla de la Inspección, así como las personas que le acompañen voluntariamente, y si no tuviera dicho alojamiento ó domicilio se le conducirá por igual medio ó con semejantes precauciones al departamento que se haya destinado al efecto en el hospital de la población, al hospital especial que en ella se hubiese establecido. En el primero de estos casos se tomará nota exacta del domicilio donde vaya á parar el invadido, para notificarlo inmediatamente al alcalde de la localidad. Aquellos pasajeros que sólo induzcan sospechas de padecer el contagio podrán trasladarse por los medios ordinarios á su alojamiento ó domicilio, del que se habrá tomado nota en la Inspección, así como del nombre del pasajero, para comunicarlo á la autoridad local á fin de que por los inspectores municipales de que



después se hará mención se indague el resultado de la presumible enfermedad, y se adopten, en su caso, las correspondientes medidas de saneamiento.

3.<sup>a</sup> Si al practicarse la visita de inspección en los puntos de llegada resultase que algún pasajero para punto más lejano ofreciera síntomas ó sospechas de padecer la epidemia y no quisiera detenerse terminando su viaje en el punto donde esto se advierta, deberá ser trasladado con la posible incomunicación á coches, departamentos ó vehículos especiales dispuestos á este efecto, donde podrán acompañarles los individuos de su familia ó las personas que voluntariamente se presten á ello para su asistencia.

Para ocurrir á esta eventualidad en los ferrocarriles, las Empresas deberán disponer de coches ó compartimientos convenientemente preparados, en los cuales pueda ser utilizado el correspondiente personal facultativo.

4.<sup>a</sup> Para la traslación de los invadidos y personas que les acompañen desde los locales de inspección á sus domicilios ó á los hospitales, los Ayuntamientos deberán habilitar por el medio que estimen más acertado los vehículos ó camillas que consideren precisos para este servicio, que no deberán tener ningún tapizado, y estarán sólo provistos de una colchoneta y almohada ó asientos, según el caso, henchidos de crin ó de cerda vegetal.

Dichos vehículos serán lavados con una disolución hidroalcohólica de ácido fénico al 5 por 100, y las colchonetas, almohadas ó asientos se desinfectarán en la estufa de vapor á presión después de prestar un servicio.

5.<sup>a</sup> Si no se pudiera disponer de esos vehículos, se cuidará de que los que se empleen queden excluidos de todo otro servicio hasta que sean escrupulosamente desinfectados.

Para proseguir adquiriendo noticias de los enfermos trasladados á sus casas ó alojamientos, con el objeto de adoptar las disposiciones convenientes, los alcaldes nombrarán inspectores ó comisionarán á médicos del Municipio, quienes una ó más veces al día, según lo exija el caso, se personarán en la casa habitación de cada enfermo, y recogerán el parte que habrá dado el médico que le asista.

Con tal objeto, éste hará constar por escrito y con su firma, después de cada visita, el curso del padecimiento. Recogida por el inspector dicha nota ó parte, lo entregará en la Sección correspondiente del Ayuntamiento encargada de disponer las prácticas sanitarias que procedan en el caso de no ejecutarse por la familia del enfermo.

6.<sup>a</sup> A los dueños de las casas ó habitaciones donde hayan ido á parar los viajeros que se consideren sospechosos de la enfermedad epidémica se hará saber por los inspectores del Ayuntamiento la obligación en que se hallan de dar inmediato parte á la Sección correspondiente, en el caso de declararse la enfermedad que se presume, para adoptar en su consecuencia las procedentes medidas sanitarias.

7.<sup>a</sup> Para los segadores ú obreros que procedan de puntos infectados y no ofrezcan síntomas de la enfermedad, así como para los demás grupos de personas que viajan en condiciones semejantes, se procurará que haya alojamientos en las afueras de las poblaciones, ó que las atraviesen por el exterior de las mismas, no manteniendo contacto con la población y siendo escrupulosamente vigilados y reconocidos en su estado sanitario, aislando y sujetando á tratamiento médico á los que ofrezcan síntomas de la enfermedad.

8.<sup>a</sup> En todas las poblaciones próximas á otras invadidas, en las que por su escaso vecindario y limitados recursos no pueda montarse el servicio de inspección cual se deja expresado, habrá, cuando menos, un médico encarga-

do del reconocimiento de todos los pasajeros que lleguen á dichas localidades, y de cuidar de que con los enfermos sospechosos se practiquen las medidas de asistencia, desinfección y saneamiento que sean posibles.

9.<sup>a</sup> Siendo de la mayor importancia que los médicos encargados de cualquier servicio de inspección reúnan especiales condiciones de idoneidad, debe procurarse nombrar para desempeñar estos cargos aquellos que justifiquen haber prestado servicio en una epidemia de cólera por lo menos, mereciendo la preferencia los que estén condecorados con la cruz de Epidemias.

#### SERVICIOS DE DESINFECCIÓN Y SANEAMIENTO

##### *En los locales de inspección.*

1.<sup>a</sup> La ropa ó efectos contumaces que no sufran deterioro por la acción decolorante del cloro ó del ácido sulfuroso, deberán ser sometidos á la acción de los gases en las mencionadas cámaras de desinfección. Aquellos que sufran dicha alteración se desinfectarán en la estufa de vapor á presión, y las ropas que estén manchadas por deyecciones se sumergirán por tiempo suficiente en una caldera de hierro ó vasija de barro que contenga una disolución de cloruro mercúrico al 1 por 1.000, lavándolas después con agua clara, ó en su defecto se someterán á la ebullición de una disolución de sal común. Terminada la desinfección se entregarán los objetos saneados á sus dueños, ó á quien éstos hayan comisionado para recogerlos.

2.<sup>a</sup> Todas las operaciones que comprenda la desinfección, bien sea por agentes físicos ó químicos, se practicarán bajo la dirección de un farmacéutico.

3.<sup>a</sup> Para el pago de las atenciones correspondientes á este servicio de desinfección, lo mismo que el de inspección, los gobernadores propondrán los arbitrios y recursos que sean necesarios, de acuerdo con las Corporaciones provinciales y municipales, y procurando repartir esta carga como sea más equitativo, para que atiendan á ella el Municipio, la Provincia y el Estado.

##### *En las poblaciones.*

1.<sup>a</sup> La desinfección de las deyecciones se hará con mezclas de 100 gramos próximamente de una disolución de sublimado corrosivo al 1 por 1.000 y otro tanto de otro ácido de cloruro de zinc al 5 por 100, en las proporciones que indiquen los facultativos encargados de la inspección. Las ropas manchadas con aquéllas se desinfectarán en la forma anteriormente manifestada.

Las habitaciones de la casa del enfermo deberán someterse á ventilación lo más completa posible, y en ellas se proyectarán con frecuencia pulverizaciones de una disolución hidroalcohólica de ácido fénico al 5 por 100, ó bien se colocará en varios platos cloruro de cal humedecido.

2.<sup>a</sup> Las personas que asistan á los enfermos del cólera deben cuidar de que no les manchen los vómitos y deyecciones, y si esto sucede se lavarán con una disolución de cloruro mercúrico al 1 por 2.000 y proyectarán sobre las manchas del vestido una enérgica pulverización de dicha sal al 1 por 1.000 ó de ácido fénico al 5 por 100.

3.<sup>a</sup> La desinfección de los locales en que haya habido enfermos del cólera, sea cualquiera la terminación de la enfermedad, debe hacerse quemando con las debidas precauciones, para evitar un incendio, 20 gramos de flor de azufre por cada metro cúbico que contenga la capacidad del local, cuidando de mezclar al azufre una pequeña cantidad de nitrógeno y de alcohol para facilitar la combustión.

El local deberá permanecer cerrado durante veinticuatro horas, al cabo de las que, si no pudiera abrirse por el exte-



rior, se penetrará en él rápidamente y sin respirar su atmósfera, y se abrirán las ventanas ó balcones, cerrando luego la puerta de la habitación, en la que no deberá entrarse, para permanecer en ella, sino después de veinticuatro horas de este ventileo.

En los casos en que por circunstancias bien marcadas no pueda practicarse la antedicha fumigación, se regará el suelo, paredes y mobiliario del local que ocupó el enfermo con una mezcla á partes iguales de una disolución ácida de cloruro de zinc al 5 por 100 y de sublimado corrosivo al 1 por 1.000.

Con igual objeto pueden emplearse las disoluciones de ácido fénico al 5 por 100.

Las paredes se rociarán con una lechada de cal, cuidando de que esta operación se haga después de cuatro horas, si antes se hubieran lavado con la disolución de cloruro mercúrico.

4.<sup>a</sup> La desinfección de los retretes, urinarios y alcantarillas se hará vertiendo en los primeros grandes cantidades de disoluciones acuosas y ácidas de cloruro de zinc al 5 por 100, ó de sulfato de esta base ó de cobre al 10 por 100, y después lechadas de cloruro de cal. En las alcantarillas se verterán abundantes lechadas de cal ó de cualquiera de las disoluciones anteriormente expresadas.

5.<sup>a</sup> Todas las prácticas de desinfección y saneamiento que quedan recomendadas para el enfermo, sus deyecciones, ropas y casa que ocupe, estarán dirigidas y vigiladas por el médico encargado de la asistencia de aquél, que cuidará con la más solícita atención de dar las instrucciones necesarias para evitar todo perjuicio.

En todo caso se observará lo prevenido en la disposición 5.<sup>a</sup> de las referentes á inspección, á fin de que se verifique la desinfección por la autoridad pública cuando no la hicieran las familias.

6.<sup>a</sup> Los géneros y mercancías contumaces se someterán á las prácticas de desinfección y saneamiento prevenidas en las vigentes disposiciones.

Las hortalizas, legumbres y frutas procedentes de lugares invadidos serán destruidas por el fuego, caso de no ser reexportadas oportunamente por su dueño.

7.<sup>a</sup> La desinfección de los coches en los que se hayan conducido enfermos sospechosos y la de los vagones de mercancías que circulen con géneros contumaces, hortalizas, frutas, etc., procedentes de puntos epidemiados, se someterán á una enérgica fumigación de azufre y nitro, previo un completo lavado con las mencionadas mezclas de disoluciones de cloruro mercúrico y de zinc de todos los sitios donde existan manchas de vómitos ó deyecciones, no debiendo volver á prestar servicio dichos carruajes sino después de dos días de ventilación.

Con el fin de que las anteriores disposiciones surtan su total eficacia, así en lo referente á la inspección médica como en lo tocante á desinfecciones, la autoridades locales recordarán por medio de bandos las sanciones establecidas por las leyes vigentes y penalidad en que incurrirán los que cometen actos ó faltas contra la salud pública en tiempos de epidemia.

Madrid 12 de Agosto de 1890. — *Francisco Silvela.*

#### MINISTERIO DE FOMENTO

##### REAL ORDEN

Ilmo. Sr.: En vista de una instancia firmada por varios alumnos libres de la Universidad Central en que, diciéndose hondamente sorprendidos ante la reciente disposición de la

nueva ley de Presupuestos en virtud de la cual se les obliga á satisfacer dobles derechos por la inscripción de matrículas para la convocatoria de Septiembre de este año, solicitan se les conceda satisfacer en dicha convocatoria los mismos derechos que en las anteriores:

Visto el art. 8.<sup>o</sup> de la vigente ley de Presupuestos, á que los referidos solicitantes aluden, en que se dispone que « todos los alumnos que en adelante se matriculen en los establecimientos de enseñanza dependientes del Ministerio de Fomento satisfarán iguales derechos de matrícula y académicos, según su clase, que los actualmente exigidos á los alumnos de Facultades y de Institutos por los reales decretos de 6 de Julio y 10 de Agosto de 1877, é instrucción de 15 de Agosto del mismo año »:

Considerando que la referida disposición legal, digna como todas de respeto y de obediencia, sin sorpresas ni censuras, sólo preceptúa, como de su mismo texto se deduce, que los alumnos que antes no pagaban derechos de matrícula paguen en adelante, según su clase, los mismos que actualmente se exigen á los alumnos de Facultades y de Institutos, y, por tanto, que en nada altera la condición de los alumnos libres, ni impone á éstos para la próxima ni para ninguna otra convocatoria derechos dobles ni mayores derechos de los que antes se les exigían, reduciéndose su precepto, por lo que á los mismos respecta, á que los alumnos libres de Escuelas especiales que antes no pagaran, si había algunos en este caso, paguen en adelante lo mismo que pagaban los de la propia clase de Facultades é Institutos;

S. M. el rey (q. D. g.), y en su nombre la reina regente del Reino, se ha servido declarar que, estando como está fundada la referida exposición en un supuesto equivocado, nada se necesita disponer respecto á la inteligencia y cumplimiento del art. 8.<sup>o</sup> de la ley de Presupuestos vigente; debiendo los alumnos libres de Facultades, después de dicha disposición, seguir pagando los mismos derechos de matrícula y de examen que satisfacían antes de ella.

De real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. San Sebastián 16 de Agosto de 1890. — *Isasa.* — Señor director general de Instrucción pública.

#### CUERPO DE SANIDAD MILITAR

##### DESTINOS, ASCENSOS, ETC.

Por real orden de 12 de Agosto se concede el empleo superior inmediato á los jefes y oficiales del Cuerpo de Sanidad Militar que figuran en una relación que da principio con D. Luis Fernández Malo y termina con D. Jaime Peyri Torné; debiendo disfrutar en el que se les confiere la efectividad que en la citada relación se les asigna.

Por real orden de 13 de id. se nombra farmacéutico mayor de la Isla de Cuba al de la misma clase, en situación de excedente en dicha isla, D. Mariano Salazar Fernández, por regreso definitivo á la Península de D. Ramón Risco Domínguez.

Por real orden de id. id. se concede á doña Carmen Pinato Muñoz, viuda del médico primero del Cuerpo de Sanidad Militar D. Justo Sevilla Echevarría, la pensión anual de 1.780 pesetas que le corresponde por haber servido causante dos años en Filipinas el referido empleo. Dicha pensión se abonará á la interesada, mientras permanezca viuda por las cajas de aquel Archipiélago.



Por real orden de 14 de id. se concede volver al servicio activo al médico mayor del Cuerpo de Sanidad Militar don Paulino Hernando, en situación de supernumerario sin sueldo en Barcelona; debiendo quedar en tal situación ínterin le corresponde obtener colocación.

Por real orden de 16 de id. se ha dispuesto que los jefes y oficiales del Cuerpo de Sanidad Militar comprendidos en una relación que da principio con D. Enrique Fernández de Ibarra y Díez y termina con D. Antonio Canella y Peirolé, pasen á servir los destinos que en la misma se les señala.

Por real orden de id. id. se ha declarado indemnizable con los beneficios reglamentarios la comisión conferida al médico segundo del regimiento Infantería de Asturias D. Nicolás Fernández Victorio para trasladarse desde Leganés á Ciudad Real con objeto de practicar los reconocimientos de reclutas ante la Diputación provincial.

Por real orden de 18 de id. se ha conferido una comisión al médico mayor personal, primero efectivo del Cuerpo de Sanidad Militar, D. Joaquín Vila Buesa, para que marche desde esta corte á recorrer las plazas y cantones de este distrito, en los que hay guarnición, con objeto de reconocer los locales que en ellos puedan habilitarse para hospitales de coléricos; declarándola indemnizable con los beneficios reglamentarios.

## MONTEPIO FACULTATIVO

### SECRETARÍA GENERAL

#### Anuncios de ingreso.

D. Francisco Huertas Barrero, profesor de Medicina, residente en Madrid, y D. Germán Ortega y Mata, profesor de Farmacia, con residencia en esta corte, desean ingresar en el Montepío Facultativo.

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad y á los efectos del Reglamento.

Madrid 7 de Agosto de 1890. — El secretario general, *Francisco Marín y Sancho*.

D. Patricio Fernández Abril, profesor de Medicina, residente en Albuñol (Granada); D. Francisco Huertas, profesor de Medicina, residente en Madrid; D. Manuel Bellón, profesor de Medicina en Illescas (Toledo); D. Julián de Madariaga y Regil, profesor de Farmacia, residente en Madrid, y D. Enrique Mezquida y Baleztena, profesor de Medicina, residente en Madrid, solicitan su ingreso en el Montepío Facultativo.

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad y á los efectos del Reglamento.

Madrid 12 de Agosto de 1890. — El secretario general, *Francisco Marín y Sancho*.

D. Justo Revuelta, profesor de Medicina, residente en Gumiel del Mercado (Burgos); D. Eliseo García Roure, profesor de Medicina, residente en Madrid, y D. Lorenzo Aycart y López, profesor de Medicina y residente en Madrid, solicitan su ingreso en el Montepío.

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad y á los efectos del Reglamento.

Madrid 19 de Agosto de 1890. — El secretario general, *Francisco Marín y Sancho*.

## VARIEDADES

### AGUAS DE PUENTE VIESGO

La necesidad de buscar alivio en las salutíferas aguas del reputado balneario de Puente Viesgo para un querido miembro de mi familia, me ha precisado á permane-

cer en él algunos días y apreciar los notables mejoramientos allí realizados desde que le visité en el año de 1883 y de mis impresiones di cuenta á los lectores de EL SIGLO MEDICO.

Han ganado mucho en celebridad, instalación y concurrencia estas aguas. El tan ilustrado cuanto apreciable médico hidrólogo D. Aurelio Enríquez, que dirigió su empleo por espacio de algunos años, tuvo el acierto de conquistar para ellas, con su doctrina y con sus prendas personales, una reputación envidiable: el debate brillantemente sostenido en la Sociedad Hidrológica Española acerca de sus efectos en las cardiopatías de origen reumático, ha fijado la atención de los médicos y ha promovido deseos de comprobar sus decantadas bondades en muchos de los desgraciados heridos en el corazón.

No es nuestro propósito — y además aquí sería inoportuno — juzgarlas bajo el aspecto de su eficacia terapéutica; que algo de ello hemos creído lo prueba el hecho de haber acudido á su uso, y hemos de confesar que no tenemos motivos para quejarnos de ellas, y que, más aún que nuestra observación, se comprueban á menudo notables mejorías en esos desarreglos cardíacos y neumocardiácicos de naturaleza muchas veces oscura y que están influidos sin duda por causa reumática.

Habiendo dejado el Sr. Enríquez en la temporada actual la dirección de estas aguas por las de Betelu, hale sucedido en su cargo el no menos ilustrado director de aguas D. Desiderio Varela, cuyo dulce trato y su ilustrado celo á favor de la distinguida concurrencia que acude al balneario son perfecta garantía de que ha de continuar el favorable impulso que le ha dado su inolvidable antecesor, tarea en la cual le auxilia notablemente una doña Teresa, encargada de la hospedería del establecimiento, á cuyas bondades para el lucido desempeño de su difícil cargo dedican todas las personas, y con sobra de razones, merecidísimos elogios.

Han construido pocos años hace los propietarios, nuestros queridos amigos los Sres. Corcho y Fuentes, de Santander, un elegante pabellón, donde lucen espléndido comedor, salón de conversaciones y de bailes y cómodos aposentos de hospedería.

Mucho valen aquellas aguas y mucho más pueden valer, administrativamente consideradas, y esto reclama de todos los interesados en su prosperidad que no cejen hasta que se perfeccionen algunos detalles, como poner un ascensor, cerrar con una galería el paso desde el balneario al hotel, y mejorar ampliándolo el balneario, hoy ya pequeño y algo modesto para la concurrencia de que goza. Si esto hacen los Sres. Corcho y Fuentes, el éxito seguirá favoreciéndoles en el grado que desea el autor de estos breves y sencillos párrafos.

DR. A. PULIDO.

## CONSULTORIO

### PREGUNTA

252. Un farmacéutico titular, ¿está obligado á despachar para los pobres cuantas recetas se le presenten de un médico que no sea el titular? — X.

### RESPUESTA

252. Ya en distintas ocasiones hemos dicho que el farmacéutico titular sólo puede despachar *gratis* las recetas que vayan firmadas por el médico titular, pues los pobres



no pueden recurrir para su asistencia médica más que al médico y al farmacéutico titulares.

## GACETA DE LA SALUD PUBLICA

### Estado sanitario de Madrid.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA. — Altura barométrica máxima, 709,70; mínima, 702,32; temperatura máxima, 36,1; mínima, 11,1; vientos dominantes, ENE., O. y NO.

En la semana última han continuado á la orden del día los desarreglos de las vías digestivas bajo todas sus formas. Así han sido frecuentes los cólicos, las entero-colitis y las gastro-enteritis, habiéndose presentado algunos en los primeros momentos con caracteres alarmantes. No han escaseado tampoco las bronquitis, faringitis y amigdalitis debidas á los bruscos cambios de temperatura. Del cólera epidémico ha habido también algunos casos, pocos por fortuna. En cambio la viruela ha tomado carácter epidémico, bien que en su forma por lo general benigna. El sarampión y la difteria contribuyen con las viruelas á la cifra de mortalidad, que tampoco ha excedido de lo normal en esta semana.

## CRONICA

**Cambio de temporada.** — Por real orden fecha 11 del corriente, publicada en la *Gaceta* del 21, se dispone que en lo sucesivo la temporada oficial del establecimiento balneario de Borines dé comienzo el 15 de Junio (en lugar del 1.º) y termine el 15 de Septiembre (en lugar del 30).

**Plazas vacantes.** — Están vacantes en la Facultad de Medicina de Barcelona cuatro plazas de profesor auxiliar supernumerario, que han de proveerse por concurso con arreglo al real decreto de 23 de Agosto de 1888. Las solicitudes han de presentarse en el Rectorado antes del 4 de Septiembre próximo. Una de ayudante del director de Museos anatómicos en la Facultad de Medicina de Cádiz, que ha de proveerse por oposición (las solicitudes hasta el 14 de Septiembre); una de ayudante de cátedras prácticas, con destino á la de Historia natural de la Facultad de Ciencias de Valladolid (por oposición; las solicitudes hasta el mismo día), y una de profesor clínico en la Facultad de Medicina de Zaragoza (por oposición también; las solicitudes hasta igual fecha). Para más detalles puede verse la *Gaceta* del 15 del corriente.

**Reclamaciones.** — Son ya muchos los suscritores que nos escriben á fin de que llamemos la atención del nuevo ministro de Gracia y Justicia respecto á la provisión de las plazas de médicos de cárceles correccionales y de partido. Los médicos auxiliares de la Administración de justicia desean que se provean en concurso de méritos y antigüedad las plazas que vayan vacando. Después el decreto de fusión está incumplido en casi toda España á pesar de las reclamaciones de los interesados.

¿No podrían el señor ministro de Gracia y Justicia y el señor director de Establecimientos penales hacer algo para que en la práctica fuera una verdad lo dispuesto en reales órdenes y decretos recientes?

**Defunción.** — Tenemos el sentimiento de participar á nuestros lectores la muerte del Sr. D. Mariano San Martín, anciano é ilustrado médico, acaecida en Ceniceros (Logroño), padre del distinguido catedrático de esta Facultad don Alejandro — antiguo redactor de este periódico — y hermano de D. Basilio, presidente de la Real Academia de Medicina. A ambos enviamos la expresión de nuestro pesar por tan irreparable desgracia.

**Opúsculos.** — En esta semana hemos recibido un opúsculo que el Sr. D. G. Gallástegui ha impreso para regalar á sus clientes, y que lleva por título *Cartilla higiénica para las madres. La alimentación de los niños*. Otro, *Estudio químico-farmacéutico del eucalyptus globulus é indicación de algunas otras especies del mismo género importantes bajo el punto de vista de la aclimatación*, escrito por el doctor en Farmacia D. Antonio de Macías y del Real, y, por fin, otro

del Sr. D. J. Viñeta-Bellaserra, sobre *Argentona y sus aguas minero-medicinales*.

De todas veras agradecemos el obsequio de los remitentes.

**Aquí paz y después gloria.** — De la *Gaceta* del día 18 recordamos lo siguiente:

«Gobierno de la provincia de Castellón. — Negociado 2.º — Sanidad. — Circular. — En el acta de la sesión celebrada por la Junta de Sanidad con fecha 17 del actual aparece el siguiente acuerdo, propuesto por el señor subdelegado de Medicina y Cirugía de este partido:

«Con frase sentida elogió las dotes del malogrado señor Linares, como Facultativo, como funcionario y como amigo y compañero, acabando por proponer á la Junta provincial de Sanidad se sirva acordar el que se signifique al señor gobernador civil de la provincia la tristísima impresión que le ha producido la noticia que se ha servido comunicarle referente á la muerte del médico-director del lazareto de Almenara, acaecida el día 15 del actual en el desempeño de las funciones propias de su cargo, y que en la imposibilidad de demostrar de otro modo esta Corporación su reconocimiento al que por sus talentos y virtudes, al propio tiempo que por su celo infatigable, tan acreedor supo hacerse al cariño, consideración y respeto de sus semejantes, esta Junta provincial de Sanidad, deseando honrar la memoria de tan buen funcionario, vería con gusto que el *Boletín Oficial* de la provincia, así como la *Gaceta de Madrid*, publicasen este acuerdo, expresión de los sentimientos de gratitud y dolor que por tan irreparable pérdida en estos instantes la embarga.»

»Lo que, cumplimentando el anterior acuerdo, hago público por medio de este periódico oficial.

»Castellón 24 de Julio de 1890. — El gobernador, Antonio Bastán y Goñi.»

A esto se reduce todo lo que nuestros Gobiernos hacen por los médicos y sus familias, burlándose á mandíbula batiente de lo que la ley de Sanidad dispone...

**Pero señor ministro...** — Copiamos del último número de *El Consultor de los Ayuntamientos* lo siguiente:

«Debido sin duda á la confianza punible de que el peligro de una invasión cólerica no es de tanta gravedad como por algunos periódicos se aprecia, son muchos los pueblos en que, según nuestras noticias, apenas han tratado sus autoridades de ocuparse en la adopción de medidas sanitarias preventivas, dejando pasar desapercibidas las prevenidas expresamente por la real orden circular de 24 de Junio último y hasta las publicadas para su cumplimiento por los gobernadores en los *Boletines Oficiales*. Pero no es de los alcaldes toda la responsabilidad ni sería justo declinarla en ellos por completo, puesto que tampoco se cumple en todas las provincias la disposición 8.ª de la mencionada real orden, que prescribe que se dirijan visitas á los pueblos para cerciorarse de que es una realidad su cumplimiento. Ya se ve, viniendo al planteamiento del sufragio, á la formación del censo electoral y á las mil incidencias, dudas y cuestiones que brotan por todas partes, y ¿quién se acuerda de las medidas que demanda la salud pública? Cuando ésta llegue á verse comprometida por el abandono y por la distracción de los gobernadores, Ayuntamientos, alcaldes y Juntas de Inspección de Higiene y Salubridad, entonces serán los lamentos; entonces la fuerza de las circunstancias obligará á posponer todo cuanto ahora se antepone; pero ¿quién habrá de responder de las funestas consecuencias? ¿Cómo se hace en momentos críticos de aflicción lo que se pudo hacer y no se hizo con la debida anticipación?»

Eso ya nos lo sabíamos nosotros de memoria. Menos reales órdenes y más hechos, señor ministro de la Gobernación.

**Mujer obesa.** — Estos días ha muerto en París, en el barrio de Plaisance, á consecuencia de la erisipela, una joven de diez y nueve años que pesaba 470 libras. Medía 1,70 metros de altura; su talle tenía 2,10 metros, su brazo 0,90 y su muslo más de un metro.

**VÉASE** el anuncio del Sr. Vivas Pérez: ELIXIR DE PROTOCLORURO DE HIERRO.

MADRID: 1890. — ENRIQUE TEODORO, IMPRESOR  
Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 8  
TELÉFONO 552





## PASTILLAS Y PÍLDORAS

**AZOADAS** para la tos y toda enfermedad del pecho, tisis, catarros, bronquitis, asma, etc.

A media y una peseta la caja. — Van por correo.

## CAFÉ NERVINO MEDICINAL.

Maravilloso para los dolores de cabeza, jaquecas, vahidos, epilepsia, parálisis, debilidad, males del estómago, del vientre y los de la infancia. 3 y 5 ptas. caja. Van por correo.

## PÍLDORAS LOURDES,

el mejor purgante antibilioso y depurativo, de acción fácil, segura y sin irritar aun que se usen por mucho tiempo. A una peseta caja. Van por correo.

## IMPOTENCIA, DEBILIDAD,

espermatorreya y esterilidad. Cura segura y exenta de todo peligro con las célebres Píldoras tónico-genitales del Dr. Morales. A 7,50 pesetas caja. Van por correo.

Principales Boticas y Droguerías. — Depósito: Carretas, 39, Madrid, Dr. MORALES, Especialista en Sífilis.

## Cápsulas y jarabe depurativo

## DE IODHIDRARGIRATO SODICO ARSENICAL

PREPARADOS EN LA FARMACIA DEL DR. RICARDO GARCERA CASTILLO, CALLE DE LA MAGDALENA, 10, MADRID

El uso de estos preparados es de grandísima utilidad y de pronto y seguros resultados para combatir con éxito la diátesis herpética y sífilítica desde el segundo período, y las manifestaciones de estas mismas dolencias: granos, erupciones, manchas de las manos y cara, grietas y úlceras de la lengua, boca y garganta, infartos ganglionares y escrofulones. — Precio del frasco, 3 pesetas.

Elaboración y depósito de los productos químicos y medicamentos conocidos, antipirina, antifebrina, exalgina, fenacetina, aristol, sozoiodol, clorhidrato de oresina, hidrastis y viburnum prunifolium (extractos fluidos, balones de oxígeno a 5 pesetas uno, etc., etc.; aguas destiladas y minerales; cura Lister completo surtido, biberones, bragueros especiales para corregir las hernias de los niños y las de los hombres, pezoneras, saca-leches, y lavativas y jeringuillas de varias clases y formas, fajas umbilicales y de sobrepardo; sondas Nélaton y Benas; speculums, pulverizadores Richardson y de vapor; termómetros clínicos, ventosas, etc., a precios baratos. 10, Magdalena, 10, Madrid.

Se remiten por el correo ó ferrocarril á quien los pida.

## ELIXIR DE PROTOCLORURO DE HIERRO CON HIPOFOSFITOS

Adeptados en los hospitales

DE VIVAS PEREZ

Recetados por los médicos

No tiene rival, y es el único seguro y de inmediatos resultados de todos los ferruginosos y de la medicación tónico-reconstituyente, para la Anemia, Raquitismo, Colores pálidos, Empobrecimiento de la sangre, Debilidad é Inapetencia. — Tenemos numerosos certificados de los médicos que lo recomiendan y recetan con admirables resultados, cuyos informes publicamos en los periódicos.

Precio de cada botella, 4 ptas; media botella, 2,50, en toda España.

Cuidado con las falsificaciones, porque otro no dará resultado. Exigir firma y marca de garantía.

De venta en todas las farmacias de España, Ultramar y América del Sur.

Depósito general: Almería, FARMACIA VIVAS PEREZ, su autor.

POR MAYOR. — Madrid: M. García. — Barcelona: Sociedad Farmacéutica é Hijos de J. Vidal y Rivas. — Habana: Lobe y C.<sup>a</sup>, Farmacia y Droguería de José Sarra. — Puerto Rico: Fidel Guillermet. — Mayagüez: Guillermo Mullet. — Manila: D. Pablo Schuster. — Valencia: Dr. Climent y Quesada. — Buenos Aires y Montevideo: principales farmacias.

## LABORATORIO DE VENDAJES ANTISEPTICOS DEL DR. CEA

(ORATES, 2, VALLADOLID)

Medalla de oro en la Exposición de Barcelona.

En esta casa (que provee al Ejército y á la Armada, á las Facultades de Medicina y á los hospitales civiles, y cuyos productos han merecido informes favorables de las Reales Academias de Madrid y Castilla la Vieja, de la Dirección general de Sanidad Militar, de las clínicas oficiales de Valladolid, del Hospital Militar, etc., etc.) hallarán los señores profesores algodones hidrófilo, boratado, fenicado, salicílico, iodoformico; almohadillas de celulosa, estopa purificada, hila tejida inglesa, hila tejida boratada, yutes purificados, salicílico, fenicado; catgut de los números 1, 2 y 3, catgut al ácido crómico, cautchuc en lámina, compresas de algodón higroscópico y antiséptico, crin preparada para suturas y desagüe, celulosa al sublimado al 3 por 4000, gasas cloruro-mercúrica, fenicada, iodoformica, timolizada, etc., en piezas de 1 metro de ancho por 5 de largo y en rollos de 40 centímetros de ancho por 5 metros de largo; el mackintosh, la seda protectora, la fenicada para ligaduras, tubos de desagüe, pulverizadores de aire y vapor, cajas para curas, etc., etc. Quien desee conocer los precios de todos estos productos, pida el catálogo que se remite gratis.

## DIGESTIVO PODEROSO.

## ELIXIR DE PAPAINA

(carica papaya)

DE

## MEDINA.

Último remedio de la Medicina moderna para facilitar las digestiones difíciles, y de excelentes y seguros resultados en los dolores de estómago, dispepsias, gastralgias, convalecencias lentas, vómitos, pérdida del apetito, etc., según atestiguan los Doctores Moncorvo, Wurtz, Bouchut y otros.

Farmacia de Medina, Serrano, 36, Madrid, y en las principales Farmacias de España y América. — Precio, 4 pesetas frasco. — Se remiten prospectos gratis.

## DOCTOR GOÑI

Especialista en las vías urinarias y matriz. — Montera, 44, y Alcalá, 84, para los pobres.

## APARATO ATMÍATRICO VALENZUELA

Para las inhalaciones de oxígeno, de ézoe, ácido fluorhídrico, etc., etc. Instrucciones impresas gratis, calle de Atocha, 125.



# JARABE DE FOSFOGLICERATO DE CAL Y NOGAL IODADO DEL DOCTOR LA PUENTE

Según los últimos trabajos de Bencke y Bouchart, el Fosfoglicerato de cal es el único preparado de esta base que se absorbe y asimila con facilidad.

Asociado al jarabe de nogal iodado resulta un medicamento de la mayor importancia como *modificador de la nutrición y poderoso reconstituyente*, según observaciones de acreditados facultativos. Con él se consiguen rápidos y notabilísimos resultados en el *raquitismo, escrofulosis, catarros, tisis, flujo blanco, clorosis, anemia y debilidad general*. Favorece la *evolución de los dientes*, y los *convalecientes de pulmonía* encuentran en este medicamento el resolutivo y tónico más adecuado para su completa curación.

Precio del frasco: 14 reales. — Puntos de venta: al por mayor, en Avila, farmacia del autor, Alcázar, 38, y en Madrid, D. José Hernández, Aduana, 8. — Al por menor, en la referida farmacia y en todas las principales de España y Ultramar.

## CALENTURAS INTERMITENTES (25 AÑOS DE SEGURO ÉXITO)

Curación rápida, en doce horas, la más completa de esta clase de calenturas y sin reincidencia, por medio de la *ESENCIA FEBRÍFUGA* del Dr. Marqués, que tiene la particular ventaja de rebajar la hinchazón del vientre, ocasionada por las píldoras de quinina, calle del Hospital, núm. 109, Barcelona.

Botella, 8 reales; al por mayor, á 6.

## HELENINA

GOTAS CONCENTRADAS

TRATAMIENTO CURATIVO DE LA TISIS  
Y LA TUBERCULOSIS

Se dan prospectos á quienes lo soliciten. Depósito central, farmacia de A. Coipel, Barquillo, 1 Madrid.

## LA MARGARITA EN LOECHES

antibiliosa, antihéptica, antiescrofulosa, antisifítica y reconstituyente.

Según la PERLA DE SAN CARLOS, doctor D. Rafael Martínez Molina, con esta agua se tiene

## LA SALUD Á DOMICILIO

En el último año se han vendido

## MÁS DE DOS MILLONES

DE PURGAS

La clínica es la gran piedra de toque en las aguas minerales, y ésta cuenta 36 AÑOS DE USO GENERAL Y CON GRANDES RESULTADOS, para las enfermedades que expresa la etiqueta.

Depósito central, Jardines, 15, bajo derecha, y se vende también en todas las farmacias y droguerías.

## JARABE DE ESTIGMAS DE MAIZ

Y BORO-CITRATO DE LITINA

DE RAMON A. COIPEL

Contra la gota, cálculos útricos del riñon y vejiga y catarro de ésta.

Frasco, 5 pts.

Barquillo, 1, farmacia, Madrid.

## HERNIAS

Retención al momento y curación radical por medio de los inventos privilegiados del especialista P. Ramon (Braguero centríco-regulador y oclusor restrictivo). Se adaptan con perfección y se remiten á todas partes. — Unicos aprobados por la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona. — Pídase el folleto que se remite mediante dos sellos de 45 céntimos. Car- meá, 84, 4.º, Barcelona.

## CHOCOLATES Y CAFÉS

DE LA

## COMPañIA COLONIAL

TAPIOCA, TÉS

37 RECOMPENSAS INDUSTRIALES

DEPÓSITO GENERAL

CALLE MAYOR, 18 Y 20

MADRID

## LA LIBRERÍA

Y

## CENTRO DE SUSCRIPCIONES

DE

Robles y Compañía

Ha trasladado su domicilio á la calle de Relatores, número 24, Madrid.

## HIGIENE Y TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES DE LOS NIÑOS

FOR LOS PREPARADOS DE

GUM LANCET

STEDMAN

GUM LANCET

Médico de un hospital de niños en Londres.

STEDMAN

POLVOS PARA LA DENTICION

Á 2 pesetas paquete.

STEDMAN

POLVOS EXPELENTES DE LOMBRICES

Á 3 pesetas paquete.

STEDMAN

TINTURA PARA LA TOS FERINA

Á 3 pesetas frasco.

STEDMAN

PILDORAS LAXANTES

PARA LAS EMBARAZADAS

Á 2,50 pesetas caja.

STEDMAN

GOTAS TÓNICAS

Á 3 pesetas frasco.

STEDMAN

HARINA AZOADA

El mejor alimento

PARA LOS NIÑOS

Á 3 ptas. lata de 1/2 kilo.

Se vende en las mejores Farmacias.

Representante exclusivo: J. Cruz, Serrano, 27, Madrid.



# EL SIGLO MÉDICO

(BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MÉDICA

Y

GENIO MÉDICO-QUIRÚRGICO)

Se publica  
todos los domingos.Publica una Biblioteca  
sumamente económica.

Periódico de Medicina, Cirugía y Farmacia, consagrado á los intereses morales, científicos y profesionales de las clases médicas

FUNDADORES

SEÑORES DELGRÁS, ESCOLAR, MÉNDEZ ÁLVARO, TEJADA Y ESPAÑA Y NIETO SERRANO

DIRECTOR

DON MATÍAS NIETO SERRANO

REDACTORES

DON RAMÓN SERRET.—DON CARLOS MARÍA CORTEZO.—DON ÁNGEL PULIDO

Precios de suscripción de EL SIGLO  
Madrid: 3 pesetas trimestre.  
Provincias: 4 pesetas trimestre; 8 se-  
mestre, y 15 el año.  
Extranjero y Ultramar: 20 pesetas.Precios de suscripción de la BIBLIOTECA  
España: 15 pesetas al año, que pue-  
den pagarse en tres veces.  
Extranjero y Ultramar: 20 pesetas en  
tres veces.

**VEJIGATORIO** NUNCA SE APLICA UN VEJIGATORIO  
SIN haberse procurado EL  
CON FIRMA DE ALBESPEYRES EN EL LADO VERDE  
**ES EL MAS EFICAZ Y EL MENOS DOLOROSO** de todos los Vejigatorios

FUMOUE-ALBESPEYRES, 78, Faubourg Saint-Denis, PARIS, y en todas las Farmacias.

**CÁPSULAS RAQUIN** ENFERMEDADES SECRETAS  
APROBADAS POR LA ACADEMIA DE MEDICINA.  
CURAN SIN EXCEPCIÓN LOS FLUJOS AGUDOS Ó CRÓNICOS  
**100 CURAS sobre 100 ENFERMOS** tratados por la Academia.  
EXÍJASE LA FIRMA **RAQUIN** Y EL SELLO DEL GOBIERNO FRANCÉS

**INYECCION** REMEDIO DE UNA EFICACIA SEGURA  
Contra los FLUJOS.  
No CAUSA IRRITACIÓN NI DOLOR.  
Exíjase la Firma de **RAQUIN**  
Y EL SELLO DEL GOBIERNO FRANCÉS.

FUMOUE-ALBESPEYRES, 78, Faubourg Saint-Denis, PARIS, y en todas las Farmacias.

**GOTA** TODAS SUS COMPLICACIONES  
CURADAS POR LAS **PILDORAS Y POLVOS**  
**SUPRESIÓN DE LA GOTA**  
en 24 horas  
DE LAS CRISIS MÁS VIOLENTAS. 30 AÑOS DE ÉXITO

**GARGANTA**  
VOZ y BOCA  
**PASTILLAS DE DETHAN**  
Recomendadas contra los Males de la  
Garganta, Extinciones de la Voz,  
Inflamaciones de la Boca, Efectos  
perniciosos del Mercurio, Irritación  
que produce el Tabaco, y especialmente  
á los Srs PREDICADORES, ABOGA-  
DOS, PROFESORES y CANTORES  
para facilitar la emisión de la voz.  
Exigir en el rotulo a firma de Adh. DETHAN,  
Farmaceutico en PARIS.

**ENFERMEDADES**  
DEL  
**ESTOMAGO**  
PASTILLAS y POLVOS  
**PATERSON**  
con BISMUTHO y MAGNESIA  
Recomendados contra las Afecciones  
del estómago, Falta de Apetito, Di-  
gestiones laboriosas, Acedias, Vómi-  
tos, Eructos y Cólicos; regularizan  
las Funciones del Estómago y de los  
Intestinos.  
Exigir en el rotulo el sello oficial del Gobierno  
francés y a firma de J. FAYARD.  
Adh. DETHAN, Farmaceutico en PARIS

**POBREZA**  
DE LA  
**SANGRE**  
VINO DE BELLINI  
con QUINA y COLUMBO  
Este VINO fortificante, febrifugo,  
antivivioso, cura las Afecciones es-  
crolutuosas, Fiebres, Nevroses, Pal-  
idez y regulariza la Circulación de  
la Sangre; conviene especialmente á los  
Niños, á las Señoras delicadas y á las  
Personas debilitadas por la edad, las  
enfermedades ó los excesos.  
Exigir en el rotulo el sello oficial del Gobierno  
francés y a firma de J. FAYARD.  
Adh. DETHAN, Farmaceutico en PARIS

**Jarabe Laroze**  
DE CORTEZAS DE NARANJAS AMARGAS  
Desde hace mas de 40 años, el Jarabe Laroze se prescribe con éxito por  
todos los médicos para la curación de las gastritis, gastraljias, dolores  
y retortijones de estómago, estreñimientos rebeldes, para facilitar  
la digestion y para regularizar todas las funciones del estómago y de  
los intestinos.  
**JARABE**  
**al Bromuro de Potasio**  
DE CORTEZAS DE NARANJAS AMARGAS  
Es el remedio mas eficaz para combatir las enfermedades del corazon,  
la epilepsia, histeria, migraña, baile de S<sup>o</sup>-Vito, insomnios, con-  
vulsiones y tos de los niños durante la dentición; en una palabra, todas  
las afecciones nerviosas.  
Fábrica, Expediciones: J.-P. LAROZE 2, rue des Lions-St-Paul, à Paris.  
Deposito en todas las principales Boticas y Droguerias

**CARNE y QUINA**  
El Alimento mas reparador, unido al Tónico mas energico.  
**VINO AROUD con QUINA**  
Y CON TODOS LOS PRINCIPIOS NUTRITIVOS SOLUBLES DE LA CARNE  
**CARNE y QUINA!** con los elementos que entran en la composicion de este  
potente reparador de las fuerzas vitales, de este fortificante por excelencia.  
De un gusto sumamente agradable, es soberano contra la Anemia y el Apoca-  
miento, en las Calenturas y Convalecencias, contra las Diarreas y las Afecciones  
del Estómago y los intestinos.  
Cuando se trata de despertar el apetito, asegurar las digestiones, reparar las  
fuerzas, enriquecer la sangre, entonar el organismo y precaver la anemia y las  
epidemias provocadas por los calores, no se conoce nada superior al VINO de  
Quina de Aroud.  
Por mayor, en Paris, en casa de J. FERRÉ, Farm<sup>o</sup>, 102, r. Richelieu, Sucesor de AROUD.  
SE VENDE EN TODAS LAS PRINCIPALES BOTICAS.  
**EXÍJASE** el nombre y la firma **AROUD**

**Anuncios extranjeros.** Desde el 1.º de Julio la SOCIE-  
TÉ MUTUELLE DE PUBLICITÉ  
(61, rue Caumartin, Paris), de que es director Mr. A. Lorette, es  
la encargada EXCLUSIVAMENTE de recibir los anuncios ex-  
tranjeros para nuestro periódico.

Ayuntamiento de Madrid

Toda la correspondencia, los pedidos, libranzas, letras y demás documentos de giro referentes á EL SIGLO y á su BIBLIOTECA, se dirigirán á D. Ramón Serret, apartado de Co-  
rreos núm. 121. Madrid. — La Administración se halla establecida en la calle de la Magdalena, 36, 2.º izqda., y las horas de oficina son de nueve á tres los días no feriados.



# PAPEL DE ALBESPEYRES

El único empleado en los hospitales militares de Francia.

Contra las Enfermedades crónicas, como enfermedades del cerebro, parálisis, enfermedades nerviosas, asma, catarros, enfermedades de las criaturas y de los ancianos, enfermedades de la edad crítica.

Ningun Remedio es tan eficaz como un Vejigatorio en el brazo, de la dimension de un peso fuerte, mantenido con el verdadero Papel de Albespeyres.

NÚMEROSAS IMITACIONES. — Se evitara no aceptando sino las cajitas de papel que llevan la Firma Fumouze-Albespeyres, y el Sello de la Union de los Fabricantes.

FUMOZE-ALBESPEYRES, 78, Faubourg St-Denis, PARIS, y en todas las Farmacias del globo



## HIERRO y TIZÓN de CENTENO ÉLIXIR EUSTÉNICO DEL D<sup>R</sup> PELLETAN

Diplomas de Honor y Medallas.

CLORÓISIS. — PERTUBACIONES UTERINAS. — LEUCORREA. — METORRAGIA INCONTINENCIA de ORINA. — ESPERMATORREA. — LACTACIÓN INSUFICIENTE.

PRECIO: 5 FRANCS EN TODAS LAS PRINCIPALES FARMACIAS.

DUFILHO, Pharmacien à St-CLOUD (France).

Por Mayor en ESPAÑA: M. FOUSSEREAU, 119, Salón de San Juan, BARCELONA.

## EPILEPSIA, HISTERIA, NEUROSIS

Convulsiones, Enfermedades cerebrales, Diabetes y ciertos casos en que el Bromuro Potásico solo no ha dado resultados, tratados con éxito por el

## TRIBROMURO DE GIGON

BROMURO TRIPLE que contiene en proporciones iguales los TRES BROMUROS de POTASIO, de SODIO y de AMONIACO, en polvo, y químicamente puros. El frasco va acompañado de una cuchar-medida á la dosis de un gramo de Tribromuro, que basta disolver en un poco de agua.

EN FRASCOS DE 30, 60 Y 125 GRAM.: 2 FR. 50, 4 FR. 50 Y 8 FR.

Tambien JARABE TRIBROMURADO DE GIGON, conteniendo un gramo de Tribromuro por cada cucharada ordinaria de jarabe de corteza de naranjas amargas.

Deposito general: Farmacia GIGON, 7, Rue Coq-Héron, PARIS y en todas las Farmacias.

## CALENTURAS INTERMITENTES (25 AÑOS DE SEGURO ÉXITO)

Curacion rápida, en doce horas, la más completa de esta clase de calenturas y sin reincidencia, por medio de la ESENCIA FEBRÍFUGA del Dr. Marqués, que tiene la particular ventaja de rebajar la hinchazon del vientre, ocasionada por las pildoras de quinina, calle del Hospital, núm. 109, Barcelona.

Botella, 8 reales; al por mayor, á 6.

## CÁPSULAS EUPÉPTICAS DE Esencia de SÁNDALO Cetrino

del Dr. PIZÁ

DOCE AÑOS DE ÉXITO

Muchos son los organismos que toleran mal el copaiba, cubebas y demás anti-blenorrágicos usados hasta el día. Para esta clase de individuos han sido recomendadas eficazmente por los prácticos, reconociendo ventajas sobre todos sus similares, las cápsulas eupépticas de esencia de Sándalo Pizá, por no producir nunca fenómenos desagradables gastro-intestinales, combatiendo siempre con éxito todas las formas de la blenorragia y diversos catarros de la mucosa génito-urinaria, sobre todo si va acompañada de hemorragia. — Frasco, 14 rs.

Se remiten por correo á cambio de sellos.

Venta: Farmacia del autor, Plaza del Pino, 6, Barcelona. — Madrid: G. Ortega, calle del León, núm. 43.

## LA LIBRERÍA Y CENTRO DE SUSCRIPCIONES

DE  
Robles y Compañía

Ha trasladado su domicilio á la calle de Relatores, número 24, Madrid.

## LA FILOSOFIA DE LA NATURALEZA

POR  
DON MATIAS NIETO SERRANO

Comprende esta obra los principios fundamentales de la Física, de la Química y de la Biología.

Tiene por objeto este libro discutir los problemas fundamentales de todas las Ciencias de la Naturaleza, Mecánica, Astronomía, Óptica, Analítica y demas ramos de la Física, así como de la Química y la Biología. Su estudio puede conducir á la más recta interpretacion de los hechos de todas estas categorías.

Se vende, al precio de 6 pesetas, en las principales librerías y en la Redaccion de EL SIGLO MÉDICO, Magdalena, 36, 2.  
Los señores suscritores podrán adquirirla por 5 pesetas

## PILDORAS DE BLANCARD

CON

Yoduro de Hierro Inalterable

NEW-YORK

Aprobadas por la Academia de Medicina de París

PARIS



Adoptadas por el Formulario oficial de la Academia de Medicina de París y por el Consejo medical de San Petersburgo.



Participando de las propiedades del Iodo y del Hierro, estas Pildoras convienen especialmente en las enfermedades tan variadas que determina el germen escrofuloso (tumores, obstrucciones y humores frios, etc.), afecciones contra las cuales son impotentes los simples ferruginos; en la Clorosis (colores palidos), Leucorrea (flor blancas), la Amenorrea (menstruacion nula ó deficit), la Tisis, la Sífilis constitucional, etc. En fin, ofrecen á los prácticos un agente terapéutico de los mas energicos para estimular el organismo y modificar las constituciones linfáticas, débiles ó debilitadas.

N. B. — El Ioduro de hierro impuro ó alterado es un medicamento infiel é irritante. Como prueba de pureza y autenticidad de las verdaderas Pildoras de Blancard, exijase nuestro sello de plata reactiva, nuestra firma adjunta y el sello de la Union de Fabricantes.

Farmacéutico de París, calle Bonaparte, 40.  
DESCONFIESE DE LAS FALSIFICACIONES

## HELENINA

GOTAS CONCENTRADAS

TRATAMIENTO CURATIVO DE LA TÍSID

Y LA TUBERCULÓSID

Se dan prospectos á quienes lo soliciten. Deposito central, farmacia de A. Coipel, Barquillo, 1 Madrid.

HIGIENE Y TRATAMIENTO

DE LAS ENFERMEDADES DE LOS NIÑOS



POR LOS PREPARADOS DE

POLVOS PARA LA DENTITION

á 2 pesetas paquete.

Se vende en las mejores Farmacias. Representante exclusivo: J. Cruz, Serrano, 27, Madrid.