

EL SIGLO MÉDICO

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA

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



FUNDADORES

SEÑORES DELGRAS, ESCOLAR, MENDEZ ÁLVARO Y NIETO SERRANO

DIRECTOR

D. MATÍAS NIETO SERRANO

REDACTORES: DON RAMON SERRET. — DON CARLOS MARÍA CORTEZO. — DON ÁNGEL PULIDO.

Este periódico sale á luz todos los domingos, y consta cada número de 16 págs., ó sean 32 columnas sin comprender la cubierta, formando cada año un tomo de 832 págs., y ademas las portadas é índices.

El precio de suscripcion á este periódico es 3 pesetas el trimestre en Madrid; 4 el trimestre, 8 el semestre y 15 el año en las provincias, y 20 pesetas el año en Ultramar y en el extranjero; advirtiendo que para su pago sólo se admite metálico.

Suscripcion en las provincias. — Puede hacerse *preferentemente* por medio de libranzas del Giro Mutuo, por letras de fácil cobro, remitiendo sellos de franqueo, y en casa de los comisionados y libreros de provincias.

Aquellos que deseen abonarse y tengan dificultad para satisfacer el importe de la suscripcion, sea por la imposibilidad de hallar al pronto medios de hacer el giro, sea por escasez de recursos en el momento, podrán hacer el pedido, **comprometiéndose á librar el importe de su suscripcion en el término preciso de tres meses, durante los cuales se les servirá el periódico.**

Las reclamaciones de los números que sufran extravío deberán hacerse **DENTRO DE LOS DOS MESES** que sigan á la falta.

BIBLIOTECA ESCOGIDA DE 'EL SIGLO MÉDICO'

En la presente semana comenzará á repartirse á nuestros suscritores el tomo III del

Tratado de Patología especial y Terapéutica de las enfermedades internas

del Sr. Strümpell, obra que tan gran aceptacion ha tenido en nuestra patria.

Adelanta la impresion del

TRATADO DE ENFERMEDADES DEL OIDO

del Sr. Politzer, que pensamos repartir á fines del presente mes.

Desde hace **nueve años** publica este periódico una BIBLIOTECA bien traducida y elegantemente impresa de obras extranjeras de notorio mérito. A esta coleccion, que cuesta á los suscritores **la mitad del precio ordinario de los libros**, sólo pueden suscribirse los que lo están á EL SIGLO MÉDICO.

Los tomos que reparte al año esta BIBLIOTECA forman un total de 2.000 páginas en 8.º mayor y de letra compacta. Estas 2.000 páginas se dividen en tomos más ó menos voluminosos, segun lo consiente lo abultado de las obras, debiendo advertir tambien que no sólo depende el número de tomos del de páginas que cada uno contiene, sino del coste de los grabados y de otro cualquier género de ilustracion que lleve.

No hay comisionados para recibir las suscripciones á la BIBLIOTECA ni en Madrid ni en provincias, debiendo hacerse *necesariamente* las suscripciones en las oficinas de EL SIGLO MÉDICO, calle de la Magdalena, núm. 36, cuarto segundo, por medio de libranzas del Giro Mutuo, letras de fácil cobro ó, en último término, sellos de franqueo.

El precio de la suscripcion á la BIBLIOTECA es **15 pesetas** al año en la Península é islas adyacentes. En las provincias ultramarinas, **20 pesetas** si la suscripcion se hiciere directamente remitiendo su importe, y **40** si mediare comisionado.

Podrá hacerse la suscripcion abonando la expresada cantidad en tres veces, **5 pesetas** cada una, en la Península é islas adyacentes.

La correspondencia, los pedidos, las libranzas, letras y demas documentos de giro se dirigirán á

DON RAMON SERRET, APARTADO DE CORREOS NÚMERO 121, MADRID

'BRONQUITIS, TOS'

Catarros Pulmonares
RESFRIADOS del PECHO
y Debilidad del Mismo

TISIS, Asmas

Curacion rapida y cierta por las

GOTAS LIVONIENNES

Gouttes Livoniennes
de TROUETTE-PERRET

con GROSOTA de HAYA, ALQUITRAN de NORUEGA
y BALSAMO de TOLU

Este producto infalible para curar radicalmente todas las *Enfermedades de las Vias respiratorias*, está recomendado por las celebridades medicales como el unico eficaz.

Es el unico, que ademas de no fatigar el estomago, le fortifica, le reconstituye, y despierta el apetito; dos gotas por la mañana y por la noche triunfan de los casos mas rebeldes.

Deposito principal :

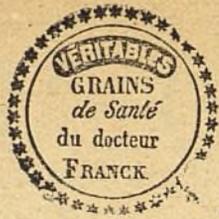
TROUETTE-PERRET

PARIS, 165, rue Saint-Antoine, PARIS

Y en las principales Farmacias.

Exijir el Sello del Gobierno francés sobre el frasco para evitar las falsificaciones.

En Madrid: Borrell y Miquel, Farmacéutico, Caballero de Gracia, 3.—
Ulzurrun, Droguista, Barrio Nuevo, 44.—
Moreno J. Moreno, Farmacéutico, calle Mayor, 93.—
Melchor García, Tetuan, 45.—
Ruperto de Charri, Atocha, 87



VERDADEROS GRANOS DE SALUD DEL DR. FRANCK

Aperitivos, Estomacales, Purgantes, Depurativos

Contra la FALTA de APETITO, el ESTREÑIMIENTO la JACQUECA, los VAHIDOS, las CONGESTIONES, etc.

DOSIS ORDINARIA : 1. 2 Á 3 GRANOS.—NOTICIA EN CAJAS.
Exijir los VERDADEROS en **CAJAS AZULES** 4 COLORES
y la firma A. ROUVIERE en encarnado.

Paris, P^o LEROY, 91 r. Petits-Champs, y principales Farm^{as} de España.

Adoptada oficialmente en los Hospitales de Paris.—Medalla Exposicion universal 1878

PEPTONA CATILLON

SOLUCION representanda tres veces su peso de carne asimilable por el recto como por la boca.

Lavativa nutritiva : 2 cucharadas, 125 de agua, 3 gotas de laudano, 0.30 de bicarbonato de sosa.

POLVOS..... Peptona pura en estado seco. — 1 cucharada de café representa 50 gr. carne.

Volúmen pequeño. Alabrino de fermentacion. Grandes ventajas para la exportacion.

JARABE..... Sabor agradable, preferido para la boca. — Una cucharada contiene 30 gr. carne.

CHOCOLATE En TABLETAS, 20 gr. de carne. — En CROQUETAS, 8 gr. de carne y 0.25 fosfato de cal.

ELIXIR..... Muy agradable. — 1 copita despues de las comidas, en iguales casos que el vino.

VINO..... Complemento útil de la nutricion. — 1 copita contiene 30 gr. carne y fosfatos orgánicos.

Alimento de los Enteros que no pueden digerir — Poderoso Reparador de las fuerzas.

Enfermedades del Estómago, del Pecho, Diarrea crónica, Anemia, Debilidad de los Niños, Convalecientes, etc.

Los experimentos del S^r CATILLON, primer preparador de la **Peptona**, han sido consignados en el Bulletin de l'Académie de Médecine y en el Bulletin de Therapeutique. (Febrero 1880) —

PARIS, 23, RUE SAINT-VINCENT-DE-PAUL, Y EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS.

PAPEL MATA-MOSCAS DAUBIN

Autorizado. — Sin peligro para las personas ni los animales domésticos

GARANTIDO SIN VENENO

El Papel Daubin destruye instantáneamente: Moscas, Mosquitos, Avispas, Mariposas y otros insectos nocivos.

Venta al por mayor: Bourgeois, 20, rue de Seine à IVRY, près Paris (France)

En España, en todas las Droguerías y Farmacias.

GRAJEAS DE YODURO POTÁSICO CALCINADO

de L. FOUCHER, de Orléans

(25 centigr. de Yoduro por Grajea)

En razon á ser calcinado, nuestro yoduro siempre es puro, pudiendo administrarse á los estómagos más delicados á cualquiera dosis y durante todo el tiempo que dure la enfermedad, sin que sea de temer el más pequeño accidente.

Deposito : Farmacia BORELL y MIQUEL, Caballero de Gracia, 3.

Las Grajeas de YODURO de HIERRO y de MANNA

de L. FOUCHER, de Orléans

Se disuelven inmediatamente en el estómago, y no son restringentes.

Deposito : Farmacia BORELL y MIQUEL, Caballero de Gracia, 3.

LAS BUENAS FARMACIAS

Esparadrajo Revulsivo

THAPSIA

con la Marca de Hippocrate y Gallien



De la Casa **DESNOIX**

17, Rue Vieille-du-Temple, PARIS

Muy eficaz para la curacion externa de los

Reumatismos,
Irritaciones del Pecho,
Bronquitis, Catarros
Enfermedades de la Garganta etc.

Vino Baudon

Antimonio Fosfatado

TONICO RECONSTITUYENTE

Superior al aceite de higado de bacalao. La union del antimonio y del bifosfato de cal da a este producto un poder excepcional para combatir: *Afecciones pulmonares, Bronquitis, Tisis, Anemia, Raquitismo, Escrofula, etc.* Excelente durante el Embarazo y la lactancia.

Exposition Universelle
1878

Mencion Honorifica
MEDALLA DE PLATA



Exposition Internationale
1875

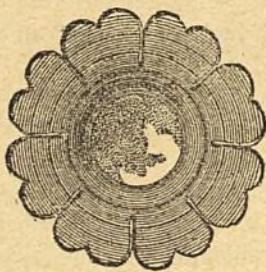
Deposito: Casa BAUDON, 12, rue Charles-V, PARIS
Madrid: ALCARAZ y GARCIA, Tétuan, 15, Principal, y en las buenas Farmacias.

Elixir Eupéptico Tisy

con base de Pancreatina, Diastasis y Pepsina

DIGESTIVO COMPLETO

de cuerpos grasientos, feculentos carnes musculares; ordenado por los médicos contra *Digestiones difíciles, Males de Estómago, Perdida del apetito y de las fuerzas, Convalecencias lentas, Vómitos, en suma esas enfermedades que tanto atormentan y destruyen los mejores temperamentos.*



APARATO COMPRESIVO DE A. BESLIER

40, rue du Blanes-Manteaux, Paris.

PARA LA CURACION RADICAL
DE LA HERNIA UMBILICAL DE LOS NIÑOS Y ADULTOS

Sencillo, cómodo, muy fácil de aplicar, no molesta nada y suple con ventaja toda clase de vendajes, fajas ó tirillas. Se compone de rodajas superpuestas de Esparadrapo á la liga Beslier.

Modelo pequeño. (Núm. 1) para niño: diámetro, 7 ½ centímetros.
— grande. (Núm. 2) — — — — — 9 ½ —
— superior. (Núm. 3) para adulto: — 12 —
Gran modelo superior. . (Núm. 4) — — — — — 15 ½ —

SE ENVIAN MUESTRAS POR CORREO, GRATIS,
á los médicos franceses y extranjeros que los pidan.

Inapetencia, Convalecencia, Anemia, Consuncion, Dolores de Estómago y de los Intestinos

VINO DEFRESNE A LA PEPTONA

No solo contiene los principios solubles de la carne, sino la propia fibra muscular que se encuentra fluidificada, cocida y hecha asimilable.

Dosis: Media copa despues de comer,

PEPTONA DEFRESNE

La primera admitida, despues de analisis hecha, en los Hospitales de Paris
ADOPTADA OFICIALMENTE POR LA MARINA

25 O/O Peptona, sea 4 O/O Azoe; 0,69 Acido Fosfórico;
Hierro y Bases Alc. terr. 0,71

Dosis: de dos á cuatro cucharadas diarias en agua tibia y salada. Para sostener la curacion 8 cucharadas
POLVOS, INVOLTURAS, ELIXIR, CHOCOLATE con PEPTONA, etc.
DEFRESNE, Autor de la Pancreatina, PARIS, y en todas las Farmacias.

GRAJEAS DEL D^R GIBERT (Gr. de BOUTIGNY-DUHAMEL)

(Ioduro de potas 0,25, Bi.Ioduro de hidrurg.0,003)

corresponden á media cucharada grande de Jarabe y se conservan indeliblemente. Precio, en Paris, 5 fr.

GRAJEAS DESLAURIERS al IODURO de POTASIO

(veinte y cinco centigramos de sal pura)

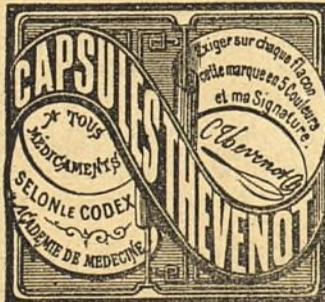
Son, cual las del D^R GIBERT, extremadamente solubles, de una absorcion tan rápida como la del Jarabe y de un empleo mas cómodo y agradable.— Precio, en Paris, 3 francos.

TABLILLAS CLOROBORATADAS DE DESLAURIERS

(Diez centigramos de Clorato de Potasa y diez centigramos de Borato de Sosa puros)

Mejor toleradas, mas agrad bles y mas activas que las de Clorato de Potasa. Precio, en Paris, 2 f. 25.

(Desconfiese de las Falsificaciones.— PARIS, F^{ca} BOUTIGNY-DUHAMEL, 31, r. de Cléry y en todas las Farmacias.



CAPSULAS THEVENOT

De Alquitrán de Noruega puro
contra las *Constipaciones* e los *Catarros*
De Creosota de haya
Asmas, Bronchitis, Tisis.
De Aceite de higado de bacálaho cresotado
contra las *afecciones crónicas del pecho.*
De Extracto etereado de helécho macho
Empleadas con exito contra la *Tenia.*

PRECIO
del Vidro
-n Francia

F.	c.
1	20
2	»
2	»
4	»

ABSORBENCIA FACIL

SIN OLOR NI GUSTO

F^{ca} Madrid: Sres. V. Lomana, R. J. Chávarri, hijos de Ulzurrun y Moreno Miquel
Ayuntamiento de Madrid

SOLUCION COIRRE

AL

CLORHIDRO-FOSFATO DE CAL

Tísis. — Anemias. — Caquexia. — Escrófulas
Raquitismo. — Inapetencia. — Dispepsia. — Estado nervioso.
Asimilacion insuficiente. — Enfermedades de los huesos

El clorhidro-fosfato de cal es la preparacion de fosfato de cal la más racional, la sola fisiológica, puesto que en el estado natural esta sal no se disuelve sino á favor del ácido clorhídrico de la sustancia gástrica.

Es la sola que reúne los efectos eupépticos del ácido clorhídrico y los reconstituyentes del fosfato de cal, y concurre directamente al mismo objeto.

Es la que bajo el mismo volúmen contiene mayor cantidad de medicamentos (5 gramos de fosfato de cal gelatinoso por cucharada pequeña de solucion) el ácido clorhídrico, teniendo sobre el fosfato de cal un gran poder disolvente más considerable que todos los demás ácidos.

Es igualmente la ménos ácida.

Es, en fin, la más económica, condicion importantísima para un tratamiento muchas veces largo y duradero.

Mezclada con agua azucarada, agua y vino, no tiene absolutamente gusto alguno, de suerte que los enfermos no se cansan de ella.

Tomada al momento de las comidas, como así debe hacerse, favorece la digestion muy sensiblemente.

Para evitar las falsificaciones, exijase en cada frasco el sello del GOBIERNO FRANCES.

— Se vende en las principales farmacias. —

Elaboracion y venta al por mayor: 79, rue du Cherche-Midi, París.

POLVOS ALIMENTÍCIOS

POUDRE

DE

BIFTECK

ADRIAN

ó

CARNE

DE

VACA

FRANCESA

ADRIAN

Admitidos en los Hospitales de Paris

Estos polvos son tan **INODOROS** e **INSÍPIDOS** cuanto es posible obtenerlos, conservandolos á la vez todos los principios de **NUTRICION**, de **DIGESTION** y de **ASIMILACION**.

Hánse tomado todas las precauciones para que no contengan germen alguno de fermentacion.

NOTA. — Los polvos de carne Adrian no contienen jamás carne de caballo; son los únicos que toleran bien los enfermos.

Remitense muestras gratis á los Sres médicos.

POUDRE

DE

VIANDE

ADRIAN

ó

CARNE

DE

VACA

DE AMÉRICA

II, RUE DE LA PERLE, PARIS

EL SIGLO MÉDICO

RESUMEN

Boletín de la semana: Real Academia de Medicina. — Un banquete de despedida. — El monumento de Benavente. = **Sección de Madrid:** La inmunidad en el cólera. — Voto particular al proyecto de reforma de los estudios médicos. — Neuralgias de la mama. — Naturalidad de la fiebre láctea. — Una protesta. = **Prensa médica:** *Extranjera:* I. Modificación del procedimiento de coloración usado para la investigación de los bacilos de la tuberculosis en los tejidos. — II. Nuevo método de tratamiento de la pulmonía. — III. Dos casos de acromegalia. = **Sociedades científicas:** Real Academia de Medicina. = **Sección oficial:** Presidencia del Consejo de Ministros. — Ministerio de la Gobernación. — Montepío Facultativo. = **Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid. = **Crónica.**

BOLETIN DE LA SEMANA

REAL ACADEMIA DE MEDICINA. — UN BANQUETE DE DESPEDIDA. — EL MONUMENTO DE BENAVENTE

La Academia de Medicina y la Sociedad de Higiene son las únicas Corporaciones que aún siguen celebrando sesiones á pesar del sofocante calor que se siente en Madrid. La última que celebró aquella la ocuparon por completo los Sres. Santero (don Javier) y Creus. El primero, continuando el discurso suspendido en la sesión anterior, ocupóse principalmente en defender los lazaretos, cuarentenas, acordonamientos y todas las medidas de riguroso aislamiento, como las más eficaces para combatir la invasión de una epidemia.

Con motivo de los ataques dirigidos en su discurso á la doctrina parasitaria se levantó el Sr. Creus, replicando enérgicamente á los Sres. Iglesias y Santero y probando, con el recuerdo de algunos hechos, que los fermentos ya no se pueden discutir hoy, ni mucho menos negarlos, y que lo mismo sucede con algunos patógenos.

La sesión de ayer sábado, de que nos ocuparemos en el próximo número, debe haber sido la última del curso.

* *

La Sociedad Ginecológica, siguiendo sus buenas prácticas de otros años, ha cerrado sus tareas académicas con un concurrido banquete al cual asistieron la mayoría de los socios, brindándose en abundancia por su digno presidente Sr. Alonso Rubio, por los progresos de la especialidad, por el esplendor de la Sociedad y por que en el año próximo sigan la amistad y el entusiasmo científico fomentando como hasta aquí la vida de tan laboriosa Corporación.

Entre la efusión cariñosa de los brindis prometieron cuatro premios, uno respectivamente los señores Alonso Rubio, Alarcon, Cortejarena y Castillo

de Piñeyro, los cuales, en unión del que da la Sociedad, anuncian un buen programa de temas para el curso próximo.

La Sociedad Ginecológica es, de todas las de Madrid, la que mejor ha sabido estrechar los lazos de amistad entre sus socios, y gracias á ello ha podido no sólo conservarse, sino adquirir la importancia y la vitalidad que tiene.

* *

El la tarde del jueves último hizo entrega la Comisión gestora del monumento de Benavente al Ayuntamiento de Madrid, de la construcción conmemorativa que ha elevado en el centro del parque del Parque de Madrid, primer monumento de su índole que se eleva en sitio público de la corte con el producto de una suscripción pública y con destino al recuerdo de un médico.

La constancia, la unidad y el interés de la Comisión han sido los que han triunfado en una empresa que parecía irrealizable en vista de la manera como habían fracasado las otras destinadas á honrar figuras sin duda más gloriosas, por ejemplo, el Dr. Mata, pero que por desmayo y desacierto de sus Comisiones, en parte, no llegaron á verificarse. La conducta seguida por esta Comisión debe servir de ejemplo á las que procuren realizar fines análogos.

El monumento se levanta en un sitio excelente; difícilmente se podría dar otro mejor ni tan bueno. Está en el centro de una plazoleta, á la que se sube por una breve y ancha escalinata, teniendo por fondo, vista desde el paseo principal, un hermoso ciprés que hace resaltar con brillantez la marmórea blancura del monumento, y por los restantes lados el fondo de una arboleda alejada en proporciones magníficas.

Consta el monumento de un elegante basamento de más de dos metros de altura, cuyos lienzos están guarnecidos, ya con alegorías, ya con inscripciones, siendo éstas: en el frente la dedicatoria *Al doctor Benavente. — 1818-1885*, y en la espalda un aforismo que sintetiza la terapéutica siempre recomendada por el ilustre doctor: *Medicación sencilla, amor materno — Devuelven la salud al niño enfermo*. Encima está asentado el busto del doctor, labrado en mármol de Carrara. Una verja de 60 centímetros de altura rodea á distancia lo anterior, y cerca un pequeño jardín que completa el monumento.

La Comisión gestora ha podido hacer una inauguración solemne, pero razones que no son para ex-

puestas y comentadas aquí le han aconsejado prescindir de esta ostentación y dar por terminada su misión de una manera modesta, confiando al Ayuntamiento la custodia y conservación del monumento que honrando un médico honra á la clase toda.

Al acto de la entrega asistieron en nombre de la Comisión los Sres. Castelo, Tolosa, Juliá, Pacheco y Pulido, y en representación del Ayuntamiento el teniente alcalde del distrito del Congreso, Sr. Miranda. El notario Sr. Gonzalez levantó acta de la entrega.

En breve repartirá la Comisión una Memoria dando cuenta de sus trabajos, de las personas que se han suscrito, y demás documentos precisos para que se conozca la historia completa de su cometido.

DECIO CARLAN.

MADRID 4 DE JULIO DE 1886

LA INMUNIDAD EN EL CÓLERA (1)

TOMMASI-CRUDELI

Decía así este distinguido médico italiano en sus *Instituciones de Anatomía patológica*, ántes del descubrimiento del bacilo vírgula de Kock y á propósito de las observaciones de Pacini respecto á los esquizomicetos del cólera:

« Si llega á obtenerse este resultado (los cultivos puros del microbio), no sería imposible que se pudiera alcanzar la producción artificial de la *vacuna cólerica*. El cólera asiático habitualmente no recidiva; y esto nos hace creer que si llegara á obtenerse una atenuación gradual de la potencia morbígena del fermento que la produce, se podría provocar un ataque leve, que preservase de accidentales infecciones graves el organismo en que haya penetrado este fermento modificado. »

CONFERENCIA DE CONSTANTINOPLA

Vamos á concluir la cita de autores, que va haciéndose ya insoportable, con una de las leyes aprobadas en la Conferencia de Constantinopla sobre el cólera, y destinada á expresar la influencia de las aglomeraciones, la cuál conclusión supone, en el hecho de ser aprobada por votación, que entraña el juicio de la mayoría, cuando ménos, de los célebres epidemiólogos é higienistas que allí deliberaron.

« En semejantes casos (habla de las aglomeraciones de personas en malas condiciones higiénicas), la rapidez de la extensión es proporcionada á la concentración de la masa aglomerada, mientras que la violencia de la epidemia es, siendo iguales todas las circunstancias, tanto más pronunciada cuanto que los individuos que componen la aglomeración han sufrido ya ménos la influencia cólerica ó han quedado vírgenes; es decir, en otros términos, que los individuos que han sufrido ya la influencia de un núcleo cólerico gozan de una especie de inmunidad relativa y temporal que contrabalancea los insidiosos efectos de la aglomeración. »

(1) Véase el número 1.695.

Y basta ya de citas, que á tener empeño en ellas podríamos aumentar considerablemente.

Por lo demás, aunque sea aburrida esta lectura interesaba — puesto que se ha sostenido por personas de merecido prestigio que las autoridades médicas se declaraban contra la doctrina de la inmunidad — demostrar que sucede todo lo contrario; es decir, que muchos y respetabilísimos tratadistas de esta enfermedad la aceptan, y que las corrientes modernas especialmente van en esta dirección; y aún creemos que si todos los autores establecieran como es debido la diferencia entre la inmunidad temporal y la permanente, habrían de reconocer que el cólera produce casi siempre aquélla, y sólo así podrían explicar hechos que de otro modo no tienen explicación, como veremos en la fuente de información que sigue, ó sea el

EXÁMEN DE HECHOS

Hay una serie de observaciones referentes á fenómenos que, de no aceptar la existencia de la inmunidad en el cólera, no tienen explicación racional ni de ninguna otra clase; por ejemplo:

A. En las localidades donde el cólera es endémico, el mal no castiga proporcionalmente á sus indígenas más de lo que castiga la fiebre amariilla á los suyos.

B. De igual modo se ha observado que ningún indígena de los países donde el cólera es endémico ha trasportado jamás la enfermedad á otro punto sano.

C. Es de observación perfectamente establecida que cuando durante el trascurso de una estancia del mal en un continente, que dura dos, tres ó más años, el cólera ataca más de una vez cualquiera población, nunca la castiga con fuerza dos veces, ni castiga los mismos barrios por igual en ambos ataques; así, pues, si el primer año ha sido leve la epidemia, el segundo podrá ser fuerte, y viceversa; si un año ha sido violento el mal en unos distritos de la población, en el año siguiente lo será en otros.

Este hecho ha podido ser repetidas veces comprobado durante el año anterior en la epidemia que han sufrido Francia y España.

De la primera sabido es que al retoñar el cólera en Marsella y Lyon, cundió la alarma de nuevo por el temor de que se repitieran los estragos del año 1884, que, aún no siendo muy considerables proporcionalmente á la acumulación de masas humanas y á la poca higiene y suciedad que en estos puntos existe, fueron, sin embargo, bastante para causar el terror que despiertan los gravísimos azotes.

Y adviértase que aún cuando en Marsella y Tolon hubiera retoñado con fuerza el cólera estaría justificado por las malísimas condiciones higiénicas que tienen ambas ciudades, fáciles de comprender, en lo que á la primera se refiere, con la lectura de los siguientes párrafos que tomamos de la comunicación redactada por Brouardel en Agosto de 1885, con motivo de haber visitado oficialmente dicha población para enterarse de las causas que habían promovido la nueva epidemia, las condiciones sanitarias de la ciudad y las medidas que debían proponerse para remediar el mal.

El primer fallecido databa del día 25 de Junio, y á partir del 13 de Julio fué creciendo la mortalidad en proporcion muy lenta hasta la cifra de 21, 15, 17 y 11 que hubo en los días 31 de Julio, y 1.º, 2 y 3 de Agosto, siendo estos dos últimos días aquellos en que visitaron la ciudad Proust y Brouardel, comisionados por el ministro del Comercio.

Las primeras víctimas fueron los individuos debilitados por la miseria, el alcoholismo ó enfermedades anteriores, avecindados en los barrios que durante 1884 pagaron mayor tributo á la epidemia. De estos barrios dice textualmente el informe:

«A petición nuestra el prefecto y la municipalidad de Marsella nos hicieron visitar los barrios infestados, y hemos visto al lado de partes de la ciudad bien dispuestas grupos de casas y de calles en los cuales se desconocen absolutamente las leyes de salubridad. Las casas son altas, las calles estrechas; en algunas se vierten en el arroyo todas las inmundicias de la casa, porque ésta se encuentra desprovista de excusados, pozos ó de otros medios de evacuación.

»En algunas casas hay para recoger las deposiciones una cubeta, colocada en lugar cuya puerta está sobre la vía pública, y las más veces en el pasadizo de la casa. Parte de estas cubetas rebosaban y había que andar sobre los materiales más ó menos líquidos que derramaban; todas desprendían emanaciones que infestaban la casa ó la calle.

»Los arroyos estaban llenos de detritus de toda especie, de los cuales algunos por su forma, su color y su olor no permitían ninguna duda sobre su origen.

»El puerto viejo (cerca del cual estaban los barrios apestados) es el depósito de las alcantarillas que surcan la ciudad. Las aguas son negras, extienden un olor nauseabundo; su superficie está siempre salpicada por burbujas de gas de putrefacción, que estallan principalmente en las partes más distantes de la embocadura del puerto. Las alcantarillas, algunas de las cuales corren al aire libre, aparecen en un estado de infección aún más nauseabundo.

»En el lado Este del puerto viejo nos enseñaron el prefecto, el alcalde y Mr. Lapeyre (uno de los agregados que nos acompañaban en esta visita) una casa donde se alojaban 700 habitantes. Esta casa, formada de un cuerpo al cual son contiguas dos alas en ángulo recto, posee dos escaleras. Aquí el vertimiento de las inmundicias no se hace en la calle, sino en la caja de la escalera. Desde el piso quinto se arroja todo sobre el suelo de la planta baja, y en tiempo ordinario se quita el monton cuando mide 1 ó 2 metros cúbicos.»

No hay necesidad de que sigamos reproduciendo la comunicación. En ciudades y barrios semejantes la recidiva tiene muchas razones de ser, aún contra toda inmunidad; y, sin embargo, es sabido que Marsella, y Tolon — ciudad ésta tanto ó más defectuosa si cabe que la anterior — apenas sufrieron del cólera en la segunda epidemia.

VI

En España ha sucedido igual fenómeno: son muchos los pueblos, como Murcia, Valencia... fuertemente castigados, que cuando creían desaparecida toda invasión y se disponían á cantar el *Te Deum*, observaban, con espanto, nuevas llamaradas del mal; pero nunca éstas consiguieron difundirse, ni persistieron.

El ilustrado médico tortosino Dr. Ferran, que es, en

mi opinion, el profesor español de los modernos tiempos que más se ha preocupado de conocer esta enfermedad, y es quizás el que mejor estudiada la tiene, ha hecho observaciones notables sobre la inmunidad producida en poblaciones epidemiadas. Una de ellas se refiere á Sueca, poblacion que sufrió del cólera á principios del pasado verano de 1885, y despues trascurrió mucho tiempo sin presentar caso alguno, hasta que nuevamente reapareció con motivo de la concurrencia de segadores, procedentes de diferentes pueblos, para las operaciones de la recolección del arroz; observándose entónces que los individuos invadidos eran casi todos procedentes de pueblos que no habían sufrido la epidemia, y en cambio aparecían inmunes los que procedían de pueblos castigados por el mal, aún cuando ellos no hubiesen pasado un ataque visible de cólera. Esta nueva epidemia causó en los forasteros más de 40 víctimas.

Otro hecho no ménos elocuente es el del pequeño pueblo de Beniopa, perteneciente á la huerta de Gandía, que sufrió ruda invasión del cólera en otoño de 1884; y en el año siguiente 1885, aunque se infestó toda la huerta de Gandía, fué el único pueblo que no lo padeció, sin embargo de estar rodeado de otros muchos que lo padecieron durante largo tiempo.

VII

Se da, pues, un hecho que no creemos haya sido jamás desmentido, y que por conocerlo sobradamente bien los epidemiólogos constituye una ley de las más precisas y serias que tenemos en materia de suyo tan oscura como es la de las epidemias; y esa ley expresa que siempre que una poblacion ha sido fuertemente castigada por una difusión del mal, no vuelve á serlo hasta pasado algun tiempo: en otros términos, que se opone á todo lo establecido el que una vez descendido á su nivel higiénico el gráfico de una poblacion epidemiada, vuelva de nuevo á remontar la línea hasta recuperar su primitiva altura, si ésta por su intensidad y naturaleza hace entender que la ciudad estuvo sometida por entero á las influencias de la infección.

Pero algunos autores, como Colin en sus ya citados párrafos, hablan de ciudades que han padecido varias veces la epidemia en pocos años, y de algunas que han sufrido *relativamente* grandes estragos en dos ataques sucesivos, y pensamos que esto equivale á no decir palabra alguna, pues para que semejantes aserciones tengan valor negativo formal se requiere un exámen circunstanciado de que carece en absoluto esa referencia. Cuando uno ó varios hechos se contraponen á la significación clara y al parecer terminante de otros mucho más numerosos, es preciso analizar el modo de ser de aquéllos, porque muy bien puede ocurrir que, léjos de ser una rectificación de los segundos, sean una confirmación.

En el estudio que nos ocupa, para que una segunda epidemia sufrida por cualquiera ciudad, poco despues de la primera, pueda servir como una demostración incontrovertible de que el cólera pasado no dejó inmu.

nidad ninguna, se requiere que presente los siguientes caracteres: 1.º, brotar inmediatamente despues de la primera, ó sea cuando todavía no haya podido reponeerse de su pasado desastre; 2.º, que habiendo sido la primera lo suficientemente intensa para asegurarse de que el agente morbozo ha producido una accion general y absoluta (1), la segunda epidemia se repita en los propios términos que aquélla, y 3.º, que el mal ataque iguales barrios y las mismas clases sociales.

De este modo, y sólo de este modo, cabe el afirmar que subsistiendo ó habiéndose reproducido otra vez la causa externa, el organismo urbano — conjunto de organismos individuales — se muestra con la misma receptividad y contesta de igual modo.

¿Suceden así los hechos? No; al ménos ignoramos que así se hayan consignado, y cuando los hechos no se presentan así, juzgamos mucho más sencillo, sensato y en armonía con la significacion de otros hechos advertir que lo que ocurre es lo siguiente:

Que si una epidemia retoña en una poblacion donde se manifestó poco ántes, aparece débil si primero fué mortífera; ó ataca individuos y clases sociales que anteriormente pudieron eludirla; ó comprende barrios no aclimatados convenientemente en la epidemia anterior; ó se ceba en aquellos habitantes que huyeron durante la epidemia pasada y presentan despues un contingente virgen que equivale á una poblacion nueva dentro de otra ya inmune...; en estos casos la repeticion de la epidemia, léjos de ser una prueba contra la inmunidad, es una declaracion más en favor de la misma. Por las trazas observadas en la epidemia actual, empezada en 1884, lo que ocurre es lo segundo y no lo primero; y en este supuesto, ¡qué ligereza de análisis y rutina de discurso no arguye la negacion absoluta de los autores que, como Colin, formulan juicios basados en esas impresiones bizantinas de que la repeticion de epidemias en una ciudad basta para rechazar la doctrina de la inmunidad!

D. Es ya un precepto, que por lo generalizado y aceptado que está ha pasado á ser vulgar, el que las personas que han emigrado de una poblacion epidemiada no deben regresar á ésta sino trascurridos ocho, diez ó más días despues de haber cesado las invasiones, y han de tomar en su principio severas precauciones, pues de otro modo serian víctimas del azote que ya en los vecinos no ejerce estrago alguno.

La exactitud de este precepto se ha podido comprobar, á menudo tambien, durante la epidemia actual, en la que han sido muchas las localidades donde el ligero recrudescimiento observado al final se ha debido sólo al retorno de los ausentes, en términos de haberse hecho necesario á veces que las autoridades aconsejasen y algunas hasta llegaron á tomar disposiciones sobre el particular.

E. Tambien se observa, como dejamos dicho, que cuando el mal extinguido reaparece en el año próxi-

(1) General en cuanto afecta á todas las clases sociales, y absoluta en cuanto no se trata de epidemias relativas por ser contagiosas y benignas sus invasiones.

mo, aquellos que no sufrieron la influencia de aclimatacion del año anterior son de ordinario los que suministran más contingente.

F. La extincion gradual de una epidemia en cualquiera poblacion, tampoco podria explicarse sin el auxilio de la inmunidad. Infectadas están las aguas todas, y cuantos medios infectables existen; personal abundantísimo hay todavía donde cebarse la epidemia; unos, en gran número, que han pasado el mal, y otros, la mayoría, que se resistieron, y, sin embargo, el gérmen parece extinguirse poco á poco, y sólo en el caso de que vengan nuevas y virginales masas es cuando se vigoriza. Admitida la inmunidad, se explica con toda sencillez la desaparicion de la epidemia, pues fácilmente podria dividirse la masa de la poblacion de la siguiente manera: una parte que por sus condiciones alimenticias y circunstancias de vida han podido eludirse á la influencia de la causa; otra que pasó un mal casi insensible, pequeños cóleras ó colerinas que tan frecuentísimas son en las poblaciones epidemiadas cuando la causa se desarrolla gradualmente, y no por medio de una brusca y grave infeccion de aguas, y cuyas colerinas vienen á representar verdaderas vacunaciones que dejan luégo inmunes á los individuos; otra parte de la poblacion, que es naturalmente refractaria al gérmen, y otra parte la representada por los que han sufrido el cólera y se han curado.

Esta última parte, sobre todo, no existiria si el cólera predispusiera á la repeticion, como se pretende; pues teniendo sus individuos igual receptividad que cuando contrajeron la enfermedad, el añadir la debilidad propia de toda convalecencia y hasta la predisposicion adquirida por el hecho de haber pasado una vez ya la enfermedad, arrojaría una fatalidad tan incontrastable á la recidiva, que no habria modo posible de evitar nuevos ataques, y, sin embargo, como despues veremos, lo rarísimo es que esto suceda.

Se dice que los cuidados en la convalecencia explican la falta de la recidiva; pero á poco que se medite sobre esta explicacion, se comprende cuán falsa y gratuita es; porque, una de dos: ó conocemos la causa del cólera, ó no la conocemos; si lo primero, y ésta es el bacilo vírgula, sabemos que el enfermo y el convaleciente prosiguen sometidos á su influencia lo mismo que el sano, pues va en el agua, en los alimentos, etc.; y si no le conocemos, y es de origen telúrico ó de otra naturaleza cualquiera, es una afirmacion sin fundamento la que establece que los cuidados de la convalecencia (que en todo caso tampoco dura el tiempo total de una epidemia) preservan al enfermo de lo que quizá vaya con el mismo aire que penetra á cada paso en sus pulmones. Se comprenderá, á poco que se discurra con serenidad sobre este asunto, cuán defectuosamente replicaba un profesor distinguido contra lo breve de esta inmunidad, diciendo que se asemejaba á la inmunidad que produce una fractura, porque durante los cuarenta días que el individuo guarda cama no es probable que se rompa otro hueso; pues entre este ejemplo y lo que sucede en el cólera no hay analogía, toda vez que el caso sería igual si el fracturado siguiera recibiendo trauma-

tismos en la cama como siguen el enfermo y el convaleciente del cólera soportando, igual que ántes, una causa que no ven y, por consiguiente, no pueden rehuir. Y á buen seguro que si el sujeto fracturado recibe nuevo golpe han de mostrarse sus huesos de la propia fragilidad que ántes tuvieran.

Por último, este juicio lo falla pronto y de un modo inapelable el número de los que recidivan de la enfermedad en una epidemia. Lo cierto es, que cuantos autores se han propasado á negar la inmunidad y han hablado de recidivas, se han fundado sólo en datos de impresion; pero no basta para establecer semejante principio decir que todos los médicos saben de individuos que han padecido dos y hasta tres veces el cólera en una epidemia, ó que le han padecido en dos epidemias distintas; porque para formular en materia de proporciones un juicio frente á otro contradictorio, es de rigor que los números lo decidan, y empezamos diciendo que no conocemos ni sabemos que exista en los tratados y monografías estadística alguna de los individuos afectados de recidiva; y es de sentir tal vacío, porque es seguro que las cifras acabarían de una vez con esta tésis, demostrando, no si es enfermedad que puede recidivar, lo cual sucede absolutamente con todas, sin excepcion alguna, sino hasta qué grado las recidivas pueden permitir que esta enfermedad deje de figurar en el cuadro de las que producen inmunidad.

Suponiendo que todos los clínicos que han podido asistir á epidemias de cólera afirmen saber, no por referencia de otros, sino por haberlos asistido ellos mismos, de uno, dos ó más individuos con recidiva del mal (lo cual no sucede), preguntados estos médicos á cuántos coléricos han asistido para llegar á ese encuentro dirán que á dos, tres, cuatro ó más centenares, lo cual implica rigurosamente que este hecho es por su propia naturaleza muy excepcional, y que esas frases de *se observa á menudo, ocurre con frecuencia, sucede muchas veces*, de que se valen algunos autores para expresar el suceso de las recidivas, tienen un valor relativo y sólo expresan un abuso ó impropiedad del lenguaje, pues claramente se desprende que esos mismos autores, de tener una base más seria, hubieran procedido á crear estadísticas de recidivas, las cuales por su importancia hubieran sido ya acometidas de haberse podido acometer.

El Dr. Ferran, que estuvo comisionado por el Municipio de Barcelona durante el año 1884 en Marsella para estudiar el cólera y se preocupó entónces de ilustrar este punto, dice que segun sus indagaciones ninguno de los individuos dados de alta en el Hospital Pharo, pobres que volvían á los mismos focos, régimen y necesidades de ántes, ingresó por segunda vez.

VIII

A falta de otras cifras hemos de examinar las obtenidas por la investigacion de la Academia de Medicina de París, que, siquiera no sean muy abundantes, consignan términos de meditacion y de estudio que no se deben menospreciar. Sin embargo, ántes de avanzar,

para que haya mayor precision y severidad en el análisis y puedan acercarse las deducciones todo lo más posible al descubrimiento de la verdad que se busca, hemos de revisar con inflexible rigorismo la significacion de los conceptos fundamentales que nos interesan, del propio modo que para hacer un análisis químico trascendental se comienza comprobando la pureza de los reactivos que han de emplearse para la investigacion. Y esta revision se contrae á que un ataque de cólera ha de causar, con relacion á otro inmediato padecido por la misma persona, uno de estos tres efectos: ó predispone, ó es indiferente, ó preserva.

IX

1.º Si un ataque de cólera predispone, hay que admitir por necesidad, de un modo fatal (ó no hay lógica en el mundo), que todo individuo que sufre de esta enfermedad tiene sobre su natural y primitiva disposicion otra segunda adquirida que le hace más débil para afrontar una influencia colerígena. Es decir, que siendo la enfermedad constantemente el resultado de un conflicto promovido por la causa exterior que llama á la perturbacion y la predisposicion que facilita la respuesta para llegar al resultado apetecido, tanto mayor sea uno de los términos tanto menor se requiere el otro, lo cual trasformado en cifras quiere decir que si el equivalente enfermedad ha de sumar 10, de los cuales corresponden 5 á predisposicion natural y 5 á causa externa, en el sujeto una vez colérico la causa externa puede quedar rebajada en una cantidad, 3 por ejemplo, porque la predisposicion adquirida aumenta en esa misma proporcion, y tendremos:

Sujeto sano. — Predisposicion natural 5 + causa patógena 5 = enfermedad 10.

Sujeto colerizado. — Predisposicion natural 5 + Idem adquirida 3 + causa patógena 2 = enfermedad 10.

Basta, pues, en semejante disposicion, que intervenga una causa mucho más leve para producir igual efecto; y esto se observa, por ejemplo:

En el sujeto que durante la convalecencia de un romadizo por enfriamiento se resfría de nuevo con una inapreciable corriente de aire.

En esos alcoholizados á quienes una escasa cantidad de vino reproduce la embriaguez.

En el gonorréico á quien una infraccion de la higie-ne provoca otra vez el flujo.

En el que habiendo sufrido el vómito por la ingestion de un alimento ó sustancia H lo sufre más tarde siempre que ingiere una pequeña porcion de la misma.

2.º Si es *indiferente*, entónces el individuo queda despues del ataque en las propias disposiciones que ántes de sufrirlo y la ecuacion cuantitativa de los factores será la misma. Siempre que el sujeto se encuentre en condiciones idénticas á las que promovieron el primer ataque, pero siempre sin excepcion, sufrirá otro segundo, que no será ni más grande ni más pequeño que aquél:

Predisposicion 5 + causa 5 = enfermedad 10.

3.º En el tercero el resultado ya se modifica y la

accion enfermedad dejará de presentarse no obstante la accion causa, so pena de que ésta aumente mucho y aquélla no desaparezca por completo, y tendremos:

Causa externa 5 + predisposicion rebajada 2 = 0, porque la enfermedad la representa el minimum 10.

X

Penetrados de que así es y así debe entenderse, examinemos ahora las cifras consignadas.

La Academia de Medicina de Paris dirigió un programa de preguntas ó cuestionario á los médicos de las localidades infestadas del cólera en 1884, y en el grupo L de observaciones generales preguntaba:

¿Se han observado recidivas en los enfermos atacados, ya de una epidemia anterior, ya de la epidemia actual? Terminaciones de estas recidivas.

Convengamos en que la buena ilustracion del problema requería no englobar la contestacion para ambos casos, sino diferenciar convenientemente la recidiva en los ataques del cólera durante una epidemia anterior, ó sufrida hace ya años (que nada declaraba contra una inmunidad de dos, tres ó más años de duracion ya agotada), y la de los ataques en la del año actual. En otros términos, la pregunta así concebida desatendía el problema de las inmunidades temporales, que pueden ser la médula de un recurso profiláctico.

La Academia recibió 184 comunicaciones, pero la comision nombrada eliminó 79 por motivos diferentes, utilizando 104. Pues bien; de este número sólo 8 responden al particular que nos interesa. Es de creer que las otras 96 comunicaciones no dijese nada sobre el asunto porque no hubiesen observado sus autores recidiva alguna, pues siendo los casos en cuestion de los que impresionan, despues los recuerda siempre el médico cuando ha observado alguno en su práctica.

Pero ántes advertiremos que el gran cuadro estadístico de la Academia de Medicina de Paris adolece de ser extraordinariamente defectuoso, y que no permite grande ilustracion sobre muchas, por no decir todas, las materias que pretende ilustrar. Y merece el que se advierta esto á un país que ridiculizaba poco há, por boca de uno de sus más esclarecidos médicos, las estadísticas españolas; y además el que se le califique de imperdonable su ligereza al maltratar nuestros censos oficiales, cuando resulta que en cuadro tan formal y escrupuloso como el que han publicado son muchas las poblaciones que por ignorancia carecen de este requisito; es decir, que la cifra del censo está reemplazada con un signo interrogativo.

(Se continuará.)

VOTO PARTICULAR

AL PROYECTO DE REFORMA DE LOS ESTUDIOS MÉDICOS

Insertamos á continuacion el voto particular que ha tenido la amabilidad de facilitarnos el Sr. Gonzalez Encinas, para que nuestros comprofesores tengan conocimiento de las aspiraciones de su autor, algunas de las cuales, por más que ahora no hayan podido llevarse in-

mediatamente á la práctica, es de esperar que sirvan en lo sucesivo de objeto final de los esfuerzos de la clase médica. Tenemos motivos para afirmar que todo el Consejo de Instruccion pública y en particular los vocales médicos participan respecto de ciertas cuestiones de los deseos del Sr. Encinas; pero se han visto obligados, por razones importantes, á prescindir por ahora de lo mejor, por no perder la ocasion de conseguir algo bueno. En efecto; nos consta que el proyecto presentado por el Gobierno, y aprobado por el Consejo, va á mejorar el estado de la instruccion médica en muchos puntos, y, por ejemplo, en exigir ántes de los estudios técnicos de Medicina el año llamado preparatorio; en aumentar ciertas asignaturas prácticas, y en abrir camino á los profesores de los hospitales para dar la enseñanza clínica con carácter oficial. A su tiempo tendrán nuestros lectores conocimiento de esta reforma, si, como es de creer, se lleva á cabo, y entónces haremos sobre ella las demas observaciones que juzguemos oportunas.

Hé aquí ahora el voto particular del Sr. Encinas:

EXCMO. SR.:

La seccion cuarta, en la primera sesion que celebró para dar informe sobre el proyecto-reforma de los estudios de la Facultad de Medicina presentado al Consejo por el Gobierno de su R. M., despues de exponer cada consejero de la misma su pensamiento acerca de la reforma en proyecto, me dispensó la confianza de que fuese encargado de formular dictámen de acuerdo con lo expuesto por mis compañeros.

El mal estado de mi salud no me permitió presentar el encomendado dictámen tan pronto como yo deseaba, y la seccion, reunida segunda vez, concedora de mi estado, á instancia del señor director de Instruccion pública, que la expuso la urgencia de este dictámen para el más breve despacho y aprobacion del proyecto-reforma, acordó la discusion de éste sin tener presente el trabajo que me había encomendado.

A pesar de mis deseos de cumplimentar cuanto ántes el desempeño de mi ponencia, no pude efectuarlo hasta hace pocos días, cuando ya la seccion terminaba la discusion y aprobacion del proyecto-reforma, y por cierto haciendo en él pequeñas modificaciones á pesar de haberlo considerado en la primera sesion deficiente y poco ordenado.

En esta situacion, dí cuenta de mi encargo, leyendo á la seccion el dictámen que había formulado, y le encontré conforme con las conclusiones hechas en la primera sesion celebrada en la misma, que son las bases expuestas y razonadas de mi trabajo. No obstante, por consideraciones que yo he respetado, sin que las tenga por satisfactorias, la seccion ha estimado que mi dictámen no podía ser ya ni discutido ni aprobado, y que, de hallarme dispuesto á sostenerlo, lo presentara como voto particular al proyecto aprobado por la misma.

Respetando esta decision, y con el sentimiento de separarme del último pensamiento de mis compañeros de seccion acerca de la reforma más conveniente que debe hacerse en los estudios de la Facultad de Medicina, creo deber mío presentar al Consejo y al ministro mi pensamiento sobre esta reforma, tan necesaria como

importante, y tanto más obligado me siento á ello, cuanto que no he hecho otra cosa en su exposicion que desenvolver y razonar el que fué primer pensamiento de la seccion entera, y que yo formulé en cinco conclusiones que resultan de las bases del informe que yo propongo en la siguiente forma:

Examinando con la atencion debida á su importancia el proyecto de reforma de los estudios de la Facultad de Medicina presentado por el Gobierno de S. M. á informe de este Consejo, el que suscribe entiende que la reforma que en el mismo se propone es deficiente y no corresponde al progreso alcanzado en la ciencia médica y á las necesidades de nuevos descubrimientos de la misma.

Esta deficiencia resulta clara: primero, porque establece un número de facultades excesivo al que el Estado puede sostener con todos los medios y materiales de enseñanza necesarios á las exigencias del progreso alcanzado por los estudios modernos que hay que propagar y cultivar para nuevos adelantos; segundo, porque no establece franca y resueltamente la raíz esencial y fundamental de las condiciones que necesitan estos estudios y la profesion médica, si han de alcanzar la misma altura en España que en las demas naciones cultas de Europa: esta condicion es la de abrir á la enseñanza médica todos los hospitales generales, provinciales y municipales de una manera absoluta y libremente, concediendo á la enseñanza oficial todas las clinicas que necesite, eligiendo los hospitales que estime más convenientes; tercero, porque en la creacion de nuevas asignaturas y ordenacion de los estudios de las del preparatorio son deficientes las nuevamente creadas y no responden á las exigencias del presente, resultando ilógica é inconveniente la ordenacion de las del preparatorio, estudiándose á la vez que las propiamente médicas (1); y los periodos establecidos en el preparatorio no guardan armonía con las agrupaciones naturales que entre si forman estos estudios; cuarto, porque al crear las especialidades se funda en el falso principio de que éstas hayan de ser teóricas y colocarse en el periodo del doctorado, resultando de este modo artificiosa y forzada esta creacion, faltando al lógico principio de que las especialidades son de carácter esencialmente práctico y clínico y su desenvolvimiento es necesariamente espontáneo y se realiza siempre con el perfeccionamiento de los estudios y segun la ley de division del trabajo; quinto, porque conserva el mismo sistema de pruebas ó exámenes que existe referente á las asignaturas, ya que no respecto á los grados, y siendo éste deficiente en la actualidad, lo será mucho más al dar mayor desenvolvimiento á los estudios médicos.

Por estas breves consideraciones, se deja entender claramente que si la reforma en proyecto ha de responder á las necesidades del presente y al sucesivo desenvolvimiento de la ciencia médica, debe fundarse en las bases siguientes:

Primera. Reduccion del número de Facultades para

(1) El Consejo ha acordado respecto de este punto la anticipacion del año preparatorio á los estudios de la carrera. (L. R.)

que no les falte cuanto material de enseñanza se necesite en la ejecucion y práctica de la enseñanza del plan de estudios establecido. Conociendo que sería difícil al Gobierno señalar *à priori* qué Facultades habian de suprimirse y cuáles conservarse, sin promover dificultades ni obstáculos los representantes de las provincias y regiones á que aquéllas correspondiesen, debe adoptarse y establecerse un principio general que por si resuelva las dificultades, y que consignando éste, resulten señaladas las que deben conservarse. Este principio regulador será: el de que sólo subsistan las Facultades de Medicina que de asignacion de matrícula y derechos de grados den un presupuesto que alcance al abono de haberes del personal facultativo de las mismas.

Segunda. Los periodos en que han de dividirse los estudios de la ciencia médica deben ser naturales por su agrupacion y orden de sucesion, de suerte que un grupo suponga siempre el estudio del anterior; divididos de este modo los estudios médicos, resultan cuatro periodos, contando el preparatorio, con sus correspondientes grupos ordenados y de solucion lógica y natural, como son: primero, periodo preparatorio, que comprende los estudios de carácter general y elemental, indispensables para poder hacer los propiamente médicos; este grupo constará de Física y Química generales, de Historia natural y Biología experimental; esta última asignatura, de nueva creacion, la colocamos en este grupo porque la consideramos necesaria á los estudios de las ciencias naturales, en cuya Facultad habrá de estudiarse este grupo preparatorio. Interin no se aprueben estos estudios, no se podrá dar principio á los propiamente médicos. El segundo periodo abrazará los que se han llamado instituciones médicas, y formarán este grupo los estudios de Anatomía en todas sus divisiones; los de Fisiología é Higiene en la forma establecida en el proyecto, con la sola adición de una cátedra de Fisiología experimental y Química orgánica, para nivelar de este modo los estudios fisiológicos con los anatómicos y hacer desaparecer el gran desequilibrio de una cátedra de Fisiología por cuatro de Anatomía. Tambien será necesaria la aprobacion de este grupo en el orden de primeros y segundos años ántes de pasar al estudio del *tercer* grupo.

Éste comprenderá todos los estudios de la Patología en las diferentes divisiones marcadas en el proyecto; los de las Clinicas, los de Terapéutica, Higiene pública, Medicina legal y Obstetricia. Todas estas asignaturas quedarán en el mismo orden y forma que están en el proyecto aprobado por la seccion, haciéndose el examen tambien en el mismo orden, pero siendo necesaria su aprobacion para el grado de licenciado.

El cuarto periodo comprenderá los estudios de ampliacion y superior desenvolvimiento que forman el grupo del doctorado, que comprenderá las asignaturas de Análisis química ampliada, de Filosofía é Historia crítica de las ciencias médicas y de Patología experimental.

Tercera. Considerar como un hecho demostrado que el resultado de todo plan de estudios tendrá siempre como más segura garantía el sistema de pruebas ó

exámenes más en armonía con la organización de estudios, con su carácter y aplicación, dándole el temperamento propio á su estructura y desenvolvimiento. Por esta consideración los exámenes se harán por grupos, además de los correspondientes á los grados de licenciado y de doctorado. El examen de cada grupo, que versará sobre todas las asignaturas de la misma, no bajará de una hora. Es evidente que las pruebas hechas de este modo garantizan, no sólo la de cada asignatura, sino las de éstas entre sí, y en su consecuencia la del conocimiento alcanzado por el alumno de una manera sistemática y científica, cosa que no puede esperarse ni se obtiene del mismo modo en el examen hecho por asignaturas.

En el grado de doctor creo conveniente añadir á lo consignado en el proyecto de la Comisión, que la tesis desenvuelta por el graduado sea visada, admitida ó desechada por uno ó dos jueces del tribunal señalado.

Cuarta. Considerando que los estudios médicos tienen por fuentes únicas la observación y experimentación, y como medios de las mismas los enfermos, los cadáveres, los museos y gabinetes de experimentación, y procediendo de las clínicas los cadáveres, los museos y las piezas mismas, materia y objeto de experimentación, es evidente que la primera condición, la más fundamental é indispensable, la que hay que satisfacer antes que todas, es la de dar á estos estudios todas las clínicas posibles de observación, sin limitación de casos ni de otro género alguno, y con la pertenencia ó aprovechamiento de los cadáveres que resulten por defunción en las mismas, estableciendo que todo enfermo que entre en la Beneficencia clínica queda por esta misma condición sujeto á las investigaciones de la Ciencia para determinar por completo su historia clínica, pues sin esta condición resulta imposible el estudio de cada caso en sus últimas investigaciones, sustrayendo á los museos las piezas que deben conservarse y á los estudios anatómicos los ejemplares necesarios para los mismos. Un solo camino hay que seguir para poder satisfacer esta condición tan necesaria, sin la cual será infructuosa toda reforma: el de decretar que la Beneficencia, lo mismo general, provincial que municipal, preste á la enseñanza oficial cuanto necesite y elija en clínicas y en enfermos para hacer sus estudios, recibiendo aquélla, en compensación recíproca, los servicios facultativos propios del personal docente de ésta.

Esta resolución, tan retrasada en España por preocupaciones y resistencias, si no incomprensibles, difíciles de relatar, teniendo en cuenta su inmensa utilidad recíproca á la enseñanza médica y á la Beneficencia, es fácil y muy sencilla; bastará para darle cima llevar al Ministerio de Fomento ó de Instrucción pública la Beneficencia y la Sanidad, como es lógico y necesario, pues será imposible legislar sin esto en cualquiera de estas instituciones, sin tropezar con las demás; pero una vez esto realizado, el ministro podrá decretar al día siguiente, sin obstáculo alguno, este principio indispensable á los estudios médicos.

El que suscribe está íntimamente convencido de que sin que se establezca esta condición terminantemente,

nada puede ni debe hacerse en la reforma de los estudios médicos, y que todo trabajo que sobre la misma se haga será imperfecto hasta no hallarse publicado el correspondiente decreto.

Por esta consideración, ante toda reforma, propone el establecimiento de esta base, sobre la cual ha de descansar todo el edificio de la enseñanza médica oficial.

Quinta y última. Siendo cosa bien probada por una experiencia jamás desmentida, que no hay procedimiento más adecuado para mejorar toda clase de productos que el de la concurrencia, que aplicado también á la enseñanza clínica ha realizado igualmente el mismo progreso, donde quiera que se ha experimentado, debe establecerse el mismo, de una manera amplia y general, en la reforma de estudios médicos que se proyecta, sin desconfianza alguna y con la fe de un éxito seguro. Nada más fácil que establecer este principio tan beneficioso al decretar el anterior, del cual es su complemento, autorizando la enseñanza clínica libremente en todos los hospitales, sin distinción ni privilegio alguno entre los profesores de los mismos, prescindiendo de toda reglamentación, fórmula oficial y autorización particular para dar esta enseñanza, pues no hay derecho para quitar á nadie el que se conceda alguno, cuando se trata del ejercicio de una función social que se ha autorizado con objeto de un bien general y libremente.

Si hay profesores muy superiores á otros, unos dignos y capaces de esta función, y otros no, su ejercicio probará bien pronto quiénes han de ser los elegidos y cuáles los desechados.

Establecida de este modo la enseñanza médica en todos los hospitales y para todos los profesores que quieran ejercerla, no sólo se ensancharán los horizontes de los estudios médicos, sino que con esta concurrencia han de mejorar en calidad los oficiales, cumpliéndose así la ley general de que la concurrencia mejora siempre los productos de fabricación.

Dando esta amplitud y desenvolvimiento, que son los mayores que pueden darse á los estudios clínicos, éstos sufrirán rápida evolución y perfeccionamiento, llevando consigo necesariamente el cumplimiento de la ley de división del trabajo, resultado de la ley general de que toda evolución marcha de lo homogéneo á lo heterogéneo, de lo simple á lo complicado, y de lo complicado y general á lo especial.

Segun esta ley, jamás desmentida en el orden total de la Naturaleza, surgirán las especialidades en los estudios clínicos á medida que se ensanchen sus moldes y sean más perfectos, y aparecerán con la forma y carácter que les corresponde, carácter práctico y esencialmente clínico, no teórico como quiere dárseles en el proyecto informado por la sección, y esto es tan elemental que no se conoce especialidad en la ciencia práctica, ni en las artes de la vida, que no se haya desenvuelto por el mismo procedimiento, por la mayor habilidad que se adquiere con el repetido ejercicio de nuestras facultades y por la división del trabajo manual y práctico que la va desenvolviendo.

Por este mismo procedimiento y en conformidad con



la misma ley, las especialidades se crearán espontáneamente según el adelanto de los estudios y las mayores necesidades que las soliciten, en armonía, además, con los mayores progresos alcanzados por unos estudios antes que por otros, y vendrán todas con la oportunidad debida, aumentando de día en día é indefinidamente, como ha sucedido con las que constituyen la laboración completa de un arma de fuego ó un reloj, que para la construcción de cada pieza suele haber un operario ó especialista.

El que suscribe tiene la más completa confianza en que si el Gobierno plantea con la amplitud expuesta la reforma de los estudios clínicos, dando á las Facultades cuantas clínicas necesiten, y abriendo todos los hospitales á la enseñanza libre, con la autorización más amplia para que enseñen todos los profesores, breve, muy brevemente habrá especialidades y especialistas en todas partes; en las Facultades, creadas por los profesores oficiales que las pedirán y darán libremente, y en los hospitales, desenvueltas y enseñadas por los médicos-cirujanos de los mismos, sin que el Gobierno necesite ocuparse de presupuesto alguno para la enseñanza de las mismas, ni de reglamentar su matrícula y estudios. Dentro de las Facultades, como fuera de las mismas, todo el que dé una enseñanza especial clínica debe ser libre para darla según su propia responsabilidad y para señalar el interés que quiera fijarla, con matrícula libre ó sin ella, siendo libres también los alumnos para hacer esta clase de estudios como quieran y con quien elijan.

Si de otro modo se intenta plantear el problema de las especialidades, será tiempo perdido, mezclando elementos que se rechazan, como son el oficial y el libre, por establecer derechos distintos entre personas de igual calidad docente; y en lugar de lograr el desenvolvimiento natural de las mismas, se conseguirá un efecto artificioso y de muy deficiente ó ningún resultado. Esto, además, sería seguir el camino contrario al que se ha seguido en todas las naciones de Europa donde se encuentran ya establecidas las especialidades, pues en todas ellas, más pronto ó más tarde, se ha abierto á las mismas el camino que hemos señalado. En fin, el aumento de presupuesto que en el proyecto la sección presenta al Consejo y se destina á las especialidades es no sólo innecesario, sino que resultará improductivo; y es indudable que dará mejores frutos destinándole á la ampliación de los estudios que quedan indicados.

Con lo expuesto entiende el consejero que suscribe que ha manifestado al Consejo cuanto estima necesario para plantear la reforma de los estudios médicos á la altura y en la medida que exige su actual progreso.

El Consejo con su mayor ilustración resolverá lo que estime más conveniente acerca de este voto particular.

Madrid 29 de Mayo de 1886. = El consejero, *G. Encinas*.

NEURALGIAS DE LA MAMA

En una interesante lección que ha dado Terrillon sobre este padecimiento tan frecuente, después de presentar ca- suísticamente las principales formas clínicas de la enferme-

dad, sintetiza así las enseñanzas que se desprenden de su estudio:

El síntoma capital es el dolor que tiene su asiento sobre una mama solamente; ya este dolor es difuso, mal localizado, ocupa toda la glándula, en la cual apenas se pueden fijar unos puntos más dolorosos que otros; ya, más limitado, el dolor tiene su asiento en puntos bien precisos, siempre los mismos y que se exasperan con la presión. Finalmente, hay casos en que se siente en uno de estos puntos una verdadera nudosidad, un pequeño tumor. Raramente circunscrito al seno, el dolor se extiende hacia afuera, abajo, adentro de la glándula, á menudo hay irradiaciones de trayecto fijo, el dolor sube hacia el cuello, invade todo el muñon del hombro, se hace sentir en la axila ó baja á lo largo del brazo y llega hasta el dedo meñique.

Los caracteres del dolor son aquí, como en los demás puntos, muy variables; ya persistente y con exacerbación; algunas veces es francamente intermitente; otras veces se observan relaciones entre el momento de la crisis y las épocas menstruales. Ya la enferma siente como picaduras de agujas, lancetazos comparables á los que sufre un dedo atacado de panadizo, ó bien es una sensación de torsión análoga á la que produciría una mano retorciendo la mama. Finalmente, otras sienten una sensación de plenitud, parece que el pecho está lleno de líquido. He comparado este estado á una verdadera erección. Efectivamente, la glándula se pone saliente, tensa, y parece abultar con relación á la del lado opuesto. Estos dolores, que pueden tener bastante intensidad para privar á las enfermas de sueño, influyen de una manera nefasta sobre su estado general. Las mujeres atacadas están tristes, preocupadas, temen siempre ver desarrollarse un cáncer y creen voluntariamente en la presencia de un tumor. Yo bien sé que es un punto difícil de dilucidar, y que se puede preguntar siempre si es el estado local que predomina al general ó viceversa; Broca, que ha estudiado bien los tumores subcutáneos dolorosos, decía que no es el tumor el irritable, sino la enferma; admitía, sin embargo, la existencia de la neuralgia de la mama, pero sin tumor.

La duración de esta enfermedad es larga y no tiene tendencia á la curación espontánea. Las causas bajo cuya influencia se desarrolla son múltiples. Aquí, como cuando se trata de explicar la producción de los tumores del seno, es raro que las mujeres no recuerden haber recibido un golpe, por ligero que haya sido; es verdad que muchas veces esta es una causa perfectamente aceptable.

El uso del corsé mal hecho, y que traumatiza el seno de una manera crónica y repetida, también puede ser invocado; lo mismo la falta de corsé en los casos de mamas colgantes, privando á este órgano de su apoyo habitual, lo que ocasiona distensiones que pueden convertirse en punto de partida de las neuralgias. En fin, el estado general tiene su influencia; las artríticas, las mujeres mal regladas y nerviosas tendrán una verdadera predisposición á las neuralgias de la mama.

El diagnóstico es muy fácil, dice Astley Cooper. Sin embargo, hay casos en que la sagacidad de los cirujanos tiene pruebas delicadas. Á menudo hay que pronunciarse sobre la existencia ó la ausencia de un tumor; esto es difícil algunas veces; es necesario encontrar desde su origen estos tumores muy pequeños, que pueden ser el punto de partida de un mixoma ó de un sarcoma.

Pero hay que recordar esta regla general: que en el tumor maligno del seno el dolor no existe casi nunca al principio. Todos han visto esos cánceres que han llegado á un volumen ya considerable, ó hasta el período de ulceración, con ganglios gruesos y duros en la axila, sin que la enferma acuse

el menor dolor. Las más veces la enferma encuentra un tumor por casualidad. De ordinario el diagnóstico se concretará á establecerlo entre un pequeño fibroma, un pequeño mixoma y granos glandulares un poquito más duros que en el estado normal.

Muchas veces es difícil diferenciar la neuralgia mamaria de la intercostal. Sin embargo, ésta ocupa exclusivamente el espacio intercostal y no se muestra en la misma glándula. Finalmente, se pueden buscar los puntos dolorosos indicados por Valleix, especialmente en el costado y detras. El pronóstico no es grave; sin embargo, el dolor puede adquirir tal intensidad, tal continuidad, que haga insoportable la vida.

El tratamiento debe variar necesariamente segun los casos; es necesario primero remediar en lo posible lo que parece ser la causa de la neuralgia. Así, en los casos de mamas colgantes se aconsejará un corsé bien hecho, ó el uso de una malla de tricot ó de seda que impida el colgamiento y los tirones incómodos á que está sujeta la mama. Un aparato de suspensión de franela apoyado sobre el hombro del lado opuesto puede prestar á veces grandes servicios. Los revulsivos, las emisiones sanguíneas, se deben aconsejar en estos casos de mamas hinchadas.

En muchos casos se debe practicar la compresion con algodón, metódicamente y segun las reglas establecidas por Broca. Estando bien revestido el pecho de algodón, se le debe comprimir por medio de vendas (en lo posible vendas de franela) aplicadas exactamente y pasando las unas en cruz sobre el hombro del lado opuesto, las otras circularmente en derredor del pecho y sobre el otro seno. Esta compresion se debe renovar cada tres ó cuatro días con la adición de una venda nueva despues de dos días. Sin esta precaucion el algodón se aplasta y la compresion cesa.

La compresion se debe sostener durante una veintena de días y aún más si es necesario, porque constituye el mejor medio para hacer desaparecer la neuralgia. En los casos rebeldes las puntas de fuego, las pulverizaciones de éter podrán aplicarse. Conviene no olvidar el tratamiento general, el arsénico, el sulfato de quinina, para cuando son intermitentes los dolores. El salicilato de sosa en los reumáticos, la aconitina y el bromuro de potasio en los neurasténicos, sirven de mucho, y cuando se descubre un tumor, extirparlo.

P.

NATURALEZA DE LA FIEBRE LÁCTEA

En la Sociedad Ginecológica y Tocológica de Washington, ocupándose el Dr. H. O. Fry de la importancia de la antisepsia en el tratamiento del puerperio, dijo:

Poco despues del parto la temperatura se eleva; alcanza su máximum al cabo de doce horas próximamente. Schröder ha visto la temperatura pasar de 39° sin que estuviese enferma la parida. Entre el día tercero y el cuarto se observa ordinariamente un segundo máximum precedido algunas veces por un escalofrío. Es lo que de ordinario se llama *la fiebre láctea*. En el cuadro gráfico que da Fry (126 casos tratados por la antisepsia) esta elevacion no se ha producido.

Fry menciona y discute las ideas de Carana sobre la fiebre láctea; la llama una *fiebre séptica ligera*; la diferencia entre ella y una fiebre séptica grave es sólo una diferencia de grado, pero no de especie.

«Si, dicen R. y F. Barnes, la fiebre láctea dura más de

veinticuatro horas, se convierte en una fiebre puerperal. La absorcion no empieza más que en el tercer día; los dos primeros están dedicados al reposo. La sangre que queda en el útero no se descompone ántes de dos ó tres días; entónces las materias pútridas entran en la circulacion y estalla la fiebre.»

De lo que deduce Fry que «toda elevacion de temperatura que se produce despues del primer día se debe considerar como patológica».

Lusk ha notado que desde que se ha adoptado el método antiséptico en los hospitales las paridas no tienen *fiebre láctea*.

Hé aquí el método empleado por Fry: se sirve de un cepillo áspero para sus manos y de una disolucion al milésimo de bicloruro, ántes de tocar la parida. No emplea ninguna sustancia grasa y no toca sino cuando es necesario; cada vez se lava las manos en la disolucion antiséptica.

Despues de la salida del niño da una cucharada de las de café de extracto líquido de cornezuelo y hace salir la placenta por expresion. Evita mover la parida y mantiene el útero comprimido hasta el momento en que coloca el vendaje. Si el útero está flácido y si la parida pierde mucho, pone una inyeccion de bicloruro al $\frac{1}{4000}$, tan caliente como la pueda soportar, amasando siempre la matriz.

Las inyecciones consecutivas son inútiles: «el tratamiento consiste en la limpieza. Es necesario *bannir* las esponjas.»

El mal olor de los loquios requiere inyecciones antisépticas; la fiebre es patológica y reclama un tratamiento adecuado.

La opinion predominante acerca de este particular en la Sociedad referida se desprende de la de los diferentes miembros que la expusieron.

El Dr. Barker habló de diversos desinfectantes; Wylie recomendó el ácido fénico; Goodell la trementina. B. cree que hay menos peligro en introducir la mano en el útero que en dejar un coágulo. No es partidario de las inyecciones intrauterinas por el temor de la introduccion del aire.

El Dr. Faber Johnson compara las estadísticas de mortalidad antiguas, 7,5 %, á las actuales, 0,75 % (Garrigues). Lusk dice que gracias á la antisepsia no hay fiebre láctea con defunciones; es menos peligroso para una mujer parir en el hospital con las precauciones antisépticas que en una casa rica sin antisepsia. J. no cree en la necesidad de las inyecciones vaginales despues del parto normal. La infeccion no se hace ántes de los tres días y en este tiempo ya la naturaleza ha cerrado las heridas pequeñas.

Para el Dr. A. F. King el parto no es natural en las razas civilizadas. La mujer salvaje tan pronto como pare se levanta y va á lavarse en alguna corriente de agua que limpia la vagina y el útero. Nuestras mujeres no hacen nada semejante. Las excreciones quedan en la vagina flója y no tardan en descomponerse.

El Dr. Busey es partidario de las inyecciones cotidianas. No cree que la fiebre láctea sea siempre séptica; muchas veces se debe al estado de los pechos. Ha visto últimamente una mujer que tenía una fuerte fiebre, y descubrió que tenía una mama supernumeraria. Vaciada esta glándula la fiebre cedió.

El Dr. W.-W. Johnston aboga por las inyecciones intrauterinas.

El Dr. Fry, para terminar, cita la estadística de Tarnier; 785 partos y ni una defuncion.

UNA PROTESTA

La Academia Médico-Quirúrgica Española, que, en union de la Prensa profesional, cuenta entre sus fines, además de la propaganda y difusión de la Ciencia, el velar por el prestigio y dignidad de la clase médica, viene observando con dolor profundo, pero con desdenoso silencio, cómo de algun tiempo á esta parte gentes ignorantes ó de mala fe propalan absurdos é injustificados rumores, levantando calumnias, suponiendo cohechos é inventando prevaricaciones de los miembros de una profesion cuyo elevado sacerdocio tienen todos ellos acreditado por el celo, desinterés y caridad con que desempeñan sus servicios científicos y humanitarios.

Recientes se hallan en la memoria de todos las torpes calumnias que en el próximo pasado verano se lanzaron contra los representantes de la ciencia médica, en tanto que éstos, en el cumplimiento de su deber y sin esperanzas de recompensa, sucumbían á mortífera epidemia que diezmó nuestra nacion y que aún no ha dejado de amenazarla; recientes están igualmente en la memoria las satíricas y malévolas insinuaciones á que se ha prestado algun hecho calificado de milagroso, debido indudablemente á ciega credulidad ó deplorable error de diagnóstico, y á la vista de todos, por último, aparecen diariamente en la cuarta plana de la Prensa periódica diatribas y acusaciones que ciertos industriales borlados se permiten contra los médicos.

La ignorancia, credulidad y mercantilismo han tomado proporciones tales, que ha habido un industrial que juzgando ciertos sin duda alguna los insensatos rumores, de que dejamos hecho mérito, y confundiendo la elevada mision del profesor de la ciencia de curar con la del despreciable charlatan mercader sin conciencia, ha tenido la osadía de dirigirse al Cuerpo médico de esta capital con proposiciones de tal naturaleza que hacen aparecer el rubor al rostro y piden enérgico y firme correctivo.

El dueño de una Funeraria establecida en esta capital ha remitido en estos últimos días una circular impresa á la mayoría si no á la totalidad de los médicos que ejercen en la poblacion, circular en la que, después de suplicarles que recomienden su casa á las familias en el caso de fallecimiento de alguno de sus clientes, se atreve á ofrecerles un 25 por 100 por cada negocio que se le facilite, ofrecimiento inspirado en el más grosero mercantilismo y desprovisto de todo sentido moral.

La Academia Médico-Quirúrgica Española y la Prensa profesional, en representacion del Cuerpo médico de Madrid, protesta de la manera más enérgica contra estas proposiciones, que deben hacer conocer al público cómo algunos industriales explotan con verdadero escándalo á las familias en momentos de luto y desolacion. Y al propio tiempo declara que si, lo que ni aún hipotéticamente admite, hubiese algun médico que, desgraciado ó mal aconsejado, fuese capaz de aceptar conciertos semejantes, le considera indigno de figurar en su seno,

por manchar un título que debiera cambiar por el de mercader ambulante.

José Ustáriz. — Enrique Oliván. — Ramon Serret. — Baldomero G. Valledor.

Madrid 24 de Junio de 1886.

Prensa Médica

EXTRANJERA: I. Modificación del procedimiento de coloracion usado para la investigacion de los bacilos de la tuberculosis en los tejidos. — II. Nuevo método de tratamiento de la pulmonía. — III. Dos casos de acromegalia.

I

El Sr. Franke indica el siguiente procedimiento de coloracion de los bacilos de la tuberculosis (en los cortes) como superior á todos los hasta aquí empleados:

Se deposita los cortes durante una ó dos horas en la solucion de alumbre y de hematoxilina usada para esta clase de investigaciones y se lava después en el agua; en lo posible se los deberá dejar en este líquido durante un cuarto de hora ó media hora, porque de este modo se fija más la materia colorante en los núcleos. Los cortes se colocan en seguida durante doce á veinticuatro horas en la solucion de anilina y de fuchsina preparada segun las indicaciones de Ehrlich. Se los decolora durante un espacio de tiempo que varía de un cuarto á tres minutos, segun el espesor de los cortes, en alcohol que contenga 1 por 100 de ácido clorhídrico, y después de lavados de nuevo en agua se depositan en el alcohol para conservarlos ó para examinarlos en el bálsamo de Canadá.

Este procedimiento tiene la ventaja de colorear muy claramente, no sólo los bacilos, sino también los núcleos de las células, que se distinguen, por otra parte, muy bien de los primeros. La coloracion aparece con igual intensidad en todos los cortes, ora se los haya endurecido en el alcohol, en el licor de Müller ó en el ácido crómico. Sin embargo, cuando el endurecimiento se ha obtenido por estos dos últimos líquidos, es necesario lavar previamente la preparacion en agua corriente durante bastante tiempo (veinticuatro horas próximamente). El autor no ha obtenido buenos resultados sirviéndose del procedimiento de Neelsen (empleo de una solucion fenicada de fuchsina). Debemos advertir que su procedimiento de coloracion es aproximadamente el mismo que el preconizado no há mucho por Touton para la investigacion de los bacilos de la lepra.

II

Considerada hoy la hoy la pulmonía — dice el Sr. Lépine, de Lyon — como una enfermedad infecciosa, sólo puede recurrirse para su tratamiento á dos grandes métodos: el primero tiene por objeto oponerse al desarrollo de la enfermedad, detener su marcha debilitando su energía. Yugula ó atenúa el proceso morboso sin influenciar esencialmente el terreno. El método de las sangrías repetidas obraba, en concepto de su autor, de esta manera, y el tártaro estibiado debe evidentemente deprimir la enfermedad aún más que al enfermo; de lo contrario, sería incomprensible la reputacion de que ha gozado. Pero los inconvenientes y hasta los peligros resultado del empleo de estos medios les han hecho caer en el descrédito, de tal suerte que á falta de un agente á la vez eficaz contra el proceso morboso y tolerable para el enfermo, han llegado los prácticos á no tratar la pulmonía más que por el segundo método, el cual, más modesto, renuncia á atacar la misma enfermedad; la deja seguir su curso y su

único objetivo es sostener las fuerzas del paciente. El alcohol, tan de moda hace algunos años, no tiene otra acción.

El Sr. Lépine cree que es posible combatir el proceso neuromónico de un modo más ó ménos indirecto de lo que se ha hecho hasta hoy. A veces se ha logrado detener el curso de la erisipela por un tratamiento tópico. ¿Por qué no procurar detener el de la neumonía por una medicación antiséptica llevada al mismo parénquima pulmonar?

Hoy está ya admitida la inocuidad de las inyecciones intra-pulmonares hechas con una solución suficientemente diluida. Falta saber si pueden ser útiles en la neumonía esas inyecciones.

La experiencia habla en favor de lo sustentado por el señor Lépine. Ninguno de sus enfermos ha muerto, á pesar de que las ha empleado en algunos casos muy graves. En la mayoría de ellos han abreviado la duración de la pulmonía y modificado siempre, al parecer, su gravedad. Hé aquí cómo procede dicho señor:

Con una aguja larga de Pravaz penetra á través de un espacio intercostal á dos ó tres centímetros de profundidad en el pulmón, al nivel de la parte hepatizada, y adaptando inmediatamente la jeringa á la cánula, por miedo de que se coagule la sangre, inyecta cierta cantidad de líquido (hasta 20 centímetros cúbicos) en el mismo sitio. Después, inclinando la aguja en una dirección conveniente, la hace penetrar en otra porción del pulmón hepatizado. En caso de necesidad, la saca toda y la introduce á alguna distancia en otro espacio intercostal. De este modo hace 3 ó 4 inyecciones distantes algunos centímetros unas de otras.

Cree necesario penetrar á cierta profundidad en el pulmón, pues, según ha visto en los perros, una inyección en la cavidad pleurítica podría ir seguida de accidentes. Por otra parte, hay que cuidar mucho de no pinchar el pulmón en las inmediaciones del *hilus* por miedo á los grandes vasos.

La cantidad mayor de líquido que el Sr. Lépine ha inyectado en el pulmón, en una sola sesión, ha sido de 100 centímetros cúbicos, cantidad enorme, á la que cree que rara vez deberá llegarse.

La tos es habitualmente insignificante, la expectoración se torna á veces francamente sanguinolenta á causa del traumatismo; pero esta hemoptisis, que siempre es ligera, se detiene constantemente ántes de una hora.

El dolor es á veces notable sin ser nunca excesivo. Es el único inconveniente de la picadura del pulmón.

Pero ¿qué solución ha de inyectarse? El Sr. Lépine confiesa ingenuamente que se halla todavía en el período de los tanteos. El benzoato de sosa, en solución, áun concentrada, le ha parecido poco útil; lo propio el yoduro de potasio en solución débil, mas no así en solución concentrada, pues en este caso ha producido una defervescencia precoz. Una solución de bicloruro hidrargírico al 40 por 1.000 le ha dado varias veces excelentes resultados. El Sr. Lépine dice que no está aún satisfecho y que piensa ensayar otras soluciones (sobre todo la de una sal química) en el perro y después, demostrada su inocuidad, en el hombre.

Entre tanto cree que vale más pecar por exceso de prudencia que por temeridad. Las inyecciones intra-pulmonares han sido hasta ahora inofensivas, pero pudiera ocurrir algún caso desgraciado al separarse de las reglas formuladas. Respecto al porvenir del método, es prematuro decir si podrá aplicarse á todas las neumonías ó se reservará sólo á las graves. Sólo la experiencia podrá resolver este punto.

III

Con el nombre de *acromegalia* ha descrito el Dr. P. Marie una hipertrofia singular, no congénita, de las extremidades

superiores, inferiores y cefálica que ha observado dos veces en la Salpêtrière, y que á causa de los caracteres particulares que se encuentran en los casos análogos, parece que constituye una entidad morbosa especial.

En los dos casos observados, el fenómeno principal era un aumento considerable del volumen de los piés, de las manos y de la cabeza. Las manos especialmente eran enormes, pero sin deformación y tales como las de un gigante. Al lado de esta hipertrofia considerable de las manos, es un contraste singular el ver los brazos y antebrazos con su volumen ordinario, y especialmente el radio y el cúbito no presentan aumento alguno de sus diámetros cuando el esqueleto de la mano ha adquirido proporciones gigantescas. La misma observación es aplicable á los piés; las partes blandas de las extremidades no presentan alteración alguna de estructura, han seguido al esqueleto en su desarrollo y están en perfecta relación con él sin estar en manera alguna distendidas; han sufrido también una hipertrofia asociada.

Además de la hipertrofia de las extremidades, la cabeza presenta un aumento de algunas de sus partes, sobre todo los huesos nasales y en particular el maxilar inferior. Los huesos del cráneo presentan también un aumento de volumen, aunque mucho ménos marcado. Se observa igualmente en estos casos una curvatura del ráquis hácia adelante muy notable y lesiones en la clavícula, costillas, rótula y hueso ilíaco; pero lo importante es la indemnidad casi completa y persistente de los huesos largos de los miembros superiores é inferiores.

Con estos diversos síntomas, la sensibilidad general está intacta, bien que pueda haber dolores espontáneos, á veces muy violentos, en forma neurálgica. Respecto al estado general, los enfermos parecen un tanto caquéuticos, pero sin que la situación de su salud se modifique mucho durante varios años. La marcha es, pues, esencialmente crónica. La etiología es muy oscura; sólo se sabe que es una enfermedad del período adulto, entre los quince y treinta y cinco años.

Se diferencia esta enfermedad del mixedema porque el carácter principal de éste reside sobre todo en una alteración particular de la piel y de las partes blandas subyacentes, y no en una modificación de volumen de los huesos, modificación que es, por el contrario, el principal carácter de la acromegalia. La *leontiasis ossea*, descrita por Virchow, es una afección caracterizada por la hiperostosis de la piel del cráneo; pero lo que distingue estos casos es la falta de hipertrofia de las extremidades, y por otra parte la deformación de la cara es muy diferente.

Hay otra afección que puede hasta cierto punto confundirse con la acromegalia, pues ocasiona también el aumento de volumen de la cabeza y de los miembros, á saber, la osteítis deformante ó enfermedad de Paget. Esta afección se caracteriza esencialmente por un aumento considerable de volumen y la curvatura de los huesos largos de los miembros y de los huesos del tronco y de la cabeza, produciendo un aspecto muy particular; los fémures y las tibias están muy encorvados hácia adelante, las piernas separadas, el tronco y el cuello sujetos en una flexión anterior muy acentuada á consecuencia de las lesiones análogas del ráquis, la respiración está dificultada y de tipo casi exclusivamente diafragmático á causa de la hipertrofia y de la soldadura de las costillas. Bastante á menudo, al principio ó en el curso de la afección, hay dolores intensos bastante análogos á los dolores fulgurantes. La duración puede ser muy larga y durar diez ó quince años sin trastorno notable de la salud general. La sífilis no tiene relación alguna con la génesis de esta enfermedad, que quizás tiene alguna con el cáncer ó la gota.

Hay en
diferencia
hipertrofia
y no solo
miembros
tras que
enorme e
santes. A
el nombre
pues no s
por último
acromegalia
que en la
Se trata
á la natura
pocos hec

SC

Leida el
Se dió c
gracias á s
D. Antonio
Vida y esc
de publica
uno de los
patria.

El secret
tratamiento
dicha enfer
tifica en la
mes actual

Continúa

turaliza, p
de San Jua
recordando

na á las en
ganismos q
rea ó en el

cubrió el m
llándose al
el estudio d
ticia de la

que en 1855
testino, hab
támen del z

que se encu
de esta capi

Expuso lo
Koch como
mente sus p
de milimetr

movimiento
lario y resid
en el líquido
Añadió q
terrenos don
fación, por
se lavan ó an
viviendo poc

Hay entre las dos afecciones grandes analogías, pero las diferencias son las siguientes: en la enfermedad de Paget la hipertrofia recae principalmente sobre los huesos del cráneo y no sobre los de la cara como en la acromegalia; en los miembros están afectos sobre todo los huesos largos, mientras que las extremidades, que presentan una hipertrofia enorme en la segunda de estas afecciones, son poco interesantes. Además la deformación es mucho mayor, y de aquí el nombre de osteítis deformante; la invasión es más tardía, pues no se la observa sino después de los cuarenta años; por último, la manera de invadir es diferente, pues en la acromegalia se verifica de una manera simétrica, mientras que en la osteítis deformante es muy irregular la invasión.

Se trata, pues, de dos enfermedades diferentes. En cuanto á la naturaleza de la acromegalia es difícil de precisar con los pocos hechos hasta hoy recogidos.

S.

SOCIEDADES CIENTÍFICAS

REAL ACADEMIA DE MEDICINA

Sesion literaria del 29 de Mayo de 1886.

Leida el acta de la anterior, fué aprobada.

Se dió cuenta de las obras recibidas, acordándose dar las gracias á sus autores, y muy especialmente al Excmo. señor D. Antonio María Fabié, que ha remitido el libro intitulado *Vida y escritos de Francisco Lopez de Villalobos*, que acaba de publicar, en consideracion á ser el objeto de su trabajo uno de los médicos que más han honrado á la ciencia y á la patria.

El secretario que suscribe leyó una *Segunda nota sobre el tratamiento de la difteria*, con motivo de un caso grave de dicha enfermedad observado últimamente, en la cual se ratifica en las opiniones que sostuvo en la sesion de 1.º del mes actual.

Continuando después la discusion pendiente sobre la naturaleza, profilaxis y tratamiento del cólera, el Sr. Maestre de San Juan, que estaba en el uso de la palabra, empezó recordando los caracteres generales que Alberto Koch asigna á las enfermedades parasitarias, y los diversos microorganismos que desde 1846 se ha creído encontrar en la diarrea ó en el intestino de los coléricos; hasta que en 1883 descubrió el mencionado Koch el *bacilo virgula* en Egipto, hallándose al frente de la Comision alemana nombrada para el estudio de dicha enfermedad; dando tambien alguna noticia de la opinion del profesor español Sr. Vigill y Mora, que en 1855 atribuía el cólera á una mosca anidada en el intestino, habiendo resultado que dicha mosca, segun el dictámen del zoólogo Sr. Perez Arcas, no era sino una de las que se encuentran en todo tiempo en los árboles y paseos de esta capital.

Expuso los caracteres del *bacilo virgula*, considerado por Koch como la causa eficiente del cólera, y muy especialmente sus pequeñas dimensiones, de dos á tres milésimas de milímetro, forma algo parecida á un chorizo extremeño, movimientos y organizacion muy sencilla, no siendo esporulario y residiendo exclusivamente en la mucosa intestinal y en el líquido diarréico, mas no en la sangre.

Añadió que este microbio se encuentra tambien en los terrenos donde el agua se estanca y hay materia en putrefaccion, porque es un sér muy voraz, y en las aguas en que se lavan ó arrojan las ropas y deposiciones de los coléricos, viviendo poco en las corrientes y mucho en las estancadas;

asegurando Koch que en la India, y sobre todo en Bengala, vive mucho por las condiciones especiales de dicha region.

La temperatura favorable al desarrollo del *bacilo virgula*, dijo el Sr. Maestre, es la de los 20 á los 40º; pues cuando baja se paraliza el desarrollo, quedando como aletargado á -10º, y cuando sube de +40º muere, matándole tambien la desecacion: anida especialmente en el intestino delgado, pasando con facilidad al tejido conjuntivo y á los ganglios cuando se verifica la descamacion de la mucosa, pero sin llegar nunca al riñon ni á la sangre, y no pudiendo vivir en este líquido porque es un sér aerobio.

Este microbio penetra y anida en el conducto intestinal, y su primer efecto es vivir á expensas de la parte organizada, elaborando un líquido, una *ptomaina*, que puede matarle si la cantidad es extraordinaria, y que en todo caso obra á la manera de un veneno, como los estricnos, produciendo diversos fenómenos, sobre todo nerviosos, y grandes pérdidas de líquidos; por lo cual tienen aplicacion las teorías de Marey y de Paccini combinadas.

El Sr. Maestre hizo notar que este bacilo se aísla y reconoce; que puede estudiarse vivo, coloreándole, y que conserva la vida no siendo muy enérgica la coloracion; que existe constantemente en la diarrea colérica, y no en la procedente de las entero-colitis y disenterías; que es característica la forma especial de sus colonias, así como su cultivo en la gelatina; que puede inocularse á otros séres, reproduciendo la enfermedad; que se han hecho numerosos experimentos en los animales con los cultivos puros, bien por medio de inyecciones hipodérmicas, ó depositándolos en el duodeno, ó mezclándolos con los alimentos; y si bien no hay entera conformidad en los resultados obtenidos, lo cierto es que Koch ha determinado el cólera en conejos, que el Dr. Ferran asegura haberse producido la enfermedad, así como á su ayudante el Sr. Pauli, con tres ó cuatro gotas, habiendo observado diarrea con vírgulas, vómitos y calambres; y que en el Hospital de San Juan de Dios de esta corte se ha determinado el cólera en un mono por medio de la inoculacion, con muchos vírgulas en los intestinos.

De todo lo expuesto puede deducirse que el cólera es una enfermedad micróbica, por reunir las condiciones marcadas por el Dr. Koch; que esta es la teoría más probable del padecimiento; que los parásitos no se desarrollan espontáneamente en el interior del organismo, sino que vienen de fuera; y que la teoría parasitaria tiene una base sólida é impeccedera, si bien limitando su aplicacion á ciertos hechos, y no generalizándola.

Pasando á hablar del *tratamiento*, que dividió en profilático y curativo, dijo el Sr. Maestre que prescindiría del primero, por haber sido ya objeto de otros discursos; que los planes terapéuticos han obedecido á las ideas sobre la naturaleza de la enfermedad, ó se han inspirado en los síntomas predominantes, ó han consistido en medios especiales; y que sólo se proponía resumir lo observado acerca de este particular en los hospitales de coléricos de San Jerónimo, de esta corte, y de Capuchinos de Granada, donde empleó los modificadores terapéuticos más recomendados.

La quietud, abrigo, bebidas diaforéticas, el opio y el taniño dieron excelentes resultados, así como el agua albuminosa fría y los terrones de hielo; los estimulantes difusivos enérgicos, como el aceite de cayepu en infusiones de manzanilla, y algunas veces el acetato de amoniaco; revulsivos, especialmente vejigatorios, á lo largo de la columna vertebral y en el epigastrio, y fricciones con el aceite de cayepu; y los baños de vapor, que fueron muy útiles para producir la reaccion.

Si la reaccion no era completa y satisfactoria, el Sr. Maes-

tre insistía en los medios expresados, con especialidad en los estimulantes; haciendo uso del alcanfor y de la quina en la reaccion ataxo-adinámica, y del éter fosforado en la adinamia profunda.

Terminó su discurso con las siguientes conclusiones:

1.^a La teoría más probable respecto á la naturaleza del cólera morbo es la que le considera como enfermedad parasitaria.

2.^a Los medios higiénicos desempeñan el principal papel en la profilaxis y terapéutica de este padecimiento, que combatido con los modificadores convenientes en los primeros momentos, puede considerarse sin importancia, como aseguró ya Orfila.

3.^a El opio y el tanino, los estimulantes difusivos al interior y al exterior, los baños de vapor y el aceite de cayepu son los remedios más eficaces para producir la reaccion; así como el alcanfor y la quina combaten la reaccion adinámico-atáxica, y el éter fosforado la adinamia profunda.

Concedida despues la palabra al Sr. Vilanova, y estando para terminar la hora reglamentaria, se le reservó para la sesion próxima, levantándose la de hoy. — El secretario-contador, *Manuel Iglesias y Diaz*.

SECCION OFICIAL

PRESIDENCIA DEL CONSEJO DE MINISTROS

REAL DECRETO

En el expediente y autos de competencia suscitada entre la Audiencia de lo criminal de Antequera y el gobernador civil de la provincia de Málaga, de los cuales resulta:

Que en 1.^o de Septiembre de 1884 el juez de instruccion de Campillos, cumpliendo disposiciones de la Audiencia de lo criminal de Antequera, libró carta-orden al juez municipal de Cañete la Real á fin de que citase á D. Federico Bonelo Naranjo, médico titular de esta última poblacion, para que compareciese á declarar ante la indicada Audiencia de lo criminal el día 22 del mismo mes en causa contra Francisca Fernandez Ocaña por el delito de homicidio:

Que en 13 del mismo mes compareció ante el Juzgado municipal de Cañete la Real el médico D. Federico Bonelo manifestando que no podía comparecer ante la Audiencia por las razones que se consignaban en la comunicacion del alcalde que presentaba en el acto, y en la cual la indicada autoridad municipal, vistas las críticas circunstancias por que atravesaba la salud pública amenazada de la invasion del cólera morbo asiático, y en vista tambien de las órdenes recibidas del Gobierno de S. M. y del gobernador de la provincia, hacía constar que no le era permitido conceder al citado don Federico Bonelo el permiso que solicitaba para trasladarse á la ciudad de Antequera, donde decía que era llamado por la Audiencia de lo criminal, pues en tan críticas circunstancias no era permitido á ningun funcionario público abandonar su puesto, y mucho menos á los que como el médico, por su ministerio y carrera, les estaba encomendada la salud pública; en la inteligencia de que exigiria la más estricta responsabilidad al referido Bonelo si por su abandono se causaran perjuicios:

Que la Audiencia de lo criminal de Antequera mandó sacar testimonio de un otrosí del escrito de calificacion fiscal, en que se pedía se dedujera el tanto de culpa contra el alcalde y médico de Cañete la Real, de la orden de citacion al médico, de la comparecencia de éste, y del oficio del alcalde para que el juez instructor de Campillos procediese á formar

el oportuno sumario por los hechos punibles que pudieran constituir:

Que el juez instructor de Campillos procedió conforme se le ordenaba por la Audiencia, y declaró procesados á D. Antonio Padilla Gonzalez, D. Federico Bonelo Naranjo y don Francisco Montilla Cruces, alcalde el primero, médico el segundo y escribiente el último del Ayuntamiento de Cañete la Real, decretando la suspension de sus cargos:

Que el gobernador de la provincia de Málaga requirió de inhibicion al Juzgado, y habiendo manifestado éste que no podía sustanciar la competencia, dirigió su requerimiento á la Audiencia de Antequera alegando que el alcalde había impedido la salida del médico en virtud de sus atribuciones administrativas, y que para juzgar el uso que hiciera de esas atribuciones sólo era competente su superior jerárquico, por lo cual era evidente que existía una cuestion previa que debía resolver la Administracion, á saber, si el alcalde cumplió ó no su deber administrativo al no consentir la ausencia del médico; que en caso de que hubiera falta administrativa al gobernador competía el castigarla y si hubiera delito la misma autoridad remitiría el tanto de culpa á los tribunales. Citaba el gobernador los artículos 72 y 73, el art. 113 en su párrafo octavo por analogía, y el 182 de la ley Municipal y el 425 de la ley de Enjuiciamiento criminal:

Que la Sala sustanció el incidente y dictó auto declarando su competencia para conocer del asunto, fundada en que las facultades de los Ayuntamientos que se enumeran en los artículos 72 y 73 de la ley Municipal no contienen la que los alcaldes puedan oponerse á que los médicos titulares cumplan una orden judicial, en virtud de la cual son llamados en cumplimiento del deber que impone á todo facultativo la ley de Enjuiciamiento criminal para declarar al requeridos sobre los actos ejecutados en el ejercicio de su profesion; en que el hecho de impedir la ejecucion de una providencia judicial dictada por tribunal competente constituye el delito definido en el párrafo segundo del art. 3.^o del Código penal, y es competente para conocer de él la Audiencia de lo criminal, y en que el delito cometido por el alcalde fué medio y hasta motivo del ejecutado por el médico, y como conexo correspondía tambien su conocimiento á la misma jurisdiccion:

Que el gobernador, de acuerdo con la Comision provincial, insistió en su requerimiento, resultando de todo el presente conflicto que ha seguido sus trámites:

Visto el núm. 1.^o del art. 54 del reglamento de 25 de Septiembre de 1863, que prohíbe á los gobernadores suscribir contiendas de competencia en los juicios criminales á no ser que el castigo del delito ó falta haya sido reservado por ley á los funcionarios de la Administracion, ó cuando en virtud de la misma ley deba decidirse por la autoridad administrativa alguna cuestion previa de la cual dependa el fallo que los tribunales ordinarios ó especiales hayan de pronunciar:

Considerando:

1.^o Que los hechos que han dado lugar á la formacion de causa contra D. Antonio Padilla Gonzalez, caso de que constituyan delito, no son de aquellos cuyo castigo está reservado por la ley á la Administracion:

2.^o Que el carácter de delito que puedan presentar los hechos consignados está en su propia naturaleza, y no depende de la existencia de falta alguna administrativa que deba apreciarse previamente por los funcionarios de la Administracion:

3.^o Que expuestas en la comunicacion que el alcalde Padilla dirigió al médico las razones que fundado en las disposiciones legales tenía para prohibirle su ausencia

pueblo de Cañete, el tribunal que haya de conocer de la causa tiene en su poder todos los datos necesarios para el esclarecimiento y apreciación del hecho perseguido, y en tal caso no puede decirse que exista cuestión previa según está declarado por repetidas dicisiones:

4.º Que respecto á los hechos imputados al médico don Federico Bonelo también tiene el tribunal todos los datos necesarios para su esclarecimiento, no siendo posible estimar que pueda apreciarse por la Administración si aquél, al cumplir las órdenes del alcalde, obró ó no en virtud de obediencia debida, ya porque esta declaración corresponde al tribunal que conozca de la causa, ya porque sometido á éste el exámen de la conducta del alcalde se dividiría la continenencia de aquélla encomendando á dos poderes distintos el exámen de los mismos hechos;

Conformándome con lo consultado por el Consejo de Estado en pleno,

Vengo en declarar que no ha debido suscitarse esta competencia.

Dado en Palacio á once de Mayo de mil ochocientos ochenta y seis. — *María Cristina*. — El presidente del Consejo de Ministros, *Práxedes Mateo Sagasta*.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION

REAL ORDEN

Ilmo. Sr.: Pasado á informe del Real Consejo de Sanidad el expediente instruido acerca de la solicitud de la madre superiora vicaria en España de las religiosas del Sagrado Corazon de Jesús, interesando se las autorice á construir dentro del terreno de cada uno de sus conventos las criptas necesarias para su enterramiento, dicho Cuerpo consultivo ha emitido el siguiente dictámen:

«Excmo. Sr.: En sesión celebrada en el día de ayer ha aprobado por unanimidad este Real Consejo el dictámen de su Comisión especial que á continuación se inserta:

La Comisión especial designada por el Consejo pleno para informar acerca de la solicitud de la madre superiora vicaria en España de las religiosas del Sagrado Corazon de Jesús, interesando se las autorice á construir dentro del terreno de cada uno de sus conventos las criptas necesarias para su enterramiento, ha examinando el expediente al efecto instruido.

Resulta de él que en apoyo de su solicitud expuso la predicha madre superiora que, según las constituciones aprobadas por Su Santidad, las religiosas guardan clausura perfecta, no saliendo más que para trasladarse, en virtud de mandato, de una á otra casa de la Orden, por lo cual las autoridades civiles y eclesiásticas les han concedido permiso para construir dentro del convento, en las casas ya establecidas, el cementerio con destino al enterramiento de las religiosas que en él fallezcan; que tratando el Instituto de crear casa en Bilbao y otras poblaciones para proseguir el piadoso y benéfico fin de propagar la instrucción, educando á las niñas, así de las clases acomodadas como de las menesterosas, se advierte la necesidad de dotar á dichas casas de los enterramientos especiales.

La Dirección general del ramo, teniendo en cuenta las prescripciones de la real orden de 26 de Julio de 1883, interesó se hiciese constar si las religiosas á que se refiere el expediente guardan la clausura perfecta que para conceder cementerio especial exige la de 12 de Mayo de 1849.

En contestación á la real orden que para obtener este dato se dictó, el cardenal arzobispo de Toledo expuso que se-

gun la fundación del Instituto religioso, aprobada por Su Santidad, están obligadas dichas religiosas á guardar clausura con las pequeñas y accidentales modificaciones exigidas por el servicio de la educación de la juventud á que se dedican, opinando además que las corresponde el derecho reclamado, según se reconoció por la autoridad competente á las del primer convento del citado Instituto, establecido en Chamartin de la Rosa.

En vista de los documentos relacionados el Centro general directivo, si á más de las reglas que preceptúa la real orden de 30 de Octubre de 1835, y teniendo presente las que se refieren á la salubridad en general, á la de las educandas y sus familias y la de las religiosas en clausura perfecta, completa y absoluta debe adoptarse para garantizar la pública salud y males en general y en cada caso en particular.

Los términos de la comunicación remisiva evidencian, á juicio de la Comisión, que si bien la consulta no versa especialmente sobre el extremo de si corresponde ó no á las religiosas del Sagrado Corazon de Jesús el derecho de inhumarse dentro del convento, concedido á los que guardan clausura perfecta, está con él tan íntimamente relacionado que por las prescripciones que rigen sobre este particular ha de ser resuelta.

En efecto; la real orden de 17 de Octubre de 1805 que prohibió á las comunidades eclesiásticas de cualquier clase establecer para su uso cementerios particulares; la de 30 de Octubre de 1835 prescribiendo que sólo los cadáveres de las religiosas profesas en clausura pudieran ser enterrados en los atrios de sus conventos si éstos tuvieran buenas condiciones higiénicas, según privilegio otorgado por la real cédula de 19 de Abril de 1818, y confirmado en 12 de Mayo de 1849, y la reciente de 26 de Julio de 1883 mandando se deniegue toda instancia en solicitud de autorización para construir cementerios particulares cualesquiera que sean las condiciones y circunstancias que en la pretensión concurren, con reserva únicamente de los privilegios concedidos á los reverendos preladados y á las religiosas en clausura, claramente demuestran, á juicio de la Comisión, que no es posible, sin infringir dichas disposiciones y contrariar los preceptos de la Administración sanitaria, conceder la autorización general que solicita la madre superiora de las religiosas del Sagrado Corazon de Jesús; pues dedicadas éstas á la enseñanza, no guardan, como es notorio, la clausura perfecta, completa y absoluta que sirvió de fundamento al privilegio otorgado á las monjas en 1818.

Consultando la Comisión, como el Centro general directivo desea, los intereses de la salud pública, los de las educandas y sus familias, y con el propósito de garantizar en lo posible los tres, se cree obligada á consignar que produciría notable perturbación en éstos el prescindir de las disposiciones vigentes sobre la materia y autorizar, haciendo caso omiso de la reciente real orden de 26 de Julio de 1883, que se multiplique sin razón fundada el número de cementerios particulares.

No cabe dictar reglas que protejan debidamente la salud pública y que á la vez se inspiren en el propósito de ampliar el privilegio concedido sólo á los reverendos obispos y á las monjas que guardan clausura perfecta, pues estando dedicadas la religiosas del Sagrado Corazon de Jesús á la enseñanza, cualesquiera que fueren los que se propusieran, no alcanzarían á impedir que la permanencia de las educandas cerca de las criptas y en roce con las familias y con el público en general fuese inconveniente si no era perjudicial.

Tiene, por último, en cuenta la Comisión que no debe consentirse sin muy fundados motivos que dentro de las poblaciones se establezcan cementerios particulares, siquiera

sea escaso el número de cadáveres que en ellos se haya de inhumar.

En méritos de los expuesto, la Comision opina que no procede se otorgue la autorizacion solicitada por la madre superiora vicaria en España de las religiosas del Sagrado Corazon de Jesús, y, por tanto, que debe prohibirse en todas las casas de la institucion se construya el cementerio especial ó cripta donde hubieran de inhumarse los cadáveres de las mencionadas religiosas.

Y conformándose S. M. el Rey (q. D. g.), y en su nombre la Reina regente del reino, con el preinserto dictámen, se ha resuelto resolver como en el mismo se propone.

De real órden lo digo á V. I. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid 10 de Junio de 1886.—Gonzalez.

MONTEPIÓ FACULTATIVO

SECRETARÍA GENERAL

Anuncio de ingreso.

D. Agustin Fuster Fernandez, profesor de Medicina, residente en Molina (Murcia), solicita su ingreso en la Sociedad.

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

Madrid 1.º de Julio de 1886.—El secretario general, *Marceliano Gomez Pamo.* 3

Pago de dividendo.

Se avisa á los socios, segun lo previene el Reglamento, que el día 1.º de Julio empieza el pago del dividendo 52 del segundo semestre del año actual en todas las Tesorerías de las Juntas Delegadas, donde se hallan ya las correspondientes cartas de pago.

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

Madrid 30 de Junio de 1886.—El secretario general, *Marceliano Gomez Pamo.*

Pago de pensiones.

Se pone en conocimiento de las pensionistas de este Montepío que el día 9 del actual empieza el pago de la nómina de pensiones en las Tesorerías de las Delegadas. En la Delegada de Madrid las horas serán de diez á doce de la mañana, en casa del señor tesorero, D. Alfonso del Busto, Monterra, 11, farmacia; debiendo ántes acreditar las pensionistas su existencia y estado en la Secretaría de la Sociedad, Greda, 15, principal.

Todo lo que se publica para que llegue á conocimiento de los interesados.

Madrid 1.º de Julio de 1886.—El secretario general, *Marceliano Gomez Pamo.*

GACETA DE LA SALUD PÚBLICA

Estado sanitario de Madrid.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA.—Altura barométrica máxima, 708,02; mínima, 702,33; temperatura máxima, 33º,5; mínima, 13º,1. Vientos dominantes, SO., O. y OSO.

Los padecimientos reinantes han experimentado escasas variaciones durante la última semana: las erupciones cutáneas siguen siendo muy frecuentes en los sujetos predispos-

tos; entre las fiebres eruptivas se marca con preferencia la escarlatina, grave en algunos casos, y las erisipelas faciales han sido tambien numerosas. Los estados catarrales de las vías digestivas y biliares, las inflamaciones é infartos de los ganglios linfáticos y las estomatitis y gingivitis se han pronunciado tambien en intensidad y frecuencia.

CRÓNICA

Investidura.—El día 1.º del actual recibió la investidura de doctor nuestro estimado suscriptor y amigo el médico-cirujano titular de la villa de Casalareina (Logroño), don Domingo Pascual y Pascual. Su Memoria versó sobre el *Concepto etiológico, clínico y terapéutico de la fiebre puerperal*, y fué apadrinado en tan solemne acto por el ilustrado catedrático de esta Escuela Dr. D. Alejandro San Martin.

La paranoia del rey Luis.—Mucho ha preocupado la atención pública el trágico fin del rey Luis de Baviera, que, como sabrán nuestros lectores, ha muerto, juntamente con el Dr. Gudden, ahogado en un lago de una de sus espléndidas posesiones. Parece que su médico particular difiere de la opinion de los últimamente encargados de su asistencia y cree que no era loco, sino simplemente excéntrico, y que ha recurrido al suicidio por las violentas circunstancias en que se le ha colocado. Los otros médicos suponen que el regio enfermo padecía una *paranoia* incurable. De todas suertes, loco ó excéntrico, nadie podrá negar que el pobre rey romántico ha tenido la desventura de ser atendido con muy dudoso esmero despues de declarada su incapacidad, pues apenas se concibe que le haya faltado la vigilancia y el cuidado que á cualquier loco le rodea en un manicomio ó en el seno de una modesta familia.

Epidemia de anquilostoma.—Desde la descripcion de la epidemia famosa que de este parásito intestinal se presentó entre los obreros del túnel del San Gotardo, se habían descrito casos aislados por médicos de diferentes países. En la actualidad el Dr. Dubois da cuenta en un periódico de Amsterdam de una serie de 14 casos que se han presentado entre obreros fabricantes de ladrillos de aldeas próximas á Maestricht. Todos los enfermos estaban en extremo anémicos y se quejaban de dolor en el epigastrio. Al principio de la enfermedad presentaban diarreas más ó ménos intensas. Tres de ellos tuvieron edema de los párpados y de las extremidades inferiores. Todos tenían apetito aumentado sin tenerle especialmente para ninguna clase de alimentos. En sólo un caso hubo vómitos y en otro aumento de temperatura; la orina era normal, las heces de color oscuro. En la arcilla en que trabajaban los pacientes se comprobó, durante el verano, la presencia de huevos del anquilostoma. Mezclando heces en que existían estos huevos con la arcilla y encerrándolos durante cuatro días á la temperatura de 20º, se desarrollaron las larvas en gran cantidad. En algunos casos, juntamente con el anquilostoma, existían oxiuros y tricocéfalos. El tratamiento ha consistido en los ferruginosos para combatir la anemia y en la santonina, el timol, los calomelanos y el helecho macho para destruir los parásitos.

La salud del pueblo.—Así como en España y en algunos otros países el Estado ve con la mayor indiferencia que las enfermedades infecciosas hagan todos los estragos que les plazca, hay naciones como Austria, por ejemplo, en que se toma el acuerdo de obligar á los padres ó jefes de familia á dar parte á la policia en cuanto ocurre en su casa un caso de enfermedad infecciosa, bajo cuya denominacion comprenden el cólera, el tífus, la fiebre tifoidea, la viruela, la escarlatina, la difteria, la disenteria, el sarampion, la coqueluche, la varicela, la erisipela y la fiebre puerperal.

Un ejemplo mostrará con qué rigor se aplica este decreto: el padre de dos niños afectos de viruela ha sido condenado há poco á diez días de cárcel por no haber hecho esa aclaracion. El médico que vió á los niños ántes de que apareciera la erupcion ha sido acusado de negligencia.

MADRID: 1886.—ENRIQUE TEODORO, IMPRESOR
Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 8.
Instalacion telefónica núm. 552

LOS BAÑOS DE GAVIRIA

PREMIADOS CON MEDALLA DE PLATA EN LAS EXPOSICIONES FARMACÉUTICA Y DE MINERÍA.

GUIA DEL ENFERMO Y VIAJERO

A LAS AGUAS SULFUROSAS CÁLCICAS, SULFÚDRICO-FERRUGINOSAS FRIAS Y BICARBONATADAS FERRUGINOSAS DE GAVIRIA (GUIPUZCOA)

y á su BALNEARIO, con instalacion completa, noticias, virtudes medicinales, usos, aparatos, hospederia, etc., propiedad del ex diputado á Cortes y farmacéutico de Madrid Pablo Fernandez Izquierdo (premiado con medalla de oro), calle del Sacramento, 2, y plaza de la Villa, 4.

Temporada oficial desde el 15 de Junio al 25 de Septiembre.

Médico-director, D. Enrique Ranz.
Hospedero, D. Martin Altuna.

ITINERARIO

Por la línea del Norte, ó sea de Madrid á Irún y vice-versa, hay que dirigirse á la estacion de BEASAIN. De aquí parte el coche por mañana y tarde á las horas marcadas y en combinacion con la llegada de los trenes, que conducen á los Baños de Gaviria en una hora, por carretera de bellissimo paisaje, costando 12 reales cada persona y su equipaje. Los servicios fuera de hora tienen tarifa especial.

Los trenes que conducen á Beasain son desde Madrid el EXPRESS, coches de 1.^a; el CORREO, coches de 1.^a y 2.^a; y el MIXTO, de 1.^a, 2.^a y 3.^a, y desde Miranda otro MIXTO con las tres clases. Además, los trenes de recreo ó económicos con billetes de ida y vuelta valederos por un mes, tres veces á la semana.

Desde Irún se puede ir á Beasain en el MIXTO de Miranda, el MIXTO de Madrid y en el EXPRESS.

Los viajeros de ambas Castillas y los de Andalucía y Extremadura cogen la línea del Norte desde Madrid ó otra estacion que tengan más cerca.

Los de Cataluña, Aragón, Rioja y Navarra toman la línea del Norte desde Miranda ó desde Alsásua hasta Beasain.

A la llegada de todos los trenes hay un mozo con el distintivo en la gorra «BAÑOS DE GAVIRIA» que sirve de guía á los forasteros y saca sus equipajes, para evitarles molestias, llevándolos al coche.

Están los baños de Gaviria camino de Francia, y cerca de San Sebastian, de modo que los que hayan de pasar una temporada en París, Biarritz, San Juan de Luz y análogos, ó en las costas de Guipúzcoa, sin molestias de clase alguna, pueden tomar las aguas y baños de Gaviria y despues continuar su viaje. Más detalles pídanse al propietario, quien remite gratis un cromó al que lo pida.

AGUAS Y BAÑOS DE GAVIRIA

CON UN SIGLO DE CURACIONES MARAVILLOSAS

Son aguas minerales sulfurosas ó sulfúdricas-ferruginosas frias, empleadas con éxito en combatir las erupciones de la piel, las hinchazones locales y generales, las enfermedades sostenidas por las diátesis herpética, escrofulosa, reumática y sifilítica, como las herpes, escrófulas, opilacion, ulceraciones, catarros crónicos de las vías respiratorias, digestivas, urinarias é intestinales, escrofulismo en todas sus formas, clorosis ó suspension ó perturbacion en las reglas, reumatismo en todas sus formas, restos y consecuencias de sífilis y venéreo, flujos mucosos de las señoras, repulsiones de herpetismo, gastralgias crónicas y afecciones del estómago, in-

apetencia, digestiones difíciles, enfermedades humorales., etc. Curan las bronquitis catarral, herpética y reumática, anginas crónicas, laringitis, anemia ó cloro-anemia, histerismo, neuralgias, neurosis, infartos, incluidos de las vísceras abdominales, oftalmias, metritis crónicas, retracciones musculares y tendinosas, erisipelas, enfermedades del aparato génito-urinario y nerviosas, de las mucosas nasal, ocular y auditiva, linfatisimo, abren el apetito y dan fuerza digestiva y fortalecen al débil curando las caquexias de origen palúdico, de lombrices, de cloro-anemia ó de enfermedades humorales y sifilíticas, granulaciones, faringeads, enfermedades propias de la mujer, etc.

Se aplican las aguas de Gaviria en todas las formas, siendo su balneario el que cuenta con instalaciones hidroterápicas completas, con comodidades y precauciones higiénicas, servicio al vapor, etc.

ESTANCIA EN LOS BAÑOS DE GAVIRIA

15 de Junio al 25 de Septiembre.

Distán un cuarto de legua del pueblo y están en un frondoso valle, rodeados de caseríos, molinos, el río y la carretera, jardines, cerros y accidentes de la naturaleza, gozándose allí de la vida del campo con todas sus ventajas y ninguno de sus inconvenientes.

Grandes y cómodas hospederías con magníficos cuartos, comedores, salones, piano, juegos lícitos, distracciones higiénicas y recreativas, periódicos, biblioteca, botica, iglesia, etc., etc.

Habitacion y cama excelente, desde 2 hasta 8 reales. Comida de primera ó pesetas al día, compuesta del desayuno de chocolate con pan y bizcochos, mantequilla y leche, ó café con leche; comida compuesta de entremés variado, pan del mejor y vino navarro á discrecion, dos sopas, dos cocidos, cuatro platos fuertes y variados, una copa de Jerez, un postre especial y dos del tiempo, y juéves y domingos un principio más y un helado, chocolate ó dulce por la tarde, y la cena de buena sopa de pan, verdura, tortilla ó huevos, dos platos fuertes y dos postres. El café paga aparte el que lo toma.

Comida de segunda 4 pesetas, con desayuno, comida con dos sopas, dos cocidos, dos platos fuertes, plato especial y del tiempo, y los domingos un principio más y un helado, y cena de sopa, verdura, huevos ó tortilla, un plato fuerte y un postre.

En los caseríos inmediatos hospedan y dan de comer bien ó come el bañista por su cuenta á precios sumamente módicos, que en todo gasto fluctúan de 6 á 12 reales diarios.

Además se hacen convenios para servicios especiales, comer aparte, etc., con arreglo á una tarifa que se facilita.

Dos veces al día se recibe el correo y se recoge, ó sean del express y para el express, del correo y para el correo.

DIRECCION Y RÉGIMEN EN LOS BAÑOS DE GAVIRIA

El médico-director es, segun la ley, el jefe facultativo que, previa consulta, ordena el uso de las aguas y vigila y dirige su aplicacion, cobrando lo que la ley preceptúa.

El bañero secunda las órdenes del médico y sirve á los bañistas, en la aplicacion de las aguas, ayudándole la bañera.

La bañera auxilia á las señoras y niños y cuida de la ropa de la casa ó de los ba-

ñistas, presentándola en condiciones al que se baña, que tiene derecho á que se le caliente en la estufa.

El bañero, bañera y ayudante no perciben propinas como antes se hacia, sino que se les paga del siguiente modo:

Los bañistas de 1.^a abonán: por baños cada persona 16 reales, los de 2.^a 12 reales, y los de caserío ó que no se hospedan en la casa, 6 reales.

El uso de las aguas sulfurosas y ferruginosas en bebida cuesta 32 reales á cada bañista, sea cualquiera la cantidad y los días, cuando además hacen otras aplicaciones; pero el que solamente las usa en bebida, 60 rs.

Cada baño, niño ó adulto, 6 reales sin ropa y 7 con ropa en el primitivo, y 8 y 10 rs. en el nuevo.

Los chorros ordinarios, pulverizaciones, duchas filiformes ó capilares é inhalaciones, 4 reales.

Cada ducha ascendente en butaca, 5 reales.

Cada ducha de asiento con variantes, 6 reales.

Cada ducha articulada á gran presion, 6 reales.

Cada ducha escocesa y ducha circular, 8 reales.

Cada ducha en columna y dorsal, 5 reales.

Cada baño de vapor ó estufa, 8 reales.

Cada botella de agua que se lleve el bañista al marcharse, le cuesta 2 reales, si el casco es de la casa, y 4 reales el embalaje de cada seis botellas, y si el casco es del bañista 1 real.

Es el complemento de Gaviria las aguas bicarbonatadas ferruginosas de Iturrigorri; son marcadamente tónicas y reconstituyentes, y, por tanto, obran en el aparato digestivo, aumentando la secrecion de los jugos gástricos, excitando el apetito y facilitando las digestiones y la asimilacion. Obrán benéficamente en el aparato respiratorio, obteniéndose sangunificación perfecta y saludable. Obrán en el sistema nervioso por las buenas condiciones que adquiere la sangre bajo la accion de estas aguas. Obrán en el aparato génito-urinario por la fuerza contráctil que imprimen á la vejiga y á la matriz, que adquieren mayor energia, adquiriendo los órganos sexuales más actividad para las funciones generatrices y hay aumento de la secrecion urinaria. Se nota en la piel mayor coloracion por la actividad de la circulacion capilar, y, por tanto, el rostro adquiere la hermosura natural.

Curan las aguas ferruginosas de Iturrigorri las afecciones nerviosas, la esterilidad, los reumatismos, afecciones cutáneas, nerviosas gástricas, crónicas nerviosas gastro-intestinales, afecciones uterinas, clorosis, opilacion, ictericia, amenorreas, obstrucciones viscerales, leucorreas, hipocondría, histerismo, irritaciones, ulceraciones y escoriaciones de los órganos urinarios y génito-urinario; atonia, anemia, caquexia, miseria fisiológica, debilidad, empobrecimiento de la sangre, flujos, infartos de las vísceras, dispepsia, gastralgia, inapetencia, supresion del ménustruo, rigideces y contracciones tendinosas y musculares, coxalgia, neuralgias y neurosis, ciática, parálisis, dismenorreas, infartos del útero, oftalmias escrofulosas, padecimientos de las funciones gástricas, padecimientos de la matriz, infartos del hígado, etc., etc.

Pedid prospectos al propietario Pablo Fernandez Izquierdo, Madrid, Sacramento, 2, y plaza de la Villa, 4.

JARABE-ROMEIO DE EUFORBIA PILULIFERA

Perfectamente dosificado é inalterable; último remedio de la Ciencia para combatir el asma, disnea, tos, bronquitis, catarros crónicos y los ferina; recomendado por toda la Prensa médica. Frasco de 360 gramos 3 pesetas en todas las farmacias. Por mayor: Madrid, Melchor García; Barcelona, hijos de Vidal y Rivas; Valladolid, farmacia del Dr. Romeo.

JARABE DE ESTIGMAS DE MAIZ Y BOROCITRATO DE LITINA

DE RAMON A. COIPEL

Contra la gota, cálculos úricos del riñon y vejiga y catarro de ésta.—Frasco, 5 pesetas. — Barquillo, 1, farmacia, Madrid.

LA MARGARITA (en Loeches) ha obtenido el único *Gran diploma de honor* en competencia con todas las aguas purgantes nacionales y extranjeras, en la Exposición Internacional de Niza, distinción hasta ahora no conocida. Su uso es universal. Sus resultados inmejorables durante *treinta y tres años* que se conoce el agua de *La Margarita*. La clínica es la gran piedra de toque.

INHALADOR DE AZOE VALENZUELA

Pequeño y sencillo aparato, efficacísimo en el tratamiento de las enfermedades respiratorias.

Para su adquisición hay que entenderse con el Dr. Valenzuela, Atocha, 127, entresuelo.

CANDELILLAS MEDICAMENTOSAS

DEL DOCTOR CUCHI

Recomendables para la curación de las afecciones de la uretra.

(Véase el anuncio del segundo domingo de cada mes.)

CHOCOLATES MEDICINALES

DE LA FARMACIA DE ORTEGA, LEON, 13, MADRID

Administrar los medicamentos de una manera cómoda y agradable sin que sufran alteración alguna en su composición ni se debilite su acción, es lo que nos hemos propuesto, y seguramente la **Pastilla de Chocolate** es una de las más adecuadas al objeto, porque enmascara perfectamente el sabor desagradable del medicamento, y aun siendo de pequeño volumen, puede contener una dosis considerable del mismo. — El tamaño y forma de las pastillas es el de las conocidas con el nombre de *Napolitanas*, conteniendo 18 cada caja.

Chocolate de carbonato de hierro.	rs. caja. 10	Chocolate de lactofosfato de hierro.	10
Chocolate de hierro y manganeso.	"	Chocolate de pepsina.	"
Chocolate de hipofosfito de cal.	"	Chocolate de peptona.	16
Chocolate de hipofosfito de hierro.	"	Chocolate purgante.	10
Chocolate de hipofosfito de sosa.	"	Chocolate de santonina.	"
Chocolate de lactofosfato de cal.	"	Chocolate de subnitrito de bismuto.	"
		Chocolate de sulfato de quinina.	16

CIATICA

Y DEMAS NEURALGIAS REBELDES Y CRÓNICAS

Combátense con éxito por el método Debove de *refrigeración por el cloruro de metilo*, administrado mediante el *proyector Galante*.

A la vez que ofrecemos a los señores médicos de la corte este *nuevo medio terapéutico*, debemos asegurarles que esta Casa, *fiel a su conocida iniciativa*, tendrá siempre a disposición de los mismos *todos* los medicamentos *más* modernos, en los que reconozca algún valor la *Terapéutica*.

OXÍGENO. — Agente recomendado en las afecciones de los órganos respiratorios, y como poderoso auxiliar de los ferruginosos en la *anemia* y la *clorosis*.

Gabinete de inhalaciones y servicios a domicilio. Farmacia del Dr. Madariaga, Plaza de la Independencia, 40.

POCION RECONSTITUYENTE

DE

ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO

PREPARADA POR EL

DOCTOR FONT Y MARTÍ

Hacer desaparecer los inconvenientes de la administración del *Aceite de hígado de bacalao* ha sido el objeto de esta preparación, habiéndolo conseguido de tal modo que, sin perder ninguna de sus propiedades, se hace tolerable hasta por los estómagos más delicados, reuniendo la ventaja de poderlo asociar, no sólo a uno de los mejores compuestos de hierro, que es, sin duda alguna, el *ioduro ferroso*, sino también a la *quina*, al *lacto-fosfato de cal*, *creosota*, *hipofosfitos de cal y sosa*, etc. Precio: con *hierro y quina*, 4 pesetas; con *lacto-fosfato de cal ó hipofosfitos*, 5 pesetas; con *creosota*, 5 pesetas.

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



ALGODON IODADO

(EN RAMA Y EN TEJIDO)

preparado por el

DOCTOR MADARIAGA

Esta *nueva forma* para las aplicaciones externas del *iodo* se utiliza con *ventaja*, sobre todas las demas preparaciones iodadas, por su mayor eficacia sin producir efectos cáusticos ni irritaciones dolorosas en la piel, y ser de más cómodo y fácil manejo, contra el bocio y los infartos ganglionares del cuello, el lumbago y la pleurodinia, los dolores articulares de la rodilla y la espalda, y, en general, contra todos los que reconocen un origen reumático.

Precio del bote con 30 gramos: 2,50 pesetas.

FARMACIA DEL DOCTOR MADARIAGA

10 — PLAZA DE LA INDEPENDENCIA — 10

Madrid

VINO DE QUINA FERRUGINOSO

PREPARADO

POR EL DOCTOR FONT Y MARTÍ

Segun la fórmula publicada en la *La Farmacia Española* (1881), y en donde se demuestran sus ventajas sobre las conocidas hasta el día. — Precio, 5 pesetas frasco. — Único depósito en Madrid: calle del Caballero de Gracia, 23 duplicado, farmacia del Dr. Font.

LOS GRANDES MEDICAMENTOS MODERNOS

ASMA Nuevo tratamiento con los tubos de *ioduro de etilo* del Dr. Aliño, empleados y conocidos ya por todas las notabilidades médicas de Europa. ¡Única especialidad española conocida en el Extranjero!

PECHO Cápsulas de *eucaliptol*. Son el mejor balsámico que se conoce para las enfermedades del pecho, porque es el único que por completo se elimina por el aparato respiratorio.

LITIASIS Pildoras de *arenaria rubra* del Dr. Aliño. Admirable medicamento para curar los catarros de la vejiga, disuria, cistitis, cólicos nefríticos, etc.

Valencia, farmacia del Dr. Aliño

HELENINA

GOTAS CONCENTRADAS

TRATAMIENTO CURATIVO DE LA TÍISIS Y LAS TUBERCULÓSIS

Se dan prospectos á quienes lo soliciten. Depósito central, farmacia de A. Coipel, Barquillo, 4, Madrid.

ESTAFETA DE PARTIDOS

Se necesita un regente para la farmacia de la señora viuda de Escolá, en Mombeltran, provincia de Avila, con 10 reales diarios y asistencia. Dirigirse á D. Manuel Caballero, en dicha villa.

VACANTES

Hago saber que debiendo proveerse cuatro plazas de médicos municipales titulares de esta ciudad, dotadas con 1.000 pesetas cada una de tres de aquéllas y la otra con 1.250 pesetas, y previo concurso con arreglo á las prescripciones del reglamento de 24 de Octubre de 1873 y pliego de condiciones que obra de manifiesto en esta Secretaria municipal, se anuncia al público para que los señores profesores que aspiren á su desempeño presenten en esta Alcaldía las correspondientes solicitudes, acompañadas de copias de sus títulos académicos, certificadas y visadas por los señores secretarios y alcaldes de sus respectivos domicilios, ántes del 15 del mes de Julio, en cuyo día se ha de proceder al nombramiento.

Bujalance 15 de Junio de 1886. — *Rafael de Lora y Daza.*

— La de médico-cirujano de Huércanos (Logroño). Dotación 750 pesetas por la asistencia á 25 familias pobres y las iguales con unos 200 vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 12 de Julio.

— La de id. id. de Mundaca (Vizcaya). Dotación 750 pesetas por la asistencia á 100 familias pobres, incluso el Hospital, y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 17.

— Las de médico y farmacéutico de Santa María del Campo (Cuenca). Dotación 125 pesetas al primero y 123 al segundo por la asistencia á las familias pobres. Las solicitudes hasta el 18 de Julio.

— La de médico-cirujano de Aceituna (Cáceres). Dotación 999 pesetas por la asistencia á las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 16 de Julio.

— La de id. id. de Argujillo (Zamora). Dotación 500 pesetas por la asistencia á 44 familias pobres y las iguales con unos 180 vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 6 de Julio.

— La de id. id. de Jemein (Vizcaya). Dotación 250 pesetas por la asistencia á 4 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 14 de Julio.

— La de id. id. de Talaveruela (Cáceres). Dotación 250 pesetas por la asistencia á las familias pobres y unas 2.000 pesetas más por iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 11 de Julio.

— Una de las dos plazas de id. id. de Fuensanta (Jaen). Dotación 1.500 pesetas. Las solicitudes hasta el 14 de Julio.

— La de id. id. de Almaraz del Pan (Zamora). Dotación 125 pesetas por la asistencia á 35 familias pobres. Las solicitudes hasta el 18 de Julio.

— La de id. id. de Benitachel (Alicante). Dotación 550 pesetas por la asistencia á las familias pobres. Las solicitudes hasta el 10 de Julio.

— La de id. id. de Villa del Rey (Cáceres). Dotación 750 pesetas por la asistencia á 30 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 9 de Julio.

— La de id. id. de Carbajo (Cáceres). Dotación 100 pesetas por la asistencia á las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 10 de Julio.

— Una de las dos plazas de id. id. de Alcaudete (Jaen). Dotación 2.000 pesetas, libres de todo descuento. Las solicitudes hasta el 8 de Julio.

— La de id. id. de Lillo (Toledo). Dotación 1.250 pesetas por la asistencia hasta 300 familias pobres y 200 por la asistencia á los presos de la cárcel del partido. Las solicitudes hasta el 10 de Julio.

— La de id. id. de Buenaventura (Toledo). Dotación 375

pesetas por la asistencia á 25 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 10 de Julio.

— La de médico-cirujano de Ventas de Retamosa (Toledo). Dotación 500 pesetas por la asistencia á 20 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 12 de Julio.

— La de id. id. de Chueca (Toledo). Dotación 500 pesetas por la asistencia á las familias pobres y las iguales con los pudientes. Las solicitudes hasta el 8 de Julio.

— La de id. id. de Trillo (Guadalajara). Dotación 300 pesetas por la asistencia á las familias pobres y unas 1.400 por iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 21 de Julio.

— La de id. id. de Piñel de Arriba (Valladolid). Dotación 175 pesetas por la asistencia á 8 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 8 de Julio.

— La de id. id. de Morga (Vizcaya). Dotación 750 pesetas por la asistencia á las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 8 de Julio.

— La de id. id. de Santa Ana de Pus (Toledo). Dotación 500 pesetas por la asistencia á 25 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 11 de Julio.

— La de id. id. de Paterna (Albacete). Dotación 999 pesetas por la asistencia á las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 25 de Julio.

— La de id. id. de Arauzo de Salce (Burgos). Dotación 100 pesetas, casa y suerte de leña por la asistencia á las familias pobres y unas 140 fanegas de trigo por las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 22 de Julio.

— La de id. id. de Fresneda de la Sierra y sus anejos San Vicente del Valle, Eterna y Pradilla (Burgos). Dotación 200 fanegas de trigo valenciano, 50 pesetas y casa para vivir por la asistencia á todo el vecindario. Las solicitudes hasta el 8 de Julio.

— La de id. id. de Pedroñeras (Cuenca). Dotación 1.250 pesetas por la asistencia á 200 familias pobres. Las solicitudes hasta el 12 de Julio.

— La de id. id. de La Peza (Granada). Dotación 975 pesetas por la asistencia á las familias pobres. Las solicitudes hasta el 25 de Julio.

— La de id. id. de Albondon (Granada). Dotación 750 pesetas por la asistencia á las familias pobres. Las solicitudes hasta el 25 de Julio.

— La de id. id. de Güeñes (Vizcaya). Dotación 500 pesetas por la asistencia á las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 12 de Julio.

— La de id. id. de Tejada (Burgos). Dotación 50 pesetas por la asistencia á 4 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 12 de Julio.

BOLETIN BIBLIOGRÁFICO

EN ESTA SECCION DEL PERIÓDICO

se anunciará toda obra de la cual recibamos un ejemplar. Publicaremos además juicio crítico de aquellas cuyos autores ó editores se sirvan enviarnos dos

DE LA MEDICINA Y LOS MÉDICOS

(MOSÁICO DE DISCURSOS, SEMBLANZAS, PENSAMIENTOS, ARTÍCULOS, ETC.)

POR EL DOCTOR

ÁNGEL PULIDO

con un prólogo del Dr. Letamendi.

Esta obra, de notable amenidad é interés, consta de 44 pliegos con 30 retratos de médicos célebres por el foto-grabado y más de 400 semblanzas, y se vende en Madrid al precio de 7 pesetas.

Los pedidos de nuestros suscritores pueden hacerse en esta Administración, acompañando el importe con el suplemento de 50 céntimos de peseta para franqueo.

BIBLIOTECA ESCOGIDA DE "EL SIGLO MÉDICO,"

COLECCION DE OBRAS DE MERITO DESTINADAS PRINCIPALMENTE A LOS PRACTICOS

OBRAS PUBLICADAS POR ESTA BIBLIOTECA

- Allingham.—*Enfermedades del recto (Diagnóstico y Tratamiento)*.—Costó á los suscritores 6 reales, y su coste en Francia es 20. (Está agotada.)
- Atthill.—*Tratado de las enfermedades de la mujer*.—Precio: 8 reales para los suscritores. (Quedan ejemplares.)
- Bonis.—*Los parásitos del cuerpo humano*.—Precio: 12 rs. para los suscritores. (Quedan ejemplares.)
- Budd.—*Tratado de las enfermedades del hígado*.—Precio: 16 rs. para los suscritores. (Está agotada.)
- Delfau.—*Manual completo de las enfermedades de las vías urinarias y de los órganos genitales*.—Un grueso tomo con 132 grabados.—Precio: 26 reales para los suscritores. (Quedan ejemplares.)
- Durand-Fardel.—*Tratado práctico de las enfermedades crónicas*.—Tres abultados tomos.—Cuesta á los suscritores 50 reales, y en Francia 90. (Sólo quedan ejemplares de los tomos II y III.)
- Erichsen.—*La Ciencia y el arte de la Cirugía*.—El tomo I cuesta á los suscritores 20 rs.; el II, 24; el III, 20, y el IV, 24. A los no suscritores cuesta toda la obra 172 rs., ó sea cerca de la mitad más. (Quedan ejemplares.)
- Fonssagrives.—*Principios de Terapéutica general, ó el medicamento estudiado bajo los puntos de vista fisiológico, patológico y clínico*.—Cuesta á los suscritores de EL SIGLO MÉDICO y la BIBLIOTECA 12 reales, siendo su precio en Francia 28. (Quedan ejemplares de la 2.^a edición.)
- Tratado de Terapéutica aplicada*.—Tres tomos, que suman 1.630 páginas.—Cuesta á los suscritores 50 reales en Madrid y 56 en provincias. (Quedan ejemplares de la segunda edición.)
- Friedreich.—*Tratado de las enfermedades del corazón*.—Costó escasamente á los suscritores 12 reales, y su precio en Francia es 36. (Está agotada.)
- Hoppe-Seyler.—*Tratado de Análisis química aplicada á la Fisiología y á la Patología*.—Costó á los suscritores 15 reales próximamente, y su precio en Francia es 40. (Está agotada.)
- Lebert.—*Tratado clínico y práctico de la tisis pulmonar*.—Precio: 14 reales para los suscritores. (Quedan ejemplares.)
- Neumann.—*Tratado de las enfermedades de la piel*.—Dos tomos con numerosos grabados, 28 rs. para los suscritores (su precio 56). (Está agotada.)
- Playfair.—*Tratado teórico y práctico del arte de los partos*.—Dos tomos con numerosos grabados. Cuesta 26 rs. á los suscritores (su precio es 48). (Está agotada.)
- Regimbeau.—*Las pulmonías crónicas, con una lámina cromo-litografiada*: 4 rs. (Está agotada.)
- Rosenthal.—*Tratado clínico de las enfermedades del sistema nervioso*.—Un grueso tomo de 854 páginas.—Costó á los suscritores algo menos de 26 reales, y su precio en Francia es 60. (Está agotada.)
- Spillmann.—*Manual del diagnóstico médico*.—Precio: 16 reales para los suscritores. (Quedan ejemplares.)
- Steiner.—*Compendio de las enfermedades de los niños*.—Dos tomos. 24 reales para los suscritores (su precio 46). (Está agotada.)
- Walshe.—*Tratado de las enfermedades de los órganos respiratorios*.—Un abultado tomo, 20 rs. para los suscritores (su precio 40). (Está agotada.)
- Wecker.—*Cirugía ocular, con grabados*.—Cuesta á los suscritores unos 14 reales y 26 á los que no lo son. (Está agotada.)
- Terapéutica ocular, con magníficos grabados*.—Cuesta á los suscritores unos 24 reales y su coste en Francia es de 52. (Está agotada.)
- Zeissl.—*Tratado de las enfermedades venéreas y sífilíticas*.—Precio para los suscritores: 30 rs., y 60 para los que no lo son. (Quedan ejemplares.)

OBRAS QUE TIENE PROPÓSITO DE PUBLICAR ESTA BIBLIOTECA

Strümpell.—TRATADO DE PATOLOGÍA ESPECIAL Y TERAPÉUTICA DE LAS ENFERMEDADES INTERNAS. (TOMOS III y IV.)

Politzer.—TRATADO DE ENFERMEDADES DEL OIDO.

Bartels.—TRATADO DE ENFERMEDADES DE LOS RIÑONES.

Hegar y Kaltenbach.—TRATADO DE GINECOLOGÍA OPERATORIA.

Bryom-Bramwell.—ENFERMEDADES DE LA MÉDULA ESPINAL.

Los pedidos, letras, libranzas y demas documentos de Giro se dirigirán á D. Ramon Serret, apartado de Correos núm. 121, Madrid.

MADRID 1886.—Establecimiento tipográfico de Enrique Teodoro
Amparo, 102, y Ronda de Valencia,
Instalacion telefónica núm. 552